



RESPON *URBAN YOUTH* TERHADAP PROTOKOL KESEHATAN DI RUANG PUBLIK PADA MASA ADAPTASI KEBIASAAN BARU

URBAN YOUTH RESPONSE TO HEALTH PROTOCOLS IN THE PUBLIC SPACE DURING NEW NORMAL

Lanthika Atianta^{a*}, Bagas Dwipantra Putra^a, Naya Cinantya Drestalita^a, Imam Mustafa Yusuf^a

^aKelompok Keahlian Perencanaan dan Perancangan Kota (KK PPK) – SAPPK Institut Teknologi Bandung; Bandung

*Korespondensi: lanthika@sappk.itb.ac.id

Info Artikel:

- Artikel Masuk: 26 Juni 2021
- Artikel diterima: 24 Februari 2022
- Tersedia Online: 31 Maret 2023

ABSTRAK

Tahun 2020 menjadi sejarah besar dalam dunia kesehatan, Covid-19 menjadi pandemi terbesar yang pernah tercatat dalam sejarah. Secara cepat virus ini mulai menyebar ke seluruh penjuru dunia, termasuk Indonesia. Kebijakan pembatasan kegiatan di ruang publik menjadi upaya untuk memutus angka penularan Covid-19. Instruksi protokol kesehatan mulai diterbitkan sebagai syarat masyarakat tetap beraktivitas di ruang publik pada masa Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB). Penelitian bertujuan untuk menemukan respon urban youth pada masa AKB di Kawasan Jabodetabek. Dalam penelitian ini, data primer yang dibutuhkan berupa aktivitas dan respon urban youth terhadap protokol kesehatan pada masa AKB yang didapatkan melalui kuesioner online. Selanjutnya data sekunder berupa kebijakan dan regulasi terkait pembatasan aktivitas di ruang publik yang didapatkan melalui website resmi pemerintah dan media elektronik. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah deduktif dengan metode analisis yang digunakan deskriptif kuantitatif dan analisis tabulasi silang. Hasil analisis menunjukkan bahwa secara umum kebijakan pembatasan kegiatan di ruang publik mempengaruhi aktivitas urban youth di Jabodetabek. Setidaknya 50% responden tetap melakukan aktivitas di rumah pada masa pembatasan aktivitas di ruang publik. Lebih lanjut, analisis tabulasi silang menunjukkan bahwa ada hubungan antara intensitas pelanggaran protokol kesehatan terhadap jenis aktivitas, namun hubungan yang dihasilkan lemah. Aktivitas luang memiliki angka pelanggaran protokol kesehatan yang tinggi dibandingkan aktivitas yang lain. Hal ini dikarenakan lemahnya kontrol dan pengawasan protokol kesehatan pada ruang yang digunakan untuk digunakan untuk aktivitas tersebut.

Kata Kunci: Adaptasi Kebiasaan Baru, Aktivitas Luang, Covid-19, Protokol Kesehatan, Urban Youth

ABSTRACT

Covid-19 became the largest pandemic ever recorded in history. The virus quickly spreads throughout the world, including Indonesia. Lockdown was taken as a preventive to stop the spread of Covid-19 by reducing the activities in public space. Realizing that the pandemic will not be over in a short time, the government has started to readjust the lockdown policies. New Normal must be carried out with the provision of health protocol when in public spaces. The study aims to find the response of urban youth in the new normal in Jabodetabek. The study uses primary data for the activity and response of urban youth to the health protocol in the new normal. The primary data was collected using an online questionnaire. The secondary data are policies and regulations related to activity restrictions in public spaces through the government's official website and electronic media. The study used a deductive approach with quantitative descriptive analysis and cross-tabulation analysis methods. The study shows that the policy of restricting activities in public spaces affects urban youth activities in Jabodetabek. At least 50% of respondents do their activities at home. The cross-tabulation analysis shows that the relationship between the intensity of health protocol violations and the type of activity is weak. Leisure activity has a high number of health protocol violations compared to other activities. The condition is due to the loose control and supervision of health protocols in the public area that supports leisure activity.

Keywords: New Normal, Covid-19, Health Protocol, Leisure Activity, Urban Youth

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tahun 2020 menjadi sejarah besar di dunia, virus Covid-19 menjadi pandemi terbesar yang pernah tercatat dan melumpuhkan beberapa aktivitas serta perekonomian di dunia. Virus Covid-19 pertama kali tercatat di Wuhan pada akhir tahun 2019 dan secara cepat menyebar ke seluruh penjuru dunia, tidak terkecuali di Indonesia. Hingga Mei 2021, lebih dari 1 juta kasus Covid-19 terkonfirmasi di Indonesia dan 2,73% pasien diantaranya meninggal dunia (*JHU CSSE COVID-19 Data* dan *Our World in Data*, 2021). Angka kasus positif di Indonesia terus mengalami peningkatan, tidak hanya di kota besar saja namun mulai menyebar di wilayah sekitarnya. Penyebaran virus yang cepat tidak diimbangi dengan peningkatan kapasitas ruang inap dan isolasi serta tenaga kesehatan menyebabkan fasilitas kesehatan di beberapa wilayah menjadi tidak terkendali. Pulau Jawa merupakan pulau terpadat di Indonesia dengan angka kasus positif Covid-19 yang paling tinggi dibandingkan pulau lain di Indonesia (Kompas, 2020 c). Lebih lanjut Jabodetabek menjadi kawasan dengan angka positif dan penularan Covid-19 tertinggi jika dibandingkan dengan kota-kota besar lainnya di Indonesia, yang membuat kawasan ini menjadi zona hitam (Kompas, 2020 d).

Kebijakan pembatasan kegiatan di ruang publik menjadi salah satu upaya upaya yang dilakukan di beberapa negara untuk mengurangi dan memutus angka penularan Covid-19. Sebagai konsekuensinya, beberapa aktivitas masyarakat di ruang publik sementara dihentikan dan beberapa aktivitas (utamanya sekolah dan bekerja) wajib dilakukan di rumah (Stay at Home Order). Dalam pelaksanaannya, beberapa negara memiliki versi tersendiri untuk melakukan pembatasan kegiatan di ruang publik. Wuhan dan Malaysia memiliki aturan yang cukup ketat terkait pelaksanaan kebijakan ini. Setidaknya selama 2 minggu masyarakat diminta untuk tetap di rumah dan beberapa petugas pengamanan disebar di beberapa titik untuk mengawasi berjalannya pembatasan ini. Sebagai konsekuensinya pemerintah memberikan jaminan penyediaan kebutuhan pokok (makanan dan obat-obatan) yang diberikan secara gratis dan berkala kepada masyarakat (Jawapos, 2020).

