

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAPA MASYARAKAT TERHADAP BAHAYA MEROKOK DI RW 17 KELURAHAN SIMPANG TIGA KECAMATAN BUKIT RAYA

Fitrianan. M¹, Jumaini², Yesi Hasneli³

Email: fitriewhite@yahoo.co.id
081275620500

Abstract

The purpose of this research want to know about description of community knowledge and attitude on attend the dangers of smoking. The research used simple descriptive method. There are 60 respondents which was collected by cluster sampling. The research was was collected by questios that consist of 40 questions, 20 questions want to know about the community knowledge and 20 questions want to know about the community attitude. The analysis of research used univariate and frequency distribution. The result shew that there are 73.3 % of samples have high knowledge on attend the dangers of smoking and 50% of community have same positive and negative attitude. Based on this result, the researcher suggested for the community to can have a more positive attitude towards all the dangers of cigarettes.

Keywords: *knowledge, attitude, cigarettes.*

PENDAHULUAN

Merokok merupakan masalah yang belum bisa diatasi hingga saat ini. Merokok sudah melanda berbagai kalangan, baik anak-anak sampai orang tua, laki-laki sampai perempuan terlebih pada remaja. Meski semua orang tahu akan bahaya yang ditimbulkan akibat merokok, perilaku merokok tidak pernah surut, dan tampaknya merupakan perilaku yang dapat ditoleransi oleh masyarakat. Hal ini dapat dirasakan dalam kehidupan sehari-hari dilingkungan rumah, kantor, angkutan umum, maupun di jalan-jalan. Hampir setiap saat dapat disaksikan dan dijumpai orang sedang merokok.

Data perokok menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2005 Indonesia menempati peringkat kelima setelah China, Amerika Serikat, Rusia dan Jepang dengan perkiraan konsumsi 220

milyar batang. Sedangkan pada tahun 2008, Indonesia menempati peringkat ketiga setelah China dan India, dengan jumlah 65 juta perokok (28%) per penduduk, dan 5,4 juta orang meninggal per tahun akibat rokok. Sedangkan di Indonesia diperkirakan sekitar 427.948 orang (3,6%) meninggal pertahun karena rokok.

Indonesia salah satu negara konsumen tembakau terbesar di dunia. Indonesia menempati urutan kelima diantara negara-negara dengan tingkat agregat konsumsi tembakau tertinggi. Indonesia mengalami peningkatan tajam konsumsi tembakau dalam 30 tahun terakhir. Pada tahun 2000 jumlah rokok yang terjual 35 milyar batang pertahun dan meningkat menjadi 218 milyar batang di tahun 2004. Tahun 2005 dan 2007, peningkatan lebih jauh sebesar 54%.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2007, jumlah perokok di Indonesia sebesar 32,8%.

Jumlah ini meningkat menjadi 33,5% pada tahun 2008, dan meningkat lagi menjadi 35% pada tahun 2009. Pada tahun 2010 menunjukkan secara nasional presentase penduduk yang merokok menjadi 38,6 %. (Depkes RI, 2002).

Data dari rumah sakit di Indonesia menunjukkan bahwa merokok menunjukkan faktor resiko pertama dan tertinggi bagi serangan jantung. Usia muda di bawah 40 tahun, merokok merupakan faktor resiko pertama bagi penyakit jantung koroner dan ditemukan pula bahwa sebagian besar (62-83%) yang terkena serangan jantung di bawah umur 40 tahun adalah perokok berat dan sedang (Depkes RI, 2002).

Penelitian tentang bahaya merokok sudah banyak dilakukan, diantaranya kebiasaan merokok mempengaruhi peningkatan kolesterol dan trigliserida secara bermakna dibandingkan dengan yang bukan perokok. Akhir-akhir ini beberapa penelitian menunjukkan hubungan antara radikal bebas dengan terjadinya kanker yang disebabkan oleh rokok (Cohen, 2002). Asap rokok yang dihirup seorang perokok mengandung komponen gas dan partikel. Komponen gas terdiri dari karbon monoksida, karbon dioksida, hidrogen sianida, amoniak, oksida dari nitrogen dan senyawa hidrokarbon. Adapun komponen partikel terdiri dari tar, nikotin.

