

## ARTIKEL PENELITIAN

**Profil Utilisasi Jaminan Kesehatan Nasional di RSU  
Muhammadiyah Sumatera Utara****Ilham Hariaji,<sup>1</sup> Elman Boy<sup>2</sup>**<sup>1</sup>Departemen Farmakologi dan Terapi Fakultas Kedokteran  
Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Indonesia<sup>2</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran  
Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Indonesia

Email: ilhamhariaji@umsu.ac.id

**Abstrak:** Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue, ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* betina, dapat dicegah dengan cara mencegah gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang menjadi vektor virus ini. Larva dari nyamuk *Aedes aegypti* berkembang sangat pesat di daerah perkotaan. Sekolah adalah salah satu sasaran program pencegahan DBD karena aktivitas anak usia sekolah saat kegiatan sekolah bersamaan dengan aktivitas nyamuk menghisap darah. Selain itu, upaya mengentaskan masalah DBD adalah dengan menjadikan anak sekolah sebagai *agent of change*. Penelitian berupa *quasy experimental*. Populasi adalah seluruh siswa kelas V di SDN 060885 dan SDN 060895 Padang Bulan Kota Medan. Sampel adalah bagian dari populasi yang hadir pada saat pengukuran dan intervensi dilakukan, melibatkan sebanyak 43 subjek. Pembagian subjek pada 2 subkelompok dalam kelompok perlakuan dilakukan secara acak. Penelitian ini menggunakan metode ceramah, dan metode Lomba Cerdas Cermat dengan modifikasi *puzzle* sebagai intervensi, untuk mengukur peningkatan pengetahuan digunakan kuesioner. Hasil analisis data menggunakan uji Wilcoxon, didapati pada kelompok kontrol nilai  $p = 0,113$  ( $p > 0,005$ ), artinya tidak terdapat perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna sebelum dan sesudah penyuluhan, terdapat 8 subjek dengan tingkat pengetahuan yang menurun, 13 subjek meningkat dan 1 tetap. Pada kelompok perlakuan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,005$ ), artinya terdapat perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna sebelum dan sesudah intervensi, terdapat 1 subjek tingkat pengetahuan menurun, 17 meningkat, dan 3 tetap. Kesimpulan hasil penelitian adalah penyuluhan dengan metode LCC dengan modifikasi *puzzle* lebih bermakna dalam meningkatkan pengetahuan siswa sekolah dasar tentang DBD dibandingkan dengan metode penyuluhan dengan ceramah.

**Kata Kunci:** DBD, pengetahuan, metode penyuluhan, metode ceramah, lomba cerdas cermat, *Puzzle*.

***Effectiveness of Comparison between Counseling with Intelligent Competitive Competition (ICC) with Puzzle Modification Method and Lecture Method to Increase Knowledge of DHF in Student of grade V at SDN 060885 and SDN 060895 Medan***

**Abstract:** Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is an infectious disease caused by dengue virus, transmitted through the bite of female *Aedes aegypti*, can be prevented by preventing the bite of vector. The larvae of *Aedes aegypti* grow very rapidly in urban areas. School is a

*target of DHF prevention program because activity of children during school along with mosquito bite activity. One of many efforts to alleviate dengue problems is to make school children as agents of change. Research is a quasy experimental. Population is all students of grade V at SDN 060885 and SDN 060895 Padang Bulan Medan City. Sample is part of population that present at time of measurement and intervention, involving 43 subjects. Subdivision of subjects in 2 subgroups in the treatment group was randomized. This research used a lecture method, and the method of Intelligent Competitive Competition (ICC) with puzzle modification as an intervention. Questionnaire is used to measure the increase of knowledge. Data analysed with Wilcoxon test, in control group  $p$ -value = 0,113, it showed that there was no significant difference of knowledge level before and after lecture, there are 8 subject with decreasing knowledge level, 13 subject increase and 1 fixed. In the treatment group  $p$ -value = 0,000, it showed that there was a significant difference of knowledge level before and after intervention, there was 1 subject of decreased knowledge level, 17 increased, and 3 fixed. The conclusions of the research are counseling with ICC method with puzzle modification more meaningful in improving primary school students' knowledge of DHF compared with lecture method.*