Keberhasilan kebijakan pembatasan kegiatan di ruang publik di beberapa negara membuat pemerintah pusat di Indonesia mengambil langkah yang sama. Namun demikian, kebijakan ini dibuat sedikit longgar dengan mempertimbangkan kondisi masyarakat dan stabilitas perekonomian di Indonesia. PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar) menjadi solusi yang dipilih dan secara serempak diterapkan di beberapa wilayah di Indonesia, salah satunya Jabodetabek. Langkah ini diambil sebagai salah satu wujud untuk memutus angka penularan dengan memberikan aturan batasan aktivitas masyarakat di ruang publik. Kebijakan ini mulai dilaksanakan pada April tahun 2020 (Pemerintah DKI Jakarta, 2020) membuat beberapa gedung sekolah, pusat perbelanjaan, kantor dan ruang publik lain yang dinilai memiliki risiko tinggi untuk terjadinya penularan angka Covid-19 mulai dibatasi jam operasionalnya. Beberapa diantaranya bahkan ada yang ditutup. Dalam pelaksanaannya, pemerintah beberapa kali menyesuaikan aturan dengan kondisi yang terjadi. Menyadari bahwa pandemi tidak akan selesai dalam waktu singkat, pemerintah mulai melonggarkan PSBB. Masa Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) menjadi kebijakan yang diambil oleh pemerintah dengan syarat bahwa masyarakat melaksanakan protokol kesehatan. Dengan adanya kebijakan tersebut, beberapa aktivitas di ruang publik mulai diizinkan untuk beroperasi kembali. Beberapa aturan mulai digalakkan untuk memastikan protokol kesehatan benar dilaksanakan pada masa AKB.

Dalam pelaksanaannya, penjaminan pelaksanaan protokol kesehatan yang baik pada masa AKB cukup berat. Ditemukan beberapa kasus pelanggaran protokol kesehatan yang dilakukan oleh masyarakat di ruang publik, khususnya di Jabodetabek. Kompas (2020, a) menuliskan, untuk DKI Jakarta setidaknya tingkat kedisiplinan warga untuk menggunakan masker, menjaga jarak dan mencuci tangan (3M) hanya mencapai 70%. Bentuk pelanggaran dilakukan oleh masyarakat di restoran, mall, taman, dan jalan (Tempo, 2020). Hingga akhir tahun 2020, Pemerintah Provinsi DKI telah mengumpulkan sanksi denda mencapai Rp 712,2 juta dari perorangan dan pelaku usaha. Lebih lanjut, pelanggaran protokol kesehatan di DKI berupa berkerumun dan tidak menggunakan masker 80% diantaranya dilakukan oleh masyarakat usia produktif

(Kompas, 2020 a). Rendahnya tingkat kepatuhan kaum muda tersebut dapat terlihat dari didominasinya pasien positif covid-19 terbanyak dari kalangan usia muda dan produktif yakni usia 30-45 tahun dengan kisaran 30,9%, disusul hampir seperempat masyarakat usia 19-30 tahun dan usia di atas 60 tahun hanya 10,4% (Kompas, 2020 b). Tingginya kasus pelanggaran protokol kesehatan membuat ruang publik menjadi ruang yang rawan terjadi transmisi virus Covid-19 (Tim Komunikasi Gugus Tugas Nasional, 2020; WHO, 2020).

Dengan latar belakang dan permasalahan yang terjadi pada masa pandemi ini, penelitian bertujuan untuk mengetahui respon masyarakat terhadap pelaksanaan protokol kesehatan di ruang publik pada masa adaptasi kebiasaan baru (AKB). Urban youth menjadi fokus pengamatan penelitian mengingat kasus pelanggaran banyak dilakukan oleh kelompok usia ini. Secara khusus penelitian ini akan mengamati respon urban youth terhadap protokol kesehatan untuk aktivitas wajib, personal, dan luang. Ruang lingkup wilayah penelitian yang digunakan adalah Kawasan Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang dan Bekasi (Jabodetabek) dengan pertimbangan angka kasus dan penularan Covid-19 yang tinggi.

1.2 Landasan Teori

Honey-Roses dkk (2020) menuliskan bagaimanapun pandemi memberikan dampak yang cukup signifikan terhadap eksistensi ruang publik. Pandemi mengubah persepsi masyarakat dalam memanfaatkan ruang publik. Lebih lanjut Honey-Roses dkk (2020) menduga pandemi mengubah preferensi pemilihan ruang publik, jenis aktifitas dan durasi waktu yang akan dilakukan setiap individu di ruang publik. Schimdt dan Nemeth (2010) menuliskan tantangan yang dihadapi ruang publik sarat dengan isu inklusif dan identitas ruang, namun pada masa pandemi muncul isu keamanan dan kesehatan yang harus dijawab oleh ruang publik (Honey-Roses dkk, 2020). Ruang publik merupakan ruang 3 dimensi yang memungkinkan setiap individu dapat berinteraksi secara langsung. Pada masa pandemi tentu saja pemanfaatan ruang publik sangat dibatasi. Hasil penelitian menemukan bahwa kawasan koridor Lapangan Merdeka Bengkulu sebagai salah satu magnet wisata di Kota Bengkulu mengalami perubahan aktivitas dan mengalami penurunan aktivitas (Hakim, 2020). Lebih lanjut, Lapangan Merdeka belum siap menjalankan protokol kesehatan selama masa pandemi dan kurangnya fasilitas yang dapat digunakan untuk pencegahan penyebaran infeksi virus covid-19 khususnya di Kota Bengkulu.

Berdasarkan UU No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana dituliskan bahwa kelompok usia produktif (pemuda dan dewasa) tidak termasuk dalam kelompok yang rentan. Dalam beberapa kasus bencana alam yang sudah terjadi, pemuda menjadi bagian terpenting dalam adaptasi dan mitigasi bencana alam. Pemuda dinilai memiliki kemampuan adaptasi yang tinggi jika dibandingkan dengan kelompok usia yang lain. Namun demikian, pada masa pandemi posisi pemuda menjadi berbeda. UNICEF (2020) menuliskan bahwa pemuda menjadi salah satu kelompok yang rentan pada masa pandemi Covid-19. Hal ini dicirikan dengan anak muda di daerah perkotaan dengan tingkat ekonomi yang rendah, tinggal di permukiman kumuh dan padat penduduk tentu mengalami kesulitan dalam menjalankan protokol kesehatan, terutama untuk menjaga jarak. Selain itu, beberapa rumah tidak disertai dengan akses air bersih dan beberapa diantaranya tidak memiliki kamar mandi yang membuat penerapan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) menjadi sulit. Kondisi ini semakin parah jika anak muda dan remaja tidak memiliki tempat tinggal. Selain kondisi tempat tinggal yang tidak baik, beberapa pemuda harus kehilangan pekerjaan karena kondisi ekonomi yang tidak stabil pada masa pandemi dan semakin sulit untuk mendapatkan pelayanan fasilitas kesehatan. Hal inilah yang mendorong pemuda untuk tetap bekerja dan harus keluar rumah untuk mendapatkan tambahan penghasilan ditengah kondisi yang sulit. Kondisi ini tentu berdampak pada peningkatan risiko penularan di kluster keluarga mengingat pemuda menjadi transmitter virus Covid-19 yang tinggi. Terlebih lagi, pemuda cenderung termasuk dalam kelompok OTG (Orang Tanpa Gejala) yang semakin memperbesar angka penularan, khususnya untuk penularan di kluster keluarga. Berlandaskan kondisi tersebut, bagaimanapun pemuda dituntut untuk lebih patuh terhadap protokol kesehatan.