Umumnya fokus penelitian ditunjukkan pada peranan nikotin dan karbon monoksida (CO). Kedua bahan ini, selain meningkatkan kebutuhan oksigen juga mengganggu suplai oksigen ke otot jantung. Merokok menjadi faktor utama penyebab penyakit pembuluh darah jantung. Bukan hanya menyebabkan penyakit jantung koroner, merokok juga berakibat buruk bagi pembuluh darah ke otak (Riskesdas, 2007). Banyak penelitian dilakukan, bahwa merokok mengganggu kesehatan tubuh. Merokok terutama dapat menimbulkan penyakit kardiovaskuler dan kanker, baik

kanker paru-paru, oesophagus, laring dan rongga mulut. Merokok juga dapat menimbulkan kelainan-kelainan rongga mulut, misalnya pada lidah, gusi, mukosa mulut, gigi dan langit-langit.

Asap rokok mengandung komponen-komponen dan zat-zat yang berbahaya bagi tubuh, seperti nikotin, tar dan karbon monoksida (Depkes RI, 2004). Kini makin banyak diteliti dan dilaporkan pengaruh buruk merokok pada ibu hamil, impotensi, menurunnya kekebalan tubuh, termasuk pada pengidap virus hepatitis, kanker saluran cerna dan lain-lain. Penurunan kekebalan tubuh pada perokok menjadi pencetus lebih mudahnya terkena *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS).

Asap rokok merupakan polutan bagi manusia dan lingkungan sekitarnya. Bukan hanya bagi kesehatan, merokok menimbulkan pula problem dibidang ekonomi. Sudut ekonomi kesehatan, menyatakan bahwa dampak penyakit yang timbul akibat merokok jelas akan menambah biaya yang dikeluarkan, baik bagi individu, keluarga, perusahaan bahkan negara (Riskesdas, 2007).

Penelitian yang dilakukan Damayanti (2008) yang berjudul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok Dengan Perilaku Merokok Pada Masyarakat di dusun Mondung Bates RT 001 RW 001 Desa Bunder Pademawu Pamekasan", menunjukkan hasil Hasil penelitian menunjukkan setengah dari responden (50%) memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang bahaya merokok dan setengah dari responden (50%) menghabiskan rokok 21 batang perhari. Kesimpulan penelitian bahwa meskipun tingkat pengetahuan seseorang tentang bahaya rokok baik, belum tentu perilaku merokok mereka menjadi baik (mengurangi jumlah rokok yang dihisap atau berhenti merokok) atau sebaliknya.

Untuk berhenti merokok memang sulit, harus ada keinginan kuat dari perilakunya sendiri dengan mengurangi jumlah rokok sedikit demi sedikit, serta benar-benar menyadari akan bahaya rokok bagi kesehatannya sendiri.

Penelitian yang dilakukan oleh Yulianto (2005) yang berjudul “ Hubungan tingkat pengetahuan masyarakat tentang efek rokok terhadap kesehatan dengan sikap merokok di Kapanjen”, menunjukkan hasil dari 12 orang masyarakat Kapanjen, 8 orang diantaranya (66,7%) merokok, dan 4 orang (33,3%) tidak merokok. Dari 8 orang yang suka merokok, 5 orang diantaranya (62,5%) mengatakan menghabiskan rokok sekitar 10-19 batang per hari, 3 orang (37,5%) merokok 1-9 batang perhari. Sebanyak 4 orang (50%) dari masyarakat ini menganggap rokok sebagai kebutuhan, 6 orang (75%) tahu tentang bahaya merokok namun mengatakan tidak takut rokok.

Data di atas, diketahui bahwa beberapa pandangan atau pemahaman tentang merokok yang kurang tepat dari para masyarakat. Pada dasarnya setiap orang atau pelajar tahu akan bahaya merokok mengingat di setiap bungkus rokok terdapat peringatan pemerintah tentang bahaya merokok bagi kesehatan. Namun apakah pengetahuan tersebut mempengaruhi sikap seseorang terhadap bahaya merokok, inilah yang menjadi perhatian peneliti untuk di tindak lanjuti dalam sebuah penelitian ilmiah.

