

Siaran Pers

Polusi Udara di Indonesia Kian Mematikan, Karhutla Merenggut 3.560 Korban Jiwa

JAKARTA, 29 Oktober 2026 - Memburuknya kualitas udara imbas kebakaran hutan dan lahan (karhutla) di Indonesia telah mendorong estimasi angka kematian menjadi 3.560 kasus pada September 2026, melonjak dua kali lipat dari estimasi Agustus. Selain karhutla, polusi udara kronis akibat emisi di perkotaan dan industri turut menyebabkan kematian sebesar 1.750 jiwa. Imbasnya, total kematian akibat polusi udara secara nasional meningkat 42% menjadi 5.310 jiwa pada September.

Laporan terbaru Center for Research on Energy and Clean Air (CREA) bertajuk *'Indonesia's air pollution deaths surged by 42% in September as government resists declaring karhutla a national emergency'* menyatakan empat provinsi di Kalimantan, yang mencakup Kalimantan Barat, Kalimantan Selatan, Kalimantan Tengah, dan Kalimantan Timur, mencatatkan risiko kematian tertinggi akibat asap karhutla dengan total kematian meningkat menjadi 1.470 jiwa. Sementara itu, lima provinsi di Sumatra yang mencakup Jambi, Sumatra Selatan, Riau, Lampung, dan Sumatra Barat menyusul dengan total 1.420 jiwa. Kondisi kering akibat puncak El Nino di September memperparah bencana karhutla. Sementara di Jawa, kematian cenderung disebabkan oleh polusi yang berasal dari kegiatan industri, emisi kendaraan, dan pembakaran sampah mencapai 1.530 jiwa pada September.

"Angka-angka ini memperlihatkan bahwa sumber polusi udara selain karhutla sama berbahayanya dengan asap dari pembakaran hutan dan lahan gambut. Di Jawa, polusi udara non-karhutla tetap menjadi penyebab utama kematian, khususnya pada wilayah perkotaan padat penduduk. Namun demikian, meningkatnya kebakaran hutan dan lahan di Kalimantan, Sumatra, Sulawesi, dan Papua telah menggeser penyebab utama kematian terkait polusi udara dari polusi urban ke asap karhutla yang beracun," Katherine Hasan, Analis CREA, mengatakan.

Situasi yang makin parah membuat 14 juta jiwa atau hampir 80% penduduk di Kalimantan terpapar kualitas udara buruk pada September, meningkat dari posisi Agustus sebanyak 12,3 juta jiwa. Sementara itu, separuh penduduk di Sumatra atau sekitar 31,4 juta jiwa menghirup udara dengan kualitas tidak sehat atau lebih buruk, sedangkan di Jawa 23,8 juta orang mengalami hal yang sama. Total populasi di Indonesia yang menghirup udara tidak sehat hingga berbahaya mencapai 57,8 juta orang pada September.

Sebaran karhutla yang meluas mendorong peningkatan kadar rata-rata PM_{2,5} nasional ke angka 36 mikrogram per meter kubik ($\mu\text{g}/\text{m}^3$) atau tujuh kali lebih tinggi dari rekomendasi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) untuk rata-rata konsentrasi PM_{2,5} tahunan sebesar 5 $\mu\text{g}/\text{m}^3$. Wilayah-wilayah yang terdampak karhutla seperti Kalimantan mengalami lonjakan PM_{2,5} yang lebih tinggi pada September menjadi 120 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ dan Sumatra 51 $\mu\text{g}/\text{m}^3$.

Sementara di Jawa, rata-rata kadar PM_{2,5} relatif stabil pada 26 µg/m³, namun tetap ada risiko dampak dari karhutla seiring perubahan pola angin menjelang akhir tahun yang dapat membawa asap dari Kalimantan ke Laut Jawa.

Karhutla yang terjadi pada tahun ini juga diperparah oleh minimnya anggaran Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) yang dipangkas menjadi Rp491 miliar dari Rp2 triliun pada tahun lalu. Kondisi ini membatasi ruang gerak BNPB dalam melaksanakan operasi cepat tanggap untuk menangani api dan asap agar tidak menyebar ke berbagai wilayah dan memberikan dampak kesehatan bagi masyarakat.

Mengacu data Kementerian Kesehatan hingga 21 Oktober, tercatat 333.470 kasus infeksi saluran pernafasan (ISPA) di tujuh provinsi terdampak karhutla. Kalimantan Selatan dan Sumatra Selatan memimpin dengan kasus ISPA tertinggi yang masing-masing hampir mencapai 75.000 kasus. Data tersebut menyoroti bahwa anak-anak di bawah usia 5 tahun menanggung beban terberat, mencakup hampir seperempat dari total kasus (75.172 kasus).