Dalam pemberlakuan pembatasan kegiatan di ruang publik, skenario penutupan pusat perekonomian menjadi alternatif dalam menekan penyebaran COVID-19 di perkotaan (WHO, 2020 c). Selain itu, tindakan preventif yang dapat dilakukan adalah dengan pencegahan dan menggunakan peralatan perlindungan pribadi, pembersihan dan disinfeksi lingkungan, serta mencuci pakaian segera (WHO, 2020 d). Aktivitas sosial seperti pelaksanaan pembelajaran di sekolah dan/atau institusi pendidikan lainnya, pelaksanaan pembelajaran di industri dalam rangka magang, praktek kerja lapangan dan/atau kegiatan, kegiatan bekerja di tempat kerja lainnya, kegiatan keagamaan di rumah ibadah, hingga kegiatan sosial dan budaya berpeluang memicu penyebaran secara masif. Pembatasan kegiatan di ruang publik secara langsung membatasi ruang gerak masyarakat pada ruang publik namun demikian kebijakan ini sebagai salah satu upaya untuk menurunkan angka penularan Covid-19 di masyarakat. Castillo dkk (2020) menuliskan pembatasan ini setidaknya diambil dan diterapkan di 19 negara di dunia sebagai upaya untuk menurunkan dan memutus rantai penularan Covid-19 di masyarakat. Tentu saja hal ini berdampak cukup besar terhadap kehidupan masyarakat. Sebagai konsekuensinya beberapa fasilitas umum (pendidikan, sekolah, perekonomian) dan kantor sementara waktu ditutup untuk memastikan masyarakat tetap di rumah. Usaha ini tidak sia-sia, pembatasan aktivitas di ruang publik berhasil menurunkan angka penularan Covid-19 yang awalnya 0,113/ hari menurun menjadi 0,047/ hari (Castillo dkk, 2020).

Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) merupakan salah satu strategi preventif yang digalakkan oleh pemerintah Indonesia untuk mengurangi angka penularan Covid-19 di ruang publik. Menyadari bahwa kebijakan PSBB tidak dapat dijalankan secara terus menerus, AKB menjadi salah satu solusi dan syarat masyarakat untuk beraktivitas kembali di ruang publik. Meskipun AKB tidak mampu memberikan penurunan angka penularan Covid-19 yang cukup signifikan dibandingkan dengan PSBB, namun AKB menjadi salah satu solusi untuk hidup berdampingan pada masa pandemi. Upaya penting yang perlu dilakukan pada masa Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) adalah pelaksanaan dan penerapan protokol kesehatan sebagai upaya untuk pencegahan Covid-19 di tempat/fasilitas umum. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan HK.01.07/Menkes/382/2020 tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum, disampaikan bahwa protokol kesehatan yang harus dilaksanakan oleh masyarakat di ruang publik antara lain: (a) menggunakan Masker; (b) membatasi aktivitas ke luar rumah hanya untuk kegiatan yang penting dan mendesak; (c) menjaga kesehatan diri dan tidak beraktivitas di luar rumah ketika merasa tidak sehat; (d) membatasi aktivitas di luar rumah bagi yang punya risiko tinggi jika terpapar Covid-19; (e) menjaga jarak fisik minimal 1 meter antar orang jika dalam berinteraksi kelompok; (f) membatasi diri untuk tidak berada dalam kerumunan orang; (g) menghindari penggunaan alat pribadi secara bersama; (h) cuci tangan pakai sabun dan air mengalir sebelum dan/atau sesudah beraktivitas; (l) melakukan olahraga secara rutin; dan (j) konsumsi makanan yang sehat dan bergizi seimbang (Tirto, 2021). Tentu saja pelaksanaan protokol kesehatan memberikan dampak terhadap angka penularan Covid. Hasil studi menunjukkan penggunaan masker dan menjaga jarak setidaknya dapat mengurangi risiko penularan Covid-19 hingga 85% (WHO, 2020 a).

2. DATA DAN METODE

2.1. Ruang Lingkup Penelitian

Pada bagian ini akan dijelaskan terkait ruang lingkup materi dan wilayah yang digunakan dalam penelitian. Secara rinci, tujuan dari penelitian dapat dijawab dengan (a) Identifikasi aktivitas *urban youth* pada masa AKB; (b) Identifikasi respon *urban youth* terhadap protokol kesehatan pada masa AKB dan (c) Hubungan aktivitas dan pelaksanaan protokol kesehatan pada masa AKB. Dengan demikian, ruang lingkup materi dalam penelitian ini adalah ruang publik, aktivitas *urban youth*, protokol Kesehatan pada masa AKB. Dalam penelitian ini, ruang publik didefinisikan sebagai area publik (terbuka dan tertutup) dimana setiap individu memiliki akses terbuka untuk ruang/fasilitas tersebut. Selanjutnya, aktivitas responden dibagi

menjadi 3 klasifikasi yaitu aktivitas wajib, personal, dan luang (Mokhtarian dkk, 2004). Aktivitas tersebut didefinisikan sebagai berikut:

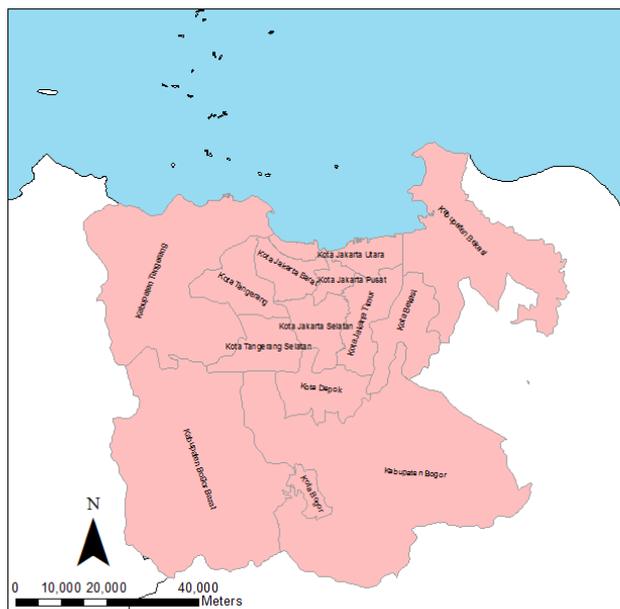
- a. Aktivitas wajib yang dimaksud adalah aktivitas yang dilakukan oleh responden untuk tujuan bekerja dan pendidikan (sekolah dan kuliah).
- b. Aktivitas personal yang dimaksud adalah kegiatan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari seperti tujuan berbelanja, layanan bank, atau rumah sakit.
- c. Aktivitas luang adalah aktivitas yang dilakukan oleh responden pada saat waktu luang dapat berupa olahraga, bersosialisasi, dan berwisata.