Berdasarkan observasi dan wawancara langsung pada warga di RW 17 pada tanggal 5 November 2012, dari 10 orang yang ditanya tentang bahaya merokok didapatkan 6 (60 %) orang yang mengetahui tentang bahaya merokok. Masyarakat yang mengetahui bahaya merokok tersebut mengatakan bahwa selama ini mendapatkan informasi tentang bahaya merokok dari televisi dan dari kotak kemasan rokok itu sendiri. Masyarakat yang tidak mengetahui

tentang bahaya merokok sebanyak 4 (40%) orang. Masyarakat mengatakan bahwa merokok dapat mengatasi masalah yang sedang dihadapi. Masyarakat di RW 17 ini juga ada yang mempunyai penyakit paru-paru, jantung dan memiliki riwayat merokok yang sudah cukup lama. Masyarakat di RW 17, walaupun sudah ada yang tahu tentang bahaya merokok tetapi masih tetap merokok. Berdasarkan informasi dari ketua RW 17, di wilayah ini sebelumnya tidak pernah diadakan penyuluhan tentang bahaya merokok.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang itu adalah: Faktor internal, eksternal dan pendekatan belajar. Faktor internal yaitu faktor dari dalam diri sendiri misalnya intelegensia, minat, kondisi fisik. Faktor eksternal yaitu faktor dari luar diri, misalnya keluarga, masyarakat, sarana. Faktor pendekatan belajar: faktor upaya belajar, misalnya strategi dan metode dalam pembelajaran. Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat tentang Bahaya Merokok di RW 17 Kelurahan Simpang Tiga Kecamatan Bukit Raya.

TUJUAN PENELITIAN

Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat tentang bahaya merokok di RW 17 Kelurahan Simpang Tiga Kecamatan Bukit Raya.

METODE

Desain Penelitian: Desain penelitian adalah bentuk rancangan yang digunakan dalam melakukan prosedur

penelitian (Hidayat, 2007). Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif yang merupakan suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2005). Pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat tentang bahaya merokok. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik *cluster sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan wilayah atau lokasi populasi dan didasarkan pada pertimbangan tempat, biaya dan waktu (Nursalam, 2008).

Sampel: Sampel yang digunakan sebanyak 60 orang responden dengan kriteria inklusi bersedia menjadi responden, berusia antara 20-55 tahun, tidak buta huruf dan mampu berkomunikasi dengan baik.

Instrumen: Instrumen yang digunakan berupa kuisisioner pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap bahaya merokok. Kuisisioner ini disusun sendiri oleh peneliti.

Prosedur: Tahapan awal peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian ke PSIK UR yang selanjutnya diteruskan ke kantor camat dan kantor lurah Bukit Raya Pekanbaru, mencari responden sesuai kriteria inklusi dan melakukan penelitian.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Tabel 1.

Distribusi responden menurut umur

Umur	Frekuensi	Persentase
18-40 tahun	47	73,3
40-60 tahun	13	26,7
Jumlah	60	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur antara 18 sampai 40 tahun (*dewasa awal*) sebanyak 47 responden (73,3 %), sedangkan responden dewasa pertengahan yang berumur 40-60 tahun sebanyak 13 responden (26,7 %).

Tabel 2

Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SMP	2	3,3
SMA	41	68,3
Diploma	6	10,0
Sarjana	11	18,3
Jumlah	60	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden mayoritas yaitu SMA sebanyak 41 responden (68,3%) sedangkan responden yang tingkat pendidikannya paling sedikit adalah SMP dengan jumlah 2 responden (3,3 %)

Tabel 3.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Tidak bekerja	6	10,0
Swasta	43	71,3
PNS	11	18,3
Jumlah	60	100,0

Tabel 3, menunjukkan bahwa pekerjaan responden mayoritas yaitu Swasta sebanyak 43 responden (71,7 %).

Tabel 4.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan masyarakat

Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Tinggi	44	73,3
Sedang	16	26,7
Jumlah	60	100,0

Tabel 4 menunjukkan tingkat pengetahuan masyarakat terhadap bahaya merokok sebagian besar mempunyai tingkat pengetahuan tinggi (73,3%), sebagian kecil berada pada tingkat pengetahuan sedang (26,7%), dan tidak ada yang memiliki tingkat pengetahuan rendah.

