

2022

**UDARA  
BERBEDA  
DI LANGIT  
YANG SAMA**

Riset Mengenai Ketidakadilan Udara

**GREENPEACE**

## Peta konsentrasi PM<sub>2.5</sub> pada tahun 2020



# 100%

dari total penduduk Indonesia tinggal di daerah yang diperkirakan memiliki rata-rata konsentrasi PM<sub>2.5</sub> lebih besar dari 5 µg/m<sup>3</sup>, yang berarti bahwa hampir semua orang menghirup udara yang tidak memenuhi pedoman WHO.

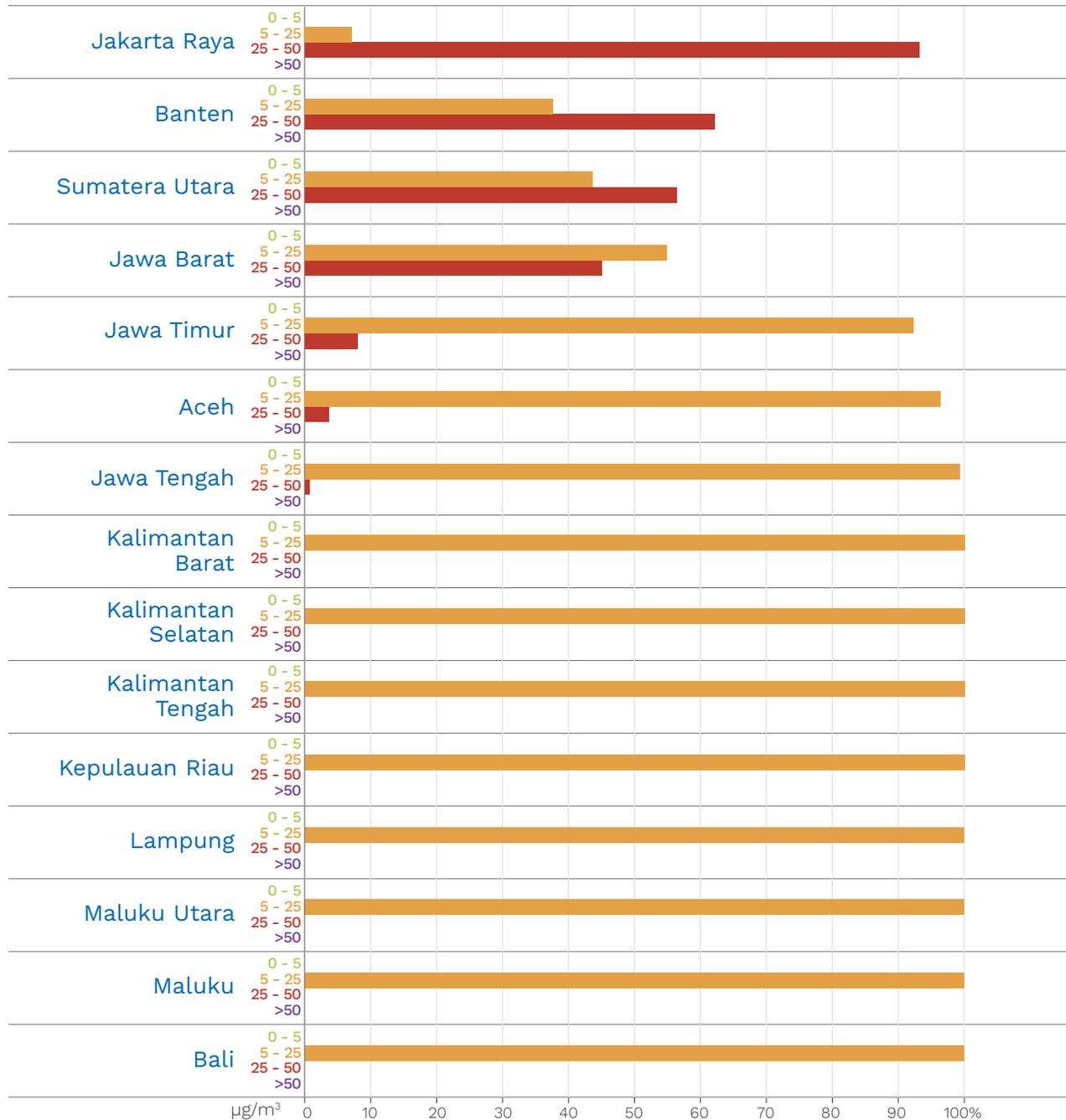
Diperkirakan

# 19%

dari total penduduk dalam rata-rata tahunan terpapar konsentrasi PM<sub>2.5</sub> setidaknya lima kali lipat dari pedoman WHO.

