

Penerapan Game-Based Learning “Ular Tangga” Dalam Meningkatkan Pengetahuan Penyakit Demam Berdarah Dengue Pada Anak Usia Sekolah Dasar

Muthmainna Detu¹⁾, Akifa Syahrir^{1)*}

¹ Program Studi Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Gorontalo
Jalan Taman Pendidikan, Moodu, Kota Tengah, Kota Gorontalo, Gorontalo

*E-mail korespondensi : akifa@poltekkesgorontalo.ac.id

ABSTRAK

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan salah satu penyakit endemis yang banyak menyerang anak-anak dan dapat menyebabkan kematian apabila tidak ditangani dengan cepat. Pengetahuan yang rendah mengenai DBD pada anak usia sekolah menjadi salah satu faktor risiko tingginya kasus. **Tujuan:** Studi kasus ini bertujuan untuk mengevaluasi penerapan media edukasi berupa permainan ular tangga dalam meningkatkan pengetahuan anak tentang DBD. **Metode:** Metode yang digunakan adalah pendekatan deskriptif studi kasus dengan subjek penelitian terdiri dari 5 anak usia 11–12 tahun, memiliki tingkat pengetahuan rendah (<50%). Intervensi edukasi dilakukan dalam bentuk bermain ular tangga yang telah dimodifikasi dengan konten edukatif terkait DBD. **Hasil:** Adanya peningkatan skor pengetahuan sebesar 4–6 poin pada seluruh subjek, dari pengetahuan dengan kategori kurang menjadi pengetahuan dengan kategori baik (80–90%). **Kesimpulan:** Hasil ini membuktikan bahwa penerapan edukasi berbasis permainan efektif dalam meningkatkan pemahaman anak mengenai DBD seperti ular tangga dapat menjadi metode pembelajaran yang menarik, menyenangkan, serta mampu meningkatkan keterlibatan dan pengetahuan anak usia sekolah dasar.

Kata Kunci : Anak Sekolah Dasar, Demam Berdarah Dengue, Edukasi bermain, Ular tangga.

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is one of the endemic diseases that commonly affects children and can lead to death if not treated promptly. Limited knowledge about DHF among school-aged children is considered one of the contributing factors to the high incidence of the disease. This case study aimed to evaluate the implementation of an educational board game, namely Snake and Ladder, in improving children's knowledge about DHF. This study employed a descriptive case study approach. The subjects consisted of five children aged 11–12 years who had low levels of knowledge regarding DHF (<50%). The educational intervention was delivered through a modified Snake and Ladder game containing educational content related to DHF. The findings showed an increase in knowledge scores ranging from 4 to 6 points among all participants. Their level of knowledge improved from the poor category to the good category, with post-intervention scores ranging from 80% to 90%. The results demonstrate that game-based educational interventions are effective in improving children's understanding of DHF. The modified Snake and Ladder game can serve as an engaging and enjoyable learning method that enhances participation and increases knowledge among elementary school children.

Keywords: Dengue Hemorrhagic Fever (DHF), Educational Game, Elementary school, Snakes and Ladders

A. PENDAHULUAN

Anak berada dalam rentang pertumbuhan dari sejak bayi sampai remaja. Masa bayi di mulai pada usia 0-1,5 tahun, masa balita 1,5-3 tahun, anak usia prasekolah 3-6 tahun, dan usia sekolah 6-12 tahun. Anak usia sekolah (usia 6-12 tahun) lebih rentan terhadap penyakit karena faktor perilaku yang dapat meningkatkan paparan, karena anak-anak lebih banyak menghabiskan waktu disekolah dan cenderung melakukan perilaku yang tidak baik (Aliyyu, 2023).

