



PAPER – OPEN ACCESS

Penerapan Protokol Kesehatan Pada Delipark Mall Medan Sehubungan Dengan Pandemi Covid-19

Author : Amabel Nikithalia Perangin-angin, dan Imam Faisal Pane
DOI : 10.32734/ee.v5i1.1462
Electronic ISSN : 2654-704X
Print ISSN : 2654-7031

Volume 5 Issue 1 – 2022 TALENTA Conference Series: Energy & Engineering (EE)



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NoDerivatives 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/).
Published under licence by TALENTA Publisher, Universitas Sumatera Utara



Penerapan Protokol Kesehatan Pada Delipark Mall Medan Sehubungan Dengan Pandemi Covid-19

“Implementation of Health Protocols at Delipark Mall Medan to the Covid-19 Pandemic”

Amabel Nikithalia Perangin-angin, Imam Faisal Pane

Department of Architecture, Faculty of Engineering, Universitas Sumatera Utara, Padang Bulan, Medan 20155, Indonesia

Amabel19@gmail.com, Imam.faisal@usu.ac.id

Abstrak

Pandemi COVID-19 telah membawa kekhawatiran baik bagi pemerintah maupun masyarakat karena angka penularannya yang terus meningkat dan jumlah kematian yang terus bertambah dari waktu ke waktu. Upaya pencegahan dan penanganan COVID-19 berdasarkan rekomendasi WHO disesuaikan dengan perkembangan pandemi COVID-19, dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Ketentuan tersebut termasuk pengaturan fungsi dan tata kelola pada bangunan-bangunan dan gedung-gedung yang harus sesuai dengan protokol kesehatan. Protokol kesehatan yang dibuat membuat bangunan dan fungsinya tidak boleh beroperasi sepenuhnya, salah satunya adalah pusat perbelanjaan. Pusat perbelanjaan harus menyesuaikan diri dengan protokol kesehatan yang sudah ditentukan oleh Pemerintah. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas penerapan protokol kesehatan terhadap bangunan Delipark Mall Medan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan melakukan proses pengumpulan data, analisis data lalu membuat kesimpulan hasil analisis lantai per lantai keseluruhan yang merupakan hasil penerapan protokol kesehatan pada tingkat bangunan.

Kata Kunci: Pusat Perbelanjaan; Penerapan Protokol Kesehatan

Abstract

The COVID-19 pandemic has brought concern to both the government and the public because the transmission rate continues to increase, and the number of deaths continues to grow from time to time. Efforts to prevent and handle COVID-19 based on WHO recommendations are adjusted to develop the COVID-19 pandemic and the provisions of applicable laws and regulations. These provisions include regulation of functions and governance in buildings and buildings that must comply with health protocols. Health protocols made make buildings and their functions not fully operational, one of which is a shopping center. Shopping centers must conform to health protocols that have been determined by the Government. This study aims to determine the quality of the application of health protocols to the building Delipark Mall Medan. The method used in this research is the descriptive analysis by carrying out data collection, data analysis, and then making conclusions on the overall floor-to-floor analysis results, which is the result of implementing health protocols at the building level.

Keywords: Shopping Centers; Implementation of Health Protocols

1. Pendahuluan

Pada tanggal 31 Desember 2019, menurut laporan WHO China Country Office ditemukan kasus penyakit mirip pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina dengan 27 kasus dipastikan positif. Pemerintah Cina kemudian mengungkapkan gejala awal virus ini sudah muncul sejak awal Desember, di sekitar Pasar Makanan Laut Huanan, Wuhan. Pada tanggal 7 Januari 2020, kasus tersebut teridentifikasi sebagai jenis baru dari coronavirus. Virus corona dapat menulari baik hewan dan manusia dan juga dari manusia ke manusia. Karena keadaan yang sangat darurat dan meresahkan dunia, pada tanggal 11 Maret 2020 WHO kemudian menetapkan COVID-19 sebagai pandemi [1].