**Keywords:** DHF, knowledge, counseling, lecture method, intelligent competitive competition, Puzzle.

## PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit infeksi arboviral yang penting di dunia. Penyakit DBD adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue, yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* betina, karena itu DBD dapat dicegah dengan cara mencegah gigitan nyamuk *Aedes* yang menjadi vektor virus ini.<sup>1,2,3</sup> Larva dari nyamuk *Aedes aegypti* berkembang sangat pesat di daerah perkotaan.<sup>4</sup>

World Health Organization (WHO) melaporkan, insidensi penyakit DBD meningkat secara dramatis di seluruh dunia, dengan lebih dari 2,5 milyar orang atau 40% dari populasi dunia beresiko terkena penyakit ini. WHO mengestimasi

sekitar 50 sampai 100 juta orang terinfeksi dengue. Penyakit DBD yang berat menyebabkan kesakitan yang berat bahkan kematian terutama pada anak-anak pada sebagian negara di Asia dan Amerika Latin.<sup>1</sup>

Di Indonesia sendiri, menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah penderita DBD di Indonesia pada bulan Januari-Februari 2016 sebanyak 8.487 orang penderita DBD dengan jumlah kematian mencapai 108 orang. Golongan terbanyak yang mengalami DBD di Indonesia adalah usia 5-14 tahun, yang mencapai 43,44% dari seluruh penderita DBD.<sup>5</sup>

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014, di Indonesia pada

tahun 2014 jumlah penderita DBD yang dilaporkan sebanyak 100.347 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 907 orang (*Incidence Rate*/Angka kesakitan= 39,8 per 100.000 penduduk dan *Case Fatality Rate*/angka kematian= 0,9%). Tren angka kesakitan DBD dari tahun 2011 sampai tahun 2013 menunjukkan peningkatan, walaupun menurun sedikit pada tahun 2014.<sup>3</sup>

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Republik Indonesia tahun 2016, jumlah kasus DBD di Indonesia sebanyak 100.347 kasus. Propinsi Sumatera Utara masuk dalam peringkat kelima terbanyak di Indonesia dengan 5.378 kasus.<sup>6</sup> Hal ini memperlihatkan bahwa DBD masih merupakan masalah kesehatan di Sumatera Utara.

Sekolah adalah salah satu sasaran program pencegahan DBD karena aktivitas anak usia sekolah saat kegiatan sekolah bersamaan dengan aktivitas nyamuk menghisap darah yaitu pada pagi pukul 08.00–12.00 dan sore pukul 15.00–17.00.<sup>7</sup> Selain itu, upaya mengentaskan masalah DBD adalah dengan menjadikan anak sekolah sebagai *agent of change*.<sup>8</sup>

Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) No. 1457 Tahun 2003 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan di kabupaten/kota, setiap

sekolah memiliki kewajiban menyelenggarakan kesehatan di lingkungan sekolah melalui UKS, yaitu segala usaha yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan anak usia sekolah.<sup>9</sup> Melalui UKS, pengetahuan anak sekolah tentang DBD dapat ditingkatkan, sehingga dapat menjadikan anak sekolah berperan sebagai *agent of change*, yang berperan sebagai penyampai pesan-pesan tentang penyakit DBD ke teman sebaya dan orang tuanya, pesan ini antara lain adalah Gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) minimal seminggu sekali di tatanan rumah tangga, tatanan sekolah, tatanan tempat-tempat umum, tatanan tempat kerja, dan tatanan institusi kesehatan.<sup>8</sup>

Menurut Mc.Ginnis, program sekolah yang efektif membentuk pengetahuan, sikap, perilaku dan keahlian, dapat memungkinkan seseorang untuk tepat berperilaku yang akan memengaruhi kesehatan mereka sendiri selama kehidupannya, sekaligus kesehatan keluarga yang menjadi tanggung jawabnya, dan kesehatan komunitas tempat mereka tinggal.<sup>10</sup>

