

BULETIN APBIN Vol. IX, Edisi 4, Februari 2024

Akselerasi Pupuk Organik Guna Mengatasi Fenomena Perubahan Iklim

p.3

Menakar Pemerataan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

p.8

ISO 9001:2015 Certificate No. IR/QMS/00138



ISSN 2502-8685

Dewan Redaksi

Pengarah

Dr. Inosentius Samsul, S.H., M.Hum.

Penanggung Jawab

Dr. Ari Mulianta Ginting, S.E., M.S.E.

Pemimpin Redaksi

Robby Alexander Sirait

Redaktur

Adhi Prasetyo Satriyo Wibowo Dahiri Martha Carolina

Rastri Paramita Rosalina Tineke Kusumawardhani Tio Riyono

Editor

Riza Aditya Syafri Orlando Raka Bestianta

Akselerasi Pupuk Organik Guna Mengatasi Fenomena Perubahan Iklim

p.3

Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan menyebutkan sektor pertanian menjadi penyumbang terbesar keempat emisi di Indonesia. Emisi dari penggunaan pupuk dan bahan kimia juga merupakan kontributor terbesar terhadap pemanasan global. Data ini sudah cukup bagi Indonesia untuk serius mengakselerasi transisi penggunaan pupuk kimia ke pupuk organik. Ketidakseimbangan supply and demand dan kendala dari sisi produksi masih jadi penghambat akselerasi tersebut. Komisi IV DPR RI perlu mendesak pemerintah untuk merevisi Permentan 10/2022 guna menyeimbangkan suplly and demand. Komisi IV DPR RI bersama Komisi XI dan Komisi VI perlu mendorong pemerintah agar produsen pupuk organik menjadi salah satu debitur prioritas untuk memperoleh KUR, dana bergulir Koperasi dan UMKM, dan kredit UMKM. Komisi IV DPR RI juga perlu berkoordinasi dengan Komisi XI DPR RI guna mendorong Kementerian Keuangan memasukkan keseriusan dan komitmen pemerintah daerah dalam mendukung transisi pupuk kimia ke organik sebagai salah satu kinerja yang dijadikan ukuran pemberian insentif fiskal kepada daerah dalam APBN.

Menakar Pemerataan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

p.8

Pemerintah Indonesia mewajibkan pemberian IDL (Imunisasi Dasar Lengkap) kepada setiap bayi usia 0–11 bulan. Meskipun cakupan IDL telah meningkat signifikan melebihi target 90% pada tahun 2022, masih terdapat persentase kabupaten/kota yang belum mencapai 80% imunisasi dasar lengkap pada bayi. Beberapa hal yang perlu menjadi perhatian, seperti ketersediaan vaksin di kabupaten/kota, belum optimalnya pencatatan digital Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK), adanya provokasi kontraimunisasi, serta belum meratanya fasilitas layanan kesehatan seperti puskesmas dan posyandu. Komisi IX DPR RI perlu mendorong Kementerian Kesehatan untuk memastikan pemerataan logistik vaksin IDL, meningkatkan kemampuan petugas dan kader kesehatan dalam pencatatan digital ASIK, kampanye media masa dan media untuk mensosialisasikan fatwa MUI, mendorong keterlibatan PKK di lingkungan masing-masing, dan memastikan dukungan dari pemerintah daerah.

Kritik/Saran

http://pa3kn.dpr.go.id/kontak

Terbitan ini dapat diunduh di halaman website www.pa3kn.dpr.go.id



Next on Buletin APBN Edisi 5 Restrukturisasi Holding BUMN Pangan/ID FOOD

Menakar Skema Student Loan Untuk Tingkatkan Partisipasi di Perguruan Tinggi dan Peningkatan Kualitas SDM Indonesia

Akselerasi Pupuk Organik Guna Mengatasi Fenomena Perubahan Iklim

Robby Alexander Sirait*) Muhammad Anggara Tenriatta Siregar*)

Abstrak

Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan menyebutkan sektor pertanian menjadi penyumbang terbesar keempat emisi di Indonesia. Emisi dari penggunaan pupuk dan bahan kimia juga merupakan kontributor terbesar terhadap pemanasan global. Data ini sudah cukup bagi Indonesia untuk serius mengakselerasi transisi penggunaan pupuk kimia ke pupuk organik. Ketidakseimbangan supply and demand dan kendala dari sisi produksi masih jadi penghambat akselerasi tersebut. Komisi IV DPR RI perlu mendesak pemerintah untuk merevisi Permentan 10/2022 guna menyeimbangkan suplly and demand. Komisi IV DPR RI bersama Komisi XI dan Komisi VI perlu mendorong pemerintah agar produsen pupuk organik menjadi salah satu debitur prioritas untuk memperoleh KUR, dana bergulir Koperasi dan UMKM, dan kredit UMKM. Komisi IV DPR RI juga perlu berkoordinasi dengan Komisi XI DPR RI guna mendorong Kementerian Keuangan memasukkan keseriusan dan komitmen pemerintah daerah dalam mendukung transisi pupuk kimia ke organik sebagai salah satu kinerja yang dijadikan ukuran pemberian insentif fiskal kepada daerah dalam APBN.

