





Kementerian PPN/  
Bappenas



# Investasi Antargenerasi:

## Arah Baru Kebijakan Indonesia di Akhir Transisi Demografi



Kementerian Perencanaan  
Pembangunan Nasional/  
Badan Perencanaan  
Pembangunan Nasional  
(Bappenas) 2026





Kementerian PPN/  
Bappenas



# Investasi Antargenerasi:

## Arah Baru Kebijakan Indonesia di Akhir Transisi Demografi



Kementerian Perencanaan  
Pembangunan Nasional/  
Badan Perencanaan  
Pembangunan Nasional  
(Bappenas) 2026

## ■ Pengarah

Rachmat Pambudy  
Menteri PPN/Kepala Bappenas

Febrian Alphyanto Ruddyard  
Wakil Menteri PPN/Wakil Kepala Bappenas

Maliki  
Deputi Bidang Pemberdayaan Masyarakat,  
Kependudukan, dan Ketenagakerjaan

## ■ Penanggung Jawab

Muhammad Cholifihani  
Direktur Kependudukan dan Jaminan Sosial

## ■ Penyunting/Editor

Widaryatmo  
Fisca Miswari Aulia  
Wassana Im-Em

## ■ Tim Penulis

Maliki  
Widaryatmo

Yogi Yunianto  
Dea Almira Puspitasari  
Nizar Istigfarli Ramadhan  
Rafika Minati Devi  
Farhan Atha Zahra Fathurohman  
Fahmi Ahmad Aulia  
Gumirlang Fachrunnuha  
Rani Yuningsih  
Beni Aulia Abdilah  
Annissa Sri Kusumawati  
Herjuno Bagus Wicaksonoputro  
Rizky Bianco  
Mariska Ramadini  
Ilham Melzi  
Fisca Miswari Aulia  
Arrie Wibowo Witjaksono  
Muhammad Iqbal Abbas  
Ayudya Vini Oktavia  
M. Haikal Trinanda  
Wahida Kumala Tuta  
Anggita Suwandani  
Aqilah Farhani  
M. Syukron Mamun



## Kata Pengantar

### Rachmat Pambudy

Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/  
Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional

**P**uji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan karunia-Nya, buku "Investasi Antargenerasi: Arah Baru Kebijakan Indonesia di Akhir Transisi Demografi" dapat diselesaikan tepat waktu. Buku ini disusun sebagai upaya untuk memperkenalkan pendekatan *National Transfer Accounts* (NTA) dalam menyusun kebijakan pembangunan berbasis bukti yang ditujukan kepada pemerintah pusat, pemerintah daerah, akademisi, maupun masyarakat. Hasil analisis NTA diperkaya dengan penggunaan Tabel Kehidupan Indonesia dan menjadi acuan dalam Desain Besar Pembangunan Kependudukan (DBPK). Tabel Kehidupan yang berhasil diproduksi untuk pertama kali sejak Indonesia merdeka akan memberikan gambaran lebih tepat untuk menyusun berbagai kebijakan kependudukan, seperti kebijakan pensiun, perawatan jangka panjang, pembangunan anak, dan produktivitas tenaga kerja.

Perubahan struktur usia penduduk menjadikan Indonesia saat ini berada pada fase akhir bonus demografi dan akan segera memasuki fase penuaan penduduk. Di satu sisi, hal ini menyebabkan peningkatan beban ketergantungan serta dapat memberi tekanan pada sistem perlindungan sosial, jaminan pensiun atau hari tua, layanan kesehatan, dan pembiayaan publik lainnya. Di sisi lain, stagnasi dan ketimpangan produktivitas tenaga kerja antarkelompok usia menjadi salah satu isu yang perlu mendapat perhatian. Tanpa peningkatan produktivitas yang inklusif dan berkelanjutan, transisi demografi yang seharusnya menjadi peluang justru dapat berubah menjadi tantangan struktural bagi pembangunan nasional.

Melalui buku ini, kami mengeksplorasi bagaimana investasi sesuai dengan siklus hidup telah dilakukan berdasarkan program yang telah berjalan sebelumnya, terutama di bidang pendidikan, kesehatan, dan perlindungan sosial. Analisis dalam buku ini belum secara khusus menguraikan secara mendalam arah kebijakan, strategi, maupun program prioritas yang tengah dan akan dijalankan oleh Kabinet Merah Putih. Untuk itu, penulisan investasi antargenerasi akan terus dilanjutkan dengan evaluasi, analisis hasil, dan menyusun rekomendasi untuk program investasi sesuai siklus hidup Kabinet Merah Putih seperti Makanan Bergizi Gratis, Sekolah Rakyat, Sekolah Unggulan, dan juga program di sektor kesehatan. Dengan demikian, buku ini dan buku selanjutnya dapat mengilustrasikan pentingnya menyeimbangkan distribusi sumber daya antargenerasi untuk menciptakan masyarakat yang tangguh menghadapi transisi demografi.

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penyusunan buku ini, terutama pimpinan dan staf di Kedeputian Bidang Pemberdayaan Masyarakat, Kependudukan, dan Ketenagakerjaan, akademisi, serta mitra pembangunan yang secara aktif membantu menyusun buku ini. Semoga dengan adanya buku ini dapat menjadi referensi bagi pelaku pembangunan dalam menyusun perencanaan yang lebih baik.

Jakarta, 18 September 2025



## Ucapan Terima Kasih

### Maliki

Deputi Bidang Pemberdayaan Masyarakat, Kependudukan dan Ketenagakerjaan  
Kementerian PPN/Bappenas

**P**enyusunan buku “Investasi Antargenerasi: Arah Baru Kebijakan Indonesia di Akhir Transisi Demografi” merupakan hasil kolaborasi dan dukungan dari berbagai pihak, baik tim penulis, pakar demografi, dan mitra pembangunan. Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya atas kontribusi yang telah diberikan. Terima kasih yang mendalam kami sampaikan kepada tim UNFPA atas dukungan teknis secara konsisten dalam mencapai tujuan bersama. Kemitraan strategis ini telah memfasilitasi pada setiap tahapan penyusunan buku ini, mulai dari pengolahan data hingga analisis untuk merumuskan kebijakan pembangunan yang berorientasi pada keberlanjutan antargenerasi.

Kami juga ingin mengucapkan terima kasih kepada tim UNICEF yang telah memberikan dukungan teknis untuk dapat merancang kebijakan investasi jangka panjang yang berorientasi pada masa depan anak Indonesia. Penghargaan dan terima kasih juga kami sampaikan kepada Turro Selrits Wongkaren dan Lilis Heri Mis Cich selaku pakar demografi yang mendukung dari awal hingga akhir proses penyusunan buku ini. Terima kasih telah memberikan bimbingan teknis, masukan konstruktif, serta memastikan integritas metodologi dan data.

