





PELUANG DAN TANTANGAN REVITALISASI KLINIK PHT

Penulis:

Hendry Puguh Susetyo

Fungsional POPT

Direktorat Perlindungan Hortikultura, Kementerian Pertanian

email: hendrypuguh@gmail.com

Meningkatkan daya saing serta menjaga keberlanjutan aktifitas klinik Pengendalian Hama Terpadu (PHT) diperlukan upaya dan strategi berupa revitalisasi klinik PHT. Tujuannya adalah untuk mengaktifkan dan memberdayakan kembali aktifitas klinik PHT yang sudah terbentuk. Berbagai peluang dan tantangan muncul baik dari dalam maupun faktor pendukung di luar Klinik PHT

Klinik PHT di Indonesia

Peranan kelembagaan pertanian, termasuk didalamnya kelembagaan petani, sangat menentukan keberhasilan pembangunan pertanian. Kelembagaan petani berkontribusi dalam akselerasi pengembangan sosial ekonomi petani; aksesibilitas pada informasi pertanian; aksesibilitas pada modal, infrastruktur, dan pasar serta adopsi inovasi pertanian. Keberadaan kelembagaan petani akan memudahkan pemerintah dan pemangku kepentingan lain dalam memfasilitasi dan memberikan penguatan kepada petani.

Salah satu kelembagaan yang ada di tingkat petani di Indonesia adalah Klinik PHT, yang merupakan kelembagaan petani dalam bidang perlindungan tanaman, khususnya pada komoditas hortikultura. Di Indonesia, inisiasi Klinik PHT dimulai pada tahun 2011 sampai dengan tahun 2018. Pada tahun 2019 anggaran fasilitasi Klinik PHT belum tersedia, kemudian anggaran fasilitasi diberikan kembali pada tahun anggaran 2020. Identifikasi Klinik PHT dapat dikategorikan berdasarkan dukungan dana dari pemerintah, terdapat Klinik PHT dengan dukungan dana fasilitasi ditambah pembekalan serta klinik PHT yang

bersifat inisiasi saja tanpa ada dana fasilitasi (hanya pembekalan saja). Sampai dengan tahun 2023 terdapat total sejumlah 407 klinik PHT yang tersebar di 33 provinsi di Indonesia.

Klinik PHT sebagai lembaga layanan kesehatan tanaman di tingkat petani menjadi media konsultasi, koordinasi, produksi/perbanyak bahan pengendali OPT ramah lingkungan dan diseminasi teknologi terkait pengendalian OPT hortikultura. Peran klinik PHT yang sangat vital tersebut perlu untuk terus mendapat dukungan dari pemerintah dalam hal revitalisasi sehingga kesadaran, motivasi

dan inisiatif para anggota klinik PHT diharapkan selalu ada dalam menjalankan kegiatan klinik PHT secara berkelanjutan.

Klinik PHT sebagai sebuah inovasi kelembagaan perlu dikembangkan agar salah satu fungsinya menjadi produsen bahan pengendali OPT ramah lingkungan yang langsung bersentuhan dengan petani sebagai penggunaannya, serta menyediakan ragam produk bahan pengendali OPT ramah lingkungan sesuai dengan kebutuhan setempat (spesifik lokasi).

Revitalisasi Klinik PHT

Sebutkan dulu apa yang dimaksudkan “Revitalisasi”??. Kegiatan revitalisasi Klinik PHT dilakukan dengan dukungan pemerintah berupa supervisi, pendampingan, bimbingan teknis, monitoring serta pemberian bantuan berupa sarana dan prasarana Klinik PHT berupa :

1. Fasilitasi sarana perbanyak/pengembangan bahan pengendali OPT Ramah Lingkungan;
2. Fasilitasi sarana diagnosis dan identifikasi OPT : mini mikroskop; *Disecting Kit*; Petridish, objek glass; peralatan untuk surveilans; bahan penyimpanan preparat basah (Alkohol 70% dan 95%); alat penyimpanan preparat
3. Fasilitasi bahan praktek dalam rangka pembekalan Klinik PHT;
4. Survei ulang kategori Klinik PHT (aktif / tidak aktif).