🕨 inyal perubahan iklim sudah semakin nyata dan mengancam, ditandai dengan semakin tingginya kenaikan air laut dunia. melelehnya lapisan es di sejumlah bagian Greenland, gejala ocean acidification, dan suhu panas di berbagai negara mencatatkan rekor tertinggi beberapa bulan terakhir. Perubahan iklim yang terjadi akan mengancam pembangunan berkelanjutan di seluruh belahan dunia, termasuk Indonesia, Laporan Bank Dunia menyebutkan Indonesia akan mengalami dampak perubahan iklim yang lebih berat di 2050 berupa peningkatan intensitas angin puting beliung, gelombang panas (heat waves) dan kekeringan yang sangat sulit untuk ditanggulangi (Institute for Essential Services Reform, 2013). Kondisi akan semakin parah dan berat apabila tidak ada mitigasi yang dilakukan.

Sektor pertanian merupakan salah satu sektor penyumbang emisi as Rumah Kaca (GRK) terbesar yang menjadi pemicu perubahan iklim. Food and Agriculture Organization pada 2018 mencatat pertanian dan penggunaan lahan menyumbang 17% emisi GRK global

(Sirait R.A et.al, 2023). Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (2022)dalam Laporan Inventarisasi GRK dan Monitoring, Pelaporan dan (MPV) 2021 Verifikasi menyebutkan sektor pertanian menjadi penyumbang terbesar keempat emisi di Indonesia, yakni sebesar 108.598 Gg CO2e GRK atau setara 5,82% dari total di 2019. Dalam laporan tersebut juga disebutkan emisi dari penggunaan pupuk dan bahan kimia dari proses produksi padi-padian merupakan kontributor terbesar terhadap pemanasan global.

Pertanian di Indonesia saat ini dihadapkan pada penggunaan pupuk kimia berlebihan yang menjadi salah satu pemicu utama perubahan iklim. Kandungan nitrogen dari pupuk kimia tidak semua diserap oleh tumbuhan, sebagian mengalir bersama air sehingga berikatan dengan oksigen dan membentuk gas dinitrogen oksida (N20) pemicu peningkatan suhu bumi (Kompas, 2022a). Kondisi ini menuntut akselerasi transisi penggunaan pupuk kimia ke pupuk organik harus segera dilakukan. Artikel ini akan mengulas bagaimana potensi yang dimiliki Indonesia untuk mempercepat

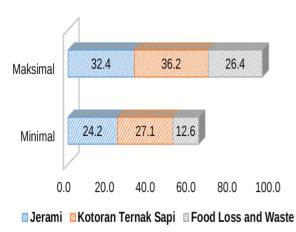
^{*)} Analis APBN ASN, Pusat Analisis Anggaran dan Akuntabilitas Keuangan Negara, Badan Keahlian, Setjen DPR RI.

transisi dan apa yang menjadi hambatan yang perlu dicarikan solusinya.

Potensi Bahan Baku Pupuk Organik Besar Namun Terdapat Ketidakseimbangan Supply and Demand

Indonesia memiliki potensi bahan baku pupuk organik yang melimpah, seperti limbah pertanian, ternak, dan rumah tangga. Potensi limbah jerami padi di 2018 mencapai 48,39 juta ton/tahun (Haryanto et.al, 2019) dan setiap 1 ton jerami dapat menghasilkan 1/2-2/3 ton pupuk kompos (Wiratini et.al, 2014). Dengan demikian, potensi produksi dari limbah jerami sebesar 24,2-32,4 juta ton/ tahun. Potensi dari peternakan juga cukup besar, khususnya ternak sapi. Kotoran satu ekor sapi dapat menghasilkan 1,5-2 ton/tahun pupuk organik (Ratriyanto et.al. 2019). Populasi sapi di Indonesia pada 2022 mencapai 18,1 juta ekor (Badan Pusat Statistik, 2024). Artinya, potensi produksi dari kotoran sapi sebesar 27,1-36,2 juta ton/tahun. Potensi limbah makanan juga sangat besar. Limbah makanan (food loss and waste) Indonesia pada 2000-2019 mencapai 23-48 juta ton/ tahun (Bappenas, 2021) dan setiap 10 kg limbah makanan dapat menghasilkan 5,5 liter atau setara 5,5 kg pupuk organik cair (Rohmadi et.al, 2022). Dengan demikian, potensi produksi dari limbah makanan mencapai 12,6-26,4 juta ton/tahun.

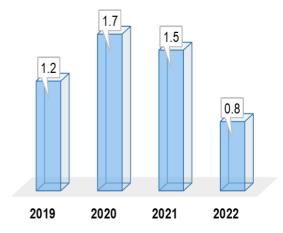
Gambar 1. Potensi Produksi (Juta Ton)



Sumber: Simulasi Penulis (2024).

Simulasi perhitungan potensi dari jerami, kotoran ternak sapi dan limbah makanan tersebut menunjukkan Indonesia berpotensi mampu menghasilkan minimal 63,9-95 juta ton/tahun pupuk organik. Potensi tersebut sayangnya belum dapat dimaksimalkan. Rerata produksi pupuk organik pada 2019-2022 hanya 1,3 juta ton/tahun atau setara 1,4-2,1% dari potensi yang ada (gambar 2).

Gambar 2. Produksi Pupuk Organik (Juta Ton)



Sumber: Indonesia Organic Alliance (2023), diolah.