Di Indonesia, pandemi COVID-19 ini muncul di awal Maret tahun 2020, ketika kasus pertama ditemukan di Jakarta pada tanggal 2 Maret 2020 yang lalu. Kasus meningkat dan menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Indonesia. Dari data yang ada sekarang per tanggal 16 Januari 2021 sejumlah pasien yang positif menurut data Satuan Tugas Penanganan Covid-19 sebanyak 907.929 orang yang terkonfirmasi di Indonesia, yang sembuh tercatat sebanyak 736.460 dan yang meninggal tercatat sebanyak 25.987 orang. Berdasarkan data perkembangan COVID-19 di Indonesia terus meningkat dan menurut laporan perkembangan covid di indonesia maka angka harian tertinggi tercatat pada tanggal 16 Januari 2021 sebesar 14.224 kasus [2].

Sampai saat ini, situasi COVID-19 di tingkat global maupun nasional masih dalam resiko sangat tinggi. Menurut laporan WHO per tanggal 17 Januari 2021 jumlah orang yang terkonfirmasi positif COVID-19 di dunia sebesar 90.764.040 orang, yang sembuh sebanyak 64.907.513 orang dan yang meninggal sebanyak 1.944.613 orang. Pandemi COVID-19 ini, tidaklah hanya menjadi masalah kesehatan semata tetapi juga telah menurunkan dan melumpuhkan aktivitas perekonomian dan masalah-masalah sosial yang diakibatkannya terhadap kehidupan manusia di dunia ini. Pembuatan vaksin memang telah memberikan hasil dengan sudah diproduksi vaksin COVID-19 yang diproduksi oleh banyak negara dan industri farmasi yang ada. Dan di sebagian negara sudah ada yang menyuntikkan vaksin bagi masyarakatnya, tetapi di Indonesia sendiri sekarang ini memang sudah tersedia vaksin SINOVAQ yang diproduksi dari negara Cina dan pada tanggal 11 Januari 2021 telah mendapatkan izin penggunaan darurat dari BPOM (Badan Pengawas Obat dan Makanan). Dan kita tahu bahwa proses vaksinasi untuk penduduk Indonesia pastilah membutuhkan waktu yang sangat panjang.

Pusat perbelanjaan atau Mal adalah suatu kompleks bangunan komersil yang dirancang dan direncanakan beserta retail-retail dan fasilitas pendukungnya untuk memberikan kenyamanan dalam aktifitas perdagangan yang diwadahnya [3]. Dalam perkembangannya, Pusat Perbelanjaan menjadi pusat hiburan dan rekreasi. Secara visual pusat perbelanjaan juga memiliki tampilan yang jauh lebih menarik. Tersedianya fasilitas tambahan seperti supermarket, restoran, café, gym, tempat ibadah, fasilitas hiburan seperti bioskop, kiddy land, semakin menjadi daya tarik bagi pengunjung. Sekarang orang-orang tidak hanya pergi ke mal untuk keperluan tertentu, selain tersedianya barang yang dibutuhkan dan diinginkan sehingga berbelanja menjadi lebih mudah, tetapi juga untuk mendapatkan kesenangan dengan melakukan aktivitas dan menikmati tempat itu. Pusat perbelanjaan mewakili industri retail masa kini dan masa depan.

Dengan demikian, rancangan pusat perbelanjaan merupakan penataan ruang-ruang secara sekuensial dan berkesinambungan melalui area pintu masuk, lobby/hall, ruang-ruang belanja/retail, ruang-ruang kuliner, dan ruang-ruang rekreasi, ruang-ruang hiburan dan lainnya yang dihubungkan satu sama lain secara kontinyu melalui ruang-ruang koridor yang ada serta menghubungkan lantai-lantai beserta ruang-ruang yang ada di dalamnya baik yang ada di atas maupun di bawah melalui transportasi vertikal seperti lift dan eskalator yang pada akhirnya pengunjung setelah selesai akan kembali ke lobby/hall dan menuju pintu keluar.