## Analisis Paparan PM<sub>2.5</sub>

Provinsi dengan paparan polusi tertinggi ( $\mu\text{g}/\text{m}^3$ )



Dalam tingkat provinsi, diperkirakan

# 93%

penduduk DKI Jakarta terpapar konsentrasi PM<sub>2.5</sub> sebesar 25  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  dalam rata-rata tahunan. Di Banten, Sumatera Utara dan Jawa Barat perkiraan masing-masing persentasenya adalah 63%, 57%, dan 46%.

# INDONESIA

## Kelompok Rentan



### Lansia

Diperkirakan

# 100%

lansia di Indonesia terpapar PM<sub>2.5</sub> yang konsentrasinya melebihi panduan WHO, dan

# 12%

terpapar konsentrasi PM<sub>2.5</sub> lebih dari 25 µg/m<sup>3</sup>, lima kali lebih tinggi dari panduan WHO.



### Bayi

Diperkirakan

# 100%

bayi di Indonesia terpapar PM<sub>2.5</sub> lebih dari 5 µg/m<sup>3</sup>, dan

# 17%

terpapar konsentrasi PM<sub>2.5</sub> lebih dari 25 µg/m<sup>3</sup>, lima kali lebih tinggi dari panduan WHO.



### Ibu hamil

Diperkirakan

# 100%

ibu hamil di Indonesia terpapar konsentrasi PM<sub>2.5</sub> lebih dari 5 µg/m<sup>3</sup>, dan

# 19%

terpapar konsentrasi PM<sub>2.5</sub> lebih dari 25 µg/m<sup>3</sup>.

Kesimpulannya, diperkirakan seluruh penduduk Indonesia, termasuk kelompok rentan, telah terpapar konsentrasi PM<sub>2.5</sub> lebih dari 5 µg/m<sup>3</sup> dalam rata-rata tahunan.