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang, karena perilaku yang disadari oleh pengetahuan akan lebih

bertahan lama daripada yang tidak disadari oleh pengetahuan. Pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap suatu objek, dan diperoleh melalui indra pendengaran dan penglihatan.<sup>11</sup>

Menurut kerucut pengalaman Edgar Dale untuk meningkatkan ingatan seseorang tentang sesuatu hal, maka metode pembelajaran yang dipakai harus melibatkan lebih banyak indra.<sup>12</sup> Menurut Yudianto, penggunaan media stimulasi permainan ular tangga yang telah dimodifikasi dengan penyuluhan penyakit DBD mempengaruhi peningkatan sikap siswa dalam pencegahan.<sup>13</sup> Hasil penelitian Ana Kurniati dalam Efektivitas Metode Expert Group dan Model Lomba Cerdas Cermat (LCC) Bagi Peningkatan Keterampilan Membaca Bahasa Arab Siswa Kelas XI Man Kendal menunjukkan model Lomba Cerdas Cermat (LCC) efektif bagi peningkatan keterampilan membaca bahasa Arab kelas XI IPA MAN Kendal.<sup>14</sup>

Sekolah Dasar Negeri (SDN) 060885 dan SDN 060895 terletak di daerah perkotaan yang padat penduduk. Lebih tepatnya terletak di daerah Padang Bulan Kota Medan. Sekolah Dasar Negeri (SDN) 060885 dan SDN 060895 belum memiliki Upaya Kesehatan Sekolah (UKS) sendiri,

dan berdasarkan hasil wawancara pra penelitian, di SDN ini belum pernah diselenggarakan penyuluhan kesehatan yang berkaitan dengan DBD.

Berdasarkan hal di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang efektivitas penyuluhan kesehatan tentang DBD dengan memakai metode lomba cerdas cermat yang dimodifikasi dengan *puzzle* dibandingkan dengan metode ceramah dengan *slide* pada peningkatan pengetahuan anak kelas V SDN 060885 dan SDN 060895 Padang Bulan Kota Medan tentang DBD.

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah metode penyuluhan lomba cerdas cermat modifikasi *puzzle* lebih efektif dibandingkan dengan metode ceramah dengan *slide* pada peningkatan pengetahuan anak kelas V SDN tentang DBD. Tujuan khusus dari penelitian ini adalah mengetahui nilai rata-rata tingkat pengetahuan anak-anak kelas V sebelum dilakukan penyuluhan (pre tes), nilai rata-rata tingkat pengetahuan anak-anak kelas V Setelah dilakukan penyuluhan dengan metode ceramah (post tes), dan nilai rata-rata tingkat pengetahuan anak-anak kelas V setelah dilakukan penyuluhan dengan metode penyuluhan lomba cerdas cermat modifikasi *puzzle* (post tes).

## METODE

Desain penelitian ini adalah penelitian *quasy experimental*. Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Dasar Negeri 0060885 dan SDN 060895 yang terletak berdekatan dalam 1 lokasi di Pasar Sore Padang Bulan Kota Medan Sumatera Utara. Waktu penelitian pada September sampai dengan Oktober 2017.

Populasi adalah seluruh siswa kelas V di SDN 060885 dan SDN 060895 Padang Bulan Kota Medan. Subjek pada kelompok kontrol adalah seluruh siswa kelas SDN 060895 (25 orang) yang hadir saat dilakukan pengambilan data. Subjek pada kelompok perlakuan adalah seluruh siswa kelas V SDN 060885 (26 orang) dan yang hadir saat dilakukan pengambilan data. Pada saat dilakukan penelitian, pada kelompok kontrol, siswa yang hadir 22 orang, dan pada kelompok perlakuan, siswa yang hadir 21 orang.