Berdasarkan laporan daerah dengan menyebarkan angket survei kepada masing-masing UPTD BPTPH provinsi. Kategorisasi

Klinik PHT yang aktif dan tidak aktif dapat dilihat dari sisi :

- a. Terdapat wujud fisik Klinik PHT (indikator fisik);
 - b. Dari sisi organisasi Klinik PHT, apakah melayani klien/tidak, adakah pencatatan terhadap layanan melalui buku tamu atau media whatsapp group (indikator layanan);
 - c. Dari sisi produk Klinik PHT, apakah produk sudah layak dilakukan diseminasi/ belum dan lengkap tidaknya deskripsi/penjelasan produk. Jenis produk yang dihasilkan Klinik PHT apakah produk yang mudah dihasilkan atau produk yang sulit dibuat/diperbanyak sehingga memerlukan penanganan dan keterampilan khusus (indikator produk);
 - d. Dari sisi pelanggan/klien, berapa banyak petani yang melakukan konsultasi di Klinik PHT, apakah mampu mengubah pola pikir petani lain untuk bersama menggunakan bahan pengendali OPT ramah lingkungan (indikator pelanggan);
 - e. Dari sisi komoditas, berapa banyak komoditas pertanian yang mampu ditangani oleh Klinik PHT (indikator penanganan komoditas).
5. Bahan informasi klinik PHT;
 6. Pembuatan buku *Success Story* Klinik PHT yang dikategorikan berhasil di Indonesia;
 7. Pembuatan *Standard Operational Procedure* (SOP) layanan Klinik PHT yang ideal melalui media video/infografis;

8. Kerjasama dengan Perguruan Tinggi;

- a. Kerjasama dengan Perguruan Tinggi berupa magang dan/ atau penyampaian materi penguatan kelembagaan tingkat petani serta penguatan bagian layanan kesehatan tanaman kepada anggota klinik PHT secara tatap muka atau melalui media online;
 - b. Kerjasama dengan Perguruan Tinggi untuk melibatkan mahasiswa perlindungan tanaman untuk praktik magang di Klinik PHT pada libur semester (bulan Juli – Agustus). Tahap selanjutnya dapat dijadikan tempat melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) di lokasi klinik PHT sehingga diharapkan mahasiswa dapat ikut belajar, mempraktikkan ilmu yang didapat serta ikut memberikan kontribusi.
9. Koordinasi rutin internal dan eksternal Klinik PHT
 - a. Melakukan koordinasi rutin untuk menguatkan silaturahmi serta menyamakan persepsi antar anggota Klinik PHT maupun dengan *stakeholders* (Perguruan Tinggi/pakar/praktisi);
 - b. Dukungan penguatan terhadap Klinik PHT yang lebih ditekankan kepada sumber daya manusia (anggota dan pengurus Klinik PHT), dengan semakin memperkuat jejaring dengan stakeholder terkait (terutama perguruan tinggi) serta membuat wadah komunikasi lewat media whatsapp group dan media lain. Hal ini dilakukan agar Klinik PHT mendapatkan

justifikasi ilmiah dan dukungan akademik dalam kegiatan yang dilakukan Klinik PHT;

- c. Mengoptimalkan media sosial bagi anggota Klinik PHT sebagai media alternatif dalam berbagi pengalaman, melakukan konsultasi, rekomendasi dan pelayanan kepada petani lain dari seluruh wilayah di luar area Klinik PHT;
- d. Pendampingan dari perusahaan produsen bahan pengendali OPT ramah lingkungan untuk menjamin mutu bahan pengendali OPT yang dihasilkan Klinik PHT.

