

**HUBUNGAN LINGKUNGAN FISIK DENGAN PENYAKIT INFEKSI SALURAN
PERNAFASAN AKUT DI PENGUNGSIAN WILAYAH
KERJA PUSKESMAS KAMONJI**

***CORRELATION OF PHYSICAL ENVIRONMENT AND INFECTION OF ACUTE
BREATHING CHANNEL DISEASE (ISPA) AT OPERATIONAL COUNTRY OF
PUBLIC HEALTH CENTER (PUSKESMAS) OF KAMONJI***

¹Ulfa, ²Budiman, ³Mohamad Andri

^{1,2}*Bagian KL-KK, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu*

(Email : ulfanurwahyuningrum@yahoo.com)

(Email : budimankesling@gmail.com)

³*Bagian AKK, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu*

(Email : moh.andri76@yahoo.com)

ABSTRAK

Penyakit ISPA yaitu penyakit yang menyerang di saluran pernafasan bagian atas yang disebabkan oleh virus, kuman dan bakteri yang menyerang di bagian hidung, tenggorokan serta paru-paru. Kasus ISPA masih menjadi paling teratas dari sepuluh penyakit yang lainnya pasca bencana, bisa dilihat dari laporan Dinas Kesehatan Kota Palu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan ISPA dengan ukuran tenda, ukuran ventilasi, suhu, pencahayaan, kepadatan hunian, kelembapan serta jumlah KK (kepala keluarga) dalam tenda. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini observasional bersifat analitik dengan menggunakan metode cross sectional dengan mencari hubungan antara variabel independen dan dependen kemudian kedua variabel diamati dalam waktu bersamaan. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara pendekatan secara multi stage sampling, pertama menggunakan propotional sampling untuk mengambil sampel dengan memperhatikan pertimbangan unsur-unsur atau kategori di dalam populasi kemudian menggunakan sampel random sampling yaitu pengambilan sampel secara acak. Berdasarkan hasil uji chi-square yang dilakukan menunjukkan bahwa ISPA dengan ventilasi diperoleh p value = 0,790 yang artinya tidak ada hubungan dengan ISPA dengan ventilasi, menunjukkan bahwa ISPA dengan suhu diperoleh dengan p value = 0,656 yang artinya tidak ada hubungan ISPA dengan suhu, kemudian variabel pencahayaan p value = 0,634 yang artinya tidak ada hubungan dengan ISPA, kelembapan p value = 0,352 yang artinya tidak ada hubungan ISPA dan kepadatan hunian p value = 0,438 yang artinya tidak ada hubungan dengan ISPA. Ditunjukkan bagi pihak puskesmas kamonji agar dapat mengontrol di setiap pengungsian yang terkena ISPA untuk tetap menjaga kebersihan serta melakukan (phbs) perilaku hidup bersih dan sehat agar tidak menularkan ke orang lain untuk mengurangi penderita.

Kata Kunci : Ventilasi, suhu, kepadatan hunian, pencahayaan, kelembapan

ABSTRACT

ISPA disease is a disease that attack upper part of breaching channel caused by virus, germ, and bacterial that attack nose part, throat and lungs. ISPA cases still become the highest of other ten diseases after disaster, it can be seen from the report of Health Agency of Palu city. The objective of this research is to find out correlation of ISPA and tent measurement, measurement of temperatur, ventilation, lighting, densed residency, dampness and number of family head (KK) in the tent. This is analytic observational research that used cross sectional method which investigate correlation between independent variabel and dependent variabel and then the two variabel are observed at the same time. Technique of sample selection uses

approach of multi stage sampling, first uses proportional sampling to take sample by paying attention to the consideration of elements or category in the population then uses sample with random sampling technique. Based on the chi-square test, the result shows that ISPA with ventilation obtains p value = 0,790, it means that there is no correlation ISPA with ventilation, then ISPA with temperature obtains p value = 0,656, it means that there is no correlation between ISPA with temperature, and ISPA with variable lighting obtains p value = 0,634, it means that there is no correlation between ISPA with lighting, ISPA with dampness obtains p value = 0,352, it means that there is no correlation between ISPA with dampness, ISPA with dense residency obtains p value = 0,438, it means that there is no correlation between ISPA and dense residency. It is addressed to Puskesmas Kamonji party in order to check every evacuation or refugee that are infected ISPA remain keeping cleanliness and carry out attitude of healthy and clean life (PHBS) for it is not contaminated to other people to decrease sufferers.