Prosedur penelitian yang dilakukan adalah:

- a. Peneliti meminta ijin pelaksanaan kegiatan pada SDN 060885 dan SDN 060895 Padang Bulan.
- b. Peneliti membagi kedua SDN, di mana siswa Kelas V SDN 060895 menjadi kelompok kontrol, dan SDN 060885 menjadi kelompok yang diberi perlakuan.
- c. Kedua kelompok diberi kuesioner sebagai pre tes. Pernyataan pada pre tes dan post adalah sama, untuk menilai peningkatan pengetahuan siswa tentang DBD.
- d. Kemudian kedua kelompok yang diberi penyuluhan berupa ceramah dengan memakai *power point*, yang berisi tentang defenisi dan etiologi DBD, cara penularan, ciri nyamuk *Aedes aegypti*, tempat hidup dan siklus hidup *Aedes aegypti*, pencegahan DBD, dan tatalaksana DBD secara umum.
- e. Setelah penyuluhan, kelompok kontrol diberi kuesioner sebagai post tes.
- f. Pada kelompok perlakuan, sebelum dilakukan LCC, maka diberitahukan bahwa masing-masing peserta yang termasuk dalam kelompok pemenang diberikan hadiah berupa alat-alat tulis.
- g. Kemudian dilakukan lomba cerdas cermat, dengan cara membagi kelompok ini menjadi 2 kelompok, kelompok A sebanyak 10 orang dan kelompok B sebanyak 11 orang, secara acak. Masing-masing kelompok diberi 15 potongan puzzle tertutup, yang disesuaikan dengan jumlah pertanyaan yang diperebutkan untuk dijawab. Kelompok yang lebih dahulu menjawab dengan benar, dapat

- membuka potongan-potongan puzzle. Kelompok dengan potongan puzzle terbuka yang terbanyak menjadi pemenang.
- h. Setelah lomba cerdas dermat dengan modifikasi puzzle dilaksanakan, kelompok ini diberi kuesioner sebagai post tes.
  - i. Seluruh subjek penelitian diberikan hadiah pulpen dan buku tulis serta roti dan air minum dalam *cup* sebagai hadiah telah bersedia menjadi subjek penelitian.
  - j. Hasil pre tes dan post tes dari kelompok kontrol dan kelompok perlakuan dianalisa.

Yang merupakan variabel bebas pada penelitian ini adalah metode penyuluhan lomba cerdas cermat dengan modifikasi puzzle dan variabel terikatnya adalah tingkat pengetahuan tentang DBD.

Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisa univariat dilakukan untuk melihat nilai rata-rata dari pre tes dan post tes masing-masing kelompok. Analisa bivariat dilakukan untuk perbandingan metode penyuluhan lomba cerdas cermat modifikasi puzzle dengan metode ceramah dengan slide pada tingkat pengetahuan anak kelas V SDN tentang DBD. Bila data terdistribusi normal, maka dipakai uji hipotesa uji t

berpasangan, namun bila data tidak terdistribusi normal dipakai uji alternatif, uji non parametrik berpasangan yaitu uji Wilcoxon. Uji untuk melihat data terdistribusi normal menggunakan uji normalitas Shapiro-Wilk, dikarenakan jumlah subjek per kelompok kurang dari 50 subjek.

## HASIL

### Analisis Univariat

Nilai rerata nilai tingkat pengetahuan yang paling tinggi adalah nilai post tes pada kelompok perlakuan sebesar 10,81 (Tabel 1). Kenaikan nilai rata-rata Setelah perlakuan pada kelompok kontrol adalah sebesar 0,62, dan pada kelompok perlakuan adalah 3.48.

### Analisis Bivariat

Data yang didapat dari hasil penelitian ini dinilai distribusinya, setelah dilakukan uji normalitas Shapiro-Wilk, didapatkan nilai p 1 kelompok data yaitu pre tes kelompok perlakuan di bawah 0,05 ( $p=0,001$ ), yang artinya data tidak terdistribusi normal. Kemudian dilakukan tranformasi data, dan dilakukan kembali uji normalitas Shapiro-Wilk pada data yang telah ditransformasi dengan hasil data tetap tidak terdistribusi normal ( $p=0,002$ ). Dengan demikian maka uji

komparatif yang dipakai adalah uji non parametrik berpasangan, yaitu uji Wilcoxon.

