

Halaman Pengesahan Artikel Ilmiah

Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Tentang Kesehatan Lingkungan Di Sekolah dengan Permainan Ular Tangga pada Siswa SD N 02 Wonoketingal Kabupaten Demak

**Telah diperiksa dan disetujui untuk di *upload* di
Sistim Informasi Tugas Akhir (SIADIN)**

Pembimbing I

Pembimbing II

Eti Rimawati, M.Kes

Nurjanah, SKM, M.Kes

Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Tentang Kesehatan Lingkungan Di Sekolah dengan Permainan Ular Tangga pada Siswa SD N 02 Wonoketingal Kabupaten Demak

Handi Styo Prabowo¹, Eti Rimawati², Nurjanah²

¹Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang

²Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang

Email : handi_ciel@yahoo.com

ABSTRACT

Environmental health is the optimum state of environment therefore contributes positively to the realization of optimal health status. An elementary students are as precise target in improving health in an education institution area. Meanwhile in elucidating needed a media, so that in choosing media should be suited to the audiences' characteristic and to what level they are, in order that what being conveyed could be accepted effectively. In this case the media used was Snake and Ladder. This research was supposed to know the differences of knowledge and behaviour about health area in the school by using Snake and Ladder media at elementary student at (SD N 02) in Wonoketingal Demak 2012.

The type of research was quasi experiment by using Pre-test-Post-test design, Non-Equivalent control Group Design. The research instrument used was questionnaire. Primary Data were processed using Paired t-test method and Independent t-test method. The number of sample for where 44 respondents, 22 samples for the experimental group and 22 samples to the control group.

The result of statistical test showed that there were some differences knowledge and behaviour, by score mean 10,23 for knowledge and 40,94 for behaviour. There was significant differences between knowledge and attitude between by score ($p=0,000$) for knowledge and ($p=0,019$) for behaviour.

The need to optimize the development of interactive media with traditional games to change the knowledge and attitudes of students in the field of environmental health.

Keyword : health area, Snake and Ladder game

ABSTRAK

Kesehatan Lingkungan adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimal. Anak sekolah dasar merupakan sasaran strategis dalam peningkatan kesehatan di lingkungan institusi pendidikan. Sedangkan dalam penyuluhan dibutuhkan media, untuk itu dalam menentukan media hendaknya disesuaikan pada karakteristik dan *audience* supaya apa yang disampaikan dapat diterima secara efektif. Dalam hal ini media yang digunakan adalah permainan ular tangga. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap tentang Kesehatan Lingkungan di sekolah

dengan penggunaan metode permainan ular tangga pada siswa SD N 02 Wonoketingal Kabupaten Demak 2012

Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan menggunakan rancangan Pre-test-Post-test, Non-Equivalent Kontrol Group Design. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Data perimer diolah menggunakan metode *Paired t-test* dan *Independent t-test*. Pengambilan sampel sebanyak 44 responden, 22 untuk kelompok eksperimen dan 22 untuk kelompok kontrol.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap, dengan nilai mean 10,23 untuk pengetahuan dan 40,94 untuk sikap. Diketahui perbedaan pengetahuan dan sikap yang signifikan dengan nilai ($p=0,000$) untuk pengetahuan dan ($p=0,019$) untuk sikap.

Perlunya pengembangan media interaktif dengan mengoptimalkan permainan tradisional untuk merubah pengetahuan dan sikap siswa di bidang kesehatan lingkungan.