10. Operasional Klinik PHT

Bahan pengendali OPT ramah lingkungan merupakan produk sarana produksi yang berdaya saing untuk membangun produk hortikultura sehat. Klinik PHT dapat beroperasi dengan baik dan mampu tumbuh secara mandiri dan profesional, diperlukan pertimbangan dari aspek teknis produksi, aspek diagnosis dan aspek marketing. Aspek ini dibangun dalam suatu lembaga organisasi klinik PHT seperti pada gambar 1.

Peluang Revitalisasi Klinik PHT

Kebijakan pembangunan pertanian untuk mempertahankan kelestarian lingkungan dan antisipasi terhadap dampak negatif penggunaan pestisida kimia/sintetis perlu didukung dengan penerapan sistem Pengelolaan Hama Terpadu (PHT). Kebijakan ini merupakan salah satu persyaratan produk berdaya saing untuk ekspor yaitu tidak boleh adanya residu pestisida melebihi Batas Maksimum Residu (BMR), bebas dari Organisme Pengganggu Tumbuhan Karantina (OPTK) negara tujuan ekspor, produk aman konsumsi, dan bebas dari cemaran logam berat. Berikan sedikit ulasan latar belakang praktisi pertanian yang memiliki mindset pengendalian adalah dengan penggunaan bahan kimia sintetis.

Cara bertani ramah lingkungan diharapkan menjadi sarana merebut daya saing di pasar domestik maupun pasar internasional sekaligus menjaga kestabilan produksi dari gangguan ekosistem seperti OPT dan DPI . Sistem PHT sebagai perwujudan cara bertani yang ramah lingkungan dan menjamin kestabilan ekosistem pertanian dari gangguan telah banyak dikembangkan pada berbagai

komoditas di berbagai kondisi pertanaman. Hanya saja sarana produksi untuk pengendalian OPT ramah lingkungan berupa mikroba antagonis atau APH, pestisida nabati dan sebagainya masih tersedia sangat terbatas secara lokal. Begitu pula kelembagaan petani yang berkaitan dengan produksi/perbanyakan bahan pengendali OPT ramah lingkungan tersebut perlu dikembangkan lebih lanjut.

Pelayanan Klinik PHT sebagai pusat informasi dan konsultasi yang dilakukan dari dan oleh kelompok tani, antara lain :

- a. Melakukan identifikasi dan diagnosis di klinik PHT, mengenal permasalahan-permasalahan yang ditemui di lapang dalam proses budidaya tanaman, khususnya terkait masalah OPT.
- b. Melaksanakan pelatihan atau *Training of Trainer* (ToT) kepada petani.
- c. Perbanyakan bahan pengendali OPT yang ramah lingkungan spesifik lokasi.
- d. Diseminasi teknologi perlindungan tanaman.
- e. Dukungan pelaksanaan kajian-kajian tingkat petani.
- f. Memperbanyak produk APH bermutu .

Tantangan Revitalisasi Klinik PHT

Salah satu dukungan lembaga hortikultura adalah dalam penanganan dan pengelolaan OPT melalui sekolah lapangan pengendalian terpadu?? . Kelompok – kelompok tani yang terbentuk dan bergerak melalui serangkaian kegiatan SLPHT , sebagian telah berkembang menjadikelembagaan tingkat



Gambar 1. Struktur Organisasi Klinik PHT

petani yang cukup tangguh dalam pemberdayaan kelompok dan masyarakat disekitarnya, diantaranya kelompok tani pengguna agens hayati dan klinik PHT. Selain itu ada kelembagaan petani yang menangani PHT, yaitu Ikatan Petani Pemandu PHT, dan Ikatan Petani Alumni PHT. Adanya kegiatan SLPHT memberikan kontribusi besar terhadap tumbuh dan berkembangnya kelembagaan perlindungan hortikultura. Aktifitas SLPHT menjadi bagian penting dan tidak terpisahkan dari upaya penguatan kelembagaan petani hortikultura. Informasi tersebut terdapat pada Cetak Biru Pengembangan Hortikultura Tahun 2011-2025, Direktorat Jenderal Hortikultura (2013).

