

Coronavirus Jakarta: Perbandingan Pemukiman Kumuh dan Pemukiman Mewah

Coronavirus Jakarta: Comparison of Slums and Luxury Settlements

Marwan Wahyudin

Badan Pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta

Korespondensi Penulis: Marwan Wahyudin, Badan Pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta

Email: marwan.wahyudin@bps.go.id

ABSTRAK

Kasus Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) sudah merebak ke lebih dari 200 negara, salah satunya Indonesia. Episentrum penyebaran COVID-19 di Indonesia adalah DKI Jakarta. Kepadatan DKI Jakarta sebagai ibu kota negara menimbulkan banyak permasalahan seperti buruknya pemukiman. Terjadinya pemisahan antara pemukiman kumuh dan mewah adalah hasil persaingan tingkat dan ekonomi penduduk. Selama pandemi berlangsung belum diketahui apakah pemukiman kumuh atau pemukiman mewah yang lebih terdampak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan antara pemukiman kumuh dengan pemukiman mewah pada kasus COVID-19. Data yang digunakan adalah data harian COVID-19 DKI Jakarta dari tanggal 25 Maret 2020 sampai dengan 18 Oktober 2020 dengan menggabungkan data Badan Pusat Statistik berupa muatan dominan, yaitu pemukiman kumuh dan mewah. Berdasarkan hasil penelitian, secara rata-rata harian keseluruhan jumlah kasus positif di pemukiman kumuh mencapai 65,58 kasus sedangkan pada pemukiman mewah mencapai 56,57 kasus. Pemukiman kumuh cenderung lebih beresiko terkena COVID-19 dikarenakan ekonomi dan sulitnya akses kesehatan. Ditemukan perbedaan nyata antara pemukiman kumuh dan mewah terhadap variabel kasus positif, pasien sembuh, pasien dirawat, pasien meninggal, dan pasien yang melakukan isolasi mandiri. Perlunya penanganan lebih tepat pada pemukiman kumuh agar bisa mengurangi dampak yang terjadi.

Kata Kunci: Pemukiman, Kumuh, Mewah, Jakarta, COVID-19

ABSTRACT

The Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) case has spread to more than 200 countries, include Indonesia. The epicentre of COVID-19 in Indonesia is DKI Jakarta. The density of DKI Jakarta as the capital city causes many problems, such as poor housing. The separation between slums and luxury settlements is the result of level competition and the economy of the population. During the pandemic it was not known whether slums or luxury settlements were more affected. This study aims to determine the difference between slums and luxury settlements in the COVID-19 case. The data used is Jakarta's COVID-19 daily data from 25 March 2020 to 18 October 2020 by combining data from the BPS-Statistics Jakarta in the form of dominant content, namely slums and luxury settlements. Based on the research results, the overall daily average number of positive cases in slum areas reached 65,58 cases while in luxury settlements it reached 56,57 cases. Slum settlements tend to be more at risk of being infected by COVID-19 due to the economy and difficult access to health. There were significant differences between slum and luxury settlements on the variables of positive cases, patients recovered, patients treated, patients died, and patients who carried out independent isolation. The need for more precise handling of slum settlements in order to reduce the impact that occurs.

Keywords: Settlements, Slums, Luxury, Jakarta, COVID-19

PENDAHULUAN

Pada Desember 2019, ditemukan penyakit infeksi yang tidak diketahui penyebabnya di Wuhan, Provinsi Hubei, China. Nama sementara penyakit tersebut adalah 2019 novel coronavirus (2019-nCoV), pada 11 Februari 2020 barulah nama Corona Disease (COVID-19) diumumkan (Susilo *et al.*, 2020). Kasus tersebut menyebar secara cepat ke beberapa negara seperti Thailand, Jepang, Korea Selatan bahkan Amerika Serikat (Huang *et al.*, 2020). Di berbagai belahan dunia, salah satu objek ancaman persebaran adalah pemukiman kumuh. Di Brazil yang menjadi pusat pandemic COVID-19, banyak penghuni *favela* (pemukiman kumuh) yang mengeluh kurangnya air bersih dan kebutuhan sanitasi dasar yang sulit didapatkan untuk mencegah persebaran COVID-19 (Pereira *et al.*, 2020). Sementara itu di Bangalore, India, masyarakat kawasan kumuh disana masih sulit untuk menjalankan *physical distancing* sebagai upaya pencegahan COVID-19 dan tanpa adanya pemasukan rumah tangga karena kebijakan *lockdown*, hanya bisa mengharapkan bantuan dari pemerintah setempat (Wasdani & Prasad, 2020).