Kata kunci : Kesehatan lingkungan, Permainan Ular tangga.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan sekaligus merupakan investasi sumber daya manusia, serta memiliki kontribusi positif untuk meningkatkan indeks pembangunan manusia. Oleh karena itulah menjadi kewajiban bagi seluruh masyarakat untuk menjaga kesehatan. Dengan visi ini maka pelaksanaan pembangunan kesehatan dilaksanakan pada paradigma sehat, Penjabaran dari paradigma sehat tersebut dapat dioperasionalkan dalam bentuk Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). PHBS adalah perwujudan paradigma sehat dalam budaya hidup perorangan, keluarga dan masyarakat yang berorientasi sehat dan bertujuan untuk meningkatkan, memelihara dan melindungi kesehatan baik fisik, mental, maupun social. Dalam upaya menjaga kebersihan sarannya meliputi 5 tatanan yaitu : tatanan rumah tangga, tatanan institusi pendidikan, tatanan institusi kesehatan, tatanan tempat kerja, dan tatanan tempat umum.⁽¹⁾Rencana strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2010-2014 mencantumkan target 70% rumah tangga sudah mempraktikkan PHBS pada tahun 2014.⁽²⁾ Berdasarkan data di atas Provinsi Jawa Tengah Tahun 2011 sebesar 68,63%, data PHBS yang terdapat pada profil kesehatan Indonesia 2011 ini adalah rekapitulasi data dari tiap provinsi di Indonesia. Data PHBS ditingkat Provinsi Jawa Tengah tahun 2011 adalah sebagai berikut : Tingkat Pertama 4,98%, Tingkat Madya 26,24%, Tingkat Utama 61,7%, Tingkat Paripurna 6,61%.⁽³⁾Pencegahan terhadap penyakit yang

berhubungan dengan perilaku dapat dilakukan dengan meniadakan faktor resiko dan mengubah perilaku tertentu berkaitan dengan penanaman Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sejak dini. Anak sekolah dasar adalah anak yang berusia diantara 6-12 tahun. Mereka merupakan sasaran strategis dalam peningkatan kesehatan di lingkungan institusi pendidikan. Hal ini berkaitan dengan faktor psikologis, bahwa masa-masa tersebut merupakan masa yang sangat tepat terutama dalam pembentukan dan peneladanan PHBS⁽⁴⁾.

Penyuluhan membutuhkan media. Menurut Arif S. Sudirman, kata media berasal dari bahasa latin, *medium* yang secara harfiah berarti perantara atau pengantar. Untuk itu dalam menentukan media hendaknya menyesuaikan pada karakteristik dan *audience* supaya apa yang disampaikan dapat diterima secara efektif.⁽⁵⁾ Menurut Indah Rahmawati salah satu media yang dapat digunakan dalam proses kegiatan belajar mengajar adalah media permainan. Alat permainan edukatif adalah serangkaian alat yang digunakan anak, orang tua maupun guru dalam meningkatkan fungsi intelegensi, emosi dan spiritual anak, sehingga muncul kecerdasan yang dengannya seluruh potensi yang dimiliki anak dapat melejit.⁽⁶⁾ Karena media pembelajaran dalam bentuk permainan mampu melatih kognitif anak dan memotivasi anak untuk belajar dan bersosial. Inilah yang membuat peneliti memiliki gagasan menjadikan permainan tradisional, salah satunya permainan ular tangga sebagai media pembelajaran untuk anak – anak agar dapat belajar sambil bermain dan tidak melupakan permainan tradisional.