Jakarta Raya adalah yang terburuk, lebih dari

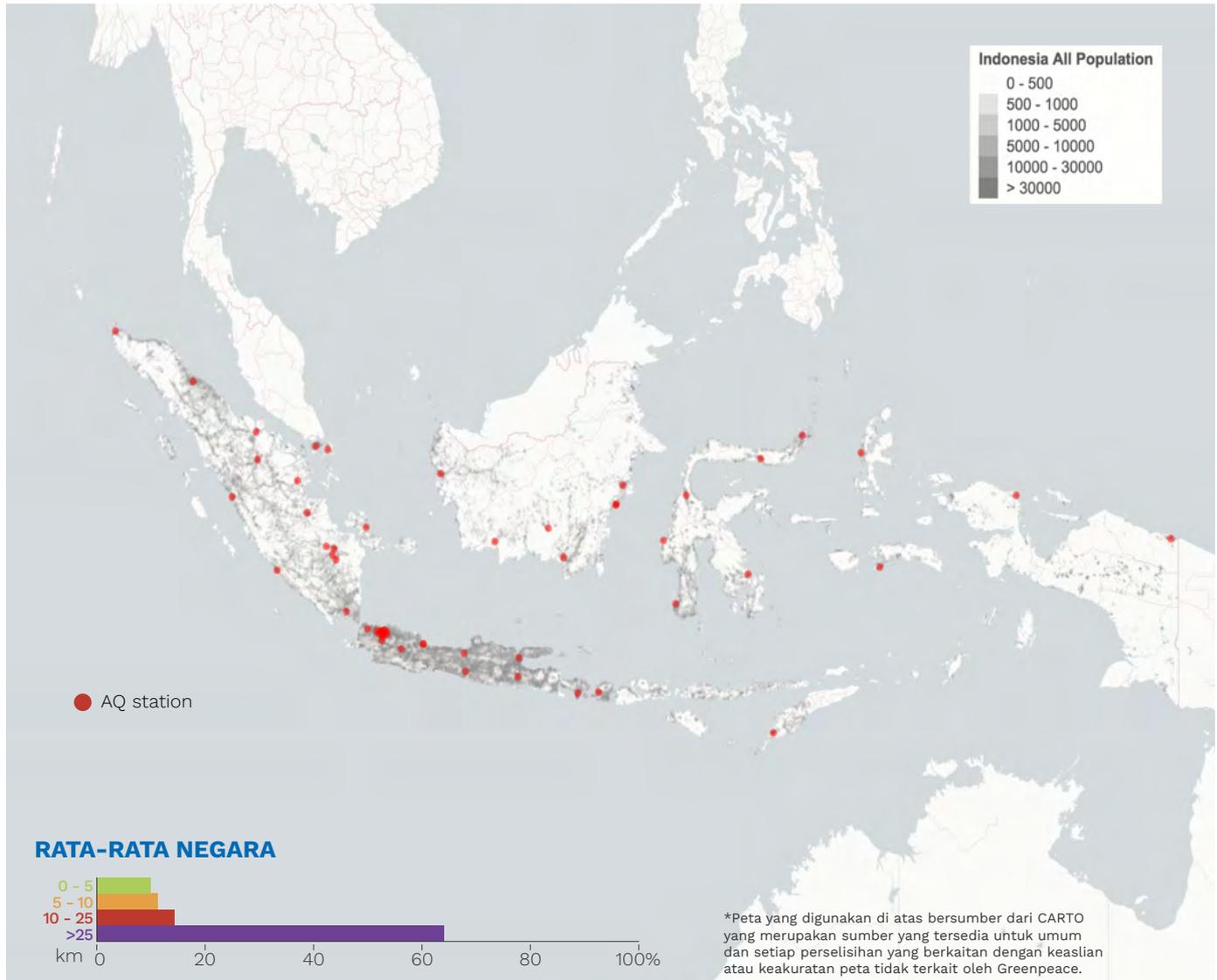
# 90%

penduduk terpapar konsentrasi PM<sub>2.5</sub> lebih dari 25 µg/m<sup>3</sup> dalam rata-rata tahunan.



# INDONESIA

## Peta Stasiun Pemantau Kualitas Udara (SPKU) dan Persebaran Penduduk



Stasiun Pemantau Kualitas Udara belum tersebar secara merata ke pulau-pulau di Indonesia.

Secara keseluruhan, sekitar

# 64%

dari total penduduk di Indonesia tidak memiliki akses ke Stasiun Pemantau Kualitas Udara dalam jarak 25 kilometer.