Indonesia telah menjalankan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar untuk mencegah penyebaran COVID-19. Namun kasus penyebaran tetap meningkat, per tanggal 18 Oktober 2020 sudah menetapkan 361.867 kasus positif dengan jumlah kematian sebanyak 12.511 orang. Total pasien positif terbesar di Indonesia berada pada Provinsi DKI Jakarta dengan total kasus sebanyak 94.327 kasus. Pada periode awal 1 Maret – 14 Maret 2020, terdapat dua episentrum dari COVID-19, yaitu DKI Jakarta dan Jawa Barat. Pada periode awal tersebut sekitar 64,6 % kasus berada di DKI Jakarta (Vermonte & Wicaksono, 2020).

Perkembangan kasus di DKI Jakarta meningkat secara dramatis sejak 14 Maret 2020 dikarenakan jumlah pengujian yang relatif masif dan pendataan pasien dengan gejala COVID-19. Pasar sebagai penunjang kegiatan ekonomi khususnya masyarakat dengan pendapatan menengah ke bawah menjadi salah satu klaster penyebaran COVID-19. Berdasarkan data Ikatan Pedagang

Pasar Indonesia 6 Juli 2020, kasus terbanyak berada di DKI Jakarta dengan jumlah 217 kasus pedagang positif COVID-19 yang tersebar di 37 pasar. Selain pasar, masyarakat juga sulit untuk mengikuti anjuran menghindari kerumunan untuk mencegah persebaran COVID-19, salah satunya terjadi di wilayah padat penduduk, Kelurahan Tanjung Duren, Jakarta Barat. Kegiatan di Tanjung Barat menimbulkan kerumunan dengan jumlah massa yang masif bahkan sampai menutup Jalan KS Tubun, Jakarta Pusat (Mk *et al.*, 2021). Selain itu interaksi sosial pada pemukiman kumuh sulit dihindari di Jakarta. Misalnya di Kelurahan Manggarai yang memiliki keterbatasan lahan, akses jalan dalam pemukiman hanya memiliki lebar 0,7 – 2 meter. Jalan tersebut juga digunakan warga untuk duduk-duduk, mengobrol, bermain, parkir, bahkan menaruh perabotan (Wijaya *et al.*, 2019).

Dampak penyebaran COVID-19 di DKI Jakarta adalah menurunnya kualitas kondisi sosial ekonomi masyarakat. Berdasarkan data BPS Provinsi DKI Jakarta (2020), penduduk miskin meningkat sebesar 4,53% serta rasio ketimpangan yang mencapai 0,399% pada bulan Maret 2020. Adanya pembatasan jam kerja dan larangan berpergian menyebabkan menurunnya pendapatan, khususnya pada kelompok pendapatan rendah (kurang dari 1,9 Juta Rupiah). Keadaan tersebut memperjelas adanya lonjakan tingkat pengangguran terbuka yang mencapai 10,05% di bulan Agustus 2020. Pada titik tertentu kemiskinan dapat menjadi pemicu akselerasi penyebaran virus COVID-19 (Tapung *et al.*, 2020). Penelitian yang dilakukan Ghiffari (2020), menunjukkan bahwa jumlah penduduk miskin di DKI Jakarta memiliki korelasi terhadap kasus konfirmasi positif di DKI Jakarta, meskipun berkorelasi lemah, tetap perlu diperhatikan sebagai salah satu variabel penting terhadap penyebaran COVID-19. Masyarakat miskin, rentan miskin, dan yang bekerja di sektor informal merupakan yang paling terdampak dari mewabahnya pandemik COVID-19.