Ruang lingkup selanjutnya adalah terkait protokol kesehatan. Dalam penelitian ini, protokol kesehatan yang diamati adalah (1) menggunakan masker/*face shield*; (2) mencuci tangan/menggunakan *hand sanitizer*; (3) menggunakan baju untuk pelindung diri; (4) menjaga jarak dan (5) menghindari kerumunan pada saat di ruang publik. Tabel 1 menunjukkan variabel operasional yang digunakan dalam penelitian ini. Adapun ruang lingkup wilayah yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kawasan Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang dan Bekasi (Jabodetabek). Gambar 1 menunjukkan ruang lingkup wilayah yang digunakan dalam penelitian.

Tabel 1. Variabel Operasional Penelitian

No	Variabel	No	Variabel Operasional
A	Karakteristik Responden	1	Usia
		2	Pekerjaan
		3	Latar belakang pendidikan
		4	Jumlah anggota keluarga
		5	Kondisi tempat tinggal
		6	Pendapatan
B	Jenis Aktifitas (Mokhtarian dkk, 2004)	1	Aktifitas wajib (kantor dan sekolah)
		2	Aktifitas personal (supermarket, tempat belanja)
		3	Aktifitas luang (taman, taman olahraga)
C	Mobilitas Penduduk	1	Aktivitas dilakukan di rumah
		2	Aktivitas dilakukan di luar rumah (ruang publik)
D	Protokol Kesehatan (Keputusan Menteri Kesehatan no. HK.01.07/ Menkes/ 382/ 2020 dan Analisis 2021)	1	Menggunakan masker/ <i>face shield</i>
		2	Menghindari kerumunan
		3	Mencuci tangan/membawa handsanitizer
		4	Menggunakan baju pelindung diri
		5	Menjaga Jarak

Sumber: Analisis, 2021



Sumber: BIG dan analisis, 2021

Gambar 1. Peta Administrasi Wilayah Jabodetabek sebagai Ruang Lingkup Wilayah Penelitian

2.2. Pengumpulan Data

Penelitian menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer berupa aktivitas *urban youth* pada masa pandemi. Dalam penelitian ini, yang dimaksud dengan *urban youth* adalah penduduk yang tinggal di Jabodetabek (minimal 1 tahun) dengan rentang usia 16-30 Tahun (UU No.40 Tahun 2009). Dengan menggunakan pendekatan Slovin dan tingkat kepercayaan 90% diperlukan jumlah sampel minimal adalah 100 responden. Teknik sampling *convenience* melalui kuesioner *online* (*google form*) digunakan untuk mengumpulkan informasi aktivitas *urban youth* di Jabodetabek. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Juni-Juli 2020, tiga bulan setelah kebijakan PSBB diterapkan di Jabodetabek. Selanjutnya data sekunder yang diperlukan dalam penelitian ini berupa daftar kebijakan dan regulasi yang diterbitkan oleh pemerintah pada masa pandemi. Lebih lanjut, kebijakan dan regulasi yang dimaksud dalam penelitian ini terkait dengan pembatasan sosial dan pelaksanaan protokol kesehatan di ruang publik yang digunakan di daerah Jabodetabek. Beberapa dokumen kebijakan dan protokol kesehatan didapatkan dari *website* resmi milik pemerintah (pusat dan daerah) maupun media populer seperti berita elektronik.

2.3. Analisis Data

Penelitian menggunakan pendekatan deduktif dan metode analisis kuantitatif. Analisis deskriptif kuantitatif dilakukan untuk mengetahui aktivitas dan respon *urban youth* terhadap protokol kesehatan pada masa AKB. Untuk identifikasi kasus pelanggaran protokol Kesehatan pada masa AKB, penggunaan masker menjadi penilaian utama. Meskipun responden telah melaksanakan protokol kesehatan yang lain (tertulis pada Tabel 1), namun jika tidak menggunakan masker responden tetap dinilai melanggar protokol kesehatan. Selanjutnya analisis tabulasi silang (*crosstab*) dilakukan untuk mengetahui hubungan jenis aktivitas dengan jumlah pelanggaran protokol kesehatan pada masa AKB. Analisis tabulasi silang dilakukan dengan tingkat kepercayaan 95%.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Responden

Hasil survei yang telah dilakukan menunjukkan terdapat 142 responden yang dapat digunakan untuk analisis lebih lanjut. Sebelum dilakukan analisis lebih lanjut, uji *kolomogorov smirnov* dilakukan terhadap 142 responden untuk mengetahui distribusi data sampel yang didapatkan. Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, didapatkan nilai uji *kolomogorov smirnov* sebesar 0.169 (lebih dari 0.05) yang mengindikasikan data yang didapatkan terdistribusi normal. Tabel 2 menunjukkan karakteristik responden yang meliputi pendapatan, tingkat pendidikan, pekerjaan dan jenis tempat tinggal. Berdasarkan data yang didapatkan, usia responden cukup beragam pada rentang 16-30 tahun namun memusat pada usia 26 tahun (14,08%). Sebesar 39,44% responden bekerja sebagai karyawan swasta. Selanjutnya untuk tingkat pendapatan berada pada rentang <1 juta hingga 9 juta, namun cenderung memusat pada kelompok 3-5 juta rupiah/bulan. Sebagian besar responden berasal dari Bekasi (Kabupaten dan Kota) diikuti dengan Kota Depok, Jakarta dan Bogor (Kabupaten dan Kota). Lebih lanjut, responden cenderung tinggal bersama dengan orang tua (sebesar 57.04%) dengan jumlah anggota keluarga adalah 2-5 orang (74.65%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Penelitian

1	Pendapatan (142 Responden)	Jumlah
a.	< 1.000.000	18
b.	>9.000.000	32
c.	1.000.001 - 3.000.000	30
d.	3.000.001 - 5.000.000	31
e.	5.000.001 - 7.000.000	19
f.	7.000.001 - 9.000.000	12
2	Tingkat Pendidikan (142 Responden)	Jumlah
a.	SMA	31
b.	D1/D2/D3	8
c.	S1/D4	89
d.	S2	14
3	Pekerjaan (142 Responden)	Jumlah
a.	BUMN	4
b.	IRT	4
c.	Pelajar	43
d.	PNS/TNI/POLRI	19
e.	Karyawan Swasta	56
f.	Lainnya	16
4	Jenis Tempat Tinggal (142 Responden)	Jumlah
a.	Tinggal dengan orang tua	81
b.	Tinggal dengan suami/istri	28
c.	Tinggal dengan suami/istri dan orang tua	11
d.	Tinggal dengan teman	6
e.	Tinggal sendiri	16

Sumber: Analisis, 2021

Adapun aktivitas yang dilakukan oleh responden pada masa pandemi cukup beragam. Untuk aktivitas wajib secara umum responden melakukan aktivitas untuk sekolah, kuliah, dan bekerja. Selanjutnya untuk aktivitas personal sebagian besar responden melakukan aktivitas berbelanja untuk kebutuhan sehari-hari (88%), kemudian diikuti dengan aktivitas kunjungan ke rumah sakit (7%) dan bank (5%). Untuk aktivitas luang yang dilakukan cukup beragam, namun dapat dikelompokkan menjadi aktivitas olahraga (89%) dan bersosialisasi (11%). Tabel 3 menunjukkan rincian aktivitas yang dilakukan oleh responden pada masa pandemi di Jabodetabek.