Akhirnya, tidak lupa kami ucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah mendukung, memberikan masukan, dan memberikan kontribusi, serta yang akan terus membuka jalan untuk keberlanjutan perencanaan kebijakan berbasis bukti. Dengan ini, diharapkan buku ini dapat memberikan suatu informasi dan pemahaman yang bermanfaat. Selanjutnya, dalam analisis dan penulisan berikutnya, kami akan menambahkan dengan analisa program-program investasi baru, terutama Makanan Bergizi Gratis, Sekolah Rakyat, dan Sekolah Unggulan, sehingga dapat memberikan perspektif baru dan melihat kesiapan menjelang Indonesia Emas 2045.



## Kata Sambutan

**Hassan Mohtashami**

Perwakilan UNFPA

**M**erupakan suatu kehormatan bagi UNFPA untuk bekerja sama dengan Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas dalam menyajikan publikasi “Investasi Antargenerasi: Arah Baru Kebijakan Indonesia di Akhir Transisi Demografi”. Publikasi ini menjadi langkah penting dalam memperkuat kapasitas Indonesia merancang kebijakan kependudukan dan pembangunan berbasis bukti. UNFPA menyambut baik kesempatan untuk memberikan tinjauan teknis, masukan metodologis, serta dukungan berkelanjutan sepanjang proses penyusunannya.

Komitmen global UNFPA dalam memajukan kerangka *National Transfer Accounts* (NTA) mencerminkan keyakinan kami akan nilai pendekatan ini dalam memahami aliran sumber daya antar generasi dan dampak perubahan demografi terhadap sistem sosial-ekonomi. Kepemimpinan Indonesia dalam menerapkan NTA—yang terintegrasi dalam DBPK 2026-2045 dan PJK 2026-2029—menunjukkan bagaimana bukti demografi dapat mengarahkan kebijakan secara strategis.

Publikasi ini hadir pada momentum penting. Seiring Indonesia memasuki tahap akhir transisi demografi dan bersiap menghadapi penuaan penduduk, wawasan dari analisis NTA menjadi semakin relevan. Temuan-temuan ini menegaskan perlunya memperkuat investasi antargenerasi—dalam pendidikan, kesehatan, produktivitas usia kerja, kebijakan makroekonomi dan fiskal, serta sistem yang menjamin martabat dan kesejahteraan seluruh kelompok usia. Analisis ini memberikan landasan kuat bagi pencapaian Visi Indonesia Emas 2045 dan pertumbuhan ekonomi yang inklusif.

Saya menyampaikan apresiasi kepada Bappenas atas kepemimpinan dan dedikasinya dalam menghasilkan publikasi ini, serta kepada BPS atas data berkualitas tinggi yang memungkinkan analisis NTA dilakukan secara ketat. Kolaborasi ini menegaskan pentingnya institusi nasional yang kuat dan kebijakan berbasis bukti.

UNFPA tetap berkomitmen untuk mendukung Pemerintah Indonesia dalam memperkuat sistem data kependudukan, memajukan pembangunan modal manusia, dan memastikan setiap generasi memperoleh manfaat secara setara dari kemajuan nasional. Kami menantikan kemitraan berkelanjutan dalam mendorong kebijakan yang memperkuat ketahanan, keadilan, dan pembangunan berkelanjutan bagi masa depan Indonesia.

Jakarta, Desember 2025



## Ringkasan Eksekutif

### Muhammad Cholifihani

Direktur Kependudukan dan Jaminan Sosial  
Kementerian PPN/Bappenas

Melalui program Keluarga Berencana (KB) Indonesia berhasil menurunkan angka kelahiran dan meningkatkan angka harapan hidup. Dua capaian besar ini telah mengubah struktur penduduk Indonesia secara signifikan, perubahan yang membawa Indonesia pada kesempatan emas yang dikenal dengan *demographic dividend*, atau lebih dikenal dengan bonus demografi. Pada periode ini, jumlah penduduk usia produktif lebih banyak, sehingga menjadi penggerak utama bagi pertumbuhan ekonomi yang pesat. Namun, kini Indonesia berada pada akhir periode *demographic dividend* dan akan segera memasuki periode awal penuaan penduduk (*ageing population*).

Di akhir transisi demografi yang terjadi, pertanyaan besar muncul: apakah Indonesia siap menghadapi perubahan demografi yang terjadi?

Buku "Investasi Antargenerasi: Arah Baru Kebijakan Indonesia di Akhir Transisi Demografi" hadir untuk menjawab pertanyaan besar tersebut. Melalui pendekatan *National Transfer Accounts* (NTA), buku ini memetakan bagaimana sumber daya ekonomi mengalir antarkelompok usia di dalam masyarakat. Bukan hanya grafik dan angka, buku ini juga menarasikan tentang bagaimana ketergantungan dan kontribusi yang saling berkaitan di dalam siklus hidup manusia.

Sebagai contoh, anak-anak yang berada pada fase awal defisit mengonsumsi lebih banyak dari apa yang mereka hasilkan. Begitu juga lansia, yang berada pada fase akhir defisit. Di antara dua generasi ini, ada generasi produktif yang memegang peran penting sebagai tulang punggung ekonomi. Mereka yang tidak hanya membiayai dirinya sendiri, namun juga harus menanggung biaya tumbuh kembang anak dan biaya hidup orang tua yang sudah lanjut usia. *Sandwich generation*, istilah yang kian makin akrab di Indonesia menggambarkan beban ganda yang dihadapi kelompok usia produktif.

Selain beban ekonomi, ada beban lain yang sering kali tersembunyi, khususnya oleh perempuan. Dalam *care economy*, perempuan sering memegang peran ganda sebagai tenaga kerja produktif dan sebagai *care giver* dalam rumah tangga. Waktu dan tenaga yang mereka curahkan sering kali tidak masuk ke dalam perhitungan ekonomi formal, padahal kontribusi merekalah yang menopang keseimbangan investasi antargenerasi di tingkat paling dasar yaitu keluarga.

Buku ini mencoba menangkap cerita tersembunyi itu, cerita yang sering kali luput dari perhatian. Cerita tentang perempuan dan perannya dalam *care economy*, tentang anak-anak yang menghadapi ketimpangan investasi pendidikan, dan tentang para lansia yang belum sejahtera. Buku ini juga menggambarkan bahwa tanpa investasi yang memadai dan berkelanjutan bagi anak-anak dan lansia, keadilan antargenerasi akan terus terkikis.

Investasi tersebut mencakup pendidikan, kesehatan, dan sistem perlindungan sosial yang adaptif terhadap perubahan struktur usia. Kebijakan publik yang dihasilkan harus memastikan bahwa beban antargenerasi bukan hanya tanggung jawab keluarga, namun juga tanggung jawab bersama negara.