Demam berdarah merupakan penyakit yang disebabkan oleh *virus dengue* (DENV), ditularkan kepada manusia melalui gigitan nyamuk yang terinfeksi, terutama *Aedes aegypti*, yang umum di daerah tropis dan subtropis. Infeksi virus DBD paling sering terjadi pada anak-anak di bawah usia 15 tahun; hampir 90% kasus ini terjadi, dan merupakan penyebab kematian tertinggi pada anak-anak di negara-negara berkembang (Fajarwati *et al.*, 2023). Pada tahun 2019 hingga tahun 2022 dilaporkan sekitar 100 juta kasus demam berdarah dengan tipe klasik. Di Asia Tenggara, prevalensi gangguan pendarahan yang mengancam jiwa lebih tinggi dibandingkan dengan Afrika atau Amerika (Kayesh *et al.*, 2023). Secara keseluruhan, *Incidence Rate* (IR) DBD nasional pada tahun 2023 mencapai 41,4 per 100.000 penduduk, angka ini masih melebihi target nasional yang ditetapkan yaitu ≤ 10 per 100.000 penduduk. (Kementrian Kesehatan, 2016). *Cut-off point* yang ditetapkan secara nasional adalah kurang dari 49 per 100.000 penduduk. Prevalensi angka kesakitan DBD di Gorontalo pada tahun 2022 masih berkisar 56,4 per 100.000 penduduk dengan jumlah kasus sebanyak 661 kasus (Profil Kesehatan Gorontalo, 2022)

Kurangnya pengetahuan mengenai DBD di kalangan masyarakat, terutama di kalangan anak usia sekolah dengan DBD, merupakan salah satu faktor penyebab tingginya jumlah penderita penyakit ini (Purba *et al.*, 2023). Berdasarkan survei pengumpulan data awal di Puskesmas Kota Timur Provinsi Gorontalo, diperoleh informasi pada tahun 2024 bahwa jumlah penderita penyakit DBD mencapai 50 orang yang berasal dari beberapa wilayah kerja Puskesmas Kota Timur, yakni Kelurahan Ipilo, Moodu, Padebuolo, Tamalate, Heledulaa Selatan, dan Heledulaa Utara. Pada hasil wawancara dengan guru di SDN 61 Kota Timur, terdapat 4 siswa yang pernah mengalami penyakit DBD dan diketahui bahwa pernah diadakan kegiatan pencegahan DBD melalui pelaksanaan gerakan 3M Plus yang diorganisasi oleh pihak sekolah. Namun, setelah melakukan wawancara dengan siswa berusia 10-12 tahun, terbukti bahwa pemahaman anak mengenai DBD masih terbatas. Sebagian besar anak tidak mengetahui penyebab DBD dan metode pencegahannya. Untuk mengatasi masalah ini, penting untuk memberikan edukasi guna meningkatkan pemahaman tentang DBD di kalangan siswa usia sekolah dasar di sekolah ini.

Salah satu metode yang dapat digunakan untuk sasaran edukasi pada anak usia sekolah yaitu media permainan edukatif. Studi mengenai pemanfaatan permainan ular tangga sebagai sarana pembelajaran telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Salah satunya adalah penelitian yang telah dilakukan Khoridha *et al* (2022) menyatakan “minat belajar siswalebih tinggi, sehingga dapat disimpulkan bahwa media permainan ular tangga berpengaruh signifikan.” Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari *et al* (2023), Pengaruh Permainan Ular Tangga Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Penyakit *Dengue Haemorrhagic Fever* melalui kegiatan PSN 3M Plus di SD Negeri 002 Tanjungpinang Timur meliputi perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan permainan ular tangga yang sangat berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan anak tentang pencegahan DBD dikarenakan permainan edukatif ular tangga dapat melatih perkembangan kognitif anak. Berdasarkan studi kasus diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Penerapan Edukasi Bermain Ular Tangga Dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Penyakit Demam Berdarah Pada Anak Usia Sekolah Dasar di SD Negeri 61 Kota Timur, Kota Gorontalo.