Kelompok masyarakat dengan pendapatan rendah umumnya tinggal pada pemukiman padat penduduk dan

kumuh. Pergeseran pemukiman penduduk ke daerah pinggiran kota/sungai/rel kereta adalah awal terbentuknya permukiman liar, yang bermuara pada pemukiman kumuh. DKI Jakarta merupakan kota terpadat di Indonesia dengan kepadatan rata-rata 14.555 jiwa/km². Munculnya kawasan pemukiman kumuh merupakan masalah-masalah yang hadir pada kota-kota besar di dunia, salah satunya Jakarta. Kemampuan pemerintah yang kurang memadai dalam mengendalikan pertumbuhan penduduk, tingkat kemiskinan dan layanan perkotaan merupakan faktor tumbuhnya permukiman kumuh di perkotaan (Patrisia, 2010). Persaingan pada tingkat dan ekonomi penduduk menyebabkan adanya segregasi (pemisahan) antara pemukiman kumuh dengan pemukiman mewah.

Permukiman kumuh pada umumnya menyebabkan lingkungan kotor dan rawan penyakit. Selain itu, karakteristik ekonomi permukiman kumuh yang lemah, terbelakang dan pendidikan terbatas cenderung tidak memahami lingkungan sehat. Pada penelitian yang dilakukan oleh Budi (2018) di Kota Palembang menunjukkan bahwa daerah pemukiman kumuh merupakan daerah yang memiliki faktor risiko terbesar untuk terjadinya penyebaran penyakit Tuberculosis. Pusat-pusat kota yang memiliki pemukiman informal yang padat serta terkonsentrasi penduduk dapat menjadi episentrum penularan penyakit dan penyebaran patogen (Neiderud, 2015).

Dominan pemukiman kumuh atau mewah terdapat pada lingkup RT/RW namun penelitian ini terbatas hanya pada cakupan tingkat kelurahan, hal ini disebabkan karena tidak tersedianya data harian COVID-19 untuk tingkat RT/RW di Jakarta. Penduduk pada pemukiman yang terpinggirkan termasuk pada daerah kumuh dan informal, memiliki risiko tinggi selama pandemik. Namun, belum ada penelitian yang dapat mengetahui apakah pemukiman kumuh atau pemukiman mewah yang memiliki dampak lebih besar selama COVID-19.

Sehubungan dengan hal tersebut, penelitian ini dilakukan untuk

mengetahui adanya perbedaan persebaran COVID-19 pada pemukiman kumuh dan pemukiman mewah di Provinsi DKI Jakarta. Masalah ini penting untuk dikaji karena pemukiman kumuh merupakan pemukiman yang paling kurang siap dalam menghadapi COVID-19 (Corburn et al., 2020).

SUBYEK DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan data sekunder dari Pemerintah Daerah Provinsi DKI Jakarta untuk data COVID-19 harian per kelurahan dari tanggal 25 Maret 2020 sampai dengan 18 Oktober 2020. Jenis data COVID-19 yang digunakan hanya 5 jenis, yaitu kasus positif, pasien dirawat, pasien meninggal, pasien sembuh, dan pasien yang melakukan isolasi mandiri. Data kriteria muatan dominan berasal dari Badan Pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta. Muatan yang dimaksud adalah jumlah total bangunan sensus, yaitu penjumlahan dari jumlah bangunan tempat tinggal, bangunan bukan tempat tinggal dan bangunan kosong (BPS, 2019). Muatan dominan merupakan jumlah muatan bangunan sensus yang paling banyak pada RT tersebut. Kriteria dominan dibedakan menjadi pemukiman kumuh dan pemukiman mewah. Pemukiman kumuh adalah pemukiman tidak layak huni karena ketidakaturan bangunan, tingkat kepadatan bangunan yang tinggi, dan kualitas bangunan serta sarana dan prasarana yang tidak memenuhi syarat (UU No. 1 Tahun 2011). Sedangkan perumahan mewah menurut Peraturan Menteri Negara Perumahan Rakyat Republik Indonesia Nomor: 07 Tahun 2013 adalah rumah komersil dengan harga jual lebih besar dari 6 (enam) kali harga jual rumah sederhana dimana rumah sederhana merupakan rumah umum yang dibangun dia atas tanah dengan luas lantai dan harga jual sesuai ketentuan pemerintah. Pada penelitian ini pemukiman kumuh terdapat pada 106 kelurahan di Provinsi DKI Jakarta, sedangkan untuk pemukiman mewah terdapat di 202 kelurahan.