Badan kesehatan dunia WHO dan pemerintah-pemerintah termasuk pemerintah Indonesia telah menerbitkan berbagai peraturan dan protokol kesehatan untuk mencegah dan menangani penyebaran COVID-19. Peraturan-peraturan dan protokol kesehatan terus di update secara berkala sesuai perkembangan yang disampaikan oleh WHO.

Di samping itu, di dalam gedung-gedung yang beraneka jenis fungsi seperti bangunan Pasar, Pusat Perbelanjaan, Kantor, Hotel, Apartemen dan lain sebagainya telah dilakukan pembatasan-pembatasan melalui protokol kesehatan yang diatur oleh pemerintahan setempat yang juga berbeda antara satu daerah dengan daerah lainnya. Protokol-protokol kesehatan yang dibuat telah membuat bangunan dan fungsinya tidak boleh beroperasi sepenuhnya. Sebagian gedung-gedung dan fungsinya boleh beroperasi hanya dengan kapasitas 50% dari biasanya.

Secara umum di berbagai daerah dan kota telah diterapkan pembatasan kapasitas operasi gedung-gedung dengan beraneka ragam fungsi sampai pada level 25%-50%. Di samping adanya pembatasan kapasitas operasi gedung dan fungsinya juga di setiap gedung dilakukan protokol kesehatan bagi pengunjung maupun pengelola seperti antara lain : kewajiban menyediakan wastafel cuci tangan di area-area pintu masuk gedung maupun di dalam gedung, pengukuran suhu tubuh di area-area pintu masuk gedung maupun di dalam gedung, penyediaan *hand sanitizer* di berbagai tempat di dalam gedung, pengaturan jarak meja di dalam restoran atau café, pengaturan jarak antar manusia di berbagai area baik di luar maupun di dalam gedung, pengaturan keluar masuknya pengunjung, kewajiban pemakaian masker bagi pengunjung dan pengelola, pengaturan di area lift dan lain sebagainya.

Hal-hal tersebut di atas akan menjadi perhatian di dalam riset arsitektur yang akan dilakukan. Pengaruh-pengaruh protokol kesehatan di dalam gedung-gedung dan fungsi-fungsinya akan di survei secara langsung di lapangan sebagai kasus dari riset ini. Dengan mengamati secara saksama, penerapan protokol kesehatan dalam gedung-gedung diharapkan akan menemukan fakta-fakta bagaimana gedung-gedung dan fungsi-fungsinya dalam merespon protokol kesehatan yang dibuat. Fakta-fakta ini akan dikumpulkan dan dianalisa lalu dikaitkan dengan protokol kesehatan berdasarkan studi literatur dan dokumen-dokumen yang ada sehingga akan memberikan suatu gambaran yang akan dikaji dan dianalisa lebih lanjut untuk mendapatkan kesimpulan bagaimana tingkat penerapan protokol kesehatan yang ada pada gedung.

2. Tinjauan Pustaka

2.1. Pusat Perbelanjaan

Pusat perbelanjaan adalah kompleks perbelanjaan terdiri dari unit-unit yang disewakan kepada individu yang berjualan, direncanakan, dan dikelola di bawah satu manajemen dengan suatu tingkat kontrol tertentu dari pihak manajemen yang bertanggung jawab penuh terhadap pusat perbelanjaan [4].