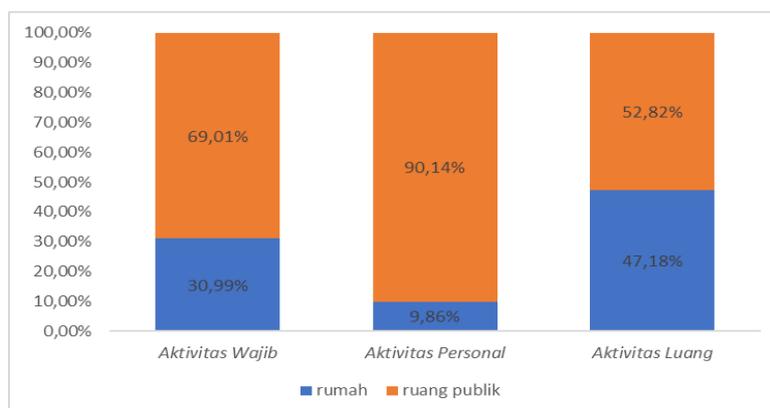
Tabel 3. Aktivitas Responden pada masa Pandemi Covid-19

1	Aktivitas Wajib	142
	a. Bekerja	107
	b. Sekolah	35
2	Aktivitas Personal	142
	a. Berbelanja	115
	b. Kesehatan	1
	c. Bank	1
	d. Bengkel	1
	e. lainnya	24
3	Aktivitas Luang	142
	a. Fisik	12
	b. Relaksasi	106
	c. Skill	18
	d. Sosial	6

Sumber: Analisis, 2021

3.2 Aktifitas Urban Youth Pada Masa Pandemi Covid-19

Berdasarkan hasil analisis yang telah dituliskan didapatkan kebijakan pembatasan kegiatan di ruang publik berpengaruh terhadap aktivitas dan mobilitas individu di Kawasan Jabodetabek. Secara umum, responden masih melakukan kegiatan di luar rumah pada masa PSBB berlangsung. Gambar 1 menunjukkan persentase aktivitas yang dilakukan oleh responden di rumah dan ruang publik. Secara umum, lebih dari 50% responden memiliki aktivitas di ruang publik dibandingkan untuk melakukan aktivitas di rumah.



Sumber: Analisis, 2021

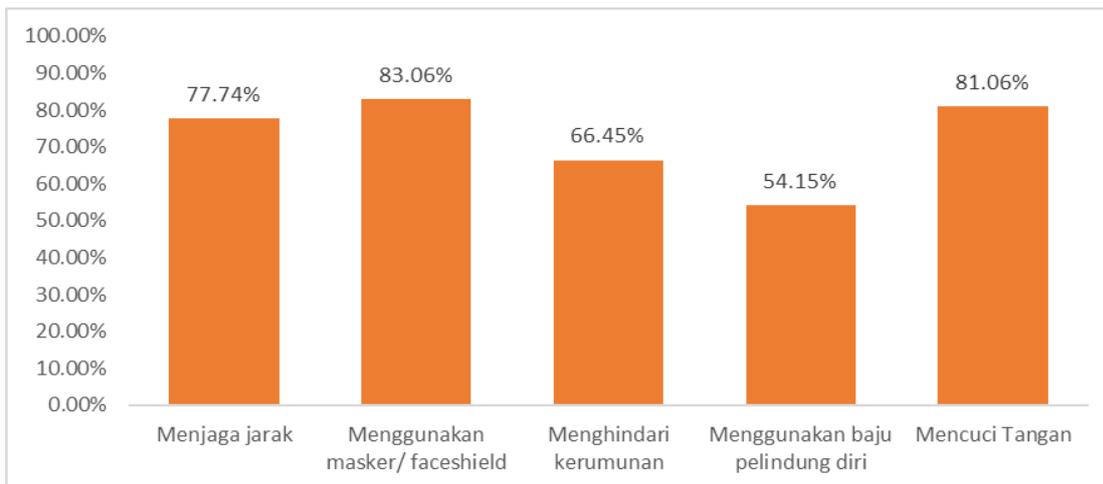
Gambar 2. Persentase Aktifitas Urban Youth pada masa Pandemi Covid-19

Hasil temuan studi sejalan dengan perubahan aktivitas yang terjadi di beberapa wilayah maupun negara lain pada masa pembatasan kegiatan di ruang publik (Castillo dkk, 2020; Hakim, 2020 dan Rahmawati dkk, 2020). Perubahan yang terjadi adalah penurunan aktivitas masyarakat di ruang publik secara signifikan sehingga tidak ada kegiatan di ruang publik baik untuk aktivitas wajib, personal dan luang. Hal ini dikarenakan penerapan karantina secara ketat di beberapa negara (Malaysia dan Mesir) yang menyebabkan masyarakat tidak diperbolehkan keluar rumah. Beberapa petugas dikerahkan untuk mengawasi pelaksanaan karantina ketat dan memastikan masyarakat tidak keluar rumah. Sebagai konsekuensinya, pemerintah memberi dukungan penuh untuk pemenuhan kebutuhan esensial seperti pangan dan obat-obatan.

Apabila dirinci untuk setiap jenis aktivitas, pada aktivitas wajib (bekerja dan sekolah) sebesar 30,99% responden tetap melakukan aktivitas di rumah. Selanjutnya sebesar 90,14 % responden masih melakukan kegiatan personal di ruang publik yang didominasi oleh kegiatan berbelanja. Selanjutnya aktivitas luang menjadi aktivitas dengan aktivitas di ruang publik yang paling tinggi dibandingkan dengan aktivitas yang lain. Lebih dari 50% responden masih melakukan aktivitas tersebut di ruang publik, seperti berolahraga maupun bersosialisasi dengan teman/saudara. Rahmawati dkk (2020) menuliskan bahwa rumah mampu menjadi ruang pertama (*first place*) dan kedua (*second place*) untuk setiap individu, namun tidak dengan pemenuhan ruang untuk hobi (*third place*). Karantina akan berjalan secara efektif apabila fasilitas yang disediakan di rumah ataupun lingkungan sekitar rumah sudah cukup untuk memenuhi aktivitas masyarakat (Rahmawati, dkk 2020). Keterbatasan fasilitas penunjang kegiatan menjadi alasan masyarakat memilih berkegiatan di luar rumah. Aktivitas luang yang dilakukan oleh responden membutuhkan fasilitas untuk olahraga seperti *jogging track* maupun *track* untuk bersepeda. Hal tersebut membuat responden memilih untuk beraktivitas di ruang publik seperti di taman kota, taman olahraga maupun taman bermain. Begitu pula untuk pemenuhan kebutuhan sehari-hari seperti berbelanja. Responden masih melakukan kegiatan berbelanja dengan mengunjungi langsung ke toko/supermarket secara langsung dikarenakan keterbatasan lokasi rumah terhadap fasilitas berbelanja kebutuhan sehari-hari secara *online* dan tidak ada layanan tukang sayur keliling. Jika terlayani, biaya kirim relatif mahal atau barang tidak bisa dikirimkan dan diterima pada hari yang sama.