Buku ini juga mengingatkan kita bahwa lansia tidak selalu identik dengan ketergantungan. Jika dikelola dengan baik, *ageing population* dapat menjadi potensi baru ekonomi yang dikenal dengan *silver dividend*. Lansia yang sehat, terampil, dan diberdayakan dapat terus berkontribusi dalam masyarakat. Untuk mewujudkan hal tersebut, diperlukan reformasi sistem pensiun, penguatan infrastruktur kesehatan, dan kebijakan kerja yang ramah lansia.

Selain itu, peran UMKM sebagai ruang produktivitas antargenerasi perlu mendapat perhatian khusus. UMKM mampu menyerap tenaga kerja dari berbagai kelompok usia, memperkuat ekonomi, dan mendorong pertumbuhan lokal. Namun, ketimpangan antarwilayah yang masih tinggi juga perlu diatasi, agar tidak memperdalam kesenjangan dalam mengakses sumber daya ekonomi.

Di akhir transisi demografi yang terjadi, Indonesia harus menentukan arah kebijakan yang adil bagi semua usia. Investasi antargenerasi adalah arah baru kebijakan, buku ini adalah ajakan untuk bersama merancang kebijakan yang tidak hanya menjawab kebutuhan hari ini, namun juga untuk pembangunan yang lebih adil dan berkelanjutan.

# Daftar Isi / 1

Kata Pengantar .....	ii
Ucapan Terima Kasih .....	iii
Kata Sambutan .....	iv
Ringkasan Eksekutif .....	v
Daftar Isi .....	vii
Daftar Gambar .....	ix
Daftar Tabel .....	xii

## Bab 1

### Sejarah *National Transfer Accounts* (NTA) .....

<b>1.1 Aliran Ekonomi Antargenerasi melalui NTA .....</b>	<b>3</b>
1.1.1 Definisi dan Kerangka Teoretis NTA .....	3
1.1.2 Perbedaan NTA dan Sistem Akuntansi Nasional .....	5
<b>1.2 Perkembangan NTA .....</b>	<b>6</b>
1.2.1 Perjalanan NTA Global .....	6
1.2.2 Perjalanan NTA di Indonesia .....	7
<b>1.3 Mengapa NTA Penting untuk Kebijakan Publik .....</b>	<b>9</b>

## Bab 2

### Perubahan Demografi Indonesia .....

<b>2.1 Dua Anak Cukup: Program Terbaik Dunia .....</b>	<b>15</b>
2.1.1 Keberhasilan Program Keluarga Berencana Mengendalikan Kelahiran .....	15
2.1.2 Evolusi Program Keluarga Berencana: dari Pengendalian Menjadi Perencanaan .....	19
<b>2.2 Cerita Tentang <i>Sandwich Generation</i> .....</b>	<b>20</b>
2.2.1 Fenomena <i>Sandwich Generation</i> di Indonesia .....	20
2.2.2 <i>Sandwich Generation</i> dalam Kerangka NTA .....	21
2.2.3 <i>Sandwich Generation</i> , <i>Demographic Dividend</i> , dan Indonesia Emas 2045 .....	23

<b>2.3 Indonesia Emas: <i>Rich Aged Population?</i> .....</b>	<b>24</b>
2.3.1 Konsep <i>Ageing Population</i> dalam <i>Demographic Dividend</i> .....	25
2.3.2 Gambaran Penduduk Lanjut Usia di Indonesia .....	27
2.3.3 <i>Getting Rich before Getting Old</i> .....	29

## Bab 3

### *Demographic Dividend* dan *Life-Cycle Deficit* .....

<b>3.1 <i>Demographic Dividend</i> .....</b>	<b>35</b>
3.1.1 Penghitungan <i>Demographic Dividend</i> secara Konvensional .....	35
3.1.2 Kelemahan Penghitungan Konvensional .....	37
<b>3.2 <i>Demographic Dividend</i> menurut Metode NTA .....</b>	<b>38</b>
3.2.1 Analisis <i>Life-Cycle Deficit</i> .....	39
3.2.2 <i>Support Ratio</i> : Mengukur Beban Ketergantungan .....	41
3.2.3 Kapan Bonus Demografi Berakhir? .....	45

## Bab 4

### Kesenjangan Produktivitas .....

<b>4.1 Kesenjangan Produktivitas .....</b>	<b>53</b>
4.1.1 Mengapa Produktivitas Tidak Merata di Setiap Kelompok Usia .....	53
4.1.2 Partisipasi Angkatan Kerja Perempuan: Gambaran Setengah Lingkaran .....	56
4.1.3 Kondisi Produktivitas Indonesia dan Korea Selatan .....	61
4.1.4 Tantangan Produktivitas Antarwilayah .....	63
4.1.5 Rekomendasi Kebijakan Meningkatkan Produktivitas .....	65
<b>4.2 Tantangan UMKM sebagai Pilar Produktivitas dan Ketahanan Ekonomi Antargenerasi .....</b>	<b>67</b>
4.2.1 Kesenjangan Produktivitas UMKM dan Kewirausahaan berdasarkan Skala Usaha dan Status Berusaha .....	68

## Daftar Isi / 2

4.2.2	Kesenjangan Produktivitas UMKM dan Kewirausahaan berdasarkan Wilayah Indonesia Barat-Timur	70
<b>4.3</b>	<b>Kesenjangan Modal Manusia</b>	<b>73</b>
4.3.1	Apa yang dimaksud dengan Kesenjangan Modal Manusia	74
4.3.2	Bagaimana Kesenjangan Modal Manusia Terjadi di Indonesia	75
4.3.3	Mengapa Kesenjangan Modal Manusia Menjadi Akar Kesenjangan Produktivitas?	77
4.3.4	Konsekuensi Kesenjangan Modal Manusia	79
4.3.5	Membangun Modal Manusia Antargenerasi	80
<b>4.4</b>	<b>Rekomendasi Kebijakan</b>	<b>81</b>
4.4.1	Memperkuat Investasi Sumber Daya Manusia sejak Dini	81
4.4.2	Modernisasi Pasar Kerja melalui Vokasi, <i>Upskilling</i> , <i>Reskilling</i> , dan Reformasi Pengupahan	81
4.4.3	Meningkatkan Partisipasi dan Produktivitas Perempuan	81
4.4.4	Penguatan Layanan Kesehatan dan Sistem Perawatan untuk Mendukung Produktivitas	81
4.4.5	Pemerataan Produktivitas Antarwilayah melalui Infrastruktur, Layanan Dasar, dan Penguatan Sektor Unggulan	82
<b>Bab 5</b>		
<b>Cost of Children</b> 85		
<b>5.1</b>	<b>Cost of Children: Apakah Investasi untuk Mereka Sudah Cukup?</b>	<b>87</b>
5.1.1	Kondisi Kesejahteraan Anak di Indonesia	89
5.1.2	Bagaimana NTA Mengungkap Investasi Pendidikan Anak?	91
5.1.3	Bagaimana NTA Mengungkap Investasi Kesehatan Anak?	96
5.1.4	Nilai <i>Cost of Children</i> (0 hingga 18 tahun)	99
<b>5.2</b>	<b>Bantuan Sosial: Analisis Siklus Hidup</b>	<b>103</b>
5.2.1	Mendorong Keberlanjutan Investasi Pendidikan melalui Pendekatan Transfer Antargenerasi	106
5.2.2	Kesehatan sebagai Fondasi Modal Manusia: Menyeimbangkan Investasi Anak dan Pembiayaan Lansia	109
<b>5.3</b>	<b>Jaminan Sosial: Pelindungan Menyeluruh dan Berkesinambungan</b>	<b>111</b>
5.3.1	Pelindungan terhadap Risiko Kesehatan melalui Jaminan Sosial	111
5.3.2	Transfer Antargenerasi melalui Jaminan Sosial	112
<b>Bab 6</b>		
<b>Silver Dividend: Antara Tantangan dan Harapan</b> 117		
<b>6.1</b>	<b>Apa Itu Silver Dividend?</b>	<b>119</b>
<b>6.2</b>	<b>Kontribusi Penduduk Lanjut Usia dalam Ekonomi</b>	<b>120</b>
6.2.1	<i>Longevity Economy</i>	120
6.2.2	Mengukur Kontribusi Penduduk Lanjut Usia	121
<b>6.3</b>	<b>Perbandingan dengan Demographic Dividend melalui NTA</b>	<b>123</b>
6.3.1	Perbandingan melalui NTA	123
6.3.2	Perbandingan Antarnegara: <i>Lesson Learned</i>	125
6.3.3	<i>Silver Economy</i>	126
<b>6.4</b>	<b>Analisis Defisit Lansia dan Kondisi Program Pensiun</b>	<b>127</b>
6.4.1	Analisis Defisit Lansia	127
6.4.2	Program Pensiun: <i>Defined Benefit</i> dan <i>Defined Contribution</i>	129
6.4.3	Gambaran Pensiun Berbagai Negara	131
6.4.4	Contoh Estimasi Pensiun di Indonesia	133
<b>6.5</b>	<b>Tantangan Silver Dividend</b>	<b>137</b>