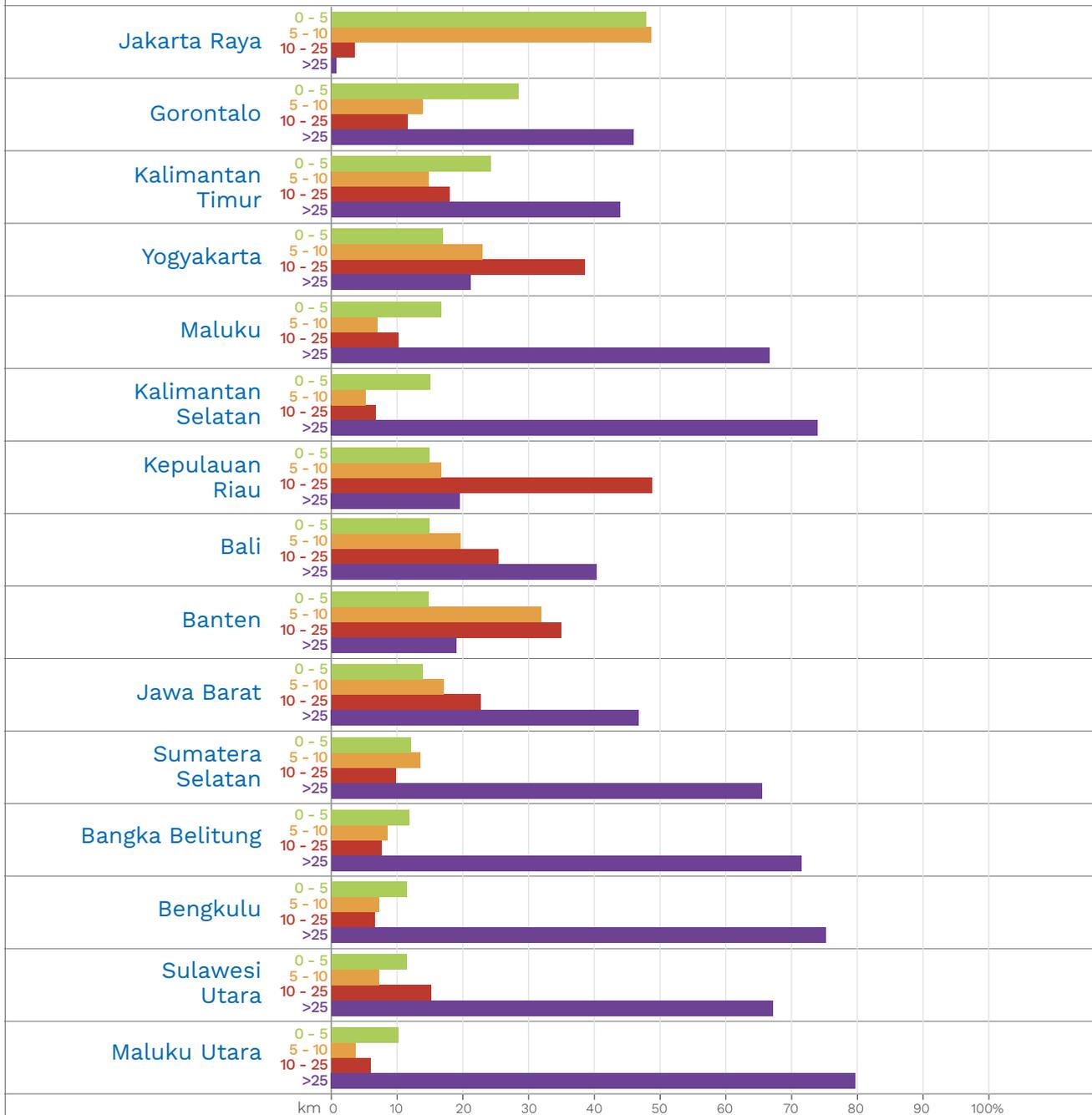
Hanya

# 10%

dari total penduduk yang memiliki akses ke Stasiun Pemantau Kualitas Udara dalam jarak 5 kilometer.

## Analisis aksesibilitas Stasiun Pemantau Kualitas Udara

Provinsi dengan akses terbaik ke Stasiun Pemantau Kualitas Udara (km)



# 77%

provinsi di Indonesia memiliki penduduk di mana lebih dari 50% orang tidak memiliki akses ke Stasiun Pemantau Kualitas Udara dalam jarak 25 kilometer.

Di Kalimantan Utara, seluruh penduduk tidak memiliki akses ke Stasiun Pemantau Kualitas Udara dalam jarak

# 25km

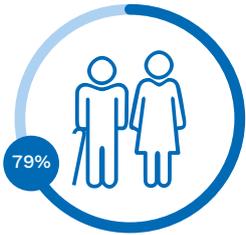
DKI Jakarta memiliki aksesibilitas Stasiun Pemantau Kualitas Udara terbaik, sekitar

# 48%

dari total penduduk memiliki akses dalam jarak 5 kilometer.

# INDONESIA

## Kelompok Rentan

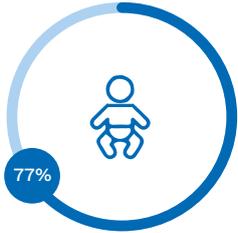


### Lansia

Sekitar

# 79%

lansia di Indonesia tidak memiliki akses ke Stasiun Pemantau Kualitas Udara dalam jarak 25 kilometer, jauh lebih tinggi dari total penduduk.



### Bayi

Sekitar

# 77%

bayi di Indonesia tidak memiliki akses ke Stasiun Pemantau Kualitas Udara dalam jarak 25 kilometer, jauh lebih tinggi dari total penduduk.



### Ibu hamil

Sekitar

# 69%

ibu hamil di Indonesia tidak memiliki akses ke Stasiun Pemantau Kualitas Udara dalam jarak 25 kilometer, sedikit lebih tinggi dari total penduduk.