Berdasarkan hal tersebut di atas maka perlu dilakukan penelitian “Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Tentang Kesehatan Lingkungan Di Sekolah Dengan Permainan Ular Tangga Pada Siswa SD N 02 Wonoketingal Kabupaten Demak”.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap tentang Kesehatan Lingkungan di sekolah dengan penggunaan metode permainan ular tangga pada siswa SD N 02 Wonoketingal Kabupaten Demak.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan menggunakan rancangan *Pre-test-Post-test, Non-Equivalent Kontrol Group Design*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas IV dan V SD N 02 Wonoketingal dengan jumlah siswa sebanyak 45 siswa. Peneliti hanya mengambil kelas IV dan V karena kriteria siswa bisa menulis dan membaca dengan lancar. Besar sampel yang digunakan sebanyak 45 siswa. Karena dalam eksperimen ini dibedakan menjadi 2 kelompok berbeda, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang dibagi sama rata. Dalam menentukan sampel digunakan kriteria sampel untuk memenuhi jumlah sampel sebanyak 44, dengan perincian 22 responden kelompok eksperimen dan 22 responden kelompok kontrol. Dengan rancangan tersebut kuesioner yang sama diteskan (diujikan) kepada responden yang sama sebanyak dua kali. Sedangkan waktu tes yang pertama (*pre-test*) dengan yang kedua (*post-test*) berselang satu hari untuk menghindari adanya pengaruh intervensi yang diberikan kepada kelompok eksperimen terhadap kelompok kontrol. Kelompok eksperimen ini akan melaksanakan pre-test, intervensi, post-test. Masing-masing pre-test dan post-test dilaksanakan selama 30 menit. Sedangkan intervensinya yaitu permainan ular tangga dilaksanakan selama 60 menit. Sedangkan kelompok kontrol akan melaksanakan pre-test dan post-test. Masing-masing pre-test dan post-test akan dilaksanakan selama 30 menit. Data diolah dan dianalisis dengan menggunakan *paired t-test* dan *independent t-test* dengan tingkat kepercayaan 95%.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin laki-laki dan perempuan pada kelompok eksperimen dan kontrol sama, yaitu sebesar 45,45% untuk laki-laki, dan 54,55% untuk perempuan. Berdasarkan kelas antara kelas IV dan kelas V pada kelompok eksperimen dan kontrol sama, yaitu 40,91% untuk kelas IV dan 59,09% untuk kelas V. Sedangkan usia pada kelompok eksperimen sebesar, 18,18% untuk usia 10 tahun, 36,36% untuk usia 11 tahun, 31,82% untuk usia 12 tahun, dan 13,64% untuk usia 13 tahun. Sedangkan pada kelompok kontrol diketahui 9,09% untuk usia 10 tahun, 31,82% untuk usia 11 tahun, 50% untuk usia 12 tahun, dan 9,09% untuk usia 13 tahun.

Tabel 1. Tabel analisis univariat dan bivariat

Variabel		Eksperimen		Kontrol		Perbedaan pengetahuan dan sikap		
		Mean	P Value	Mean	P Value	Mean		P value
						Eksperimen	Kontrol	
Pengetahuan	<i>Pretest</i>	8,36	0,003	8,23	0,424	10,23	8,45	0,000
	<i>Posttest</i>	10,23		8,45				
Sikap	<i>Pretest</i>	37,36	0,001	37,14	0,940	40,95	37,23	0,019
	<i>Posttest</i>	40,95		37,23				

Sumber : data primer terolah

1. Pengetahuan

Dapat di lihat dari Tabel 1 diatas nilai rata-rata pada variabel pengetahuan untuk kelompok eksperimen diketahui rata-rata *pretest* sebesar 8,36 dan setelah di beri intervensi berupa permainan ular tangga rata-rata *posttest* pada kelompok eksperimen meningkat menjadi 10,23. Sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata *posttest* sebesar 8,45 sedikit meningkat dibandingkan rata-rata *pretest* yaitu sebesar 8,23, hal ini berarti dapat disimpulkan bahwa nilai rata-rata untuk variabel pengetahuan kelompok eksperimen yang diberi intervensi berupa permainan ular tangga lebih meningkat di bandingkan rata-rata kelompok kontrol yang tidak diberi intervensi berupa permainan ular tangga.

Dari hasil uji *paired t-test* diatas diketahui bahwa p value pengetahuan pada kelompok eksperimen ($p=0,003$) $<0,05$ dan pada kelompok kontrol ($p=0,424$) $>0,05$, pada kelompok eksperimen nilai p value kurang dari 0,05 ini berarti H_0 Ditolak sehingga terdapat peningkatan pengetahuan pada kelompok eksperimen yang telah diberikan intervensi berupa permainan ular tangga, sedangkan pada kelompok kontrol nilai p value lebih dari 0,05 ini berarti H_0 diterima sehingga tidak terdapat peningkatan pengetahuan pada kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi berupa permainan ular tangga.

