

The Reform Initiatives

Merupakan lembaga riset kebijakan yang bernaung di bawah PT Semesta Infomedia Indonesia, berkedudukan di Jakarta.

TRI fokus pada penelitian kebijakan terkait Ekonomi, Fiskal, Kesejahteraan Sosial, Desentralisasi, Lingkungan Hidup & Perubahan Iklim, Tata Kelola Kebijakan yang Baik, Politik & Elektoral, Penegakan Hukum, Ekonomi Digital, serta Usaha Mikro Kecil dan Menengah (UMKM).



Dhimas Alif Utama

Research Associate -
The Reform Initiatives (TRI)

Kabut Asap dan Utang Kesehatan

Akhir-akhir ini, setiap saya melihat media sosial, berita yang muncul dipenuhi kabar menyedihkan tentang kebakaran hutan dan lahan (karhutla) yang terjadi di beberapa daerah di Indonesia.

Dalam sejumlah unggahan yang saya lihat, langit di Kalimantan dan Sumatra berubah menjadi jingga, matahari berwarna merah, dan rerimbunan pohon perlahan berubah menjadi ranting-ranting hitam berarang.

Namun, di balik itu semua, krisis kesehatan publik yang ditimbulkan kebakaran hutan menimbulkan masalah yang berulang setiap tahun. Polanya sama: begitu musim kemarau memuncak, kobaran api dengan cepat meluas dan sulit dikendalikan.

Data resmi karhutla nasional menunjukkan pola serupa pada tahun-tahun El Niño. Tahun 2019 dan 2023 menjadi dua puncak dalam sepuluh tahun terakhir, dengan luasan masing-masing di atas satu juta hektare.

Pola tersebut terasa semakin mendesak setelah melihat data terbaru. Dalam 20 hari pertama Agustus 2026 saja, area indikatif terbakar di Indonesia melonjak 465.174 hektare, menurut model pemantauan MADANI Berkelanjutan. Angka itu membuat total area terbakar sejak awal tahun menembus 667,1 ribu hektare.

Kalimantan Barat, Kalimantan Tengah, dan Papua Selatan mencatat luasan terbesar. Lebih dari separuh lahan yang terbakar itu, yakni 50,7 persen, berada di dalam wilayah izin usaha sawit, PBPH, migas, hingga pertambangan mineral, bukan di lahan tak bertuan yang sering dijadikan kambing hitam dalam pemberitaan.

Bukan Sekadar Kabut Musiman

Yang sering luput dari perhatian publik adalah bahwa asap bukan sekadar mengganggu pemandangan atau menunda penerbangan. Asap juga menimbulkan dampak kesehatan serius, bahkan menyebabkan kematian dini, dalam jumlah yang mengejutkan jika kita mau menghitungnya.

Studi tentang dampak kebakaran gambut di Indonesia menunjukkan beban kesehatan akibat polusi PM2.5 sekitar 33.100 kematian dini pada orang dewasa dan 2.900 kematian dini pada bayi setiap tahun di Sumatra dan Kalimantan, disertai ratusan ribu kasus asma berat pada anak dan jutaan hari kerja yang hilang (Hein et al., 2022).

Kabar buruknya, kebakaran gambut hanyalah salah satu wajah dari persoalan yang lebih besar, yakni perubahan penggunaan lahan itu sendiri.

Studi dari Nanyang Technological University (NTU) dalam jurnal *The Lancet Planetary Health* pada 2026 memperkirakan perubahan penggunaan dan tutupan lahan di Asia Tenggara berkaitan dengan sekitar 13.000 kematian berlebih pada 2018. Kerugian ekonomi mencapai US\$7,8 miliar atau lebih dari Rp120 triliun.

Laporan ini juga mengungkap bahwa Indonesia menyumbang beban terbesar dari deforestasi dan perubahan lahan tersebut. Studi itu memperkirakan sekitar 4.800 kematian berlebih terjadi di Indonesia akibat memburuknya kualitas udara yang dipicu perubahan penggunaan lahan. Angka tersebut jauh lebih tinggi dibandingkan Vietnam, sekitar 2.800 kematian, dan Thailand, sekitar 1.800 kematian. Artinya, menahan api saja tidak cukup jika hutan dan gambut terus dibuka.

Akar Masalah: Air, Bukan Hanya Api

Akar masalahnya, sederhananya, adalah air. Ketika muka air tanah gambut turun akibat drainase, gambut yang tadinya basah dan sulit terbakar berubah menjadi bahan bakar raksasa yang tinggal menunggu percikan.

Indonesia sebenarnya sudah memiliki dasar aturan untuk persoalan ini, termasuk ketentuan menjaga muka air tanah gambut pada ambang tertentu melalui PP 71/2014 jo. PP 57/2016.