Pusat Perbelanjaan terdiri dari satu atau beberapa *department store* besar sebagai daya tarik dari *retail-retail* kecil dan tempat makan dengan tipologi bangunan seperti toko yang menghadap ke koridor utama mal atau pedestrian yang merupakan unsur utama dari sebuah pusat perbelanjaan, yang berfungsi sebagai sirkulasi dan sebagai ruang komunal bagi interaksi antar pengunjung dan

pedagang [5]. Pusat perbelanjaan tidak lagi hanya sebagai tempat menjual barang-barang keperluan sehari-hari, tapi juga menjadi tempat untuk bersosialisasi, berekreasi, relaksasi dan aktivitas kesenangan dan memanjakan diri lainnya

Pengecer yang besar adalah yang pertama mengenali peluang komersial karena keinginan konsumen yang berubah, dan mereka menanggapi dengan menyediakan fasilitas perbelanjaan baru dengan menawarkan keuntungan dari lokasi yang mudah diakses, tempat parkir mobil yang memadai, tempat yang lebih besar untuk menyediakan produk yang lebih luas, dan yang lebih menarik lingkungan belanja di lingkungan yang lebih aman. Pusat Perbelanjaan atau mal adalah kumpulan dari beberapa pengecer dan komersial yang menyediakan layanan dalam sebuah bangunan yang dirancang dan dikelola dengan baik atau sekelompok bangunan sebagai satu kesatuan [6].

Penjual telah menanggapi peluang pasar dan mengarahkan konsumen ke mode baru dalam belanja, biasanya dengan mengorbankan pusat perbelanjaan tradisional [7].

Elemen-elemen penyusun bangunan mall terdiri dari pintu masuk (sebagai identitas mall), lobby, sirkulasi horizontal (koridor dan atrium), sirkulasi vertikal (eskalator, lift dan tangga), penyewa utama, penyewa toko atau penyewa campuran (ritel yang menjual berbagai jenis toko sesuai dengan segmentasi pasar), deretan restoran (setidaknya lima atau lebih restoran), food court (gerai tempat penjual menjual berbagai jenis makanan dan minuman), dan toilet / WC (biasanya dibagi menjadi toilet pria dan toilet wanita) [8]. Fasilitas-fasilitas yang terdapat di dalam Pusat Perbelanjaan yaitu fasilitas utama, fasilitas penunjang, fasilitas lengkap, fasilitas servis [9].

2.2. Protokol Kesehatan

Protokol kesehatan merupakan suatu rangkaian aturan yang bersifat resmi berisikan acuan yang digunakan bagi kementerian/lembaga, pemerintah dan masyarakat termasuk asosiasi, pengelola, pemilik, pekerja dan pengunjung yang berisikan kebijakan, penataan penyelenggaraan kegiatan dengan prioritas utama adalah kesehatan masyarakat dalam rangka pencegahan dan pengendalian COVID-19 [1].

Protokol kesehatan meliputi gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) melalui pola hidup sehat dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pengukuran suhu tubuh (skrining), penggunaan masker, menjaga jarak aman (physical distancing), menghindari kerumunan, merubah kebiasaan yang berhubungan dengan phsycal seperti tidak berjabat tangan, sering mencuci tangan dengan sabun (bandsanitizer), sering menyemprotkan cairan disinfeksi, memperhatikan etika batuk, karantina mandiri bagi orang dibawah pemantauan, begitu juga bagi pasien dibawah perawatan, ataupun orang tanpa gejala, tetap wajib mematuhi protokol kesehatan sebagaimana peraturan [10].

Tujuan Protokol kesehatan khususnya di area publik adalah untuk meminimalisir resiko dan dampak penularan covid-19 pada sektor usaha jasa dan perdagangan (area publik), karena pada sektor jasa dan perdagangan (area publik) potensi penularan covid-19 sangat besar akibat berkumpulnya banyak orang dalam satu lokasi seperti pasar, mall, super market dan industri perdagangan lainnya. pada sektor ini wajib mematuhi protokol kesehatan yang sudah ditetapkan oleh pemerintah, karena selama ini penyebaran covid-19 banyak terjadi di area publik, hal ini terjadi karena rendahnya pemahaman dan ketidakpatuhan serta kurang disiplinnya masyarakat terkait protokol kesehatan [10].