3.3 Respon *Urban Youth* terhadap Protokol Kesehatan pada masa Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB)

Pada pembahasan sebelumnya ditemukan bahwa sebagian besar responden masih memiliki aktivitas di ruang publik. Lebih lanjut, hasil studi Pustaka yang telah dilakukan didapatkan bahwa kasus pelanggaran yang terjadi di Kawasan Jabodetabek masih cukup tinggi dan Sebagian besar diantaranya dilakukan oleh *urban youth*. Analisis lebih lanjut dilakukan untuk menemukan respon *urban youth* terhadap protokol kesehatan pada masa AKB. Berdasarkan survei dan hasil analisis yang telah dilakukan, sebagian besar responden sudah melaksanakan protokol kesehatan. Hal ini dibuktikan bahwa lebih dari 50% responden sudah menjalankan protokol kesehatan untuk melakukan kegiatan di ruang publik. Kondisi ini terjadi dikarenakan beberapa fasilitas umum sudah diwajibkan untuk menjalankan protokol kesehatan dengan menyediakan tempat untuk cuci tangan, memberikan tanda untuk menjaga jarak (bangku untuk pengunjung, antrian kasir), membatasi jumlah pengunjung (maksimal 50% dari kapasitas total) dan menyediakan *hands sanitizer*. Bila dirinci, protokol kesehatan untuk menggunakan masker paling banyak digunakan oleh responden dibandingkan protokol yang lain, yaitu sebesar 83,06% menggunakan masker. Penggunaan masker yang paling tinggi dikarenakan sosialisasi tentang penggunaan masker sudah cukup sering dilakukan. Selain itu beberapa daerah sudah menerapkan regulasi untuk penggunaan masker dan operasi yustisi untuk ketertiban masyarakat untuk penggunaan masker di ruang publik. Gambar 2 menunjukkan bentuk respon responden terhadap protokol kesehatan pada masa adaptasi kebiasaan baru.



Sumber: Analisis, 2021

Gambar 3. Respon *Urban Youth* terhadap Protokol Kesehatan pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB)

Jika diamati, beberapa responden masih belum menjalankan protokol kesehatan pada saat di ruang publik. Analisis lebih lanjut dilakukan untuk mengetahui pelaksanaan protokol kesehatan untuk setiap kegiatan yang dilakukan. Tabel 2 menunjukkan persentase responden yang sudah menjalankan protokol kesehatan pada saat di ruang publik. Hasil analisis menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden masih melakukan aktivitas personal di ruang publik, namun tingkat pelanggaran yang terjadi hanya sebesar 9,38%. Hasil observasi juga bahwa menunjukkan beberapa toko sudah menerapkan protokol kesehatan yang cukup ketat. Hal ini dilakukan sebagai salah satu syarat untuk pemilik toko supaya mendapatkan perizinan operasional oleh pemerintah. Beberapa protokol yang dijalankan oleh toko/swalayan yaitu cuci tangan sebelum masuk, pengukuran suhu badan dan memastikan pengunjung untuk menggunakan masker. Selain itu beberapa area juga diberikan tanda untuk saling menjaga jarak dengan membuat garis/area yang aman pada saat antri pembayaran. Selanjutnya, untuk aktivitas wajib terdapat 9,18% responden yang tidak mematuhi protokol kesehatan. Hal ini dikarenakan ada beberapa responden bekerja pada sektor informal (pedagang, ojek keliling dan *online*) yang dalam pelaksanaannya untuk ruang kerja bersifat lebih bebas dan tidak memiliki aturan yang terikat terkait pelaksanaan protokol kesehatan. Berbeda pekerjaan di sector formal, memiliki kantor dengan ruang kerja yang tertutup dan memiliki protokol kesehatan yang ketat.

Tabel 4. Pelanggaran Protokol Kesehatan pada Masa AKB di Ruang Publik Dirinci untuk Setiap Aktivitas

Variabel Penelitian	Wajib	Personal	Luang
Aktivitas dilakukan di ruang publik	69.01% (98 responden)	90.14% (128 responden)	52.82% (75 responden)
Tidak mematuhi protokol kesehatan	9,18%	9,38%	21,33 %
Jenis Aktivitas	Bekerja	Berbelanja	Olahraga
Jenis ruang publik yang digunakan	Kantor	Supermarket	Stadion, alun-alun dan taman kota

Sumber: Analisis, 2021

Aktivitas luang memiliki tingkat pelanggaran AKB yang paling tinggi jika dibandingkan dengan aktivitas personal (9,38%) maupun wajib (9,18%). Terdapat 21,33% responden tidak menggunakan masker pada saat menjalankan aktivitas luang di ruang publik. Bila dirinci lebih lanjut, aktivitas yang dilakukan oleh responden di waktu luang berupa aktivitas olahraga yang dilakukan di ruang publik (stadion, alun-alun dan

taman kota). WHO menyatakan bahwa penggunaan masker tidak disarankan pada saat melaksanakan kegiatan olahraga dikarenakan mengurangi kemampuan bernapas dengan nyaman (CNN, 2020). Lebih lanjut, pencegahan penting selama berolahraga di ruang publik adalah dengan menjaga jarak fisik setidaknya satu meter dari orang lain. Hal ini juga selaras dengan alasan yang disampaikan oleh responden bahwa penggunaan masker membuat kegiatan olahraga yang dilakukan menjadi tidak nyaman.

Selanjutnya pelanggaran protokol kesehatan ini terjadi dikarenakan belum ada aturan terkait pelaksanaan protokol kesehatan untuk kegiatan olahraga. Kegiatan olahraga untuk di ruang publik baru diatur pada Instruksi Mendagri No. 35 Tahun 2021 yang mengatur terkait pelaksanaan protokol kesehatan untuk olahraga secara *indoor* maupun *outdoor* pada masa PPKM. Dalam instruksi tersebut disampaikan bahwa kegiatan olahraga dilakukan pada ruang terbuka (*outdoor*) baik secara individu atau kelompok kecil (maksimal 4 orang), tidak melibatkan kontak fisik dengan orang lain dan tidak secara rutin memerlukan interaksi individu dalam jarak dekat dapat dilaksanakan dengan penerapan protokol kesehatan yang ketat. Fasilitas olahraga di ruang terbuka juga diizinkan buka kembali. Namun, kapasitasnya masih tetap harus dibatasi dengan jumlah orang maksimal 50 % dari kapasitas maksimal, dan wajib melakukan pengecekan suhu kepada setiap orang yang masuk ke dalam fasilitas Kesehatan. Kemudian untuk kegiatan olahraga yang dilakukan secara berkelompok, dan pertandingan olahraga ditutup sementara. Pelaksanaan protokol kesehatan pada masa adaptasi kebiasaan baru (AKB) menjadi catatan tersendiri untuk pengurangan angka positif covid-19 di Indonesia. Eastwood dkk (2009) menuliskan bahwa menjaga jarak, karantina, pembatasan aktivitas perjalanan, dan peningkatan pemahaman masyarakat merupakan intervensi *non-pharmaceutical* yang menjadi langkah efektif untuk mengatasi penyebaran virus pada masa pandemi.