Keywords : *Ventilation, temperature, dense residency, lighting, dampness*

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan merupakan masalah yang sangat kompleks berkaitan dengan masalah lain diluar kesehatan. Masalah kesehatan masyarakat tidak dapat berdiri sendiri melainkan harus melibatkan berbagai macam disiplin ilmu untuk menanggulangnya (Darmiah, 2015).⁽¹⁾

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit saluran pernafasan yang bersifat akut dengan berbagai macam gejala (sindrom). Penyakit ini disebabkan oleh berbagai sebab. Meskipun organ saluran pernafasan yang terlibat adalah hidung, laring, tenggorok, bronkus, trakea, dan paru-paru, tetapi yang menjadi fokus adalah paru-paru. Titik perhatian ini disepakati karena tingginya tingkat mortalitas radang paru-paru (Dessy, 2018).

Beberapa hal yang dapat menyebabkan mempengaruhi kejadian

penyakit ISPA adalah kondisi fisik rumah, kebersihan rumah, kepadatan hunian dan pencemaran udara dalam rumah. Selain itu juga faktor kepadatan penghuni, ventilasi, suhu dan pencahayaan ikut berpengaruh pada kejadian penyakit ISPA dalam suatu keluarga (Sang Ketut Juniarta, 2012)

Berdasarkan data dari Dinkes Kota Palu 10 penyakit terbesar pasca bencana tahun 2018, yaitu yang paling tertinggi penyakit ISPA dengan jumlah 2033 orang, sedangkan yang terendah yaitu penyakit cefalgia sebanyak 311 orang. Data keseluruhan penderita penyakit ISPA pasca bencana tahun 2018 yaitu Puskesmas Kamonji sebanyak 778 orang, Puskesmas Talise sebanyak 386 orang, Puskesmas Bulili sebanyak 284 orang, Puskesmas Birobuli sebanyak 179 orang, Puskesmas Singgani sebanyak 124 orang, Puskesmas Mabelopura sebanyak 104 orang, Puskesmas Mamboro sebanyak 59

orang, Puskesmas Nosarara sebanyak 52 orang, Puskesmas Kawatuna sebanyak 28 orang Puskesmas, Puskesmas Tipo sebanyak 24 orang, Puskesmas Pantoloan sebanyak 15 orang (Dinas Kesehatan Kota Palu , 2018)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan observasi, dengan maksud untuk mengetahui hubungan lingkungan fisik dengan penyakit infeksi saluran pernafasan akut dipengungsian wilayah kerja puskesmas kamonji. Lokasi penelitian dilaksanakan di pengungsian wilayah kerja Puskesmas Kamonji dan penelitian ini dilakukan pada bulan Maret-Mei 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh jumlah jiwa pengungsi yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kamonji yaitu pengungsian Masjid Agung 330 jiwa, pengungsian Kabonena 214 jiwa, pengungsian Silae 150 jiwa dan pengungsian Ponegoro 817 jiwa. Jumlah total jiwa 1.511 jiwa.

Rumus sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan *Slovin* sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Nd^2}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = batas ordinal

Hasil perhitungan besar sampel sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + (N)(d^2)}$$

$$N \frac{778}{1 + (778)(0,01)}$$

$$= \frac{778}{1 + 7,78}$$

$$= \frac{778}{8,78}$$

a. Masjid Agung 330 jiwa

$$330 \times 88 = 20$$

$$\frac{330}{8,78} = 37,59$$

b. Pengungsian Kabonena 214 jiwa

$$214 \times 88 = 13$$

$$\frac{214}{8,78} = 24,37$$

c. Pengungsian Silae 150 jiwa

$$150 \times 88 = 8$$

$$\frac{150}{8,78} = 17,08$$

d. Pengungsian Ponegoro 817 jiwa

$$817 \times 88 = 47$$

$$\frac{817}{8,78} = 93,05$$

Analisis data menggunakan software SPSS dalam analisis unvariat dan bivariat serta untuk penyajian data disajikan dalam bentuk tabel distribusi dan penjelasan untuk memudahkan analisis data.