Analisis data yang dilakukan pada penelitian ini adalah analisa deskriptif

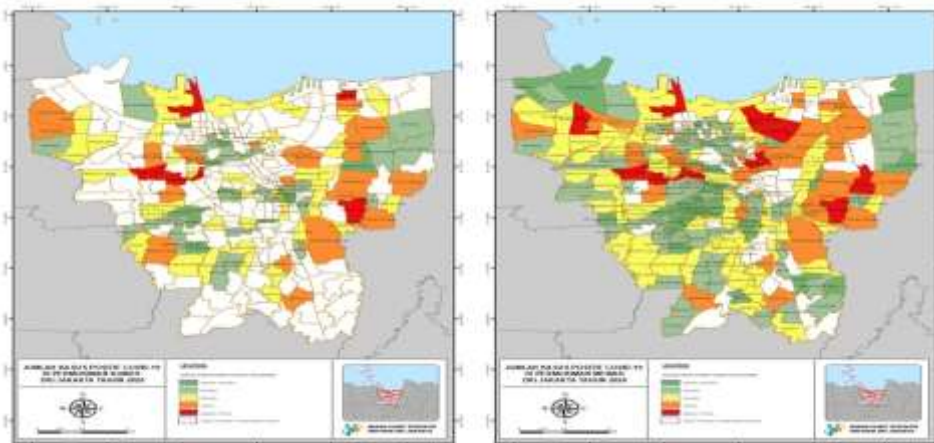
yang disajikan kedalam peta dan grafik serta analisis inferensia menggunakan uji t dengan dua sampel independen pada tingkat kepercayaan sebesar 5% ($\alpha=0.05$).

HASIL

Dari 267 Kelurahan di Provinsi DKI Jakarta terdapat 202 kelurahan yang memiliki pemukiman mewah dan 106 kelurahan yang terdapat pemukiman kumuh. Data yang disajikan adalah rata-rata data harian dari tanggal 25 Maret 2020 sampai dengan 18 Oktober 2020. Berdasarkan hasil penelitian, jika dirata-ratakan secara keseluruhan jumlah kasus positif untuk wilayah pemukiman kumuh adalah 65,58 kasus, sedangkan wilayah pemukiman mewah mencapai 56,57 kasus. Pada kasus pasien yang meninggal di wilayah pemukiman kumuh mencapai 2,68 kasus secara rata-rata keseluruhan. Nilai tersebut lebih tinggi bila dibandingkan wilayah pemukiman mewah yang berjumlah 2,26 kasus. Wilayah pemukiman kumuh pada kasus pasien isolasi mandiri secara rata-rata keseluruhan mencapai 11,52 kasus dan pada wilayah pemukiman mewah masih lebih rendah yaitu 10,18 kasus. Kasus pasien yang dirawat dan pasien yang sembuh untuk wilayah pemukiman

kumuh secara rata-rata keseluruhan lebih tinggi, yaitu 4,43 dan 46,94 kasus. Sedangkan pemukiman mewah berada pada 3,74 kasus untuk kasus pasien yang dirawat dan 40,38 kasus untuk kasus yang sembuh.

Persebaran pasien positif di pemukiman mewah dan pemukiman kumuh masing-masing digambarkan pada gambar 1. Peta persebaran memiliki 4 simbol warna, yaitu warna merah untuk sangat tinggi, warna oranye untuk tinggi, warna kuning untuk sedang, warna hijau muda untuk rendah, warna hijau tua untuk sangat rendah dan warna putih bila tidak terdapat wilayah permukiman kumuh/mewah. Pada pemukiman mewah, gambar 1 (sebelah kanan) terdapat pada 12 kelurahan dengan kategori sangat tinggi digambarkan dengan berwarna merah, yaitu kelurahan Sunter Agung, Penjaringan, Cempaka Putih, Petamburan, Sunter Jaya, Palmerah, Kebon Jeruk, Duren Sawit, Johar Baru, Cengkareng, Kebon Melati, dan Penggilingan. Persebaran untuk pemukiman kumuh (gambar 1 sebelah kiri), kelurahan dengan kategori sangat tinggi (berwarna merah) pasien positif tersebar di 6 kelurahan, yaitu kelurahan Penjaringan, Lagoa, Petamburan, Palmerah, Kebon Jeruk dan Duren Sawit.