3.4 Hubungan Aktifitas dan Pelaksanaan Protokol Kesehatan

Hasil temuan jenis aktivitas dan pelaksanaan protokol kesehatan pada masa AKB pada penjelasan sub-bab sebelumnya, menjadi dasar pemikiran analisis ini. Analisis *crostab* dilakukan dengan membandingkan antara jenis aktivitas dan pelanggaran protokol kesehatan yang dilakukan oleh responden. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis aktivitas dan respon terhadap AKB. Namun demikian kekuatan hubungan ini cukup lemah, yaitu hanya 0,23. Namun demikian hubungan keduanya cukup lemah. Untuk lebih lanjut Tabel 5 menunjukkan hubungan aktivitas dan respon *urban youth* terhadap protokol kesehatan pada masa AKB di Jabodetabek.

Tabel 5. Hubungan Aktivitas dan Pelaksanaan Protokol Kesehatan di Jabodetabek

Protokol Kesehatan	Aktivitas dilakukan di ruang publik			Total
	Wajib	Personal	Luang	
Mematuhi	84	116	52	252
Melanggar	14	12	23	49
Total	98	128	75	301

X^2 16.15372354
 P Value X^2 0,000310644
 Cramer 0,231661079
 Sig Signifikan

Sumber: Analisis, 2021

Jika dikaitkan dengan hasil temuan pada sub-bab sebelumnya, aktivitas luang memiliki angka pelanggaran protokol kesehatan yang tinggi dibandingkan dengan aktivitas wajib dan personal. Lebih lanjut, bentuk kegiatan yang dilakukan oleh responden pada aktivitas luang adalah olahraga di ruang publik (seperti stadion, taman, dan alun-alun). Tingginya angka pelanggaran ini diduga belum adanya penyediaan

fasilitas (wastafel untuk mencuci tangan; alat pengukur suhu; tanda untuk menjaga jarak; informasi jumlah pengunjung) dan pengawasan untuk pelaksanaan protokol kesehatan yang baik untuk beberapa lokasi tersebut. Hasil temuan menunjukkan bahwa responden melakukan kegiatan tersebut di ruang publik karena tidak ada fasilitas untuk menunjang aktivitas tersebut, khususnya fasilitas olahraga seperti *jogging track* atau jalur untuk bersepeda. Selain hal tersebut, Eastwood dkk (2009) dan Webster dkk (2020) menemukan bahwa kedisiplinan masyarakat sangat bergantung pada pemahaman masyarakat terhadap bahaya dan dampak yang ditimbulkan dari virus tersebut. Pada saat pandemi virus SARS ditemukan bahwa pemahaman masyarakat Australia akan risiko yang muncul akibat penyakit SARS berpengaruh terhadap persepsi dan kesiapan masyarakat untuk melakukan protokol kesehatan yang ditentukan oleh pemerintah, seperti menggunakan masker, menjaga jarak dan mengurangi mobilitas (Eastwood dkk, 2009). Lebih lanjut, Webster dkk (2020) menambahkan faktor lain yang berpengaruh terhadap keberhasilan pelaksanaan pembatasan kegiatan di ruang publik dan pelaksanaan protokol kesehatan adalah pemahaman masyarakat terhadap pentingnya kegiatan tersebut dan kestabilan keuangan rumah tangga.

4. KESIMPULAN

Hasil analisis menunjukkan secara umum pandemi Covid-19 berpengaruh terhadap aktivitas *urban youth* di Jabodetabek. Penerapan kebijakan PSBB pada bulan April Tahun 2020 setidaknya mampu menekan 70,66% mobilitas responden untuk tetap di rumah. Namun demikian, jika dirinci lebih lanjut lebih dari 50% responden melakukan aktivitas luang di ruang publik. Kondisi ini diperburuk dengan rendahnya kesadaran masyarakat untuk melaksanakan protokol kesehatan pada masa AKB. Hasil studi juga menunjukkan ada hubungan antara angka pelanggaran protokol kesehatan yang dilakukan oleh *urban youth* terhadap jenis kegiatan yang dilakukan namun hubungan antar keduanya lemah. Jika dirinci, aktivitas luang memiliki angka pelanggaran penerapan adaptasi kebiasaan baru (AKB) yang cukup tinggi dibandingkan dengan aktivitas lain. Hal ini dikarenakan lemahnya kontrol protokol Kesehatan untuk aktivitas luang (bermain, bersosialisasi, dan berolahraga) di taman kota, alun-alun atau stadion. Penelitian lebih lanjut perlu dilakukan untuk menyempurnakan studi ini, khususnya kajian terkait evaluasi pelaksanaan protokol kesehatan di ruang publik seperti taman, stadion, dan alun-alun. Selain itu, penelitian terkait persepsi dan pemahaman masyarakat akan bahaya Covid-19 juga perlu dilakukan mengingat pemahaman menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingkat keberhasilan pelaksanaan protokol kesehatan. Dengan demikian beberapa hasil penelitian tersebut diharapkan menjadi masukan untuk perencana dan perancang dalam menjawab tantangan penyediaan ruang publik (khususnya untuk penataan taman kota, taman bermain dan taman olahraga) yang responsif terhadap pandemi Covid-19.

5. PERNYATAAN RESMI

Penulis mengucapkan terima kasih kepada ITB yang telah memberikan kesempatan dan dukungan kepada peneliti melalui skema PPMI untuk Kelompok Keahlian Perencanaan dan Perancangan Kota (KK PPK) SAPPK ITB. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada rekan-rekan asisten KK PPK yang sudah membantu pada tahap pengumpulan data dan administrasi kegiatan penelitian sehingga penelitian dan penulisan artikel ini selesai.

6. REFERENSI

Castillo, R.C., dkk (2020) *The Effect of State-level Stay-at-home Orders on COVID-19 Infection Rates*. American Journal of Infection Control Volume 48, Issue 8, August 2020, Pages 958-960. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.05.017>
CNN. (2020). Rekomendasi WHO: Tak Perlu Pakai Masker saat Berolahraga. <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20200617144913-255-514323/rekomendasi-who-tak-perlu-pakai-masker-saat-berolahraga> diakses 24 Agustus 2021 09.00 WIB.