2. Sikap

Dapat di lihat dari Tabel 3.43 diatas nilai rata-rata pada variabel sikap untuk kelompok eksperimen diketahui rata-rata *pretest* sebesar 37,36 dan setelah di beri intervensi berupa permainan ular tangga rata-rata *posttest* pada kelompok eksperimen meningkat menjadi 40,95. Sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata *posttest* sebesar 37,23 sedikit meningkat dibandingkan rata-rata *pretest* yaitu sebesar 37,14, hal ini berarti dapat disimpulkan bahwa nilai rata-rata untuk variabel sikap kelompok eksperimen yang diberi intervensi berupa permainan ular tangga lebih meningkat di bandingkan rata-rata kelompok kontrol yang tidak diberi intervensi berupa permainan ular tangga

Dari hasil uji *paired t-test* diatas diketahui bahwa p value sikap pada kelompok eksperimen ($p=0,001$) $<0,05$ dan pada kelompok kontrol ($p=0,940$) $>0,05$, pada kelompok eksperimen nilai p value kurang dari 0,05 ini berarti H_0 Ditolak sehingga terdapat peningkatan sikap pada kelompok eksperimen yang telah diberikan intervensi berupa permainan ular tangga, sedangkan pada kelompok kontrol nilai p value lebih dari 0,05 ini berarti H_0 diterima sehingga tidak terdapat peningkatan sikap pada kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi berupa permainan ular tangga.

3. Perbedaan pengetahuan dan sikap

Dilihat dari tabel 3.34 mengenai oerbedaan pengetahuan dan sikap *posttest* pada kelompok eksperimen dan kontrol. Diketahui nilai rata-rata *posttest* pada kelompok eksperimen adalah 10,23 untuk rata-rata variabel pengetahuan dan 40,95 untuk rata-rata variabel sikap. Sedangkan nilai rata-rata *posttest* 8,45 untuk rata-rata variabel pengetahuan dan 37,23 untuk rata-rata variabel sikap. Hal ini menunjukkan kelompok eksperimen yang diberikan intervensi berupa permainan ular tangga pengetahuan dan sikapnya lebih meningkat dari pada kelompok kontrol yang tidak diberi intervensi berupa permainan ular tangga.

Dari hasil uji *independen t-test* dapat diketahui nilai p value pengetahuan *posttest* pada kelompok eksperimen dan kontrol adalah ($p=0,000$) $<0,05$, sedangkan nilai p value sikap *posttest* pada kelompok eksperimen dan kontrol adalah ($p=0,019$) $<0,05$. Hal ini berarti H_0 ditolak dan

Ha diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap *posttest* pada kelompok eksperimen dan kontrol.

PEMBAHASAN

Diketahui bahwa p value pengetahuan pada kelompok eksperimen ($p=0,003$) $<0,05$ dan pada kelompok kontrol ($p=0,424$) $>0,05$, sedangkan p value sikap pada kelompok eksperimen ($p=0,001$) $<0,05$ dan pada kelompok kontrol ($p=0,940$) $>0,05$.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Andi Yudianto, Indah Mukarromah dan Athi' Linda Yani yang menyatakan bahwa bahwa penyuluhan dengan metode stimulasi permainan ular tangga dapat lebih meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa daripada dengan metode klasikal dan leaflet⁽⁷⁾.

Hasil peningkatan sikap sebagai dara peningkatan pengetahuan dapat diterangkan dengan adanya definisi stimulasi menurut Moersintowati (2002), yaitu perangsangan dan latihanlatihan terhadap kepandaian anak yang datangnya dari lingkungan di luar anak. Stimulasi ini dapat dilakukan oleh orang tua, anggota keluarga, atau orang dewasa lain di sekitar anak. Stimulasi sendiri merupakan bagian dari kebutuhan dasar anak yaitu asah. Kemampuan anak akan semakin meningkat dengan mengasah kemampuan anak secara terus-menerus⁽⁸⁾.