## Daftar Isi / 3

<b>6.6</b>	<b>Rekomendasi Kebijakan</b>	139
6.6.1	Memaksimalkan <i>Silver Dividend</i>	139
6.6.2	Rekomendasi Kebijakan Lintas Sektor	143

### Bab 7

<b>Perempuan dan Produktivitas</b>	<b>147</b>
------------------------------------	------------

<b>7.1</b>	<b>Harapan Hidup dan Kualitas Hidup Perempuan</b>	149
7.1.1	Harapan Hidup Perempuan	149
7.1.2	Modal Manusia Perempuan	150

<b>7.2</b>	<b>Care Economy dan Time Use Transfer</b>	162
7.2.1	Definisi <i>Care Economy</i>	162
7.2.2	Penggunaan Waktu untuk <i>Care Economy</i>	165
7.2.3	Nilai Ekonomi dari <i>Care Economy</i>	167
7.2.4	<i>Care Economy</i> dalam Produktivitas dan TPAK Perempuan	169

<b>7.3</b>	<b>Kebijakan Mendorong Produktivitas Perempuan</b>	173
7.3.1	Praktik Baik Mendorong Produktivitas Perempuan	173
7.3.2	RPJMN 2025-2029 untuk Mendorong Produktivitas Perempuan	177
7.3.3	Rekomendasi Kebijakan	179

### Bab 8

<b>Refleksi Akhir</b>	<b>188</b>
-----------------------	------------

<b>8.1</b>	<b>Garis Besar Pemikiran</b>	189
<b>8.2</b>	<b>Peran NTA dalam Membantu Perencanaan Kependudukan</b>	191
<b>8.3</b>	<b>Apa yang Perlu Dilakukan?</b>	193
	Referensi	203
	Glosarium	207
	Penulis	211
	<i>Words from Scholar</i>	215
	Kontributor	217

## Daftar Gambar / 1

<b>Gambar 1</b>	Jumlah Penduduk, Laju Pertumbuhan Penduduk, dan Angka Kelahiran Total	16
-----------------	---	----

<b>Gambar 2</b>	Angka Kematian Bayi dan Usia Harapan Hidup	16
-----------------	--	----

<b>Gambar 3</b>	Piramida Penduduk	17
-----------------	-------------------	----

<b>Gambar 4</b>	Komposisi Penduduk dan Rasio Ketergantungan	18
-----------------	---	----

<b>Gambar 5</b>	Pendapatan dan Konsumsi per Kapita per Tahun Indonesia, 2024	22
-----------------	--	----

<b>Gambar 6</b>	<i>Support Ratio</i> (SR) dan <i>Longitudinal Support Ratio</i> (LSR), Indonesia	26
-----------------	--	----

<b>Gambar 7</b>	Tren Persentase Lansia dan Rasio Ketergantungan Lansia	28
-----------------	--	----

<b>Gambar 8</b>	<i>Prospective Old-Age Dependency Ratio</i> dan <i>Economic Old-Age Dependency Ratio</i>	28
-----------------	--	----

<b>Gambar 9</b>	Pendapatan dan Konsumsi per Kapita per Tahun	30
-----------------	--	----

<b>Gambar 10</b>	Pendapatan dan Konsumsi per Kapita menurut Usia, 2024	40
------------------	---	----

<b>Gambar 11</b>	<i>Life-Cycle Deficit</i>	40
------------------	---------------------------	----

<b>Gambar 12</b>	<i>Support Ratio</i> (%)	42
------------------	--------------------------	----

<b>Gambar 13</b>	Total Konsumsi menurut Usia	42
------------------	-----------------------------	----

<b>Gambar 14</b>	Rata-Rata Pendapatan per Kapita Pekerja	43
------------------	---	----

<b>Gambar 15</b>	<i>Demographic Dividend</i> Pertama Hasil NTA (%)	44
------------------	---	----

<b>Gambar 16</b>	Masa Bonus Bergeser ke Kiri	46
------------------	-----------------------------	----

<b>Gambar 17</b>	Pola Perilaku Konsumsi dan Pendapatan menurut Umur (Angka Riil dengan Memperhitungkan Inflasi)	47
------------------	--	----