Pada kelompok perlakuan terdapat peningkatan nilai median dari pre tes ke post test sebanyak 4 angka, begitu juga dengan nilai reratanya. Pada kelompok kontrol nilai median dan nilai rerata terjadi penurunan dari nilai pre tes kepada nilai post test (Tabel 2).

**Tabel 1 Rerata Nilai Tingkat Pengetahuan Pre Tes Dan Post Tes**

	n	Rerata
Pre Tes Kelompok Kontrol	22	8,29
Post Tes Kelompok Kontrol	22	8,91
Pre Tes Kelompok Perlakuan	21	7,33
Post Tes Kelompok Perlakuan	21	10,81

Dari hasil uji Wilcoxon didapatkan pada kelompok kontrol nilai  $p = 0,113$  ( $p > 0,005$ ), yang artinya tidak terdapat perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna sebelum dan sesudah penyuluhan. Pada kelompok kontrol terdapat 8 subjek dengan tingkat pengetahuan yang menurun, 13 subjek meningkat dan 1 tetap (Tabel 2).

Pada kelompok dengan perlakuan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,005$ ), yang artinya terdapat perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan metode lomba cerdas cermat dengan modifikasi *puzzle*. Pada kelompok perlakuan terdapat 1 subjek tingkat pengetahuan menurun, 17 meningkat, dan 3 tetap (Tabel 2).

**Tabel 2 Perbandingan Pre tes dan Post Tes Tingkat Pengetahuan Tentang DBD pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan**

	n	Median (Minimum – Maksimum)	<i>p</i>
Pre Tes Kelompok Kontrol	22	9 (4-12)	0,113
Post Tes Kelompok Kontrol	22	8 (6-12)	
Pre Tes Kelompok Perlakuan	21	7 (6-10)	0,000
Post Tes Kelompok Perlakuan	21	11 (7-14)	

## PEMBAHASAN

Nilai rerata tingkat pengetahuan yang didapat pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sebelum dilakukan penyuluhan sama-sama lebih rendah (8,29 dan 7,33) dibandingkan dengan nilai rerata sesudah dilakukan penyuluhan baik itu hanya dengan metode ceramah maupun ceramah dengan metode lomba cerdas cermat dengan modifikasi *puzzle* (8,91 dan 10,81), hal ini bisa disebabkan karena pada saat pra penelitian, di kedua sekolah tersebut tidak terdapat Upaya Kesehatan Sekolah (UKS) dan belum pernah mendapat penyuluhan tentang penyakit Demam Berdarah Dengue, sehingga siswa belum pernah menerima paparan di lingkungan sekolah mengenai DBD.

Dari hasil uji Wilcoxon yang didapat, dapat ditarik kesimpulan penyuluhan metode lomba cerdas cermat dengan modifikasi *puzzle* lebih bermakna meningkatkan pengetahuan tentang DBD pada anak kelas V SD, hal ini sesuai dengan penelitian Yudianto, bahwa penggunaan media stimulasi permainan ular tangga yang telah dimodifikasi dengan penyuluhan penyakit DBD mempengaruhi peningkatan sikap siswa dalam pencegahan DBD.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ana Kurniati dalam

Efektivitas Metode Expert Group dan Model Lomba Cerdas Cermat (LCC) Bagi Peningkatan Keterampilan Membaca Bahasa Arab Siswa Kelas XI Man Kendal menunjukkan model Lomba Cerdas Cermat (LCC) efektif bagi peningkatan keterampilan membaca bahasa Arab kelas XI IPA MAN Kendal.<sup>14</sup>