HASIL

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur di Pengungsian Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji

N o	Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	2-36 Tahun	21	2,8
2	40-49 Tahun	54	66,6
3	50-63 Tahun	13	14,6
Total		88	100

Sumber : Data Primer, 2019

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang memiliki umur 2-36 tahun sebanyak 21 responden (23,8%), dan yang memiliki umur 40-49 tahun sebanyak 54 responden (66,65%), sedangkan yang memiliki umur 50-63 sebanyak 13 responden (14,6%).

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Pengungsian Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
1	Laki-Laki	16	18,2
2	Perempuan	72	81,8
Total		88	100,0

Sumber Data Primer : 2019

Pada tabel 2 diatas menunjukkan distribusi responden berdasarkan jenis kelamin yaitu Laki-laki sebanyak 16 responden (18,2%) dan perempuan sebanyak 72 responden (81,8%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penyakit ISPA di Pengungsian Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji

NO	ISPA	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
1	Tidak Menderita ISPA	68	77,3
2	Menderita ISPA	20	22,7
Total		88	100,0

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa responden yang menderita ISPA sebanyak 20 responden (22,7%), sedangkan yang tidak menderita ISPA sebanyak 68 responden (77,3%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ventilasi untuk menentukan ukuran yang sesuai standart di pengungsian wilayah kerja puskesmas kamonji

No	Ukuran ventilasi	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
1	Memenuhi syarat	83	94,3
2	Tidak memenuhi syarat	5	5,7
Total		88	100,0

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki ventilasi sesuai standart sebanyak 83 (94,3%), sedangkan yang tidak yaitu sebanyak 5 responden (5,7%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan suhu normal di pengungsian wilayah kerja puskesmas kamonji

No	Suhu	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
1	Memenuhi syarat	3	3,4
2	Tidak memenuhi syarat	85	95,5
Total		88	100,0

Sumber : Data Primer, 2019

Tabel 5 diatas menunjukkan bahwa suhu yang sesuai sebanyak 3 (3,4%), sedangkan yang tidak yaitu sebanyak 85 responden (95,5%).

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan pencahayaan (lux) Responden di Pengungsian Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji

No	Suhu	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
----	------	---------------	----------------

			(%)
1	Memenuhi syarat	6	6,7
2	Tidak memenuhi	82	92,1
Total		88	100,0

Sumber : Data Primer, 2019

Tabel 6 diatas menunjukkan bahwa suhu yang sesuai sebanyak 6 (6,7%), sedangkan yang tidak yaitu sebanyak 82 responden (92,1%).

Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan Kepadatan hunian Di Pengungsian Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji

N	Kepada	Freku	Presen
O	tan	ensi (f)	tasi
	Hunian		(%)
1	Memenuhi syarat	2	2,2
2	Tidak memenuhi	86	96,6
Total		88	100,0

Sumber : Data Preimer, 2019

Tabel 7 diatas menunjukkan bahwa kepadatan hunian yang sesuai sebanyak 2 (2,2%), sedangkan yang tidak yaitu sebanyak 86 responden (96,6%).

Tabel 8 Distribusi Responden Berdasarkan kelembapan Di Pengungsian Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji

N	Kelemb	Freku	Presen
O	apan	ensi	tasi
		(f)	(%)
1	Memenuhi syarat	86	96,6
2	Tidak memenuhi	2	2,2
Total		88	100,0

Sumber : Data Primer, 2019

Tabel 8 diatas menunjukkan bahwa kelembapan yang sesuai sebanyak 86 (96,6%), sedangkan yang tidak yaitu sebanyak 2 responden (2,2%).

Berdasarkan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai *P.Value* = 0,790 yang artinya ($p < 0,05$) maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan ventilasi dengan kejadian ISPA di pengungsian wilayah kerja Puskesmas Kamonji

Tabel 10 Distribusi Responden Berdasarkan suhu Di Pengungsian Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji

Suhu	Tidak ISPA		ISPA		Total		<i>P</i> <i>valu</i> <i>e</i>
	F	%	f	%	f	%	
Memenuhi syarat	2	66,7	1	33,3	3	100	0,656
Tidak memenuhi syarat	66	77,6	19	22,4	85	100	
Total	68	144,3	20	55,7	88	100	

Sumber : Data Primer, 2019

Tabel 10 menunjukkan bahwa dari 88 responden yang suhu ruangnya normal memenuhi syarat dan tidak menderita ISPA sebesar 2 responden (66,7%) dengan 1 responden yang menderita ISPA (33,3%), sedangkan responden yang suhu ruangnya tidak memenuhi syarat dan tidak menderita ISPA sebesar 66 responden (77,6%) dan responden yang menderita ISPA sebesar 19 responden (22,4%).