## Daftar Gambar / 2

- Gambar 18** Pola Perilaku Konsumsi dan Pendapatan yang Distandarisasi ..... 48
- Gambar 19** Pendapatan Agregat Setelah Penambahan NEET pada Angkatan Kerja Nasional ..... 55
- Gambar 20** Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja berdasarkan Kelompok Usia dan Jenis Kelamin ..... 56
- Gambar 21** Pendapatan Penduduk berdasarkan Jenis Kelamin ..... 58
- Gambar 22** Simulasi Peningkatan Produktivitas Perempuan ..... 60
- Gambar 23** Simulasi Peningkatan Pendapatan Total ..... 60
- Gambar 24** Pendapatan Nasional ..... 62
- Gambar 25** Pendapatan Nasional Indonesia dan Korea Selatan *Standardized* ..... 62
- Gambar 26** Pendapatan Penduduk berdasarkan Wilayah ..... 64
- Gambar 27** Rata-Rata Pendapatan per Kapita per Tahun menurut Skala Usaha ..... 69
- Gambar 28** Rata-Rata Pendapatan per Kapita per Tahun menurut Status Berusaha ..... 69
- Gambar 29** Rata-Rata Pendapatan per Kapita per Tahun menurut Skala Usaha, Klasifikasi Wilayah Indonesia Barat-Timur ..... 70
- Gambar 30** Rata-Rata Pendapatan per Kapita per Tahun menurut Status Berusaha, Klasifikasi Wilayah Indonesia Barat-Timur ..... 71
- Gambar 31** Hubungan *Fertility Rate* dan *Human Capital Investment* ..... 88
- Gambar 32** *Multidimensional Deprivation* Anak Indonesia ..... 90
- Gambar 33** *Deprivation Headcount Ratio* menurut Dimensi Anak Indonesia ..... 90
- Gambar 34** Pengeluaran Pendidikan Privat ..... 92
- Gambar 35** Pengeluaran Pendidikan Publik ..... 92
- Gambar 36** Ketimpangan Konsumsi Pendidikan Antarwilayah, 2024 ..... 93
- Gambar 37** Perbandingan Konsumsi Pendidikan dan Kesehatan ..... 95
- Gambar 38** Rata-Rata Pengeluaran Kesehatan Publik dan Privat menurut Usia Per Kapita Per Tahun ..... 95
- Gambar 39** Rata-Rata Pengeluaran Kesehatan Publik dan Privat menurut Usia Per Kapita Per Tahun ..... 97
- Gambar 40** Proporsi Konsumsi Bantuan Sosial terhadap Total Pengeluaran Rumah Tangga Bulanan berdasarkan Tingkat Kesejahteraan ..... 104
- Gambar 41** Proporsi Konsumsi Bantuan Sosial terhadap Total Pengeluaran Rumah Tangga Bulanan berdasarkan Tingkat Kesejahteraan ..... 104
- Gambar 42** Proporsi Konsumsi Bantuan Sosial terhadap Total Pengeluaran Rumah Tangga Bulanan ..... 105
- Gambar 43** Proporsi Bantuan Sosial Terhadap Total Pengeluaran Rumah Tangga Bulanan berdasarkan Tingkat Kesejahteraan ..... 108
- Gambar 44** Cakupan Kepesertaan Aktif Jaminan Kesehatan Nasional Usia 0-17 Tahun ..... 112
- Gambar 45** Jumlah Penerima Manfaat Beasiswa Anak di Program Jaminan Sosial ..... 115
- Gambar 46** Proyeksi Total Defisit Lansia (65+) (Dalam Triliun Rupiah) ..... 127

## Daftar Gambar / 3

**Gambar 47** Simulasi Fiskal Reformasi Pensiun PNS dari Skema DB ke Skema *Hybrid* DB dan DC (Persen terhadap PDB) \_\_\_\_\_ 136

**Gambar 48** Proporsi *Disability-Adjusted Life Years* menurut Kelompok Penyakit dan Usia \_\_\_\_\_ 137

**Gambar 49** Kolaborasi Antar Kementerian/ Lembaga dalam Memaksimalkan *Silver Dividend* di Indonesia \_\_\_\_\_ 144

**Gambar 50** Usia Harapan Hidup berdasarkan Jenis Kelamin \_\_\_\_\_ 149

**Gambar 51** Rata-Rata Prevalensi Penyakit Kronis per Kelompok Usia berdasarkan Jenis Kelamin \_\_\_\_\_ 151

**Gambar 52** Rata-Rata Prevalensi Penyakit Kronis pada Laki-laki berdasarkan Usia \_\_\_\_\_ 152

**Gambar 53** Rata-Rata Prevalensi Penyakit Kronis pada Perempuan berdasarkan Usia \_\_\_\_\_ 153

**Gambar 54** Rata-Rata Prevalensi Penyakit Kronis pada Perempuan berdasarkan Usia dan Wilayah \_\_\_\_\_ 155

**Gambar 55** Persentase Penduduk Usia 25 Tahun ke Atas menurut Klasifikasi Jenis Kelamin dan Jenjang Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan \_\_\_\_\_ 157

**Gambar 56** Persentase Penduduk Perempuan Usia 25 Tahun ke Atas menurut Wilayah dan Jenjang Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan \_\_\_\_\_ 158

**Gambar 57** Analisis Kuadran Persentase Penduduk Perempuan yang Menyelesaikan Pendidikan Minimal SMA dan Prevalensi Penyakit Kronis untuk Jenis Kelamin Perempuan \_\_\_\_\_ 160

**Gambar 58** Pembagian *Care Economy* \_\_\_\_\_ 162

**Gambar 59** Kerangka Berpikir *Care Economy* \_\_\_\_\_ 163

**Gambar 60** Produksi *Care Economy* dalam Rumah Tangga \_\_\_\_\_ 166

**Gambar 61** Proyeksi Kebutuhan terhadap Perawatan Jangka Panjang (PJP) di Indonesia per 1.000 Orang Lanjut Usia \_\_\_\_\_ 168

**Gambar 62** Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Perempuan dan Laki-laki \_\_\_\_\_ 169

**Gambar 63** Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Perempuan selama Siklus Hidup di Perkotaan dan Perdesaan \_\_\_\_\_ 169

**Gambar 64** Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Perempuan berdasarkan Jam Dukungan Pengasuhan Anak \_\_\_\_\_ 170

**Gambar 65** Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Perempuan berdasarkan Usia Anak (Atas) dan Jenis Dukungan Pengasuhan Anak (Bawah) \_\_\_\_\_ 171