3. Metode Penelitian

Pada penelitian ini, metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif, yaitu penelitian ini berfungsi untuk mengetahui dan menjelaskan secara sistematis bagaimana pengaruh dan hubungan antara penerapan protokol kesehatan terhadap bangunan Delipark Mall Medan. Bangunan Delipark Mall Medan akan diuraikan lantai per lantai dimana setiap lantai adalah merupakan penataan ruang-ruang secara sekuensial dan berkesinambungan melalui area pintu masuk, lobby/hall, ruang-ruang belanja/retail, ruang-ruang kuliner, dan lainnya yang dihubungkan satu sama lain secara kontinyu melalui ruang-ruang koridor yang ada serta menghubungkan lantai-lantai beserta ruang-ruang yang ada di dalamnya baik yang ada di atas maupun di bawah melalui transportasi vertikal seperti lift dan eskalator yang pada akhirnya pengunjung setelah selesai akan kembali ke lobby/hall dan menuju pintu keluar. Setiap ruang akan dilihat dari 3 aspek yaitu aspek ruang, perabot, dan peralatan. Ketiga aspek ini yang akan di observasi langsung di lapangan. Ketiga aspek yang diamati tersebut, akan dianalisa dan dibahas terhadap protokol kesehatan dan teori-teori yang digunakan di dalam penelitian ini.

Teknik pengumpulan data meliputi data primer yang berupa observasi langsung ke lapangan, gambar denah, sketsa-sketsa pendukung, dan hasil dokumentasi dari lapangan, disamping itu data sekunder dengan mengumpulkan data-data seperti peraturan resmi tentang protokol kesehatan dari Departemen Kesehatan, Walikota Medan, artikel-artikel yang membahas masalah yang relevan, dan teori-teori yang berhubungan dengan penelitian.

Dalam menilai hasil kesimpulan penulis akan melakukan teknik pembobotan dengan melihat seberapa jauh penerapan protokol kesehatan diterapkan pada ruang-ruang yang di studi berdasarkan aspek ruang, perabot dan peralatan.

Analisa dan pembahasan ruang-ruang akan dilakukan melalui pembobotan aspek-aspek yang dikaji dengan menggunakan skala likert untuk mengubah data kuantitatif menjadi kualitatif dengan 4 gradasi penilaian, yaitu : sangat baik (bobot = 4), baik (bobot = 3), tidak baik (bobot = 2), sangat tidak baik (bobot = 1). Akumulasi pembobotan aspek-aspek yang dikaji (ruang, peralatan

dan perabot) akan menghasilkan hasil penilaian penerapan protokol kesehatan ruang tersebut. Hasil akumulasi penilaian dan pembobotan ruang-ruang akan menghasilkan kesimpulan penilaian pada lantai tersebut dan pada akhirnya hasil-hasil kesimpulan penerapan protokol kesehatan pada lantai-lantai akan menghasilkan penilaian penerapan protokol kesehatan dalam tingkat bangunan. Inilah yang akan menjadi tujuan daripada analisa dan bahasan yang dibuat yaitu untuk mendapatkan hasil penilaian penerapan protokol kesehatan pada bangunan Delipark Mall Medan.

4. Analisa dan Pembahasan

Data primer dan data sekunder yang diperoleh melalui kajian dokumen dan literatur, serta observasi lapangan dieksplanasikan secara kualitatif. Analisa dan pembahasan ruang-ruang akan dilakukan melalui pembobotan aspek-aspek yang dikaji dengan menggunakan kriteria penilaian untuk mengubah data kuantitatif menjadi kualitatif dengan bobot tertinggi 4 dan bobot terendah adalah 0.