Adagium "ada qula ada semut" cukup relevan menjelaskan penyebab belum maksimalnya produksi pupuk organik. Masih rendahnya produksi tidak lepas dari masih rendahnya konsumsi pupuk organik. Rerata konsumsi pupuk sepanjang 2017-2022 sebesar 10,9 juta ton/tahun, yang didominasi pupuk kimia. Rerata konsumsi pupuk organik hanya 606 ribu ton/tahun atau 5,5% dari total konsumsi. Angka tersebut masih jauh di bawah rata-rata produksi sebesar 1,3 juta ton/tahun dan bahkan cenderung mengalami penurunan (gambar 3).

Ketidakseimbangan supply and demand inilah penyebab utama potensi besar yang dimiliki belum dapat dimaksimalkan. Masih rendahnya konsumsi disebabkan faktor. beberapa seperti rendahnva minat petani akibat adanya persepsi bahwa penggunaan pupuk kimia mempersingkat lebih masa panen. meningkatkan kualitas dan kuantitas hasil panen dibanding pupuk organik, serta persepsi jenis pupuk kimia lebih beragam

Gambar 3. Konsumsi Pupuk di Indonesia, 2017-2022



Sumber: Asosiasi Produsen Pupuk Indonesia (2023), diolah.

dan murah (Jawapos, 2022; Jawapos, 2023; Wisaksanti, 2022).

Keseimbangan Baru Pupuk Organik Butuh Sentuhan Pemerintah

Salah satu langkah yang dapat ditempuh pemerintah guna mengoptimalisasi bahan baku yang melimpah adalah menciptakan permintaan. Pemerintah sejak lama telah menjalankan kebijakan pupuk bersubsidi. Kebijakan tersebut telah menguras Rp289,3 triliun dari APBN sepanjang 2014-2023, dengan rerata Rp28,93 triliun/tahun. Kebijakan pupuk bersubsidi seharusnya dapat menjadi pintu masuk pemerintah untuk menciptakan permintaan dengan menjadikan pupuk organik menjadi salah satu jenis pupuk yang disubsidi. Cara tersebut belum dilakukan pemerintah secara konsisten. Pupuk organik pernah menjadi salah satu jenis pupuk yang disubsidi pada 2021. Setahun kemudian tidak lagi menjadi pupuk yang disubsidi, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Pertanian Nomor 10 Tahun 2022 (Permentan 10/2022). Bahkan di dalam Nota Keuangan APBN 2023 tidak ada satupun ditemukan frasa "pupuk organik" dan kata "organik". Presiden pada medio 2023 memang pernah meminta Menteri Pertanian untuk kembali memasukkan pupuk organik dalam ienis bersubsidi dengan merevisi Permentan Permentan 10/2022. tersebut tidak kunjung direvisi hingga saat ini. Hal ini menunjukkan belum ada komitmen kuat dari pemerintah mendorong peningkatan permintaan guna mempercepat transisi penggunaan pupuk kimia ke pupuk organik.

pemerintah sedikit terlihat Komitmen di 2024 dengan menjadikan 850 unit pengolah pupuk organik menjadi salah satu *output* program di Kementerian Pertanian. Komitmen tersebut belum cukup apabila pemerintah tidak juga kunjung merevisi Permentan 10/2022. Komisi IV DPR RI perlu mendesak pemerintah untuk merevisi beleid tersebut. Konsistensi kebijakan subsidi pupuk organik yang dilakukan Pemerintah Provinsi Bali sejak 2013 perlu dijadikan contoh. Komisi IV DPR RI juga perlu mendorong adanya mekanisme insentif bagi petani dan/atau gabungan kelompok tani (Gapoktan) apabila memproduksi dan menggunakan pupuk organik secara mandiri. Mekanisme ini dibutuhkan guna mempercepat pergeseran preferensi (konsumsi) penggunaan pupuk dari kimia ke organik. Komisi IV DPR RI juga perlu berkoordinasi dengan Komisi XI DPR RI guna mendorong Kementerian Keuangan memasukkan komitmen dan keseriusan pemerintah daerah dalam mendukung peningkatan penggunaan pupuk organik sebagai salah satu kinerja yang dijadikan ukuran pemberian insentif fiskal kepada daerah dalam APBN.

Apabila kebijakan tersebut dijalankan secara konsisten, peningkatan permintaan akan mampu diwujudkan. Namun kebijakan tersebut juga harus dibarengi dengan kebijakan di sisi produksi. Berbagai faktor yang menghambat produksi belum mencapai skala ekonomi yang efisien harus jadi perhatian. Salah satunya adalah masalah bahan baku. Masalahnya bukan karena ketiadaan bahan baku, namun karena sulitnya memobilisasi bahan baku limbah tani dan hewan yang menyebar. Kesulitan ini disebabkan mayoritas karakteristik pertanian dan peternakan di Indonesia bersifat terpencar individual. Karakteristik tersebut berimplikasi pada tersebarnya limbah pertanian dan hewan sebagai bahan baku (Sandra, 2022). Di sisi lain, produsen pupuk organik mayoritas Industri Kecil Menengah (IKM), Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah (UMKM), petani dan Gapoktan masih memiliki keterbatasan permodalan untuk memobilisasi bahan baku yang tersebar tersebut.