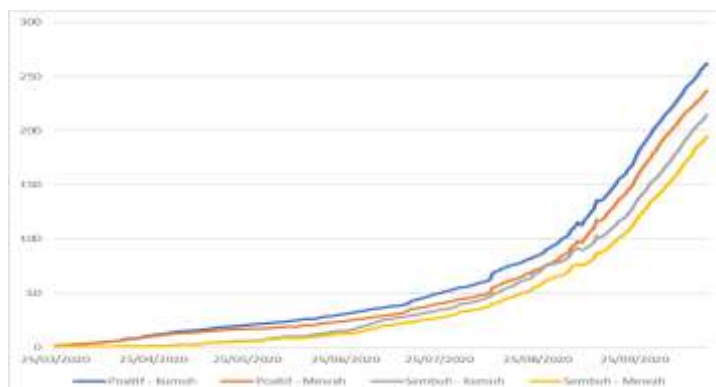
Gambar 1. Peta Persebaran Kasus Positif COVID-19 di Pemukiman Kumuh (sebelah kiri) dan di Pemukiman Mewah (sebelah kanan) DKI Jakarta

Dari hasil penelitian yang dilakukan penulis, dapat dilihat rata-rata peningkatan kasus positif dan pasien sembuh pada gambar 2 dari tanggal 25 Maret 2020 sampai dengan 18 Oktober 2020. Rata-rata harian kasus positif dan

kasus pasien sembuh pada wilayah pemukiman kumuh di DKI Jakarta lebih tinggi bila dibandingkan dengan wilayah pemukiman mewah. Rata-rata harian kasus positif dan kasus pasien sembuh tertinggi pada tanggal 18 Oktober 2020

dan terendah pada 25 Maret 2020, hal tersebut terjadi pada kedua wilayah baik pemukiman kumuh maupun pemukiman

mewah. Rata-rata harian kasus positif COVID-19 dan kasus pasien sembuh cenderung terus meningkat.



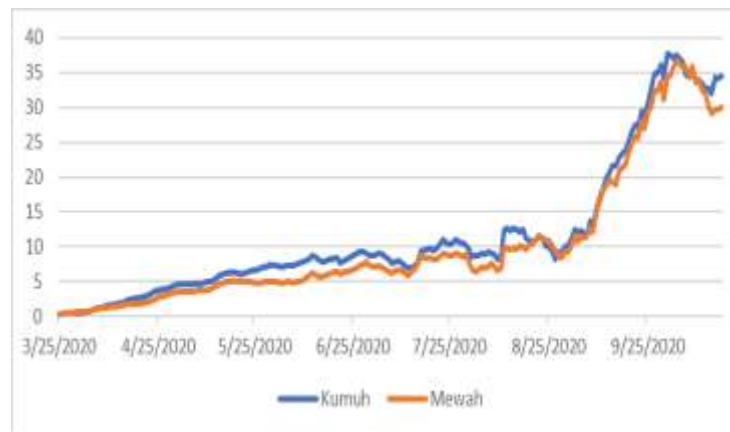
Gambar 2. Grafik Rata-rata Harian Kasus Positif COVID-19 dan Pasien Sembuh Wilayah Pemukiman Kumuh dan Mewah di DKI Jakarta

Rata-rata harian kasus pasien yang dirawat cukup terlihat berfluktuatif jika dibandingkan dengan kasus meninggal menurut gambar 3. Pada kasus pasien yang dirawat di kedua wilayah pemukiman sempat mengalami 4 kali penurunan secara drastis, meskipun begitu kasus terendah hanya terjadi pada awal pandemik tanggal 25 Maret 2020. Berbeda dengan kasus pasien yang

dirawat, rata-rata kasus harian pasien yang dirawat mengalami titik puncak pada tanggal 16 September 2020 untuk pemukiman mewah dan tanggal 17 September 2020 untuk pemukiman kumuh. Rata-rata harian kasus meninggal meningkat secara bertahap dari tanggal 25 Maret 2020 hingga 18 Oktober 2020 pada kedua wilayah pemukiman.



Gambar 3. Grafik Rata-rata Harian Kasus Pasien yang Dirawat dan Pasien yang Meninggal Wilayah Pemukiman Kumuh dan Mewah di DKI Jakarta



Gambar 4. Grafik Rata-rata Harian Kasus Isolasi Mandiri Wilayah Pemukiman Kumuh dan Mewah di DKI Jakarta

Rata-rata harian kasus pasien isolasi mandiri secara keseluruhan terus meningkat dan mengalami titik tertinggi pada 1 Oktober 2020 pada wilayah pemukiman kumuh dan 4 Oktober 2020 untuk wilayah pemukiman mewah. Pada gambar 4 dapat terlihat setelah tanggal 25

Agustus 2020 peningkatan rata-rata harian kasus pasien isolasi mandiri meningkat cukup tajam. Meskipun penurunan terjadi pada bulan Oktober 2020, namun rata-rata harian kasus pasien isolasi terendah terjadi pada awal, yaitu 25 Maret 2020.