Berdasarkan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai *P.Value* = 0,656 yang artinya ($p < 0,05$) maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan Suhu

dengan kejadian ISPA di pengungsian wilayah kerja Puskesmas Kamonji

Tabel 12 Distribusi Responden Berdasarkan kepadatan hunian Di Pengungsian Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji

Kepadatan Hunian	Tidak ISPA		ISPA		Total		P value
	F	%	f	%	f	%	
Memenuhi syarat	2	100	0	0	2	10	0,438
Tidak memenuhi syarat	6	76,7	2	23,3	8	10	
Total	8	176,7	2	23,3	8	10	

Sumber : Data Primer, 2019

Tabel 12 menunjukkan bahwa dari 88 responden kepadatan hunian yang memenuhi syarat dan tidak menderita ISPA sebesar 2 responden (100 %) dengan 0 responden (100%) yang menderita ISPA, sedangkan kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat dan tidak menderita ISPA sebesar 66 (76,7%) responden dengan 20 (23,3%) responden yang menderita ISPA.

Berdasarkan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai *P.Value* = 0,438 yang artinya ($p < 0,05$) maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan kepadatan hunian dengan kejadian ISPA di pengungsian wilayah kerja Puskesmas Kamonji.

Tabel 13 Distribusi Responden Berdasarkan kelembapan Di Pengungsian Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji

Kelembapan	Tidak ISPA		ISPA		Total		P value
	F	%	F	%	f	%	
Memenuhi syarat	6	77,9	1	22,1	8	10	0,352
Tidak memenuhi syarat	1	50,0	1	50,0	2	10	

Total	6	127,	2	72,	8	10
	8	9	0	1	8	0

Sumber : Data Primer, 2019

Tabel 13 menunjukkan bahwa dari 88 responden yang huniannya memenuhi syarat kelembapan dan tidak menderita ISPA sebesar 67 responden (77,9 %) dengan 19 responden yang menderita ISPA (22,1%), sedangkan hunian hunian yang tidak memenuhi kelembapan dan tidak menderita ISPA sebesar 1 responden (50,0%) dan 1 responden yang menderita ISPA (50,0%).

Berdasarkan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai *P.Value* = 0,352 yang artinya ($p < 0,05$) maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan kelembapan dengan kejadian ISPA di pengungsian wilayah kerja Puskesmas Kamonji.

PEMBAHASAAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara ISPA dengan penyakit ISPA dengan nilai $P=0,790$ ($p > 0,05$).

Menunjukkan bahwa dari 88 responden yang memiliki ventilasi memenuhi syarat dan tidak menderita ISPA sebesar 62 responden (74,7%) dengan 21 responden yang menderita ISPA (25,3%), sedangkan responden yang memiliki ventilasi tidak memenuhi syarat dan tidak menderita ISPA sebesar 4

responden (80,0%) dan responden yang menderita ISPA sebesar 1 responden (20,0%).

Berdasarkan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai *P.Value* = 0,790 yang artinya ($p < 0,05$) maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan ventilasi dengan kejadian ISPA di pengungsian wilayah kerja Puskesmas Kamonji

Hasil penelitian ini sejalan dengan Hayati dkk, 2014 yang mengatakan hampir setengah responden memiliki ventilasi yang tidak baik dan sebagian kecil responden memiliki ventilasi baik.

Dari data tersebut terlihat bahwa ventilasi merupakan salah satu dampak yang mempengaruhi kesehatan apabila tidak ada maka penyakit bermunculan baik dari manusianya sendiri maupun dari lingkungan tempat tinggal terhadap penyakit ISPA .

Dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara suhu dengan penyakit ISPA dengan nilai $P=0,656$ ($p > 0,05$).