**Gambar 66** RPJMN 2025-2029 untuk Mendukung Produktivitas Perempuan \_\_\_\_\_ 178

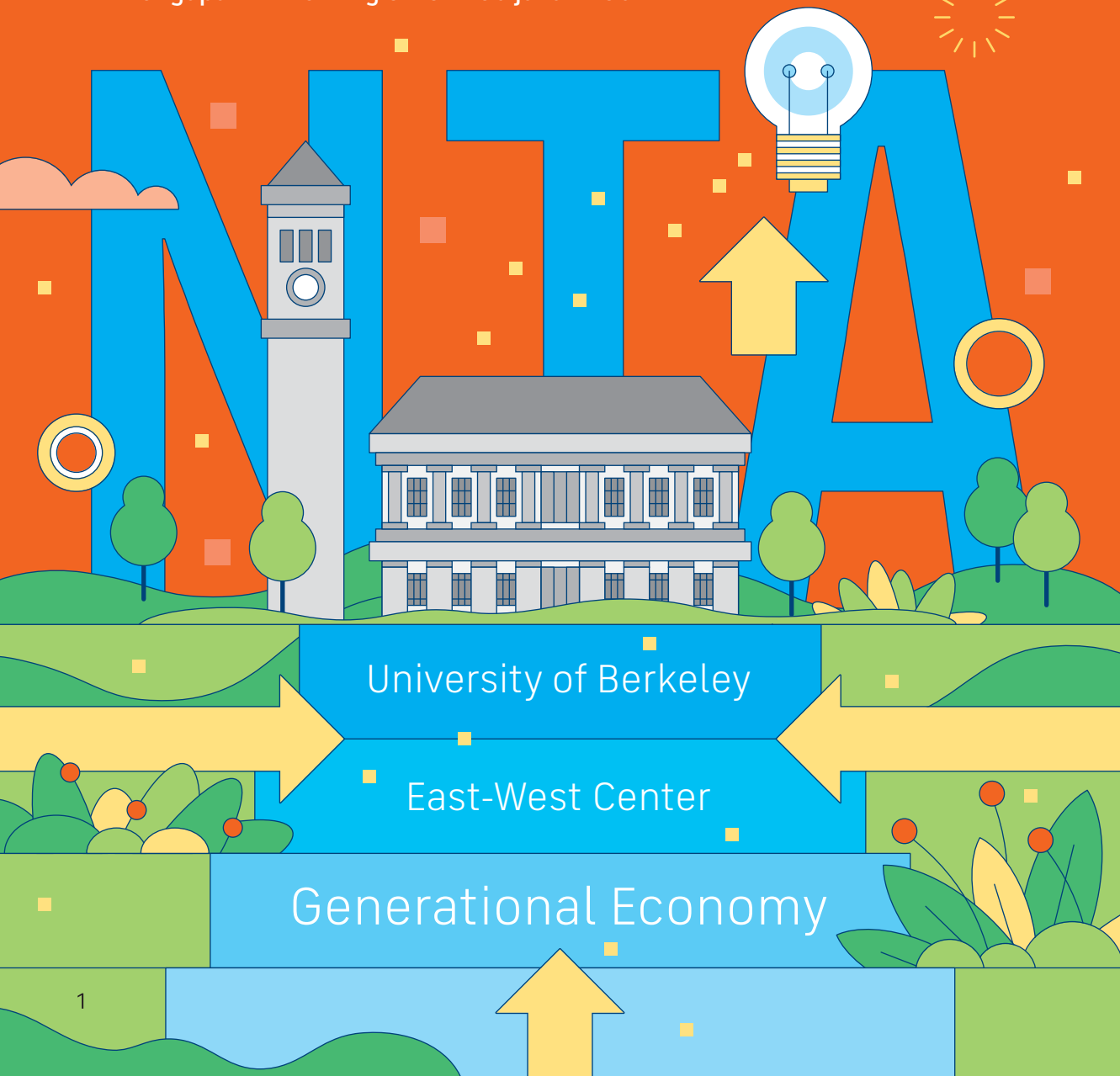
# Daftar Tabel

<b>Tabel 1</b>	Transfer dan Realokasi Berbasis Aset dalam <i>National Transfer Accounts</i> (NTA)	4
<b>Tabel 2</b>	Rata-Rata Biaya Pendidikan Setiap Anak per Tahun	99
<b>Tabel 3</b>	Rata-Rata Biaya Kesehatan Setiap Anak per Tahun	99
<b>Tabel 4</b>	Rata-Rata Biaya Lainnya Setiap Anak per Tahun	100
<b>Tabel 5</b>	Rata-Rata Seluruh Biaya Setiap Anak per Tahun	100
<b>Tabel 6</b>	Perbandingan Total Pengeluaran Indonesia, Thailand, dan Korea Selatan	101
<b>Tabel 7</b>	Komponen Biaya Pendidikan dan Kesehatan	102
<b>Tabel 8</b>	Profil Program Bantuan Pendidikan	107
<b>Tabel 9</b>	Profil Program Bantuan Kesehatan	110
<b>Tabel 10</b>	Manfaat Program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan	113
<b>Tabel 11</b>	Perbandingan <i>Demographic Dividend</i> dan <i>Silver Dividend</i>	124
<b>Tabel 12</b>	Perbandingan Program Pensiun Manfaat Pasti dan Iuran Pasti	130
<b>Tabel 13</b>	Pendapatan Bersih dan Tunjangan Pensiun Bulanan Kepala Seksi, III/D berdasarkan Sistem yang Ada, 2020 (Dalam Ribuan Rupiah)	133
<b>Tabel 14</b>	Nilai Saat Ini Pembayaran Pensiun Bulanan Kepala Seksi, III/D (Dalam Ribuan Rupiah)	134

Bab 1

# Sejarah *National Transfer Accounts* (NTA)

- Aliran Ekonomi Antargenerasi melalui NTA
- Perkembangan NTA
- Mengapa NTA Penting untuk Kebijakan Publik



**Struktur usia** penduduk di Indonesia secara bertahap mengalami perubahan, **bonus demografi hampir usai**, dan kita bersiap memasuki fase populasi menua. Perubahan ini menimbulkan dua tantangan utama. **Pertama**, rasio ketergantungan meningkat, menekan anggaran untuk perlindungan sosial, pendidikan, dan kesehatan dan pembiayaan publik lainnya. **Kedua**, ada masalah serius mengenai stagnasi dan ketimpangan produktivitas di antara pekerja dari berbagai usia. Kegagalan untuk mewujudkan peningkatan produktivitas yang merata dan berkelanjutan akan mengubah potensi demografi menjadi tantangan struktural yang **menghambat pembangunan nasional**.

**B**uku ini disusun untuk menjawab pertanyaan besar apakah Indonesia siap menghadapi perubahan demografi yang terjadi melalui pendekatan *National Transfer Accounts* (NTA). Sebelum membahas lebih jauh mengenai bagaimana aliran sumber daya ekonomi antar kelompok usia, bab ini akan menjelaskan sejarah NTA itu sendiri mulai dari definisi dan kerangka teoretis, perkembangan, dan dasar mengapa NTA penting dalam kebijakan publik. Diharapkan, dengan adanya penjelasan tersebut dapat membuka pemahaman awal mengenai NTA hingga integrasi dalam Desain Besar Pembangunan Kependudukan (DBPK).

## 1.1

# Aliran Ekonomi Antargenerasi melalui NTA

## 1.1.1

## Definisi dan Kerangka Teoretis NTA

Pada tahun 2002, para ahli kependudukan dari East-West Center USA dan Lembaga Demografi University of Berkeley mengembangkan NTA sebagai neraca yang mengukur arus ekonomi ke dan dari penduduk suatu negara yang diklasifikasikan berdasarkan usia (United Nations, 2013). NTA mengukur pendapatan, konsumsi, dan transfer ekonomi dari usia produktif ke usia muda dan tua supaya konsumsi dapat terpenuhi sesuai kebutuhan. Aliran ekonomi tersebut terjadi antar individu melalui transfer dan akumulasi aset, baik melalui pengantar institusi keluarga, pemerintah, maupun institusi lainnya.