Tabel 5.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Sikap masyarakat terhadap bahaya merokok

Sikap	Frekuensi	Persentase
Positif	30	50
Negatif	30	50
Jumlah	60	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 60 responden yang diteliti 30 responden memiliki sikap yang positif dan 30 responden memiliki sikap yang negatif.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

a. Umur

Berdasarkan data hasil penelitian rata-rata penduduk di RW 17 Kelurahan Simpang Tiga berada pada rentang usia dewasa awal. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan, mayoritas responden berumur 18-40 tahun (73,3%). Usia dewasa awal merupakan periode penyesuaian diri terhadap pola-pola kehidupan yang baru dan harapan-harapan sosial baru. Orang dewasa awal diharapkan memainkan peran baru, seperti pencari nafkah, keinginan-keinginan baru, mengembangkan sikap-sikap baru, dan

nilai-nilai baru sesuai tugas baru (Hurlock, 2006).

b. Pendidikan

Responden pada penelitian ini mayoritas SMA (68,3%). Menurut Badan Pusat Statistik (2009), masyarakat dengan tingkat pendidikan SMA di wilayah Pekanbaru berada pada tingkat tiga teratas dengan jumlah persentase sebanyak 19,96% dan tingkat pertama adalah SD dengan jumlah persentase 26,55%. Menurut Notoatmodjo (2007), semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki karena dengan adanya pendidikan memungkinkan seseorang mendapatkan informasi yang lebih banyak selain pendidikan.

c. Pekerjaan

Responden pada penelitian ini mayoritas bekerja swasta (71,7%). Pekerjaan juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Hasil penelitian ini, didapatkan mayoritas responden pekerja swasta. Lingkungan tempat mereka bekerja dapat mempengaruhi seseorang untuk mendapatkan informasi secara langsung atau tidak langsung, misalnya saling bertukar informasi dengan teman kerja.

2. Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat terhadap bahaya merokok

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan tinggi mengenai bahaya merokok yaitu sebanyak 44 responden (73,3%). Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratna (2010) yang menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang bahaya merokok di Desa Tegal Sari Mandala I Medan dalam kategori tinggi.

Responden pada penelitian ini berada pada usia dewasa awal (18-40 tahun). Usia dewasa awal berusaha untuk memiliki pengetahuan dan ketrampilan melalui jalur pendidikan (formal dan nonformal) guna mempersiapkan masa depannya. Rokok sulit dipisahkan dengan jenis kelamin bahkan umur. Tidak ada batasan bagi siapa saja yang ingin merokok sekarang ini. Jahja (2011) menemukan bahwa ternyata baik remaja maupun orang dewasa memiliki kemungkinan yang sama untuk melakukan atau tidak melakukan perilaku yang beresiko merusak diri. Hal tersebut jika dikaitkan dengan rokok, orang dewasa memiliki kemungkinan untuk melakukan perilaku merokok, walaupun mereka mengetahui akan bahaya dari rokok tersebut.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah pendidikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA (68,3%). Menurut Notoatmodjo (2003) pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi dan semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat. Pekerjaan juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Hasil penelitian ini, didapatkan mayoritas responden pekerja swasta, hal ini dikarenakan tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap pekerjaan yang didapatnya.

Hasil pengamatan peneliti mendapatkan bahwa pengetahuan masyarakat di RW 17 Kelurahan Simpang Tiga Kecamatan Bukit Raya terhadap bahaya merokok sudah cukup baik, hal ini terkait dengan banyaknya faktor yang mendukung, seperti informasi yang mereka dapatkan dari pelayanan kesehatan, kemasan rokok, dan lingkungan. Wilayah

ini belum pernah diadakan penyuluhan-penyuluhan tentang rokok.

Umur merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian-penelitian epidemiologi yang merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan. Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang luas. Pengalaman merupakan guru yang terbaik. Pepatah tersebut dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Keluarga juga berperan dalam memberikan informasi tentang bahaya merokok.