Menunjukkan bahwa dari 88 responden yang suhu ruangnya normal memenuhi syarat dan tidak menderita ISPA sebesar 2 responden (66,7%) dengan 1 responden yang menderita ISPA (33,3%), sedangkan responden yang suhu ruangnya tidak memenuhi syarat dan tidak menderita ISPA sebesar 66 responden

(77,6%) dan responden yang menderita ISPA sebesar 19 responden (22,4%).

Menurut asumsi peneliti bahwa suhu tidak berpengaruh terhadap penyakit ISPA karena di tempat pengungsian ruang tidur , ruang dapur serta ruang makan berada di satu tempat sehingga sulit untuk mendapatkan rata-rata suhu kamarnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ningrum dkk, 2015 yang mengatakan suhu dengan kejadian ISPA tidak ada di karenakan saat pengambilan sampel hanya dilakukan di satu titik pengukuran saja yaitu di tempat tidur, sehingga tidak didapatkan suhu rata-rata kamar.

Dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara Pencahayaan dengan penyakit ISPA dengan nilai $P=0,634$ ($p > 0,05$) Hal ini menunjukan bahwa pencahayaan bukan salah satu faktor yang menyebabkan penyakit ISPA dipengungsian wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 88 responden yang pencahayaan ruangnya normal yang memenuhi syarat dan tidak menderita ISPA sebesar 6 responden (100 %) dengan 0 responden yang menderita ISPA (0%), sedangkan pencahayaan ruangnya yang normal tidak memenuhi syarat dan tidak menderita ISPA sebesar 79 responden

(96,3%) dan responden yang menderita ISPA sebesar 3 responden (3,7%). Menurut asumsi peneliti bahwa pencahayaan tidak berpengaruh terhadap penyakit ISPA karena kalau misalnya berpengaruh berarti lampu di dalam rumah/hunian bisa menyebabkan ISPA.

Menurut asumsi peneliti bahwa hubungan ISPA dengan pencahayaan di tempat pengungsian tidak ada hubungan dikarenakan rata-rata ditempat tersebut sangat sulit cahaya untuk masuk di kedalam tenda.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pangemanan (2016) Pencahayaan alami tentunya sangat ditentukan oleh sinar matahari yang artinya proses penelitian atau pengukuran sangat bergantung pula pada cuaca atau situasi saat penelitian.

Dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara Kepadatan Hunian dengan penyakit ISPA dengan nilai $P=0,438$ ($p>0,05$) Hal ini menunjukkan bahwa Kepadatan hunian bukan salah satu faktor yang menyebabkan penyakit ISPA dipengungsian wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 88 responden kepadatan hunian yang memenuhi syarat dan tidak menderita ISPA sebesar 2 responden (100 %)

dengan 0 responden (100%) yang menderita ISPA, sedangkan kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat dan tidak menderita ISPA sebesar 66 (76,7%) responden dengan 20 (23,3%) responden yang menderita ISPA

Menurut asumsi peneliti bahwa kepadatan hunian berpengaruh sama penyakit ISPA dikarenakan ruang gerak untuk istirahat ditempat pengungsian tidak ada.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ningrum dkk, 2015 yang mengatakan suhu ruangan yang disebabkan oleh pengeluaran panas badan yang akan meningkatkan kelembapan akibat uap air dari pernafasan tersebut. Dengan demikian, semakin banyak jumlah penghuni rumah maka semakin cepat udara ruangan mengalami pencemaran gas dan bakteri. Yang artinya tidak ada hubungan kepadatan hunian dengan ISPA. Hal ini disebabkan selain menggunakan ventilasi alami harus menggunakan ventilasi tambahan sendiri.

Dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara Kelembapan dengan penyakit ISPA dengan nilai $P=0,352$ ($p>0,05$) Hal ini menunjukkan bahwa kelembapan bukan salah satu faktor yang menyebabkan penyakit ISPA dipengungsian wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 88 responden dalam yang huniannya huntaranya yang memenuhi syarat kelembapan dan tidak menderita ISPA sebesar 67 responden (77,9 %) dengan 19 responden yang menderita ISPA (22,1%), sedangkan hunian huntara yang tidak memenuhi kelembapan dan tidak menderita ISPA sebesar 1 responden (50,0%) dan 1 responden yang menderita ISPA (50,0%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ningrum dkk, 2015 yang mengatakan kelembapan tidak berhubungan dengan kejadian ISPA, hal ini disebabkan kelembapan rata-rata yang rendah tidak memungkinkan bakteri hidup dan berkembang biak dengan baik sehingga tidak dapat menyebabkan gangguan kesehatan seperti ISPA