B. METODE PENELITIAN

Studi kasus ini adalah sebuah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan berfokus pada penilaian manfaat serta penerapan edukasi bermain ular tangga untuk meningkatkan pengetahuan anak-anak di sekolah dasar tentang penyakit demam berdarah. Kasus ini dideskripsikan berdasarkan hasil pengamatan selama proses pelaksanaan penelitian yang dilakukan selama satu minggu. Pendekatan studi kasus dipilih karena melakukan observasi secara rinci terhadap proses pelaksanaan intervensi dan perubahan pengetahuan yang terjadi selama periode penelitian.

Subjek studi kasus ini melibatkan populasi sebanyak 32 orang di SDN 61 Kota Timur dengan jumlah responden sebanyak 5 orang anak dengan pengambilan sampel berdasarkan purposive sampling. Kriteria inklusi anak usia sekolah dasar umur 11-12 tahun, bersedia berpartisipasi dan memiliki izin dari orangtua/guru dalam keseluruhan proses penelitian, memiliki pengetahuan kurang (<50%) tentang penyakit DBD berdasarkan hasil pengisian kuesioner. Kriteria Eksklusi adalah anak dengan penyakit kronis atau disabilitas.

Intervensi dilakukan menggunakan media permainan ular tangga DBD berukuran besar yang dicetak pada spanduk sebesar 3x3 meter dan diletakkan di lantai dengan durasi pelaksanaan selama 45 menit. pada permainan ini siswa berperan langsung sebagai pion dengan berdiri dan berpindah pada setiap kotak sesuai hasil lemparan dadu. Model permainan ini dirancang untuk meningkatkan keterlibatan aktif peserta dalam proses pembelajaran melalui pendekatan *learning by playing*. Spanduk permainan terdiri atas sejumlah kotak yang memuat pesan dan gambar edukasi, dan informasi mengenai Demam Berdarah Dengue (DBD), meliputi pengertian DBD, faktor risiko, tanda dan gejala, pencegahan, serta pengendalian DBD. Ketika responden berhenti pada suatu kotak, maka akan diminta membaca dan menjawab pertanyaan atau menjelaskan informasi yang terdapat pada kotak tersebut.

Pengumpulan data dalam studi kasus ini dilakukan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dengan menggunakan alat bantu berupa lembar kuesioner yang berisi 10 item pernyataan negatif dan positif. Pernyataan ini berupa pengertian, faktor resiko, pencegahan, dan pengendalian, untuk mengukur tingkat pengetahuan mengenai DBD dengan memberi tanda *checklist* pada alternatif 2 jawaban (Benar/Salah). Adapun penyusunan instrument kuesioner adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan Anak

Indikator Soal	Jumlah Soal	Nomor Soal	Positif	Negatif
Pengertian DBD	1	1	1	-
Faktor Resiko DBD	4	3,6,7,10	3,6,7,10	-
Tanda dan Gejala DBD	1	2	-	2
Pencegahan DBD	3	4,5,9	4,5	9
Pengendalian DBD	1	8	8	-

Penyusunan instrument kuesioner yang terdapat 10 item pernyataan ini diantaranya ada pernyataan positif di nomor 1,3,4,5,6,7,8,10 dan negatif di nomor 2,9. Indikator penilaian skor dihitung dengan nilai 1 apabila salah satu pernyataan yang positif benar, dan nilai 0 apabila salah pernyataan negatif salah nilainya 1, jika benar nilainya adalah 0. Indikator nilai tersebut akan diolah dalam bentuk persentase yang dikategorikan dengan kriteria baik (80%-100%), kemudian kriteria cukup (50%-70%), dan kriteria kurang (<50%) (Wibowo, 2023).

Data disajikan dalam bentuk tabel untuk membandingkan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Penelitian ini juga memperhatikan prinsip etika penelitian seperti informed consent, anonimitas, dan kerahasiaan responden. Penelitian ini telah melalui persetujuan kelayakan dari komisi etik dengan nomor DP.04.03/KEPK/243/2025.

C. HASIL PENELITIAN

Berikut merupakan hasil distribusi berdasarkan karakteristik nama anak, umur, jenis kelamin.