Masalah lain adalah produksi masih menggunakan cara konvensional yang menyebabkan lamanya waktu produksi, kualitas yang tidak konsisten, rendahnya unsur hara dan masih meninggalkan bau menyengat. Masalah ini sebenarnya dapat diselesaikan dengan pemanfaatan teknologi produksi, karena bahan apapun dapat dipercepat produksinya dengan penggunaan teknologi pengomposan dekomposer (Republika, 2016). Penggunaan teknologi tersebut juga dapat mengatasi inkonsistensi kualitas dan bau menyengat. Peningkatan unsur hara dapat dilakukan dengan pengayaan unsur hara menggunakan arang sekam dan arang serbuk gergaji (Sandra, 2022). Namun solusi teknologi pengomposan dan dekomposer, serta pengayaan unsur hara tersebut membutuhkan pembiayaan tidak sedikit. Masalah krusial vang lainnya adalah produksi pupuk organik membutuhkan lahan yang cukup luas dan memiliki skala produksi memadai agar ekonomis dan efisien (Solopos, 2023). Produksi yang ekonomis dan efisien ini dibutuhkan untuk menciptakan harga pupuk organik yang lebih murah dan kompetitif dibanding pupuk kimia. Solusi teknologi, dekomposer, pengayaan unsur hara dan pemenuhan lahan tersebut sulit direalisasikan produsen, petani dan/atau Gapoktan akibat keterbatasan modal yang dihadapi.

Berbagai hambatan tersebut sebenarnya dapat diatasi apabila produsen memiliki kapasitas permodalan yang mumpuni, termasuk petani dan Gapoktan. Produsen pada kenyataannya memiliki keterbatasan permodalan dan cenderung non-bankable, sehingga sulit mengakses pembiayaan permodalan dari institusi keuangan. Kendala ini perlu sentuhan intervensi pemerintah. Oleh karena itu, Komisi IV DPR RI bersama Komisi XI dan Komisi VI perlu mendorong pemerintah agar produsen pupuk organik merupakan salah satu debitur prioritas untuk memperoleh Kredit Usaha Rakyat (KUR), dana bergulir Koperasi dan UMKM, dan kredit UMKM (khususnya dari bank milik negara). Komisi IV DPR RI juga perlu secara paralel mendorong Kementerian Pertanian untuk:

Pertama, melakukan penguatan kelembagaan petani dan peternak melalui pembentukan, penguatan dan pendampingan Koperasi Pertanian dan Koperasi Peternakan hingga established. Upaya ini penting guna mentransformasi karakteristik petani dan peternak yang bersifat individual menjadi berkelompok. Transformasi dibutuhkan agar petani dan peternak yang nantinya diharapkan menjadi produsen dapat menjadi lebih kuat dan *bankable* secara kelembagaan. Transformasi juga dibutuhkan agar setiap bantuan permodalan, hibah alat produksi dan teknologi, maupun bantuan lain dari pemerintah dan pemerintah daerah akan lebih tepat sasaran, terukur, serta mudah dilakukan *monitoring* dan evaluasi.

Kedua, meningkatkan penyuluhan dan pendampingan terkait penggunaan dan proses produksi pupuk organik guna merubah persepsi dan preferensi petani terhadap penggunaan pupuk organik. Ketiga, membangun kolaborasi dengan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi dan Perguruan Tinggi guna menciptakan dan memenuhi kebutuhan teknologi produksi yang tepat guna, efektif dan efisien.

Keempat, membangun kolaborasi dengan Kementerian PUPR guna mengintegrasikan program Penyediaan Tempat Pengelolaan Sampah Reduce, Reuse, Recycle dengan ekosistem produksi pupuk organik berbasis food loss and waste.

Daftar Pustaka

Asosiasi Produsen Pupuk Indonesia. (2023). Fertilizer Consumption on Domestic Market and Export Market, year 2017 – 2023. Diakses melalui https://www.appi.or.id/public, pada 11 Februari 2024.

Badan Pusat Statistik. (2024). Populasi Ternak Menurut Provinsi dan Jenis Ternak (ekor), 2022. Diakses melalui https://www.bps.go.id, pada 6 Februari 2024.

Bappenas. (2021). Laporan Kajian Food Loss and Waste Di Indonesia. Jakarta: Bappenas.

Haryanto, A., et.al. (2019). Energi Terbarukan dari Jerami Padi: Review Potensi dan Tantangan Bagi Indonesia. Jurnal Keteknian Pertanian, 7(2):137-144.

Indonesia Organic Alliance. (2023). Statistik Pertanian Organik Indonesia 2023, Jakarta: Universitas Bakrie Press.

Institute for Essential Services Reform (2013). Studi : Perubahan Iklim Mengancam Pembangunan Indonesia. Diakses melalui https://iesr.or.id/, pada 6 Februari 2024.

Jawapos. (2022). Pupuk Organik Kurang Diminati Petani, Alasannya Ini. Dikases melalui https://radarbromo.jawapos.com, pada 13 Februari 2024.

Jawapos. (2023). Pupuk Organik Kurang Diminati. Diakses melalui https:// radarjember.jawapos.com, pada 13 Februari 2024.

Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan. (2022). Laporan Inventarisasi GRK dan Monitoring, Pelaporan dan Verifikasi (MPV) 2021. Jakarta: Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan.

Kompas. (2022a). Terlalu Banyak Pupuk Kimia, 72 Persen Lahan Pertanian RI Kini Kritis. Diakses melalui https://money. kompas.com/read/2022, pada 7 Februari 2024.

Kompas. (2022b). Mengapa Penggunaan Pupuk Kimia dapat Memicu Pemanasan Global?. Diakses melalui https://www.kompas.com/skola/read, pada 7 Februari 2024.

Ratriyanto, A., et.al. (2019). Pembuatan Pupuk Organik dari Kotoran Ternak untuk Meningkatkan Produksi Pertanian. Jurnal Semar, 8(1): 9-13.

Republika. (2016). Kendala Saat Pembuatan Pupuk Organik. Diakses melalui https://www.republika.co.id/berita/koran/urbana/16/05/11/o703ga-kendala-saat-pembuatan-pupuk-organik, pada 15 Februari 2024.

Rohmadi, M., et.al. (2022). Pembuatan Pupuk Organik Cair dan Kompos dari Limbah Organik Rumah Tangga. Jurnal Ilmu Lingkungan, 20(4): 880-886.

Sandra, A. (2022). Potensi dan Kendala Pupuk Organik. Diakses melalui https:// padek.jawapos.com/opini, pada 15 Februari 2024.

Solopos. (2023). Produksi Pupuk Organik dari Kotoran Sapi, Ini Inovasi WMPP ke Depan. Diakses dari https://news.solopos.com, pada 15 Februari 2024.

Sirait, R.A et.al. (2023). Menagih Janji Manis Pupuk Organik. Sekilas APBN, 2(28):1.

Wiratini, N.M., et.al. (2014). Pelatihan Membuat Kompos Dari Limbah Pertanian Di Subak Telaga Desa Mas Kecamatan Ubud. Jurnal Widya Laksana, 4(2):72-88.

Wisaksanti, S.S. (2022). Meningkatkan Minat dan Pemahaman pada Pertanian Organik. Diakses dari https://news.detik.com, pada 13 Februari 2024.

Menakar Pemerataan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Rosalina Tineke Kusumawardhani*) Ratna Christianingrum*)

Abstrak

Pemerintah Indonesia mewajibkan pemberian IDL (Imunisasi Dasar Lengkap) kepada setiap bayi usia 0–11 bulan. Meskipun cakupan IDL telah meningkat signifikan melebihi target 90% pada tahun 2022, masih terdapat persentase kabupaten/kota yang belum mencapai 80% imunisasi dasar lengkap pada bayi. Beberapa hal yang perlu menjadi perhatian, seperti ketersediaan vaksin di kabupaten/kota, belum optimalnya pencatatan digital Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK), adanya provokasi kontraimunisasi, serta belum meratanya fasilitas layanan kesehatan seperti puskesmas dan posyandu. Komisi IX DPR RI perlu mendorong Kementerian Kesehatan untuk memastikan pemerataan logistik vaksin IDL, meningkatkan kemampuan petugas dan kader kesehatan dalam pencatatan digital ASIK, kampanye media masa dan media untuk mensosialisasikan fatwa MUI, mendorong keterlibatan PKK di lingkungan masing-masing, dan memastikan dukungan dari pemerintah daerah.

sektor kesehatan embangunan bergantung pada partisipasi aktif seluruh pemangku kepentingan, salah satunya adalah pemerintah, untuk mencapai tuiuan pembangunan SDGs. Program Indonesia Sehat terdiri dari tiga pilar: paradigma pelavanan kesehatan. jaminan kesehatan nasional. Program ini dirancang untuk mewujudkan SDGs dalam bidang kesehatan. Pendekatan yang dikenal sebagai paradigma sehat mengutamakan gagasan preventif dan promotif dalam pelayanan kesehatan dan memasukkan kesehatan ke dalam proses pembangunan.

Program SDGs juga bertujuan untuk mengurangi angka kematian anak. Indonesia sering dikategorikan sebagai negara yang lamban dalam mencapai SDGs. Angka Kematian Ibu dan Balita yang tinggi masih merupakan salah satu kendala tersebut. Lebih dari 1,4 juta anak meninggal setiap tahun di seluruh dunia karena berbagai penyakit yang dapat dicegah dengan memberi vaksin (Triana, 2017).

Pemerintah telah memulai Program Imunisasi sejak tahun 1956 dengan vaksinasi cacar, dan melanjutkannya dengan vaksinasi campak pada tahun 1963. Program imunisasi ini terus

diperbarui diperluas. dan Program Imunisasi awalnya menyarankan agar semua anak divaksinasi terhadap enam penyakit anak utama yang dapat dicegah, yaitu tuberkulosis dengan vaksin BCG, tiga dosis DPT untuk mencegah difteri, pertusis, dan tetanus, empat dosis polio, dan vaksin campak. Program ini diperluas dengan memberikan tiga dosis vaksin hepatitis B pada tahun 1997 dan tiga dosis vaksin Hib pada tahun 2013. Program ini juga mencakup pendekatan vaksinasi seumur hidup melalui penyediaan vaksin campak (DPT) di tahun kedua, Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS), dan penyediaan vaksin campak lainnya. Beberapa provinsi juga telah memulai imunisasi rutin dengan vaksin seperti Roctavirus, Human Papilloma Virus (HPV), Pneumococcal Conjugate Vaccines (PCV), dan Japanese Encephalitis (JE).