Menegaskan besarnya ancaman kesehatan tersebut, Agus Dwi Susanto, dokter spesialis paru yang juga menjabat sebagai Dewan Penasihat Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI), menyatakan polusi udara tidak berhenti pada kualitas udara yang memburuk, namun juga menjadi ancaman serius bagi kesehatan manusia, terutama ketika paparan terjadi secara terus-menerus dalam jangka panjang. Paparan udara yang tercemar dalam jangka panjang dapat mempengaruhi fungsi paru dan meningkatkan risiko berbagai gangguan pernapasan mulai dari ISPA berulang, hingga memperburuk kondisi penderita asma dan penyakit paru obstruktif kronis (PPOK).

“Dalam kondisi tertentu, paparan polutan udara juga berkaitan dengan risiko terjadinya fibrosis paru hingga kanker paru. Karena itu, polusi udara tidak boleh dipandang hanya sebagai persoalan kualitas lingkungan, melainkan sebagai ancaman kesehatan publik yang membutuhkan tindakan pencegahan dan pengendalian sumber pencemaran secara serius,” dr. Agus Dwi Susanto mengatakan.

Agus Sari, *Co-Founder and Chief Executive Officer* Landscape Indonesia serta Anggota Dewan Pakar Perhimpunan Filantropi Indonesia (PFI), menyoroti lemahnya kesiapan pemerintah dalam menghadapi kebakaran hutan dan lahan yang memperburuk kualitas udara. Agus memandang bencana tersebut dapat diprediksi dan dihindari, termasuk aspek pelanggaran hukumnya dapat diperkirakan. “Indonesia seharusnya mampu bersiap menghadapi apa yang akan terjadi. Fakta bahwa kita sama sekali tidak siap hanyalah masalah ketiadaan kemauan,” Agus Sari menjelaskan.

Lebih lanjut, CREA menilai pemerintah perlu mengalihkan fokus penanganan karhutla dari pemadaman reaktif menjadi pemulihan lahan gambut yang ketat seiring meluasnya lahan gambut yang dikeringkan sehingga mudah terbakar. Langkah ini perlu dibarengi dengan penegakan hukum secara tegas terhadap pembukaan lahan secara ilegal melalui pembakaran, serta penguatan pertanggungjawaban hukum terhadap pemegang konsesi untuk mencegah kerusakan. Sementara itu, di wilayah yang mengalami polusi kronis non-karhutla seperti di Jawa, pemerintah perlu mengatasi sumber utama pencemaran udara melalui penegakan standar emisi yang ketat, terutama terhadap sektor pembangkit, industri, dan transportasi.

-Akhir-



Kontak

Katherine Hasan
Analyst & Indonesia Lead, CREA
+62 877 8718 6363
katherine@energyandcleanair.org

Catatan untuk editor

Informasi lengkap dapat diakses pada tautan ini dalam bahasa Inggris dan Indonesia.

Tentang CREA

Centre for Research on Energy and Clean Air (CREA) adalah organisasi penelitian independen yang berfokus pada pengungkapan tren, penyebab, dan dampak kesehatan, serta solusinya, terhadap polusi udara. CREA didirikan pada bulan Desember 2019 di Helsinki dan memiliki staf di beberapa negara Asia dan Eropa. Pekerjaan organisasi ini didanai melalui hibah filantropis dan pendapatan dari penelitian yang ditugaskan.

www.energyandcleanair.org

Tentang data

Penilaian ini mengestimasi jumlah kematian akibat paparan jangka pendek terhadap PM2.5 di Indonesia selama bulan September 2026 (kematian yang terjadi dalam beberapa hari setelah paparan), yang dipisahkan menjadi komponen karhutla dan non-karhutla. Data PM2.5 harian berasal dari produk Tracking Air Pollution (TAP) yang dikembangkan di Universitas Tsinghua.

Data rata-rata bulanan telah diskalakan dengan menggunakan faktor multiplikatif yang disesuaikan melalui regresi terbobot geografis (geographically weighted regression) berdasarkan data dari 186 alat pemantau tingkat referensi (reference-grade monitors) di 118 kota. Data tersebut diberi bobot populasi (*population-weighted*) hingga tingkat provinsi dan digabungkan dengan fungsi konsentrasi-respons jangka pendek yang dipilih secara terpisah untuk emisi karhutla dan non-karhutla, serta angka kematian dasar tingkat provinsi dari Global Burden of Disease 2023 (Institute for Health Metrics and Evaluation).

Informasi tambahan mengenai metodologi, referensi, dan lampiran tersedia dalam dokumen terpisah (dapat diakses melalui [tautan ini](#)).