Tabel 1. Karakteristik Subjek Studi Kasus Berdasarkan Nama Anak, Usia, Jenis Kelamin

No.	Inisial Subjek	Usia	Jenis Kelamin
1.	An. S.N	11	P
2.	An. Q.D	11	P
3.	An. S.P	12	P
4.	An. H.A	11	L
5.	An. A.P	11	L

Sumber : Data Primer, 2025

Hasil dari studi kasus ini menunjukkan bahwa subjek terdiri dari 5 orang anak yang berjenis kelamin 3 perempuan dan 2 laki-laki dengan rentang usia 11 hingga 12 tahun. Dari lima subjek, semua memiliki pengetahuan yang kurang (<50%) terkait pengetahuan tentang demam berdarah. Berikut dibawah ini adalah Gambaran Tingkat Pengetahuan Demam Berdarah sebelum dan sesudah dilakukan intervensi penerapan edukasi bermain dengan media ular tangga pada anak.

Tabel 2. Pengetahuan Penyakit Demam Berdarah Dengue menggunakan lembar kuesioner pada saat *pre-test* dan *post-test*.

No.	Inisial Subjek	Nilai Kuesioner				
		<i>Pre-test</i>	Kategori Pengetahuan	<i>Post-test</i>	Kategori Pengetahuan	Peningkatan Skor
1.	An. S.N	4 Poin (40%)	Kurang	8 Poin (80%)	Baik	4 Poin
2.	An. Q.D	4 Poin (40%)	Kurang	9 Poin (90%)	Baik	5 Poin
3.	An. S.P	3 Poin (30%)	Kurang	9 Poin (90%)	Baik	6 Poin
4.	An. H.A	3 Poin (30%)	Kurang	9 poin (90%)	Baik	6 Poin
5.	An. A.P	4 Poin (40%)	Kurang	9 Poin (90%)	Baik	5 Poin

Sumber : Data Primer, 2025

Hasil dari tabel 2.2 menunjukkan bahwa Sebelum diberikan intervensi edukasi kesehatan menggunakan media permainan ular tangga DBD, seluruh responden mengikuti pengukuran tingkat pengetahuan melalui *pre-test*. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa dari lima responden yang terlibat dalam studi kasus ini, tiga responden memperoleh skor 4 dan dua

responden memperoleh skor 3. Seluruh responden berada pada kategori pengetahuan kurang (<50%).

Berdasarkan hasil pre-test, masih ditemukan ketidakmampuan responden dalam menjawab beberapa item pertanyaan yang mencakup aspek pengertian DBD, faktor risiko, tanda dan gejala, pencegahan, serta pengendalian DBD. Tingkat pengetahuan yang rendah tersebut menunjukkan bahwa pemahaman responden mengenai materi DBD belum optimal sebelum diberikan intervensi. Setelah diberikan edukasi kesehatan melalui permainan ular tangga DBD, dilakukan pengukuran kembali menggunakan instrumen yang sama. Hasil post-test menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan pada seluruh responden. Responden An. S.N mengalami peningkatan skor sebesar 4 poin. Peningkatan tersebut terlihat pada aspek pengertian DBD, faktor risiko DBD, pencegahan DBD, dan pengendalian DBD. Responden An. Q.D mengalami peningkatan skor sebesar 5 poin yang ditunjukkan oleh peningkatan jawaban benar pada aspek pengertian DBD, faktor risiko DBD, tanda dan gejala DBD, pencegahan DBD, serta pengendalian DBD.