Kerangka teoretis NTA berasal dari konsep "**generational economy**" yang dikemukakan oleh Lee dan Mason (2011). *Generational economy* mencakup semua hubungan ekonomi sepanjang siklus hidup manusia dan bagaimana hubungan tersebut dapat dipengaruhi oleh perubahan struktur usia masyarakat, dengan menekankan peran sentral usia dalam menentukan pola ekonomi. Lebih lanjut, NTA dibangun berdasarkan model siklus hidup ekonomi pada individu (*life-cycle economic model*) yang menjelaskan tiga fase ekonomi berbeda, yaitu masa anak-anak, usia produktif, dan lanjut usia.

**Pada masa anak-anak dan lanjut usia, tingkat konsumsi individu cenderung lebih tinggi daripada pendapatannya. Sementara, pada masa usia produktif (sekitar 25-59 tahun), individu dapat menghasilkan pendapatan lebih banyak daripada yang dikonsumsi. Perbedaan antara konsumsi dengan pendapatan ini disebut defisit siklus hidup (*life-cycle deficit*), ketika konsumsi lebih besar daripada pendapatan, atau disebut surplus siklus hidup (*life-cycle surplus*) ketika terjadi sebaliknya.**

Pada periode defisit siklus hidup, kelompok usia nonproduktif menjadi bergantung pada dukungan dari kelompok usia produktif. Untuk menyeimbangkan ketimpangan tersebut, diperlukan sebuah mekanisme transfer antargenerasi yang mampu mengalirkan sumber daya secara adil dan berkelanjutan.

Transfer antargenerasi dalam NTA terbagi menjadi dua sektor, yaitu transfer publik dan transfer privat. Transfer publik merupakan transaksi yang dilakukan tanpa adanya imbalan langsung, baik dari satu institusi (umumnya pemerintah) kepada individu maupun sebaliknya (United Nations, 2013). Transfer publik tersebut terdiri dari dua komponen, yaitu (1) transfer masuk dari pemerintah ke individu, seperti tunjangan sosial, pensiun, subsidi kesehatan, dan pendidikan; dan (2) transfer keluar dari individu ke pemerintah, seperti pajak, premi jaminan sosial yang dibayarkan oleh individu kepada negara atau badan khusus pemerintah. Adapun transfer privat adalah aliran sumber daya yang terjadi di antara individu atau antar anggota rumah tangga. Transfer privat dapat berupa uang tunai, barang, maupun jasa (misalnya waktu merawat orang tua lansia).

Lebih lanjut, dalam NTA terdapat mekanisme transfer antargenerasi secara tidak langsung atau eksplisit, yaitu mekanisme realokasi berbasis aset (*asset-based reallocation*) yang memungkinkan memenuhi kebutuhan konsumsi melalui pendapatan dari aset (*asset income*) dan tabungan bersih (*saving*). Pendapatan dari aset dapat diperoleh dari bunga simpanan, dividen kepemilikan saham, pendapatan sewa dari properti, dan imbal hasil dari dana pensiun.

**Tabel 1****Transfer dan Realokasi Berbasis Aset dalam *National Transfer Accounts* (NTA)**

Sumber: UNFPA Asia and Pacific Regional Office, 2024

Sektor	Transfer	Realokasi berbasis aset
<b>Publik</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pendidikan</li> <li>• Pelayanan kesehatan</li> <li>• Dana pensiun yang tidak didanai</li> <li>• Pajak dan kontribusi sosial</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utang publik (<i>public debt</i>)</li> <li>• Program pinjaman mahasiswa (<i>student loan programmes</i>)</li> <li>• Dana kekayaan kedaulatan (<i>sovereign wealth funds</i>)</li> </ul>
<b>Privat (Rumah Tangga)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pembiayaan konsumsi keluarga kepada anak dan/atau orang tua</li> <li>• Sumbangan amal</li> <li>• Remitansi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perumahan yang dimiliki</li> <li>• Aset dan bisnis keluarga</li> <li>• Program pensiun yang bersifat kontribusi</li> </ul>

NTA sangat bergantung pada ketersediaan dan kualitas data. Penyusunan NTA memerlukan berbagai sumber data untuk menyajikan perhitungan yang akurat dan komprehensif.

**Secara umum, NTA membutuhkan tiga kelompok data utama, yaitu:**

- Data penduduk menurut usia tunggal;
- Data makro *System of National Accounts* (SNA) atau Sistem Neraca Nasional (SNN), terutama Neraca Institusi Terintegrasi (NIT) yang menjadi kontrol makro (*macro controls*) sehingga estimasi NTA konsisten dengan gambaran ekonomi makro; dan
- Data arus ekonomi berdasarkan usia yang bersumber dari data mikro survei rumah tangga, seperti Survei Angkatan Kerja Nasional (Sakernas) dan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenenas).

Dalam hal ini, data Sakernas digunakan untuk menghitung pendapatan tenaga kerja berdasarkan usia, sedangkan data Susenas digunakan untuk menyusun konsumsi berdasarkan usia. Data tersebut tidak hanya menggambarkan profil konsumsi dan pendapatan tiap profil usia, tetapi juga mengukur transfer antargenerasi dalam bentuk publik maupun privat.

Semua data dan informasi NTA yang ada di dalam buku ini merupakan hasil pengolahan Kementerian PPN/ Bappenas sebagai kajian perencanaan kebijakan dengan fokus penghitungan *life-cycle deficit*. Karena keterbatasan akses data blok pendapatan di Susenas, pengolahan data NTA masih belum mampu melakukan *balancing* sesuai dengan pedoman penyusunan NTA global.

## 1.1.2

## Perbedaan NTA dan Sistem Akuntansi Nasional

*System of National Accounts* (SNA) atau Sistem Neraca Nasional (SNN) adalah kerangka statistik yang menyediakan serangkaian neraca makroekonomi yang komprehensif, konsisten, dan terintegrasi dalam konsep, definisi, dan klasifikasi yang mengacu pada aturan standar internasional (Badan Pusat Statistik, 2013).

SNA digunakan oleh semua negara dan telah dirancang untuk mengakomodasi kebutuhan pada berbagai tahap pembangunan ekonomi. Tujuan utama SNA adalah menyediakan konsep yang komprehensif dan kerangka kerja yang dapat digunakan untuk menganalisis dan mengevaluasi kinerja perekonomian. SNA menyusun indikator utama ekonomi makro seperti Produk Domestik Bruto (PDB), pendapatan nasional bruto, konsumsi akhir, investasi nasional, dan neraca sektor institusi.

Panduan SNA diterbitkan oleh *Intersecretariat Working Group on National Accounts* (ISWGNA) yang terdiri dari 5 lembaga, yaitu *European Commission*, *International Monetary Fund* (IMF), *Organization for Economic Cooperation and Development* (OECD), *United Nations*, dan *World Bank*. Panduan dalam produksi SNA tersedia pada publikasi SNA 1968, SNA 1993, SNA 2008 dan SNA 2025.