Tabel 1. Uji T Independen Sampel antara pemukiman kumuh dan mewah

Variabel	F	t	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	SE Difference
Kasus Positif	50.119	-5.339	0.000	-5555.101	1040.388
Pasien Dirawat	61.907	-11.777	0.000	-353.615	30.028
Pasien Sembuh	52.527	-4.656	0.000	-4002.48	859.572
Pasien Meninggal	58.045	-10.055	0.000	-207.726	20.659
Isolasi Mandiri	34.707	-6.559	0.000	-991.264	151.123

Uji t independent sampel dilakukan terhadap variabel kasus positif, pasien dirawat, pasien sembuh, pasien meninggal dan pasien yang melakukan isolasi mandiri terhadap pemukiman kumuh dan mewah. Tabel 1 menunjukkan bahwa nilai *p-value* (sig. 2-tailed) untuk semua variabel bernilai 0,000 lebih kecil dari 0,05 (tingkat kepercayaan) maka terdapat perbedaan nyata antara pemukiman kumuh dan mewah. Perbedaan nilai rata-rata tersebut signifikan untuk semua variabel. Terlihat bahwa pemukiman kumuh pada semua variabel memiliki nilai rata-rata lebih rendah secara signifikan.

DISKUSI

Kasus positif COVID-19, pasien dirawat, pasien sembuh, pasien

meninggal, serta pasien yang melakukan isolasi mengalami peningkatan setiap harinya. Terlihat juga pada tingkat *positivity rate* per tanggal 18 Oktober 2020 untuk kasus baru sebesar 11,5%. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Utami *et al* (2020) bahwa kasus baru COVID-19 di DKI Jakarta terus bertambah setiap harinya sejumlah kurang lebih seribu kasus.

Pemukiman kumuh secara rata-rata memiliki lebih banyak kasus positif COVID-19 dan jumlah pasien dirawat lebih banyak. Studi yang dilakukan oleh Hidayati (2020), mengatakan bahwa pemukiman kumuh, padat, dan miskin sulit menjalankan *physical* dan *social distancing* karena kondisi lingkungan social-ekonomi yang kurang kondusif.

Sehingga wajar bila pemukiman kumuh lebih banyak terinfeksi COVID-19. Pasien meninggal pada pemukiman kumuh juga lebih tinggi bila dibandingkan dengan pemukiman mewah. Hal tersebut pun sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Budijanto *et al* (2012), bahwa tingkat morbiditas dan mortalitas di daerah kumuh sangat tinggi. Penduduk yang tinggal di pemukiman mewah memiliki tingkat ekonomi yang lebih tinggi secara umum. Sehingga penduduk pemukiman mewah mudah dalam melakukan akses ke sarana dan pra-sarana kesehatan. Selain itu, pemukiman mewah juga biasanya memiliki fasilitas pendukung seperti keamanan dan alat transportasi pribadi yang mendukung terciptanya *physical* dan *social distancing*.

Pemukiman mewah dengan kemampuan ekonominya dapat dengan mudah melakukan 3T (*Trace, Test, Treat*) secara mandiri. Hal ini berbeda dengan pemukiman kumuh yang harus menggunakan jaminan kesehatan seperti BPJS atau menunggu subsidi pemerintah untuk menjalankan 3T. Selain itu pemukiman kumuh juga memiliki hambatan akses kesehatan saat pandemic COVID-19 terjadi, seperti meningkatnya biaya kesehatan dan berkurangnya pendapatan rumah tangga, serta diperburuk dengan keanganan warga karena adanya stigma dan ketakutan pada COVID-19 (Ahmed *et al.*, 2020). Maka wajar bila pemukiman kumuh sulit mengakses fasilitas kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Corburn *et al* (2020) menyatakan bahwa permukiman kumuh tidak siap menghadapi pandemik COVID-19 karena kurangnya pembinaan, jangkauan dan pelayanan kepada penduduk tersebut.