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian oleh Ardiwirastuti dalam Perbedaan Metode Penyuluhan Permainan Outbound, Monopoli Dan Metode Ceramah Dalam Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Siswa Kelas IV, V, Dan VI SDN Sumbersari 03 Jember, bahwa metode ceramah, outbound, dan monopoli efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut.<sup>22</sup>

Menurut Notoadmodjo, pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap suatu objek, dan diperoleh melalui indra pendengaran dan penglihatan.<sup>11</sup> Metode penyuluhan dengan metode cerdas cermat dengan modifikasi *puzzle* melibatkan tidak hanya indra pendengaran dan penglihatan, namun juga merupakan metode 2 (dua) arah, sehingga subjek tidak hanya mendengarkan, melihat, namun juga aktif terlibat dalam kegiatan ini. Semakin rendah tingkat pendidikan sasaran



penyuluhan maka metode dan alat yang digunakan untuk mencapai tujuan penyuluhan harus semakin banyak memakai banyak indra.<sup>12</sup>

## KESIMPULAN

Dari penelitian ini disimpulkan bahwa penyuluhan dengan metode LCC dengan modifikasi puzzle lebih bermakna dalam meningkatkan pengetahuan siswa sekolah dasar tentang DBD dibandingkan dengan metode penyuluhan dengan ceramah.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Universitas HKBP Nommensen yang telah mendanai penelitian ini. Ucapan terima kasih juga saya sampaikan kepada Kepala Sekolah SDN 060885 dan SDN 060895 Padang Bulan Kota Medan dan guru kelas V pada sekolah tersebut, yang telah mengizinkan saya melakukan penelitian pada siswa-siswa kelas V institusi tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. WHO Fact Sheet [Internet]. World Health Organisation. 2015. hal 5–8.
2. Kliegman RM, Stanton BMD, Geme J St., Schor NF. Nelson Textbook of Pediatrics. In: Nelson Textbook of Pediatrics. 2015. hal. 3408.
3. Kementerian Kesehatan. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2014. hal 507.
4. World Health Organization (WHO). Better Environmental Management For Control of Dengue.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Wilayah KLB DBD Ada di 11 Provinsi.
13. Yudianto A. Pengaruh Stimulasi Permainan Ular Tangga Terhadap Perubahan Sikap Siswa Tentang Demam Berdarah Dengue. 2016:6.
14. Ana Kurniati. RPI. Efektivitas Metode Expert Group dan Model Lomba Cerdas Cermat (Lcc) Bagi Peningkatan Keterampilan Membaca Bahasa Arab Siswa Kelas XI Man Kendal. 2015;4(9):49–55.
15. Nuryunarsih Desy. Sociodemographic Factors to Dengue Hemorrhagic Fever Case in Indonesia. J Kesehat Masy Nas. 2015;10:10–6.
16. Kusumawardani E. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Ibu Dalam Pencegahan Demam Berdarah. 2012;1–95.
17. Kasper D, Fauci A, Hauser S, Longo D, Jameson J, Loscalzo J. Harrison's

- Principles of Internal Medicine. Mc GrawHill. 2015. hal 2958.
18. World Health Organization. Dengue: guidelines for diagnosis, treatment, prevention, and control. Spec Program Res Train Trop Dis. 2009. hal, 147.
  19. Ng DHL, Wong JGX, Thein TL, Leo YS, Lye DC. The significance of prolonged and saddleback fever in hospitalised adult dengue. PLoS One. 2016;11(12).
  20. World Health Organization (WHO). Handbook for clinical management of dengue [Internet]. Geneva: WHO. 2012. hal 114.
  21. Shoffa S. Penerapan Media Puzzle Cerdas Untuk Meningkatkan Kemampuan Kognitif Anak Taman Kanak-Kanak Dalam Berhitung. J Pendidik Anak Usia Dini Vol 1. 2015.
  22. Ardiwirastuti I. Perbedaan Metode Penyuluhan Permainan Outbound, Monopoli Dan Metode Ceramah Dalam Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Siswa Kelas IV, V, Dan VI SDN Sumbersari 03 Jember. 2016.