Setengah dari penduduk provinsi-provinsi di Indonesia, termasuk lansia dan bayi, tidak memiliki akses ke Stasiun Pemantau Kualitas Udara dalam jarak

# 25km

Di Kalimantan Utara, ibu hamil tidak memiliki akses ke Stasiun Pemantau Kualitas Udara dalam jarak

# 25km



## Highlights

Di Indonesia, banyak orang yang tinggal jauh dari Stasiun Pemantau Kualitas Udara. Di mana Stasiun Pemantau Kualitas Udara membuat pengukuran, pemerintah Indonesia hanya mengungkapkan indeks kualitas udara (ISPU indeks standar pencemar udara). Indeks ini berbeda dari Indeks Kualitas Udara yang digunakan secara internasional dan tidak memberikan detail tentang konsentrasi polutan. Saat ini tidak ada peraturan yang mewajibkan pemerintah Indonesia untuk mengungkapkan data konsentrasi, sebaliknya peraturan mengharuskan orang membayar untuk mengakses data. Sedangkan seluruh penduduk Indonesia menghirup udara yang tidak sehat, kekurangan data polusi udara yang dapat diakses menghalangi upaya untuk mencegah atau mengurangi masalah polusi udara ini.

## Solusi dan Tindakan

Pemerintah Indonesia harus segera mengimplementasikan kebijakan pasca satu tahun putusan pengadilan atas gugatan warga negara terhadap pencemaran udara, seperti penetapan kualitas udara nasional oleh presiden untuk melindungi kesehatan manusia dan juga strategi pengendalian polusi udara oleh menteri kesehatan dan gubernur Jakarta.

Seperti yang disebutkan WHO, udara bersih adalah hak manusia yang paling asasi. Selain itu, ada juga kebutuhan mendesak untuk menyatakan bahwa mengabaikan hak rakyat atas udara bersih adalah pelanggaran terhadap hak asasi manusia – yang tidak diatur oleh keputusan pengadilan tahun lalu. Kelalaian ini mempengaruhi kelompok rentan, seperti bayi, lansia, ibu hamil dan kelompok berpenghasilan rendah yang tidak mampu menanggung biaya kesehatan.

Di sisi lain, standar kualitas udara nasional harus direvisi agar selaras dengan pedoman kualitas udara WHO terbaru. Saat ini, ada kesenjangan besar antara standar kualitas udara nasional dan pedoman kualitas udara WHO, hal ini akan menghambat proses mencapai udara bersih untuk semua.

Dengan demikian, pemerintah Indonesia harus mengimplementasi kebijakan energi bersih yang ambisius dan tepat waktu, beralih dari bahan bakar fosil ke energi bersih dan terbarukan untuk sektor-sektor yang menimbulkan polusi udara, seperti listrik dan kendaraan bermotor.

## KISAH DI SEKITAR KITA

“ Saat ini saya sedang mengandung 5 bulan, saya khawatir bagaimana polusi udara mempengaruhi kehamilan dan bayi saya. ”



### ARSI AGNITASARI

sedang hamil lima bulan, saat ini tinggal bersama suami di Kebon Jeruk, Jakarta.

Saya tinggal di Kebon Jeruk, Jakarta Barat, di mana udara benar-benar tercemar. Saya mengecek indeks kualitas rata-rata udara setiap hari melalui aplikasi 'Nafas', dan sangat jarang mendapatkan indikator "Baik".

Saat ini saya sedang mengandung 5 bulan, saya khawatir bagaimana polusi udara akan mempengaruhi kehamilan dan bayi saya. Suami saya, yang memiliki alergi hidung, selalu bersin setiap kali jendela terbuka.

Saya tinggal di gedung apartemen bertingkat tinggi tempat saya biasanya melihat langit abu-abu dan memiliki visibilitas rendah terhadap gedung-gedung tinggi lainnya di sekitarnya.

Sampai sekarang, pemandangan terbaik yang saya dapatkan adalah langit biru jernih selama pembatasan COVID-19 pertama.

Bulan Juni kemarin, saya membeli pembersih udara untuk memperbaiki kualitas udara di kamar saya. Menurut saya, satu pembersih udara tidak cukup, namun hanya itu yang bisa saya mampu beli.

Udara Jakarta sangat berpolusi karena orang-orang sangat bergantung pada kendaraan pribadi yang masih berbahan bakar fosil. Jakarta juga dikelilingi beberapa pembangkit listrik tenaga batu bara yang berlokasi kurang dari 100 kilometer dari kota – yang terdekat adalah Suralaya, 1-8 pembangkit listrik di Banten. Saya ingin pemerintah, baik pusat maupun daerah, untuk menganggap serius polusi udara. Dengan kemenangan gugatan warga terhadap pemerintah Jakarta pada 2021 lalu, maka jelas bahwa polusi udara bisa dikurangi dan dikendalikan melalui peraturan yang lebih ketat.