- Eastwood, Ketih dkk. 2009. Knowledge about pandemic influenza and compliance with containment measures among Australians. *Bull World Health Organ.* 2009 Aug; 87(8): 588–594. Published online 2009 Jul 14. doi: 10.2471/BLT.08.060772
- Hakim, A. Hamid (2020) Kajian Perilaku Wisatawan dan PKL di Lapangan Merdeka Bengkulu pada Fase Normal Baru. *Jurnal Pengembangan Kota.* Vol 8 (2): 188-199. DOI: 10.14710/jpk.8.2.188-199
- Jawapos. (2020). Malaysia Sudah Lockdown 2 Bulan, Begini Kondisinya Sekarang. <https://www.jawapos.com/internasional/19/07/2021/malaysia-sudah-lockdown-2-bulan-begini-kondisinya-sekarang/> Diakses 21 Juni 2021 08.50 WIB
- Kompas. (2020 a). 23.000 Pelanggar Prokes Terjaring di Jakbar, 80 Persen Anak Muda. <https://megapolitan.kompas.com/read/2020/11/24/20070881/23000-pelanggar-prokes-terjaring-di-jakbar-80-persen-anak-muda> Diakses: 19 Juni 2021 18.57 WIB
- Kompas. (2020 b). Dualisme Peran Pemuda dalam Pandemi Covid-19. <https://www.kompasiana.com/dickyjakawali8036/5faba8188ede484ce63a2442/dualisme-peran-pemuda-dalam-pandemi-covid-19?page=2> diakses 20 Juni 2021, 14.21 WIB
- Kompas. (2020 c). Satgas: Banyak Penambahan Kasus Covid-19 di Pulau Jawa. <https://nasional.kompas.com/read/2020/12/30/17502951/satgas-banyak-penambahan-kasus-covid-19-di-pulau-jawa>. Diakses 20 Juni 2021 20.05 WIB
- Kompas. (2020 d). Selain Surabaya, 5 Wilayah Ini Juga Jadi Zona 'Hitam' Corona di Indonesia. <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-5038617/selain-surabaya-5-wilayah-ini-juga-jadi-zona-hitam-corona-di-indonesia>. Diakses 21 Juni 2021 07.05 WIB.
- Mokhtarian, P. L, Salomon, I., & Handy, S. L. (2004). *A Taxonomy of Leisure Activities: The Role of ICT*. UC Davis: Institute of Transportation Studies. Retrieved from <https://escholarship.org/uc/item/7d26j7wt>
- Pemerintah Republik Indonesia. (2007). UU No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana https://bnpb.go.id/ppid/file/UU_24_2007.pdf diakses 16 Juni 2021 20.15 WIB
- Pemerintah Republik Indonesia. (2009). UU No. 40 Tahun 2009 tentang Kepemudaan <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38784/uu-no-40-tahun-2009> diakses 16 Juni 2020, 21.58 WIB
- Pemerintah Republik Indonesia. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/Menkes/382/2020 Tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/KMK_No_HK_01_07-MENKES-382-2020_ttg_Protokol_Kesehatan_Bagi_Masyarakat_di_Tempat_dan_Fasilitas_Umum_Dalam_Rangka_Pencegahan_COVID-19.pdf dikases 19 Juni 2021 21.00 WIB
- Pemerintah Republik Indonesia. (2021). Instruksi Mendagri No 35 tahun 2021. https://covid19.hukumonline.com/wp-content/uploads/2021/08/instruksi_menteri_dalam_negeri_nomor_35_tahun_2021.pdf Diakses 22 Agustus 2021
- Pemerintah DKI Jakarta. (2020). Linimasa Kebijakan Pemprov DKI Jakarta Terkait Penanganan COVID-19. <https://corona.jakarta.go.id/id/kebijakan> diakses 13 Agustus 2021 13.38 WIB.
- Rahmawati, D. dkk (2020) Rumah sebagai Garda Depan Pertahanan Masyarakat selama Pandemi Covid-19: Pengukuran Resiliensi Kawasan Permukiman di Indonesia. *Jurnal Pembangunan Wilayah dan Kota*, Vol.17, No.1, 2021, 94-107. Doi: <https://doi.org/10.14710/pwk.v17i1.36529>
- Roses, J. Honey, dkk (2020) *The Impact of Covid-19 on Public Space: An Early Review of the Emerging Questions – Design, Perceptions and Inequities*. *Cities & Health*, DOI: <https://doi.org/10.1080/23748834.2020.1780074>
- Schmidt, Stephan & J. Németh (2010) *Space, Place and the City: Emerging Research on Public Space Design and Planning*. *Journal of Urban Design* 15:4. 453-457. DOI: <https://doi.org/10.1080/13574809.2010.502331>
- Tempo. (2020). Tingkat Kepatuhan Protokol Kesehatan Masih Rendah. <https://koran.tempo.co/read/metro/460922/angka-kepatuhan-protokol-kesehatan-masih-rendah?> Diakses: 19 Juni 2021, 18.26 WIB
- Tim Komunikasi Gugus Tugas Nasional. (2020). Waspadai Potensi Penyebaran Baru pada Ruang Publik <https://Covid-1919.go.id/p/berita/waspadai-potensi-penyebaran-baru-pada-ruang-publik> Diakses: 19 Juni 2021, 19.19 WIB
- Tirto.ID. (2020). Aturan PSBB Jakarta Terbaru 2021: Daftar Ketentuan dan Sanksi <https://tirto.id/aturan-psbb-jakarta-terbaru-2021-daftar-ketentuan-dan-sanksi-f9wG> Diakses: 10 Mei 2021, 14.15 WIB

- UNICEF. (2020). COVID-19: Bekerja dengan dan untuk Anak Muda Versi 01. <https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.org/indonesia/files/2020-06/COVID-19-Bekerja-dengan-dan-untuk-anak-muda-2020.pdf> diakses 19 Juni 2021 21.55 WIB
- Webster, R.K., dkk. (2020). How to improve adherence with quarantine: rapid review of the evidence. *Public Health* Volume 182, May 2020, Pages 163-169. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.03.007>
- WHO. (2020 a). Transmisi SARS-CoV-2: Implikasi terhadap Kewaspadaan Pencegahan Infeksi. https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/Covid-19/transmisi-sars-cov-2---implikasi-untuk-terhadap-kewaspadaan-pencegahan-infeksi---pernyataan-keilmuan.pdf?sfvrsn=1534d7df_4 diakses 19 Juni 2021, 19.54 WIB
- WHO. (2020 b). Strategic Preparedness. World Health Organisation (WHO), (February).
- WHO. (2020 c). Strengthening Preparedness for COVID-19 in Cities and Urban Settings. World Health Organisation, 8–9. Retrieved from <https://www.who.int/publications-detail/strengthening-preparedness-for-Covid-19-in-cities-and-urban-settings>
- WHO. (2020 d). Infection Prevention and Control guidance for Long-Term Care Facilities in the context of COVID-19. Interim Guidance of World Health Organization, (March), 1–5.