Hasil uji t dua sampel independen semakin memperjelas adanya perbedaan nyata antara pemukiman kumuh dan mewah. Pemukiman kumuh yang padat penduduk, tidak teratur, ekonomi yang lemah serta sulit akses kesehatan menjadi beberapa faktor dari banyaknya faktor pembeda persebaran COVID-19 di DKI Jakarta. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor apa saja yang menjadi pengaruh perbedaan persebaran COVID-19 pada pemukiman kumuh dan

mewah. Meskipun terdapat perbedaan nyata antara pemukiman kumuh dan mewah, dampak COVID-19 sangatlah nyata. DKI Jakarta sebagai episentrum dengan jumlah kasus terbanyak se-Indonesia agar tidak menjadi contoh untuk wilayah lainnya.

KESIMPULAN

Permukiman kumuh cenderung terdampak lebih besar berdasarkan perbandingan dengan permukiman mewah. Salah satu faktor penyebabnya yaitu dikarenakan lingkungan yang tidak layak serta sarana dan prasarana pendukung yang kurang terpenuhi. Faktor penyebab tersebut masih harus dikaji lebih lanjut karena masih dimungkinkan terdapat faktor lainnya.

Terdapat perbedaan nilai rata-rata kasus COVID-19 di permukiman kumuh dengan permukiman mewah baik dari kasus positif, pasien dirawat, pasien sembuh, pasien meninggal, dan isolasi mandiri secara signifikan. Sehingga diperlukan kerjasama pemerintah dan masyarakat untuk dapat menekan persebaran COVID-19 pada permukiman kumuh dengan memberikan perhatian lebih pada kelurahan-kelurahan dengan tingkat positif sangat tinggi dan tinggi. Pemerintah melalui puskesmas dapat memberikan layanan akses langsung ke rumah-rumah (*door to door*) untuk menjangkau penduduk di permukiman kumuh. Selain itu, tingginya tingkat positif COVID-19 di DKI Jakarta dapat dikurangi dengan mematuhi protokol kesehatan dengan disiplin dan menerapkan perilaku hidup bersih sehat secara ketat pada permukiman kumuh dan mewah.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Kepala BPS Provinsi DKI Jakarta dan Kepala Bidang Integrasi Pengolahan dan Diseminasi Statistik yang telah mendukung penuh penelitian ini sehingga dapat berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed, S. A. K. S., Ajisola, M., Azeem, K., Bakibinga, P., Chen, Y.-F., Choudhury, N. N., Fayehun, O., Griffiths, F., Harris, B., Kibe, P., Lilford, R. J., Omigbodun, A., Rizvi,