WHO melaporkan pada tahun 2021 bahwa sebanyak 25 juta anak di seluruh dunia tidak menerima vaksinasi lengkap. Jumlah anak yang belum menerima vaksinasi lengkap di Indonesia sebanyak 1,5 juta anak dari 2017 hingga 2021 (Dinkes Kalbar, 2023). Raihan, anggota Unit Kerja Koordinasi Infeksi Penyakit Tropik Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), mengatakan bahwa jika sebagian besar anak diberikan vaksinasi.

^{*)} Analis APBN ASN, Pusat Analisis Anggaran dan Akuntabilitas Keuangan Negara, Badan Keahlian, Setjen DPR RI.

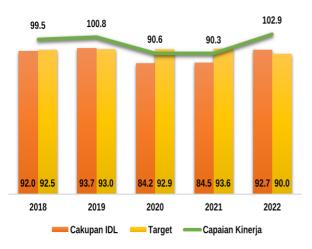
penyebaran penyakit menular, terutama penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin, dapat dikontrol (Nababan, 2022). Kekebalan komunitas sudah terbentuk, menghambat penularan terkendali. Sejumlah besar anak, jika belum diimunisasi, akan mengakibatkan munculnya kondisi yang berbeda. Penyakit dengan menular mudah menyebar. Mereka juga dapat menyebar jika hanya ada sedikit anak yang diimunisasi.

Perkembangan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)

Pemerintah Indonesia mewajibkan pemberian IDL kepada setiap bayi usia 0–11 bulan. Pemerintah pusat mengalokasikan anggaran sebesar Rp19,2 miliar pada tahun 2022 untuk mencapai target tersebut. Anggaran terealisasi tersebut sebesar Rp16,3 milyar (84,75%) dari total anggaran APBN dan Hibah.

Menurut Permenkes No. 12 Tahun 2017, lima jenis imunisasi dasar yang wajib diberikan pada bayi mulai dari 0 hingga 11 bulan adalah imunisasi yang mencegah TBC, difteri, tetanus, pertusis, poliomyelitis, campak, dan hepatitis B. Adapun jumlah IDL yang wajib diperoleh bayi sebelum umur 1 tahun tersebut adalah imunisasi BCG yang dilakukan pada bayi usia 0-11 bulan dan hanya

Gambar 1. Capaian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi di Indonesia Tahun 2018-2022



Sumber: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2023.

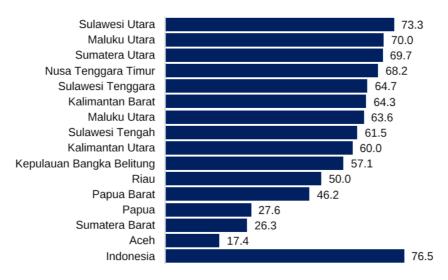
satu kali diberikan, imunisasi DPT yang diberikan 3 kali pada usia 2-11 bulan, imunisasi polio yang diberikan 4 kali pada usia 0-11 bulan, imunisasi campak yang diberikan 1 kali pada bayi usia 1-11 bulan.

Pada Gambar 1 dapat dilihat bahwa jika dibandingkan antara cakupan IDL untuk tahun 2018 - 2021 cenderung lebih rendah dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan. Meskipun pada tahun 2019 berhasil mencapai target yang ditetapkan. Pada Gambar 1 juga terlihat setelah mengalami penurunan cakupan IDL yang cukup signifikan pada tahun 2020-2021 akibat pandemi COVID-19, cakupan IDL mengalami peningkatan yang sangat signifikan dibandingkan tahun 2021, dan berhasil melampaui target dan capaian pada tahun 2018. Walaupun demikian pada tahun 2022 pemerintah berhasil meningkatkan cakupannya dan mencapai target yang telah ditetapkan.

IDL ditujukan untuk mencapai kekebalan kelompok, juga dikenal sebagai kekebalan kelompok, yang berarti bahwa sebagian besar masyarakat telah terlindungi dari suatu penyakit. Namun, untuk mencapai kekebalan kelompok, cakupan imunisasi minimal 95% dan penyebaran penyakit merata diperlukan (Kemenkes, yang 2019). Persentase kabupaten/kota yang mencapai 80% imunisasi dasar lengkap pada bayi adalah salah satu indikator keberhasilan pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan. Meskipun cakupan imunisasi dasar lengkap telah meningkat signifikan melebihi target 90% pada tahun 2022, yang ditetapkan dalam RPJMN tahun 2020-2024 dan Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024, masih ada persentase kabupaten/ kota yang belum mencapai 80% imunisasi dasar lengkap pada bayi.