Sejalan dengan meningkatnya tuntutan masyarakat internasional terhadap kesehatan, keamanan pangan, dan pelestarian lingkungan, maka peran kelembagaan perlindungan termasuk klinik PHT ke depan menjadi sangat penting. Di tingkat nasional, lembaga perlindungan harus mampu: (1) mengeksplorasi, mengembangkan, dan mengkaji aspek-aspek teknis perlindungan hortikultura sebagai dasar penyusunan kebijakan/rujukan nasional pengendalian OPT, (2) melaksanakan *Sanitary dan Phytosanitary* (SPS), (3) membantu mencegah masuk dan menyebarnya OPT baru dari luar negeri bersama Badan Karantina Indonesia, mendorong ekspor dan mengendalikan impor produk hortikultura serta (4) menyediakan teknologi di bidang perlindungan hortikultura dan penyediaan *pest reference collection*.

Perlindungan hortikultura juga harus dapat mendukung perdagangan domestik, tetapi saat ini belum maksimal. Kehilangan hasil produk hortikultura (segar) dalam perdagangan terutama pada distribusi dan penyimpanan sangat tinggi, baik oleh OPT maupun faktor fisiologis. Perlindungan

pasca panen masih sangat terbatas bahkan cenderung belum tertangani dengan baik.

Perlindungan hortikultura harus dapat mendukung percepatan ekspor produk, tetapi saat ini dukungan terhadap perdagangan luar negeri pun belum maksimal. Ketentuan SPS dan Batas Maksimum Residu (BMR) makin berat. Hal ini menyulitkan ekspor hortikultura, karena memerlukan pendekatan lintas sektor bahkan dengan pihak luar negeri.

Kebijakan non tarif atau *Non Tariff Measures* (NTMs) merupakan bentuk kebijakan perdagangan internasional yang telah diterapkan oleh negara-negara terkait standar mutu dan persyaratan yang berkaitan dengan aspek kesehatan. NTMs adalah sejumlah tindakan non tarif yang berdampak pada arus perdagangan.

Kriteria NTMs secara luas meliputi SPS, hambatan teknis bagi perdagangan (*Technical Barrier to Trade/TBT*) dan inspeksi pra pengiriman, tindakan pengendalian harga dan kuantitas, tindakan ancaman (misalnya *anti dumping* dan perlindungan) dan tindakan keuangan serta investasi terkait perdagangan. SPS dan TBT relatif lebih sering diterapkan dibandingkan dengan klasifikasi NTMs lainnya. NTMs terkait dengan SPS diantaranya persyaratan higienis produk hortikultura, pengemasan, pelabelan, dan toleransi terhadap limit residu. Sedangkan TBT diantaranya berupa registrasi produk dan persyaratan inspeksi. Akan sangat kuat jika ada contoh-contoh kasus NTMs yang mendukung urgensi revitalisasi Klinik PHT (misal penolakan ekspor ke suatu negara krn BMR, mengandung OPTK dll).

Di sisi lain, terdapat ancaman nyata yang selalu menjadi kendala dan menyebabkan turunnya

produksi baik dalam jumlah maupun mutu yaitu serangan OPT dan Dampak Perubahan Iklim (DPI) di musim kemarau dan musim hujan. Hal ini berakibat menurunnya suplai dan berpotensi meningkatnya harga serta memicu inflasi.