Analisa dan pembahasan protokol kesehatan terhadap ruang-ruang yang ada di setiap lantai bangunan dilihat dari 3 aspek yaitu ruang, peralatan dan perabot. Penilaian terhadap ketiga aspek ini dinilai berdasarkan poin-poin kriteria yang akan diberikan bobot. Kriteria pembobotan dibuat dengan skala penilaian sebagai berikut :

- Penerapan protokol kesehatan dikatakan sangat baik, apabila $3 \leq x \leq 4$
- Penerapan protokol kesehatan dikatakan baik, apabila $2 \leq x < 3$
- Penerapan protokol kesehatan dikatakan tidak baik, apabila $1 \leq x < 2$
- Penerapan protokol kesehatan dikatakan sangat tidak baik apabila $0 \leq x < 1$

Keterangan : X = hasil penerapan protokol kesehatan

Keterangan :

Aspek ruang dalam pembahasan ruang teras, ditentukan dengan poin-poin kriteria yaitu: terjadinya jarak antara orang minimal 1 meter (bobot = 0.8), adanya arah antrian dengan penanda di lantai (bobot = 0.8), pemisahan area pintu masuk dan pintu keluar (bobot = 0.8), pintu yang otomatis (bobot = 0.8), dan luasan lantai yang cukup lapang (bobot = 0.8).

Keterangan: dalam analisa dan pembahasan di ruang teras perlu dilengkapi dengan analisa dan pembahasan peralatan dan perabot sesuai persyaratan.

Aspek ruang dalam pembahasan ruang lobby dan hall Aspek ruang dalam pembahasan akan dinilai berdasarkan poin-poin kriteria yaitu : jarak antara orang ke orang minimal sebesar 1 meter (bobot = 0.8), adanya pengaturan arah pergerakan pengunjung dengan penanda di lantai (bobot = 0.8), kejelasan melihat alat transportasi vertikal lift dan eskalator (bobot = 0.8), kemudahan pergerakan menuju koridor-koridor yang ada (bobot = 0.8), kenyamanan dan kelegaan ruang (bobot = 0.8).

Keterangan: dalam analisa dan pembahasan di lobby dan hall perlu dilengkapi dengan analisa dan pembahasan peralatan dan perabot sesuai persyaratan.

Aspek ruang dalam pembahasan ruang koridor, ditentukan dengan poin-poin kriteria yaitu: jarak minimal koridor 2.4 meter (bobot = 2), jaraknya > 2.4 meter (bobot = 3), jaraknya < 2.4 meter (bobot = 1), dan bila ada penanda arah di lantai (bobot = 1).

Keterangan: dalam analisa dan pembahasan khusus di ruang koridor tidak ada analisa dan pembahasan peralatan dan perabot. Khusus di Mall Delipark semua koridor 2 arah.

Aspek ruang dalam pembahasan ruang retail dan kuliner, ditentukan dengan poin-poin kriteria yaitu: adanya pemisahan area pintu masuk dan keluar (bobot = 0.8), pembatasan jumlah pengunjung (bobot = 0.8), pengaturan jarak antrian di pintu masuk (bobot = 0.8), pengaturan jarak antrian di area kasir (bobot = 0.8), sirkulasi yang nyaman dan lapang (bobot = 0.8).

Keterangan: dalam analisa dan pembahasan di ruang retail dan kuliner perlu dilengkapi dengan analisa dan pembahasan sesuai persyaratan

Aspek ruang dalam pembahasan ruang toilet, ditentukan dengan poin-poin kriteria yaitu: penempatan jarak wastafel dengan wastafel lainnya minimal 1 meter (bobot = 0.8), jarak antara bidet ke bidet lainnya minimal 1 meter (bobot = 0.8), koridor toilet dengan bidet (bobot = 0.8), *touchless* wastafel minimal jarak 1 meter (bobot = 0.8), penggunaan wastafel manual (bobot = 0.8)

Keterangan: dalam analisa dan pembahasan di ruang toilet dilengkapi dengan analisa dan pembahasan sesuai persyaratan

Aspek peralatan wastafel, ditentukan dengan poin-poin kriteria yaitu: *touchless* wastafel (bobot = 2), wastafel manual (bobot = 1), tidak ada wastafel (bobot = 0), penempatan yang tidak mengganggu sirkulasi (bobot = 1), mudah diakses (bobot = 1)

Keterangan: Pada ruang-ruang aspek peralatan wastafel menjadi satu kategori penilaian dengan total nilai maksimal 4.