Jumlah kasus luar biasa (KLB) dan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) terus meningkat, yang menunjukkan bahwa dampak dari cakupan wilayah IDL masih belum merata. Ada lima KLB campak di empat kabupaten/kota di tiga provinsi, tujuh KLB suspek campak di

Gambar 2. Persentase Kabupaten/Kota Yang Tidak Mencapai 80% Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Menurut Provinsi Tahun 2022



Sumber: Kementerian Kesehatan 2023, (diolah).

tujuh kabupaten/kota di lima provinsi, dan satu KLB campuran campak-rubella di satu kabupaten/kota di setidaknya tahun 2023. Sebanyak 40 kabupaten/kota di 14 provinsi juga melaporkan kasus difteri, baik yang sudah terbukti laboratorium maupun yang masih dipertanyakan.

Faktor Penghambat Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Terdapat beberapa faktor penghambat yang perlu menjadi perhatian bagi pemerintah dalam mencapai target capaian IDL, antara lain:

Pertama, belum Meratanya Ketersediaan Vaksin di Kabupaten/Kota. Memastikan ketersediaan vaksin di fasilitas pelayanan kesehatan adalah salah satu strategi yang digunakan dalam upaya meningkatkan akses, kemandirian, dan kualitas sediaan farmasi dan alat kesehatan. Upaya tersebut diindikasikan dengan indikator persentase kabupaten/kota kineria dengan ketersediaan vaksin IDL yang bertujuan untuk memantau ketersediaan vaksin IDL di tingkat daerah. Pada tahun 2022, realisasi indikator kabupaten/ kota dengan ketersediaan vaksin IDL sebesar 95,4%, melebihi target yang telah ditetapkan dalam RPJMN Tahun 2020- 2024 yaitu sebesar 93%. Jumlah kabupaten/kota yang memiliki vaksin IDL yang terdiri dari Vaksin Hepatitis B, Vaksin BCG, Vaksin DPT-HB-HIB, Vaksin Polio, dan Vaksin Campak/Campak Rubella sebanyak 332 kabupaten/kota.

Provinsi yang sudah mencapai target capaian tertinggi kabupaten/kota dengan ketersediaan vaksin IDL pada tahun 2022 yakni sebanyak 25 provinsi. Terdapat 8 provinsi dengan capaian kabupaten/kota dengan ketersediaan vaksin IDL dibawah target nasional yakni Provinsi Kalimantan Tengah, Aceh, Nusa Tenggara Timur, Jawa Tengah, Lampung, Sulawesi Selatan, Sumatera Sulawesi Tenggara, dan Selatan. Pelaksanaan imunisasi sangat membutuhkan kerja sama dari semua daerah sampai pada level terendah.

Kedua, belum Optimalnya Pencatatan Digital **Aplikasi** Sehat Indonesiaku (ASIK). ASIK adalah aplikasi memudahkan pencatatan dan pelaporan cakupan imunisasi di Indonesia; namun, ada perbedaan yang signifikan antara data yang dicatat secara tentang imunisasi anak dan data yang dicatat secara digital oleh ASIK. ASIK memungkinkan petugas kesehatan dan kader kesehatan dengan cepat dan sistematis memasukkan informasi terbaru. pembuat memungkinkan kebijakan memantau tingkat cakupan imunisasi secara real-time, dan menemukan celah untuk memperbaiki program imunisasi agar semua anak terjangkau.

Ketiga, adanya Provokasi Kontraimunisasi. Pro dan kontra tentang imunisasi telah ada dari tahun ke tahun. Sebagian besar masyarakat menolak untuk memberikan vaksinasi kepada berbagai anak-anak karena alasan. Alasan yang paling umum adalah keyakinan bahwa vaksin yang digunakan untuk imunisasi adalah haram karena mengandung babi, sehingga tidak boleh digunakan.

Majelis Ulama Indonesia (MUI) telah mengeluarkan Fatwa MUI No.4 Tahun 2016 tentang Imunisasi pada tahun 2016. tersebut menjelaskan bahwa Fatwa imunisasi pada dasarnya diizinkan (mubah) sebagai tindakan untuk membangun kekebalan tubuh (imunitas) dan mencegah munculnya penyakit. dibenarkan untuk divaksinasi dengan vaksin yang haram, najis, atau haram kecuali: digunakan dalam situasi al-hajat; darurat atau bahan vaksin belum ditemukan halal atau suci; dan bukti dari tenaga medis yang kompeten bahwa tidak ada vaksin yang halal. MUI telah menyatakan bahwa hukum untuk memberikan imunisasi adalah mubah, namun beberapa orang tetap menolak untuk melakukannya. Sebagian besar orang percaya bahwa tidak perlu memberikan vaksinasi kepada anakanak.

Beberapa upaya telah dilakukan oleh petugas kesehatan baik dari puskesmas maupun dinas kesehatan, salah satunya penyuluhan kepada masyarakat yang enggan untuk memberikan imunisasi kepada anaknya. Namun masih saja terdapat masyarakat yang menolak imunisasi.

Keempat, belum meratanya fasilitas layanan kesehatan seperti Puskesmas dan Posyandu. Menurut Pasal 9 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, puskesmas, yang merupakan fasilitas kesehatan dasar.

harus didirikan di setiap kecamatan. Untuk meningkatkan layanan kesehatan bagi anak, tidak hanya diperlukan upaya pembangunan layanan kesehatan yang merata. Pada tahun 2022, masih ada beberapa provinsi dengan rasio Puskesmas per kecamatan di bawah 1, menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS). Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa rasio dibawah menunjukkan bahwa belum kecamatan memiliki Puskesmas, serta kondisi geografis yang sulit dan tingkat sosial ekonomi masyarakat rata-rata vang rendah. Menurut data BPS, Provinsi Papua Barat memiliki rasio puskesmas terendah pada tahun 2022, dengan rasio 0,7 per kecamatan, sedangkan Provinsi Papua memiliki rasio 0,8. Tujuh provinsi lainnya juga memiliki rasio di bawah ratarata nasional.