3. Sikap masyarakat terhadap bahaya merokok

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, bahwa sikap positif dan negatif responden tentang bahaya merokok adalah sebanding yaitu sebanyak 30 orang (50.0%). Hal ini menunjukkan masih perlunya kesadaran masyarakat untuk mengaplikasikan pengetahuan tentang bahaya merokok yang telah didapat dalam kehidupan sehari-hari sehingga sikap responden sesuai dengan pengetahuan yang diteladani mereka dapat, baik itu secara langsung ataupun tidak langsung agar tidak menimbulkan banyak bahaya dari akibat rokok.

Menurut Azwar (2007) banyak faktor-faktor yang dapat mempengaruhi sikap seseorang, diantaranya adalah pengalaman pribadi responden. Faktor lainnya adalah pengaruh orang lain yang dianggap penting seperti keluarga dan teman terdekat. Media massa sebagai sarana komunikasi mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan.

Notoatmodjo (2007), menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Jalilah (2011) yang berjudul hubungan pengaruh lingkungan dengan perilaku merokok di masyarakat Tenong Kabupaten Lampung barat, menyatakan bahwa ada hubungan antara pengaruh lingkungan terhadap meningkatnya perilaku merokok.

Menurut Notoatmodjo (2007), terbentuknya perilaku baru yaitu sikap dimulai pada domain kognitif dalam arti subjek atau individu-individu mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau objek diluarnya, sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada individu tersebut dan akan terbentuk respon batin dalam bentuk sikap individu terhadap objek yang diketahui dan disadari sepenuhnya.

1. Fitriana, M, S.Kep. Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau

2. Ns. Jumaini, M.kep.,Sp.Kep.J. Dosen Departemen Keperawatan Jiwa.Komunitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau

3. Yesi Hasneli N, S. Kp., MNS. Dosen Departemen Keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau

DAFTAR PUSTAKA

Azwar, S. (2007). *Sikap manusia*. Yogyakarta: Pustaka pelajar.

Badan Pusat Statistik. (2009). *Jumlah penduduk pekanbaru berdasarkan tingkat pendidikan*. Diperoleh tanggal 27 Maret 2013 dari

<http://pendidikan.kompasiana.com/2012/12/27>.

Cohen. (2002). *Perceived stress, Quitting Smoking, and Smoking Relaps*. *Health Psychology*, 9(4):466-478.

Damayanti. (2008). *Hubungan tingkat pengetahuan tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok pada masyarakat di dusun Mondung Bates RT 001 RW 001 Pamekasan*. Diperoleh tanggal 7 Februari 2013 dari <http://eprints.undip.ac.id/28580/>

Depkes RI. (2002). *Jumlah perokok di indonesia*. Jakarta.

Depkes RI.(2004). *Bahaya-bahaya rokok bagi kesehatan*. Jakarta.

Hidayat, A. A. (2007). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisa data*. Jakarta: Salemba medika.

Hurlock. (2006). *Ilmu perilaku*. Jakarta: Gunung seto

Jalilah. (2011). *Hubungan pengaruh lingkungan dengan perilaku merokok di masyarakat*. Diperoleh tanggal 27 Januari 2013 dari <http://kesehatan.kompasiana.com/2011/07/27>.

Jahja. (2011). *Modifikasi perilaku*. Diperoleh tanggal 31 Maret 2013 dari <http://skaspape.file.subsrib.com/2010/02>. asesmen-rancangan-penelitian.pdf.

Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: pedoman skripsi, tesis, dan instrument penelitian*

- keperawatan*, ed 2. Jakarta: Salemba medika.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: PT Rineka cipta.
- Ratna. (2010). *Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang bahaya merokok di desa Tegal Sari Mandala*. Diperoleh tanggal 9 April 2013 dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/14741/1/09E02455.pdf> pada tanggal 9 Maret 2013.
- Riskesdas. (2007). *Jumlah Perokok di Indonesia*. Jakarta
- WHO. (2005). *Jumlah perokok terbesar di Dunia*.
- Yulianto. (2005). *Hubungan tingkat pengetahuan masyarakat tentang efek rokok terhadap kesehatan dengan sikap merokok di Kapanjen*. Diperoleh tanggal 10 Desember 2012 dari <http://usu.ac.id/26750/>.