Aspek peralatan *hand sanitizer*, ditentukan dengan poin-poin kriteria yaitu: *touchless hand sanitizer* (bobot = 2), *hand sanitizer* manual (bobot = 1), tidak ada *hand sanitizer* (bobot = 0), penempatan yang strategis (bobot = 1), tidak mengganggu sirkulasi (bobot = 1). *Keterangan: Pada ruang-ruang aspek peralatan hand sanitizer menjadi satu kategori penilaian dengan total nilai maksimal 4.*

Aspek peralatan deteksi suhu tubuh, ditentukan dengan poin-poin kriteria yaitu: menggunakan kamera dan layar (bobot = 4), menggunakan thermogun (bobot = 2).

Aspek peralatan penggunaan partisi di meja kasir, ditentukan dengan poin-poin kriteria yaitu : menggunakan partisi (bobot = 4), tidak ada partisi (bobot = 0).

Aspek peralatan signage berisi protokol kesehatan, ditentukan dengan poin-poin kriteria yaitu : terdapat signage berisi protokol kesehatan (bobot = 4), tidak ada signage (bobot = 0).

Aspek alat transportasi vertikal eskalator, ditentukan dengan poin-poin kriteria yaitu: eskalator tunggal arah naik atau turun (bobot = 2), eskalator berpasangan naik dan turun (bobot = 1), penanda di lantai untuk menjaga jarak (bobot = 1), adanya *hand sanitizer* di lantai berdekatan dengan eskalator (bobot = 1)

Aspek alat transportasi vertikal lift, ditentukan dengan poin-poin kriteria yaitu: menggunakan tombol dengan sensor (bobot = 2), menggunakan lift dengan tombol manual (bobot = 1), pengaturan jarak dengan penanda (bobot = 1), penyediaan *hand sanitizer* di hall lift (bobot = 1)

Aspek perabot, ditentukan dengan poin-poin kriteria yaitu: material yang mudah dibersihkan (bobot = 1), bentuk yang sederhana tanpa ukiran (bobot = 1), penempatan tidak mengganggu sirkulasi (bobot = 1), penanda kursi yang tidak boleh diduduki (bobot = 1).

Keterangan : Pada penilaian retail dan restaurant terdapat tiga penilaian peralatan yaitu hand sanitizer, partisi di meja kasir, dan signage berisi protocol kesehatan. Ketiga hasil bobot tersebut dijumlahkan lalu dibagi 3, dimana hasil maksimal adalah 4.

Tabel 1. Tabel Analisa Keseluruhan Bangunan

No Urut	Nama Lantai	Bobot	Hasil Penilaian
1	Lantai LG	2.54	$X = 2 \leq x < 3$ Maka : Baik
2	Lantai LGM	2.65	$X = 2 \leq x < 3$ Maka : Baik
3	Lantai G	3.04	$X = 2 \leq x < 3$ Maka : Sangat Baik
4	Lantai GF Rivapark	2.81	$X = 2 \leq x < 3$ Maka : Baik
5	Lantai UG	2.66	$X = 2 \leq x < 3$ $X = 2.85$ Maka : Baik
6	Lantai UG Rivapark	2.85	$X = 2 \leq x < 3$ Maka : Baik
7	Lantai 1	2.83	$X = 2 \leq x < 3$ Maka : Baik
8	Lantai 2	2.91	$X = 2 \leq x < 3$ Maka : Baik
9	Lantai 3	2.88	$X = 2 \leq x < 3$ Maka : Baik
10	Lantai 3a	2.69	$X = 2 \leq x < 3$ Maka : Baik
Hasil Akumulasi Pembobotan			$2.54 + 2.65 + 3.04 + 2.81 + 2.66 + 2.85 + 2.83 + 2.93 + 2.88 + 2.69 = 27,88/10 = 2.78$
Hasil Penerapan Penilaian Protokol Kesehatan Bangunan Delipark Mall Medan			Hasil penilaian penerapan protokol kesehatan : $X = 2 \leq x < 3$ $X = 2.78$ Maka : Baik