Pasca-krisis 2015, pemerintah juga membentuk Badan Restorasi Gambut yang kemudian menjadi

Badan Restorasi Gambut dan Mangrove dengan pendekatan 3R: rewetting, revegetasi, dan revitalisasi ekonomi masyarakat.

Kerangka tersebut sudah tepat di atas kertas. Yang masih kurang adalah keberanian membaca ulang rewetting bukan sebagai program lingkungan atau proyek iklim semata, melainkan sebagai kebijakan pencegahan primer di bidang kesehatan masyarakat dan upaya menutup kran risiko sebelum sampai ke unit gawat darurat.

Ada bukti yang mendukung arah ini. Kajian di Riau oleh Taufik et al. (2023) berjudul “The Impact of Rewetting Peatland on Fire Hazard in Riau, Indonesia” menemukan korelasi antara restorasi gambut dan penurunan bahaya kebakaran di area yang direstorasi.

Studi lain dari Earth Innovation Institute (2021) mencatat hubungan antara infrastruktur penyekatan kanal dan berkurangnya jumlah titik api.

Memang, rewetting bukan solusi tanpa trade-off. Kebijakan tersebut dapat meningkatkan emisi metana dalam jangka pendek, sebagaimana ditemukan Gan et al. (2024) dalam penelitian berjudul “Ditch emissions partially offset global reductions in methane emissions from peatland drainage”. Namun, berbagai penelitian, termasuk Günther et al. (2020), menyimpulkan bahwa manfaat iklim jangka panjangnya tetap jauh lebih besar dibandingkan membiarkan gambut terus mengering.

Empat Langkah yang Perlu Berubah

Jika logika kesehatan publik benar-benar digunakan, setidaknya ada empat hal yang perlu berubah. Pertama, target muka air gambut dan pencegahan kebakaran harus masuk ke dalam indikator perlindungan kesehatan lingkungan, disinergikan dengan BNPB/BPBD dan Kementerian Kesehatan, bukan berjalan sendiri-sendiri di bawah kementerian lingkungan hidup.

Kedua, pengelolaan tata air harus dikunci pada skala unit hidrologis gambut, lintas konsesi dan lintas kabupaten. Sebab, satu sekat kanal yang dibangun di satu titik akan sia-sia jika drainase masif terus berjalan di bagian lain lanskap yang sama.

Ketiga, alternatif ekonomi berbasis gambut basah—paludikultur—perlu diperkuat secara serius. Tanpa itu, kebijakan pembasahan akan selalu kalah oleh dorongan ekonomi harian petani dan pelaku usaha untuk mengeringkan lahan.

Keempat, data muka air, kondisi kanal, kejadian kebakaran, dan data kesehatan seperti kunjungan ISPA perlu dibuka kepada publik dan disandingkan pada level kabupaten. Dengan begitu, masyarakat dapat ikut mengawasi apakah restorasi benar-benar menurunkan risiko, bukan sekadar memenuhi target fisik dalam laporan tahunan.

Satu hal lagi yang menurut saya tidak kalah penting: temuan bahwa lebih dari separuh area terbakar pada 2026 berada di dalam wilayah berizin seharusnya mengubah arah diskusi publik.

Selama ini, narasi kebakaran hutan dan lahan kerap diarahkan kepada masyarakat kecil yang membuka ladang dengan cara membakar.

Data terbaru justru menunjukkan bahwa persoalan tata kelola perizinan—tumpang tindih izin, lemahnya pengawasan di dalam konsesi sawit dan perkebunan—sama pentingnya, jika bukan lebih penting, untuk dibenahi.

Pada akhirnya, kabut asap tidak boleh dipandang sebagai bencana musiman yang selesai ketika hujan turun. Ia meninggalkan utang kesehatan yang harus dibayar masyarakat melalui meningkatnya

risiko penyakit, hilangnya hari produktif, dan bahkan kematian dini.

Karena itu, kebijakan karhutla seharusnya tidak hanya bertanya bagaimana memadamkan api, tetapi juga bagaimana mencegah kondisi yang memungkinkan api muncul sejak awal.

Membasahi kembali gambut, memperbaiki tata kelola lahan, dan memastikan pengawasan terhadap wilayah berizin bukan semata agenda lingkungan. Semua itu adalah bagian dari investasi kesehatan publik.

Jika negara terus membiarkan gambut mengering dan tata kelola lahan berjalan tanpa pengawasan yang memadai, maka setiap musim kemarau kita sesungguhnya sedang menambah utang kesehatan yang pada akhirnya harus dibayar oleh masyarakat.