Akses ke layanan kesehatan masih perlu ditingkatkan lagi di wilayah dengan puskesmas kurang rasio dari Jumlah puskesmas yang belum tersebar luas tentunya dapat didukung dengan keberadaan posyandu, yang dapat lebih dekat dengan masyarakat di pedesaan. Pemerintah mengaktifkan kembali 300 ribu posyandu yang sempat terhenti selama pandemi COVID-19 di tahun 2022. Jumlah fasilitas pelayanan posyandu saat ini juga terbatas. Sebanyak 296.777 Posyandu yang didaftarkan pada tahun 2019, hanya 63,6% (188.855) masih aktif dan memenuhi kriteria berikut: melakukan kegiatan rutin sebanyak 8 kali setahun, memiliki minimal 5 orang kader, dan 3 dari 4 layanan memenuhi sasaran minimal 50% selama 8 bulan dalam satu tahun.

Rekomendasi

Berdasarkan uraian faktor penghambat di atas, Komisi IX DPR RI perlu: a) mendorong Kementerian Kesehatan untuk memastikan pemerataan logistik vaksin IDL di seluruh kabupaten/kota; b) memastikan Kementerian Kesehatan meningkatkan kemampuan petugas dan kader kesehatan dalam optimalisasi pencatatan digital ASIK karena banyak dari mereka tidak memahami cara pencatatan

ASIK; c) mendorong Kementerian Kesehatan untuk melakukan kampanye pro imunisasi dengan memastikan bahwa pihak-pihak terkait bekerja sama dengan pemuka agama dalam hal sosialisasi imunisasi. Selain itu juga perlunya kampanye media massa dan media sosial anjuran mubaligh untuk mensosialisasikan fatwa MUI, dan mendorong keterlibatan PKK dalam mensosialisasikan pentingnya imunisasi kepada para orang tua yang ada di lingkungan tempat tinggalnya masingmasing; serta 4) mendorong Kementerian Kesehatan untuk memastikan bahwa pemerintah daerah mendukung dan berkomitmen untuk melatih Posyandu aktif.

Daftar Pustaka

Arlinta, Deonisia. (2023). Cakupan Imunisasi Tak Merata, Anak Belum Terlindungi dari Penyakit Mematikan. Diakses dari https://www.kompas.id/baca/humaniora/2023/05/04/cakupanimunisasi-tidak-merata-anak-belumterlindungi-dari-penyakit-mematikan, pada 13 Februari 2024

Dinkes Kalbar. (2022). Imunisasi Dasar Lengkap. Diakses dari https://dinkes. kalbarprov.go.id/artikel/imunisasi-dasarlengkap, diakses pada 12 Februari 2024.

Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. (2023). Laporan Kinerja 2022 Direktorat Pengelolaan Imunisasi. Jakarta: Kementerian Kesehatan.

Kemenkes. (2019). Imunisasi Lengkap Indonesia Sehat. Diakses dari https:// p2p.kemkes.go.id/imunisasi-lengkapindonesia-sehat, pada 12 Februari 2024.

Nababan, Willy Medi Christian. (2022). KLB Polio, Cakupan Imunisasi Massal di Pidie Baru Mencapai 64,3 Persen. Diakses dari https://www.kompas.id/baca/humaniora/2022/12/02/klb-poliocakupan-imunisasi-massal-di-pidie-barumencapai-643-persen, pada 14 Februari 2023.

Triana, V. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2015. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas, 10(2), 123. https://doi.org/10.24893/jkma.v10i2.196

WHO. (2023). Revitalisasi Imunisasi di Sumatera Selatan: Mengatasi Tantangan dan Bergerak Maju. Diakses dari https://www.who.int/indonesia/id/news/detail/18-10-2023-reviving-immunization-in-south-sumatra--overcoming-challenges-and-moving-forward pada 13 Februari 2024

Widodo, Slamet. (2022). Upaya Peningkatan Kesehatan Anak Indonesia. Budget Issue Brief. Jakarta: Pusat Kajian Anggaran DPR RI.

PRODUK TERBARU

Pusat Analisis Anggaran dan Akuntabilitas Keuangan Negara

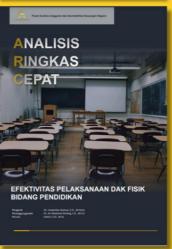


BADAN KEAHLIAN DPR RI Bridging the Research to the Role and Functions of Parliament "EVIDENCE-BASED LEGISLATIVE POLICY-MAKING"









Baca Selengkapnya









Pusat Analisis Anggaran dan Akuntabilitas Keuangan Negara Badan Keahlian Sekretariat Jenderal DPR RI

www.pa3kn.dpr.go.id Telp. 021-5715635 Fax. 021-5715635 Instagram: @pa3kn.bkdprri Youtube: PA3KN BK DPR RI