Responden An. A.P mengalami peningkatan skor sebesar 5 poin. Peningkatan pengetahuan terlihat pada aspek faktor risiko DBD, tanda dan gejala DBD, pencegahan DBD, dan pengendalian DBD. Selanjutnya, responden An. S.P mengalami peningkatan skor sebesar 6 poin dengan peningkatan jawaban benar pada hampir seluruh indikator pengetahuan yang meliputi pengertian DBD, faktor risiko DBD, tanda dan gejala DBD, pencegahan DBD, serta pengendalian DBD. Responden An. H.A juga mengalami peningkatan skor sebesar 6 poin yang ditunjukkan oleh bertambahnya jumlah jawaban benar pada seluruh indikator pengetahuan DBD. Secara keseluruhan, hasil post-test menunjukkan bahwa seluruh responden mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan intervensi edukasi kesehatan menggunakan media permainan ular tangga DBD. Skor yang diperoleh seluruh responden pada post-test berada pada kategori pengetahuan baik dengan rentang persentase nilai antara 80% hingga 90%. Peningkatan tersebut terlihat pada seluruh indikator pengetahuan yang meliputi pengertian DBD, faktor risiko DBD, tanda dan gejala DBD, pencegahan DBD, serta pengendalian DBD.

D. PEMBAHASAN

Pengetahuan Tentang DBD Sebelum Diberikan Intervensi Penerapan Edukasi Bermain Ular Tangga

Studi kasus menunjukkan bahwa pemilihan anak usia sekolah dasar sebagai subjek studi kasus didasarkan pada pertimbangan bahwa usia 11-12 tahun sudah mampu berpikir logis tentang peristiwa konkret dan dapat mengklasifikasikan benda dalam berbagai bentuk. Di samping itu, anak-anak memiliki sifat suka bermain dan suka bergerak. Berdasarkan kelompok usianya, mayoritas responden yang berpartisipasi berusia 11 tahun (Istiqomah, 2018). Usia memiliki dampak terhadap cara berpikir seseorang, karena semakin bertambah usia, semakin berkembang pula kemampuan memahami dan pola pikirnya (Mansur, 2019). Selain itu, faktor lingkungan juga memengaruhi hasil penerimaan informasi pada anak. Lingkungan belajar, seperti lingkungan keluarga, sekolah (tempat belajar), dan masyarakat, merupakan pengaruh eksternal yang berdampak pada kelancaran kegiatan. Dengan demikian, intervensi edukasi melalui permainan ular tangga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan responden secara lebih menyeluruh, serta memperkuat pemahaman tentang pentingnya pencegahan penyakit DBD (Sari *et al.*, 2023).

Pengetahuan Tentang DBD Sesudah Diberikan Intervensi Penerapan Edukasi Bermain Ular Tangga

Sesudah diberikan intervensi pada anak-anak, An. S.N tercatat peningkatan skor sebesar 4 poin, sedangkan pada An. Q.D dan An. An. A.P peningkatannya mencapai 5 poin. Sementara itu, An. H.A dan An. S.P menunjukkan peningkatan skor lebih tinggi, yaitu sebesar 6 poin yang diduga berkaitan dengan tingkat konsentrasi yang lebih baik selama sesi intervensi, dimana keduanya tampak lebih fokus dalam mendengarkan dan memahami materi yang disampaikan. Berbeda dengan ketiga anak lainnya yang cenderung lebih sering berbicara dan bercanda selama proses pembelajaran berlangsung Khoridha *et al* (2022). Berdasarkan 10 item soal pengetahuan yang diberikan pada saat *pre-test*, kurang lebih 7 pernyataan dijawab salah oleh responden. Setelah dilakukan edukasi dan dilakukan *post-test*, terjadi peningkatan pengetahuan, dimana kelima responden mampu menjawab 8 hingga 9 pernyataan dengan benar. Meski begitu, masih ditemukan beberapa kekeliruan dalam menjawab soal, khususnya pada pernyataan yang bersifat negatif maupun positif.

Sebagai contoh, pada pernyataan negatif yang menyatakan bahwa “Seseorang yang tertular DBD tidak akan mengalami demam tinggi”, beberapa responden seperti An. S.N, An. S.P, dan An. A.P justru menjawab benar, padahal pernyataan tersebut salah. Hal ini mengindikasikan bahwa responden mungkin mengalami hambatan dalam memahami struktur kalimat negatif atau belum sepenuhnya memahami gejala DBD secara menyeluruh, karena anak-anak di usia SD cenderung kesulitan dalam memikirkan konsep yang bersifat abstrak (Pepilina *et al.*, 2024).