Pengembangan kapasitas kelembagaan merupakan suatu proses perubahan sosial berencana yang dimaksudkan sebagai sarana pendorong proses perubahan dan inovasi. Proses transformasi kelembagaan pada petani melalui pembangunan atau pengembangan kelembagaan seharusnya dapat menjadikan kelembagaan menjadi bagian penting dalam kehidupan petani untuk memenuhi kebutuhan usahatani. Pengembangan kapasitas kelembagaan petani merupakan suatu perspektif tentang perubahan sosial yang direncanakan, yang menyangkut inovasi yang menyiratkan perubahan kualitatif dalam norma-norma, pola-pola kelakuan, hubungan-hubungan kelompok, serta dalam berbagai pandangan baru mengenai berbagai tujuan dan langkah yang diambil. Pengembangan kelembagaan diarahkan pada upaya peningkatan kapasitasnya sehingga mampu memenuhi kebutuhan anggota.

Keberhasilan revitalisasi Klinik PHT salah satunya ditentukan oleh pemilihan penerima manfaat Klinik PHT sesuai persyaratan sebagai penentu awal bagi eksistensi Klinik PHT ke depan. Dukungan pemerintah baik pusat maupun daerah dalam penumbuhan dan pengembangan Klinik PHT hanya sebagai stimulan. Pembinaan dan pengawalan Klinik PHT secara langsung dilakukan oleh LPHP/LAH dan Petugas POPT sehingga ke depan diharapkan dapat menjadi Klinik PHT yang mandiri dan menjadi penggerak pertanian ramah lingkungan sesuai prinsip PHT untuk petani di sekitarnya.

Indikator Keberhasilan revitalisasi Klinik PHT secara kualitatif diantaranya : meningkatnya aktivitas klinik PHT; menghasilkan bahan pengendali OPT ramah lingkungan yang bermutu; mandirinya kelembagaan klinik PHT, serta Klinik PHT mampu menjadi lembaga yang dapat mewujudkan petani hortikultura mandiri dalam pengendalian OPT hortikultura. Secara kuantitatif : klinik PHT Pilot Project Revitalisasi Klinik PHT dapat menjadi percontohan dan dapat direplikasi bagi 31 klinik PHT lain di 31 provinsi.

Klinik PHT merupakan lembaga layanan kesehatan tanaman di tingkat petani yang menjadi media konsultasi, koordinasi, produksi/ perbanyak bahan pengendali OPT ramah lingkungan, dan diseminasi teknologi terkait pengendalian OPT hortikultura. Klinik PHT diharapkan dapat melaksanakan tujuan dan perannya secara aktif untuk pengamanan produksi hortikultura dari serangan OPT dan DPI secara ramah lingkungan sesuai prinsip PHT.

Keberadaan kelembagaan petani bagi petani sudah menjadi keniscayaan untuk memperbaiki taraf hidup, harkat, dan martabatnya. Kelembagaan petani harus ditempatkan sebagai sarana untuk mewujudkan harapan, keinginan, dan pemenuhan kebutuhan petani. Kelembagaan petani yang efektif diharapkan mampu memberi kontribusi nyata dalam meningkatkan kemandirian dan martabat petani. Peningkatan kapasitas kelembagaan petani dilakukan sejalan dengan kegiatan pendampingan dengan memotivasi petani untuk berpartisipasi dalam kelembagaan petani.

Pendampingan perlu dirancang dengan memberikan muatan pada penguatan kapasitas individu petani sekaligus penguatan kapasitas kelembagaan petani. Upaya yang sebaiknya dilakukan oleh pihak-pihak pemangku kepentingan terutama pemerintah adalah meningkatkan kapasitas petugas pendamping Klinik

PHT, menggunakan cara-cara atau pendekatan partisipatif yang berorientasi pada kebutuhan petani dalam melakukan kegiatan Klinik PHT dan memperkuat kelembagaan Klinik PHT.



Gambar 2. Beberapa Produk Bahan Pengendali OPT Ramah Lingkungan yang diproduksi Klinik PHT Sumber : Direktorat Perlindungan Hortikultura)



Gambar 3. Beberapa Produk Hortikultura yang Dihasilkan Anggota Penerima Klinik PHT (Sumber : Direktorat Perlindungan Hortikultura)