5. Kesimpulan dan Saran

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan analisa dan pembahasan yang dibuat melalui studi berdasarkan tabel analisa dan pembahasan maka didapati kesimpulan bahwa penerapan protokol kesehatan di bangunan Delipark Mall Medan secara keseluruhan lantai atau bangunan dinilai **BAIK (nilai 2.78., $2 \leq x < 3$ = baik)**. Penerapan protokol kesehatan pada bangunan Delipark Mall Medan di lantai G adalah nilai tertinggi atau **SANGAT BAIK** (nilai 3.04., $3 \leq x \leq 4$ = sangat baik). Sedangkan nilai terendah di lantai LG adalah 2.54 (nilai 2.54., $2 \leq x < 3$ = baik). Nilai penerapan protokol kesehatan terendah dalam tingkat ruang adalah 1 yang terdapat pada lantai G, Lantai 1, Lantai 2, Lantai 3, Lantai 3A, Lantai LG, Lantai LGM di ruang seperti koridor, retail, booth makanan, dan bank.

5.2. Saran

Nilai-nilai yang rendah yaitu nilai 1 pada ruang-ruang yang dimaksud di dalam kesimpulan diatas perlu diperbaiki kualitasnya supaya penerapan protokol kesehatan bisa menjadi baik atau sangat baik.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan tulisan ini dengan baik. Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Sumatera Utara Fakultas Teknik Departemen Arsitektur dan Seminar Nasional Kearifan Lokal 6 yang sudah memberikan kesempatan untuk menjadi lembaga yang membantu pelaksanaan penelitian ini. Penulis mengucapkan terima kasih kepada Pimpinan DeliPark Podomoro City Medan sudah mengizinkan dan memberikan kesempatan untuk melaksanakan penelitian ini. Akhirnya penulis juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang tidak dapat penulis ucapkan satu persatu atas bantuan yang diberikan kepada penulis secara langsung maupun tidak langsung.

Referensi

- [1] Indonesia, M. K. (2020, July 13). Retrieved October 20, 2020, from <https://covid19.go.id/p/ regulasi/keputusan-menteri-kesehatan-republik-indonesia-nomor-hk0107menkes4132020>: <https://www.kemkes.go.id/article/view/20031700001/Dokumen-Resmi-dan-Protokol-Penanganan-COVID-19.html>
- [2] COVID-19, S. T. (2020, March 13). *Satgas Penanganan COVID-19*. Retrieved January 11, 2021, from <https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19>
- [3] Joseph De Ciara, M. J. (2001). *Time-saver Standards for Building Types*. New York: McGraw-Hill.
- [4] Beddington, Nadine. (1982). *Design for shopping centres*. London: Butterworth Scientific.
- [5] Maitland, Barry. (1985). *Shopping Malls: Planning and Design*. New York: Nichols.
- [6] Bromley, R., & Thomas, C. (1995). *Small town shopping decline: dependence and inconvenience for the disadvantaged*. Taylor & Francis.
- [7] Wrigley, N., & Lowe, M. (2002). *Reading Retail: A Geographical Perspective on Retailing and Consumption Spaces*.
- [8] Rubenstein, H. M. (1978). *Central city malls*. New York: Wiley.
- [9] McKeever, J. R. (1977). *Shopping center development handbook*. Washington, D.C: Washington : ULI.
- [10] Sutriyanti, N. K. (2020). *Menyemai benih dharma perspektif multidisiplin*. Denpasar: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.