Selain itu, kekeliruan juga terjadi pada pernyataan positif terkait upaya pencegahan DBD melalui gerakan 3M Plus. An. S.N, An. Q.D, dan An. H.A menjawab pada alternatif jawaban yang salah, meskipun pernyataan tersebut benar dan tergolong dasar dalam edukasi DBD. Kesalahan ini disebabkan oleh kurangnya pemberian contoh ilustrasi visual selama pemberian edukasi, sehingga responden mengalami kesulitan dalam memahami hal tersebut. Menurut Setyawan & Kusuma (2024), media belajar pada awalnya memiliki fungsi sebagai alat bantu visual dalam proses belajar mengajar, yakni sebagai fasilitas untuk menunjang minat belajar siswa, memberikan definisi yang konkret dan memudahkan pemahaman materi serta dapat meningkatkan daya berpikir.

Penerapan metode edukasi bermain dengan media ular tangga ini berdampak dalam meningkatkan pengetahuan penyakit demam berdarah(Wirdati *et al.*, 2025). Selama kegiatan intervensi terlihat responden lebih antusias, aktif dan serius dalam bermain, juga berusaha memahami setiap kotak yang berisi materi demam berdarah, serta mendengarkan dan memperhatikan setiap kotak pernyataan ketika ada responden yang menginjak kotak tersebut. Kemudian ketika responden sudah mencapai titik finish pada permainan, maka akan mendapatkan *reward* berupa alat tulis seperti tempat pensil, pulpen, dan buku.

Sesuai dengan penelitian Dewi (2022), disebutkan bahwa pembelajaran melalui bermain dan refleksi sangat penting untuk meningkatkan keterampilan anak, termasuk daya ingat yang tinggi. Permainan Ular Tangga merupakan salah satu permainan edukatif yang efektif digunakan dalam meningkatkan pengetahuan anak dibidang kesehatan. Menurut Sari *et al*, (2023) dapat disimpulkan bahwa permainan edukatif ular tangga sangat berdampak dalam peningkatan kognitif anak. Dengan bermain ular tangga edukatif anak diharuskan untuk mengetahui apa saja maksud dan tujuan dari tulisan-tulisan yang terdapat di kotak ular tangga sehingga anak akan terus mengingat bagaimana cara mencegah penyakit demam berdarah. Diharapkan setelah dilakukan permainan ular tangga anak tidak hanya mengetahui dan

memahami saja melainkan anak juga dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari secara perlahan.

E. KESIMPULAN

Berdasarkan studi kasus terkait penerapan edukasi bermain “ular tangga” dalam meningkatkan pengetahuan tentang penyakit demam berdarah dengue pada anak usia sekolah, ditemukan adanya peningkatan pengetahuan pada seluruh subjek yang terlibat. Pada skor awal (*pre-test*), 3 responden mendapat skor 4 poin dan 2 responden mendapat skor 3 poin yang menunjukkan kategori pengetahuan responden rendah (<50%). Setelah intervensi (*post-test*), skor responden naik menjadi 8 sampai 9 poin. Peningkatan skor berkisar antara 4 hingga 6 poin, yang mengindikasikan pemahaman responden telah masuk dalam kategori baik.