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Tidak ada hubungan ventilasi dengan kejadian ISPA dipengungsian wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu, dimana $p\ value = 0,790$ atau $p > 0,05$ artinya Ho diterima menunjukkan bahwa dua variabel tersebut tidak mempunyai hubungan yang signifikan. Tidak ada hubungan Suhu dengan kejadian ISPA dipengungsian wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu, dimana $p\ value = 0,656$ atau $p > 0,05$ artinya Ho diterima menunjukkan

bahwa dua variabel tersebut tidak mempunyai hubungan yang signifikan. Tidak ada hubungan Pencahayaan dengan kejadian ISPA dipengungsian wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu, dimana $p\ value = 0,634$ atau $p > 0,05$ artinya Ho diterima menunjukkan bahwa dua variabel tersebut tidak mempunyai hubungan yang signifikan. Tidak ada hubungan Kepadatan Hunian dengan kejadian ISPA dipengungsian wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu, dimana $p\ value = 0,438$ atau $p > 0,05$ artinya Ho diterima menunjukkan bahwa dua variabel tersebut tidak mempunyai hubungan yang signifikan. Tidak ada hubungan Kelembapan dengan kejadian ISPA dipengungsian wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu, dimana $p\ value = 0,358$ atau $p > 0,05$ artinya Ho diterima menunjukkan bahwa dua variabel tersebut tidak mempunyai hubungan yang signifikan

Bagi Institusi, diharapkan penelitian ini menjadi salah satu bahan referensi kepustakaan dalam ilmu kesehatan dan dapat menambah wawasan pengetahuan khususnya dalam Kesehatan Lingkungan. Bagi Instansi, diharapkan kepada pihak Puskesmas Kamonji agar setiap minggu turun kelapangan untuk melihat ditempat pengungsian yang terkena ISPA diharapkan untuk melakukan

kegiatan PHBS (Perilaku hidup bersih dan sehat) agar tidak menularkan ke orang lain.

DAFTAR PUSTAKA

Darmiah. 2015. *Dampak Pencemaran Lingkungan di Yogyakarta. Yogyakarta.*

Depkes RI. 2009. *Pedoman Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut.* Jakarta

Dinkes Sulteng 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.* Palu

Depkes RI. 2002. *Pedoman Pemberantasan Penyakit Saluran Pernafasan Akut.* Jakarta:Departemen Kesehatan RI

Hari (2017). *Kajian Pencahayaan Alami pada Bangunan Villa Isola Bandung.* Jurnal Reka Karsa Teknik Arsitektur Itenas No. 1 - 11 Vol. 2

Kementerian Kesehatan RI. 2012.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1077/MENKES/PER/2012 tentang Pedoman Penyehatan Udara dalam Ruang Rumah. Jakarta: Kementerian

Suryanto, 2003. *Hubungan Sanitasi Rumah dan Faktor Intern Anak Balita dengan Kejadian ISPA pada Anak Balita.* Skripsi. Surabaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga

Oktaviani, 2009. *Pengaruh Kualitas Lingkungan dalam Ruang terhadap ISPA Pnemonia.* Bandung: Buletin Penelitian Kesehatan.

Krieger, J. dan Higgins, D. L., 2002. *Housing and Health: Time Again for Public Health Action*

Junitje I Pangemanan.2016. *Hubungan natara kondisi fisik rumah dengan*

*kejadian ispa pada balita di wilayah kerja puskesmas melonguane kabupaten kepulauan talaud.*skripsi.Universitas Samratulangi

Vita ayu oktaviani.2009.*Hubungan antara sanitasi fisik rumah dengan kejadian infeksi saluran atas pada balita didesa cepogo kecamatan cepogo kabupaten boyolali.*skripsi.Universitas Muhmmadiyah surakarta.

Evytrisna kusuma ningrum.2015.*hubungan kondisi fisik rumah dan kepadatan hunian dengan kejadian ispa non pneumonia pada balita di wilayah kerja pusksesmas sungai pinang.*skripsi.Universitas lambung mangkurat