Salah satu alat stimulasi permainan yang dapat dipilih dalam aktivitas bermain adalah permainan ular tangga. Ular tangga adalah permainan yang memerlukan beberapa keterampilan selain kemampuan untuk menghitung, membuat permainan yang ideal bagi anak-anak yang masih sangat muda⁽⁹⁾. Aktivitas bermain dengan menggunakan permainan ular tangga dapat pula menjadi media pendidikan kesehatan bagi anak dan keluarga. Pendidikan kesehatan merupakan satu bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu penderita baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran, yang di dalamnya perawat berperan sebagai perawat pendidik⁽⁸⁾. Permainan ular tangga yang dimaksudkan telah dimodifikasi sedemikian rupa sehingga mengandung informasi yang berkaitan dengan kesehatan lingkungan, pesan yang ingin disampaikan kepada anak. Metode pendidikan kesehatan dalam permainan ini dapat menggunakan metode pendidikan individual dan kelompok.

Sesuai dengan teori-teori diatas yang menyatakan bahwa permainan ular tangga yang telah dimodifikasi untuk media pembelajaran dapat digunakan sbagai stimulus untuk meningkatkan motivasi siswa agar dapat lebih menyerap pengetahuan yang didapat dari proses permainan tersebut.

Diketahui perbedaan pengetahuan dan sikap yang signifikan dengan nilai ($p=0,000$) untuk pengetahuan dan ($p=0,019$) untuk sikap yang diberikan intervensi berupa permainan ular tangga.

Sebagian besar perubahan sikap manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Perubahan persepsi, pengetahuan, sikap dan perilaku adalah suatu produk manusia itu sendiri, bukan kekuatan yang dipaksakan kepada individu. Belajar bukan berarti melakukan apa yang dikatakan oleh pengajar saja tetapi suatu proses perubahan yang unik didalam diri si peserta sendiri. Mengajar bukan berarti memaksakan sesuatu terhadap si peserta, tetapi menciptakan iklim atau suasana, sehingga si peserta mau melakukan dengan kemauan sendiri terhadap apa yang dikehendaki oleh diri pengajar⁽¹⁰⁾

Media permainan ular tangga merupakan alat bantu peraga yang berisikan informasi seputar Kesehatan Lingkungan. Hal tersebut sesuai dengan teori Soekidjo Notoadmodjo yang mengatakan bahwa alat bantu pendidikan kesehatan adalah alat-alat yang digunakan pendidik dalam menyampaikan bahan pendidikan/pengajaran. Alat bantu ini lebih sering disebut 'alat peraga' karena berfungsi untuk membantu dan meragakan sesuatu dalam proses pendidikan pengajaran⁽¹¹⁾ Melalui media permainan ular tangga ini, memungkinkan:

- a. Menimbulkan minat siswa saat penyuluhan karena penyampaian materi dengan menggunakan media permainan ular tangga.
- b. Melatih siswa untuk kreatif dan berani menjawab setiap pertanyaan dan mengutarakan pendapatnya.
- c. Meningkatkan motivasi siswa karena dalam permainan ular tangga ini ada unsur kompetensi untuk menang dari kelompok lain. hal ini sesuai dengan pendapat Indah Rahmawati, penerapan media permainan bisa digunakan sebagai salah satu alternatif untuk meningkatkan motivasi siswa⁽¹⁰⁾.
- d. Media ini menuntut siswa untuk aktif dalam belajar. Dari beberapa pernyataan diatas hal ini sesuai dengan teori Sadiman tentang media

pembelajaran, permainan mempunyai beberapa kelebihan, yaitu : permainan adalah sesuatu yang menyenangkan untuk dilakukan, sesuatu yang menghibur dan menarik. Permainan memungkinkan adanya partisipasi aktif dari siswa untuk belajar. Permainan dapat memberikan umpan balik langsung. Permainan memungkinkan siswa untuk memecahkan masalah-masalah yang nyata. Permainan memberikan pengalaman-pengalaman nyata dan dapat diulangi sebanyak yang dikehendaki, kesalahan-kesalahan operasional dapat diperbaiki. Membantu siswa meningkatkan kemampuan komunikatifnya⁽⁵⁾.