F. REFERENSI

- Aliyyu, H. (2023). Gambaran Kasus Demam Berdarah Dengue Pada Usia Anak Sekolah Di Rsud Dr. Drajat Prawiranegara Tahun. *Jurnal Locus Penelitian Dan Pengabdian*, 2(10), 978–986. <https://doi.org/10.58344/locus.v2i10.1813>
- Dewi, S. L. (2022). Pengaruh Pembelajaran Berbasis Permainan pada Pendidikan dan Perkembangan Anak Usia Dini. *Aulad: Journal on Early Childhood*, 5(2), 313–319. <https://doi.org/10.31004/aulad.v5i2.346>
- Fajarwati, E., Nurvinanda, R., & Mardiana, N. (2023). Pengaruh Pemberian Terapi Tepid Sponge Water untuk Mengatasi Hipertermi pada Pasien Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 703–712. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1542>
- Istiqomah, S. (2018). Penerapan Metode Bermain Melalui Permainan Ular Tangga Dalam Mengembangkan Kognitif Anak Usia 5-6 Tahun Di Paud Sriwijaya Lampung Timur.
- Kayesh, M. E. H., Khalil, I., Kohara, M., & Tsukiyama-Kohara, K. (2023). Increasing Dengue Burden and Severe Dengue Risk in Bangladesh: An Overview. *Tropical Medicine and Infectious Disease*, 8(1). <https://doi.org/10.3390/tropicalmed8010032>
- Kementrian Kesehatan. (2016). *Profil Kesehatan*. Kementerian Kesehatan.
- Khoridha, A., Pagarra, H., & Sayidiman, S. (2022). “Pengaruh Penggunaan Media Ular Tangga Besar Terhadap Minat Belajar Siswa Kelas V.” *Nubin Smart Journal*, 2(3), 43–57. <https://ojs.nubinsmart.id/index.php/nsj/article/view/59>
- Mansur, A. R. (2019). Arif Rohman Mansur. (2019). Tumbuh kembang anak usia prasekolah. In *Andalas University Pres* (Vol. 1, Issue 1). [http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/33035/1/Istiqomah Aprilaz-FKIK.pdf](http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/33035/1/Istiqomah%20Aprilaz-FKIK.pdf)
- Hasanah, U. (2020). Pengaruh Perceraian Orangtua Ba. In *Andalas University Pres* (Vol. 1, Issue 1). [http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/33035/1/Istiqomah Aprilaz-FKIK.pdf](http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/33035/1/Istiqomah%20Aprilaz-FKIK.pdf)
- Pepilina, D., Puspitasari, T., Aliyah, H., & Rinnanik. (2024). Analisis Progres Kognitif Anak-Anak di Sekolah Dasar dan Dampaknya Terhadap Proses PEMBELAJARAN. *Sasana: Jurnal Pendidikan Sosial Budaya Dan Agama (JSOBA)*, 1(1), 23.
- Profil Kesehatan Gorontalo 2022. (2022). *Profil Kesehatan Gorontalo 2022*. Dinas Kesehatan Gorontalo 100.
- Purba, B. B., Malau, P. P., & Satria, R. J. (2023). *The Relationship Between Elementary School Students*

- ' *Behavior With The Incidence Of Dengue Hemorrhagic Fever (Dhf) In Dolok Batu Nanggar Sub-District , Simalungun District In 2023*. 6(1), 63–69.
- Sari, K., Fadhilah, U., & Agnes Oktavia, D. (2023). Pengaruh Permainan Ular tangga Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Penyakit Dengue Haemorrhagic Fever. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 23–32. <https://doi.org/10.59870/jurkep.v12i1.134>
- Setyawan, F. B., & Kusuma, D. P. H. (2024). Pengembangan Media E-Komik Materi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Tentang Pemeliharaan Kesehatan Penyakit Menular Dbd Untuk Peserta Didik Kelas V Sekolah Dasar. *Judika (Jurnal Pendidikan Unsika)*, 12(2), 151–166. <https://doi.org/10.35706/judika.v12i2.11108>
- Wibowo, D. P. (2023). *Pengaruh Media Menempel Gambar Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang DBD pada Siswa SDN 007 Sungai Pinang*.
- Wirdati, I. E., Salawati, T., Larasati, N. D., Winarno, E., Karen, A., Fiyantiana, E., Masyarakat, K., Semarang, U. M., Informasi, T., Semarang, U. M., Katolik, U., Semarang, S., Masyarakat, F. K., & Semarang, U. M. (2025). *Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Melalui Game Edukasi Ular Tangga Di Kawasan Car Free Day*. 6, 1007–1013.