Pemerintah harus merilis data kualitas udara harian kualitas udara harian dan mengingatkan masyarakat untuk menggunakan masker di luar ruangan.

Mari berhenti berpura-pura bahwa udara yang kita hirup baik-baik saja.

## KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Di setiap negara, proporsi ibu hamil tinggal lebih dari 25 km dari Stasiun Pemantau Kualitas Udara lebih besar dari rata-rata populasi (75% di India, 67% di Indonesia, 25% di Malaysia, 53% di Filipina, 47% di Afrika Selatan, 45% di Thailand dan 26% di Turki). Demikian pula proporsi ibu hamil yang hidup dalam jarak 5 km dari Stasiun Pemantau Kualitas Udara lebih kecil daripada seluruh populasi sebagian besar negara yang diteliti (7% di India, 9% di Indonesia, 26% di Malaysia, 19% di Filipina, 18% di Afrika Selatan, 27% di Thailand dan 24% di Turki).

Di beberapa negara, proporsi bayi dan lansia yang tinggal lebih dari 25 km dari Stasiun Pemantau Kualitas Udara adalah lebih besar dari rata-rata populasi, misalnya di Indonesia, total penduduk adalah 64%, bayi 77%, dan lansia 79%.

Lokasi Stasiun Pemantau Kualitas Udara hanyalah sebagian kecil dari hal yang lebih rumit. Misalnya, di Turki, lebih dari 80% total penduduk memiliki akses ke Stasiun Pemantau Kualitas Udara dalam jarak 25 km, namun banyak stasiun yang tidak mengukur konsentrasi PM<sub>2.5</sub>. Tidak adanya cukup data yang menggambarkan konsentrasi PM<sub>2.5</sub> membuat penilaian dampak risiko kesehatan yang ditimbulkan oleh polusi udara sulit dilakukan.

Di Indonesia, data Stasiun Pemantau Kualitas Udara dilaporkan oleh pihak berwenang menggunakan indeks polutan udara yang berbeda dari indeks yang diakui secara internasional dan tidak mengungkapkan konsentrasi PM<sub>2.5</sub>.

Dampak kesehatan dari polusi udara tidak dirasakan secara merata oleh semua lapisan masyarakat, yang berarti akses terhadap data Stasiun Pemantau Kualitas Udara akan memberikan manfaat besar untuk adalah sebagian besar kelompok rentan. Bayi, ibu hamil, lansia dan banyak kelompok terpinggirkan akan mendapat manfaat paling besar jika udara yang mereka hirup dapat mereka pantau, mereka pahami, dan ditingkatkan.

Ketersediaan data kualitas udara adalah aset penting dan kebutuhan mendasar bagi kelompok rentan dan berisiko.

## Rekomendasi

Laporan ini telah menunjukkan bahwa paparan polusi udara adalah masalah kesetaraan, dan ketidaksetaraan itu ada dalam penyediaan data lingkungan dan paparan polusi. Kelompok yang paling rentan dan terpapar adalah kelompok yang paling diuntungkan dari peningkatan kualitas udara, tetapi sayangnya kurang terwakili dalam penelitian dan pemantauan polusi udara saat ini. Oleh karena itu, otoritas yang bertanggung jawab untuk kesehatan masyarakat harus memberikan akses yang adil ke data polusi udara. Memprioritaskan masyarakat yang paling rentan akan membantu memastikan bahwa risiko yang mereka hadapi dipahami dan dapat diatasi. Jaringan pemantauan polusi udara harus dikembangkan dan diperluas untuk mengatasi kesenjangan ini. Jaringan pemantauan kualitas udara yang dirancang dengan baik dan intervensi mitigasi dapat mendukung pihak berwenang dalam memenuhi target kualitas udara dan memastikan perbaikan terus menerus di semua aspek, untuk semua polutan, dan untuk semua orang. Data yang disediakan dapat digunakan oleh masyarakat, disertai dengan konsultasi untuk merancang program perbaikan kualitas udara yang juga akan berdampak terhadap peningkatan kesetaraan dalam kesehatan.

Pemerintah memiliki kewajiban untuk menyediakan data kualitas udara kepada masyarakat untuk meningkatkan kesadaran dan membantu masyarakat meminimalkan paparan terhadap polusi udara dan memberdayakan perubahan yang akan memperbaiki lingkungan kesehatan.

Akses yang adil ke data kualitas udara sangat penting untuk tata kelola udara bersih.