- N., Sartori, J., Smith, S., Watson, S. I., Wilson, R., Yeboah, G., Aujla, N., ... Yusuf, R. (2020). Impact of the societal response to COVID-19 on access to healthcare for non-COVID-19 health issues in slum communities of Bangladesh, Kenya, Nigeria and Pakistan: results of pre-COVID and COVID-19 lockdown stakeholder engagements. *BMJ Global Health*, 5(8), e003042. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-003042>
- BPS. (2019). *Pedoman Teknis Petugas Pemeta (Pemetaan dan Pemutakhiran Muatan Wilayah Kerja Statistik Sensus Penduduk 2020)*. www.bps.go.id
- BPS Provinsi DKI Jakarta. (2020). Statistik Kesejahteraan Rakyat Provinsi DKI Jakarta 2020. In *Badan Pusat Statistik Jakarta*. <https://jakarta.bps.go.id/publication/>
- Budi, I. S., Ardillah, Y., Sari, I. P., & Septiawati, D. (2018). Analisis Faktor Risiko Kejadian penyakit Tuberculosis Bagi Masyarakat Daerah Kumuh Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 17(2), 87. <https://doi.org/10.14710/jkli.17.2.87-94>
- Budijanto, D., & Roosihermatie, B. (2012). PERSEPSI SEHAT-SAKIT DAN POLA PENCARIAN PENGOBATAN MASYARAKAT DAERAH PELABUHAN (Kajian Kualitatif Di Daerah Pelabuhan Tanjung Perak). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 9(2 Apr). <https://doi.org/10.22435/bpsk.v9i2>
- Corburn, J., Vlahov, D., Mberu, B., Riley, L., Caiaffa, W. T., Rashid, S. F., Ko, A., Patel, S., Jukur, S., Martínez-Herrera, E., Jayasinghe, S., Agarwal, S., Nguendo-Yongsi, B., Weru, J., Ouma, S., Edmundo, K., Oni, T., & Ayad, H. (2020). Slum Health: Arresting COVID-19 and Improving Well-Being in Urban Informal Settlements. *Journal of Urban Health*, 97(3), 348–357. <https://doi.org/10.1007/s11524-020-00438-6>
- Ghiffari, R. A. (2020). Dampak Populasi Dan Mobilitas Perkotaan Terhadap Penyebaran Pandemi Covid-19 Di Jakarta. *Tunas Geografi*, 9(1), 81. <https://doi.org/10.24114/tgeo.v9i1.18622>
- Hidayati, D. (2020). PROFIL PENDUDUK TERKONFIRMASI POSITIF COVID-19 DAN MENINGGAL: KASUS INDONESIA DAN DKI JAKARTA. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 2902(Hidayati, D. (2020). THE PROFILE OF POPULATION THAT CONFIRMED POSITIVE FOR COVID-19 AND DIED : INDONESIA AND DKI JAKARTA CASES. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 2902, 93–100.), 93–100.
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., Zhang, L., Fan, G., Xu, J., Gu, X., Cheng, Z., Yu, T., Xia, J., Wei, Y., Wu, W., Xie, X., Yin, W., Li, H., Liu, M., ... Cao, B. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, 395(10223), 497–506. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)
- Peraturan Menteri Negara Perumahan Rakyat Republik Indonesia Nomor: 07 Tahun 2013, Pub. L. No. Nomort 07 Tahun 2013 (2013).
- Mk, I. G., Kharisma, S., & Suryakharismagmailcom, E. (2021). SIKAP TEGAS PEMERINTAH DALAM UPAYA MEMBERIKAN SANKSI PADA PELANGGAR PROTOKOL KESEHATAN COVID-19. 3(1), 28–36.
- Neiderud, C. J. (2015). How urbanization affects the epidemiology of emerging infectious diseases. *African Journal of Disability*, 5(1), 1–9. <https://doi.org/10.3402/iee.v5.27060>
- Patrisia, N. E. (2010). Penataan Perumahan Kumuh di Perkotaan Berbasis Kawasan. *ComTech: Computer, Mathematics and Engineering Applications*, 1(2), 1033. <https://doi.org/10.21512/comtech.v1i2.2661>
- Pereira, R. J., Nascimento, G. N. L. d., Gratão, L. H. A., & Pimenta, R. S. (2020). The risk of COVID-19 transmission in favelas and slums in Brazil. *Public Health*, 183, 42–43. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.04.042>
- UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 1 TAHUN 2011, 3 UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 1 TAHUN 2011 53 (2011).
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., & Yuniastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019:

- Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>
- Tapung, M. M., Regus, M., Payong, M. R., Rahmat, S. T., & Jelahu, F. M. (2020). Bantuan sosial dan pendidikan kesehatan bagi masyarakat pesisir yang terdampak sosial-ekonomi selama patogenesis Covid-19 di Manggarai. *Transformasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 16(1), 12–26. <https://doi.org/10.20414/transformasi.v16i1.2067>
- Utami, R. A., Mose, R. E., & Martini, M. (2020). Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Masyarakat dalam Pencegahan COVID-19 di DKI Jakarta. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 4(2), 68–77. <https://doi.org/10.33377/jkh.v4i2.85>
- Vermonte, P., & Wicaksono, T. Y. (2020). Karakteristik dan Persebaran COVID-19 di Indonesia : Temuan Awal. *CSIS Commentaries DMRU-043-ID*, April, 1–12.
- Wasdani, K. P., & Prasad, A. (2020). The impossibility of social distancing among the urban poor: the case of an Indian slum in the times of COVID-19. *Local Environment*, 25(5), 414–418. <https://doi.org/10.1080/13549839.2020.1754375>
- Wijaya, A., Ardalia, F., & Dewi, E. P. (2019). Pemanfaatan ruang komunal pada kawasan permukiman kumuh perkotaan di Manggarai Jakarta Selatan. *Jurnal Sains Dan Teknologi*, 3(2), 17–26.