- e. Media permainan ular tangga ini berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa tentang Kesehatan Lingkungan, Ini disebabkan karena dalam bermain siswa menggunakan lebih banyak panca indranya sehingga semakin banyak pula pengetahuan dan pengertian yang diperoleh. Hal ini sesuai dengan teori Soekidjo Notoatmodjo bahwa alat bantu pengajaran/ alat peraga sangat membantu sasaran didik dalam menerima informasi berdasarkan kemampuan penangkapan pancaindra. Semakin banyak indra yang digunakan semakin baik penerimaan sasaran didik terhadap pesan/ materi pendidikan kesehatan⁽¹³⁾.

Berdasarkan keunggulan-keunggulan tersebut diatas, maka sangat memungkinkan sekali apabila media permainan ular tangga berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang Kesehatan Lingkungan pada siswa SD N 02 Wonoketingal Kecamatan Karanganyar Demak.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai rata-rata pengetahuan *pretest* 8,36 untuk kelompok eksperimen dan 8,23 untuk kelompok kontrol. dan nilai rata-rata sikap *pretest* 37,36 untuk kelompok eksperimen dan 37,14 untuk kelompok kontrol. sedangkan nilai rata-rata pengetahuan *posttest* 10,23 untuk kelompok eksperimen dan 8,45 untuk kelompok kontrol. dan nilai rata-rata sikap *posttest* 40,95 untuk kelompok eksperimen dan 37,23 untuk kelompok kontrol. Ada perbedaan pengetahuan dan sikap antara kelompok eksperimen yang diintervensi menggunakan media permainan ular tangga dengan kelompok kontrol, dimana nilai (*p value* 0,000) untuk pengetahuan dan (*p value* 0,019) untuk sikap.

SARAN

Diharapkan agar lebih mengembangkan media interaktif lain seperti permainan-permainan daerah atau permainan yang lainnya yang dapat dipadukan untuk meningkatkan pengetahuan, karena dalam penelitian ini media yang digunakan tepatnya media permainan ular tangga ternyata dapat meningkatkan pengetahuan serta sikap kesehatan lingkungan responden yang diajak bermain.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinas Provinsi Jawa Tengah. *Pedoman Pembinaan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Semarang. 2003
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Pembinaan Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)*. 2011
3. Dinas Provinsi Jawa Tengah. *Profil kesehatan Jawa Tengah*. Semarang. 2011
4. Zulkifli, L. *Psikologi Perkembangan*. PT. Rineka Cipta. Bandung. 2006.
5. Arif S. Sudirman,dkk. *Media Pendidikan Pengertian, Pengembangan, dan Pemanfaatan*, PT. Raja Grafinda Persada. Jakarta. 2007.
6. Rahmawati, Indah. *Media Permainan Meningkatkan Motivasi Belajar Siswa*. Tersedia di <http://suaraguru.wordpress.com/2009/02/09/media-permainan-meningkatkan-motivasi-belajar-siswa/> diakses 12 November 2012
7. Andi, Indah , Athi' L.2010. *Pengaruh Stimulasi Permainan Ular Tangga Terhadap Perubahan Sikap Siswa Tentang Demam Berdarah Dengue*. Fakultas ilmu kesehatan. UNIPTU.
8. Nursalam, Rekawati, Utami S.,. 2005. *Asuhan Keperawatan Bayi Dan Anak (Untuk Perawat dan Bidan)*. Salemba Medika, Jakarta.
9. Anonymous. 2010. *How to Play Snakes & Ladder*. Diakses tanggal 28 mei 2013. Website: http://www.ehow.com/how_2082735_play-snakesladders.html.
10. Notoatmodjo. S. *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*. PT. Rineka Cipta. Jakarta. 2003
11. Notoatmodjo. S. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. PT. Rineka Cipta. Jakarta. 2007
12. Notoatmodjo. S. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. PT. Rineka Cipta. Jakarta. 2007