SNA bersifat *institutional-based*, yang berarti SNA dirancang untuk menyediakan informasi mengenai perilaku serta aktivitas unit institusi, yaitu produksi, konsumsi, dan akumulasi aset dalam bentuk analisis yang bermanfaat. SNA memiliki keterbatasan dalam menangkap isu ketimpangan usia dan beban antar-generasi. Dalam hal ini, NTA hadir sebagai pelengkap dalam SNA dengan menyediakan dimensi usia dalam aliran ekonomi seperti konsumsi, pendapatan, dan transfer antar-generasi. Dasar perhitungan akun NTA dilakukan per kapita untuk setiap kelompok usia, kemudian disesuaikan (*adjustment*) dengan SNA. Dengan demikian, NTA didesain untuk konsisten terhadap agregat kerangka ekonomi makro dalam SNA seperti pada total konsumsi, pendapatan tenaga kerja, dan transfer publik. Sistem dalam SNA dan NTA bersifat komplementer, dimana SNA memberikan gambaran ekonomi secara agregat dan NTA memberikan gambaran distribusi menurut umur tunggal.

Melengkapi SNA dengan NTA menjadi hal penting karena tidak hanya dapat memberikan gambaran mengenai berapa banyak sumber daya yang tersedia, tetapi juga menganalisis lebih dalam siapa yang menggunakannya dan bagaimana dampak penggunaannya pada kelompok usia yang berbeda. Sebagai ilustrasi, apakah peningkatan transfer publik atau pengeluaran negara untuk aspek pendidikan dengan sasaran anak-anak atau aspek kesehatan untuk lansia telah efektif dan tepat, serta bagaimana keberlanjutan transfer publik tersebut dalam konteks demografi. Badan Pusat Statistik (BPS) memproduksi Neraca Institusi Terintegrasi (NIT) sebagai bentuk penggunaan SNA dalam NTA. Terdapat beberapa NIT yang digunakan dalam NTA, di antaranya NIT Institusi Pemerintah untuk mendapatkan makro kontrol konsumsi publik, NIT Institusi Rumah Tangga, NIT Institusi Lembaga Non-Profit yang Melayani Rumah Tangga (LNPMRT), dan NIT Total Ekonomi untuk mendapatkan makro kontrol konsumsi privat dan pendapatan tenaga kerja.

## 1.2

## Perkembangan NTA

## 1.2.1

### Perjalanan NTA Global

NTA mulai dikembangkan pada tahun 2002 melalui kolaborasi antara East-West Center USA dan Lembaga Demografi University of Berkeley bersama dengan tujuh negara pionir, diantaranya Amerika Serikat, Brazil, Jepang, Indonesia, Perancis, Chili, dan Taiwan.

Metodologi NTA pertama kali dikembangkan oleh Ronald Lee, profesor geografi dan ekonomi dari University of Berkeley dan Andrew Mason, profesor ekonomi dari University of Hawaii. Keanggotaan NTA terdiri atas peneliti, akademisi, serta pemerintah dari berbagai negara. Saat ini, keanggotaan NTA tersebar di kawasan Asia, Amerika, Eropa, dan Afrika serta telah berkembang lebih dari 100 negara.

Sejak pertama kali dikembangkan, keanggotaan NTA telah menyelenggarakan setidaknya 15 kali pertemuan secara global yang dilaksanakan hampir setiap tahun. Forum global yang pertama diselenggarakan pada tahun 2004 bertempat di Berkeley, USA dan forum global terakhir diselenggarakan pada tahun 2025 di Bangkok, Thailand. Selain menyelenggarakan forum global untuk memperkuat jaringan kerja dan membagikan temuan penelitian, keanggotaan NTA juga menyelenggarakan *training*, seminar, dan *workshop* seputar NTA baik secara regional maupun skala nasional.

Keanggotaan NTA juga memiliki *regional centers* dengan tujuan untuk memperkuat jaringan NTA secara *regional*. *Regional centers* ini tersebar di beberapa wilayah, antara lain East-West Center (Asia-Pasifik dan Amerika), the Economic Commission for Latin America and the Caribbean in Santiago (Amerika Latin), the African Economic Research Consortium in Nairobi (Afrika), dan the Vienna Institute of Demography (Eropa).

### Beberapa proyek penting yang mendukung pengembangan analisa NTA melalui:

- *Counting Women's Work* dalam menghitung produksi dan konsumsi dari pekerjaan tidak berbayar;
- Proyek AGENTA dalam menghasilkan manual khusus untuk NTA berdasarkan sumber data yang biasanya tersedia untuk negara Eropa;
- Proyek di Afrika dalam membantu pengembangan model NTA untuk 13 negara dan;
- Proyek di Asia untuk penguatan dan ketersediaan kualitas data NTA dan pengembangan kebijakan melalui analisa NTA.

Dalam pemanfaatan NTA secara lebih lanjut telah dilakukan oleh negara Amerika Latin (ECLAC) yang mengintegrasikan NTA ke dalam sistem statistik nasional mereka untuk memfasilitasi *assessment* komprehensif dan perumusan kebijakan sosial-ekonomi. Di Asia, hal ini juga telah dilakukan oleh Korea Selatan yang telah menjadikan NTA sebagai komponen statistik resmi pemerintah dan dimanfaatkan untuk pengembangan kebijakan pensiun dan kesehatan.

*Output* NTA juga telah dipublikasikan melalui buku manual *National Transfer Accounts*, beberapa artikel, paper, dan jurnal. Adanya temuan penting ini disertai perkembangan pesat keanggotaan NTA memungkinkan adanya perbandingan antarregional untuk menghasilkan rekomendasi kebijakan untuk perbaikan berbagai program, terutama berkaitan dengan perlindungan sosial, investasi sumber daya manusia, perencanaan fiskal, *care economy*, serta sebagai *tools* pendukung dalam memperpanjang *demographic dividend*.

## 1.2.2

## Perjalanan NTA di Indonesia

Indonesia merupakan salah satu dari tujuh negara pionir yang turut berperan dalam pengembangan NTA. Dalam proses ini, Maliki sebagai inisiator dari Indonesia yang berperan sejak awal penyusunan NTA. Keterlibatannya memungkinkan Indonesia terus mengembangkan NTA hingga menjadi rujukan penting dalam analisis dan pengambilan kebijakan kependudukan dan ekonomi antargenerasi.

Keikutsertaan Indonesia dalam forum global sejak pertama kali pada tahun 2004 dengan pembahasan "*Working Group on Macroeconomic Aspects of Intergenerational Transfers*" di Berkeley. Indonesia telah mengikuti pertemuan global hingga forum keempat belas "*Global Meeting on Population and the Generational Economy*" di Paris serta forum kelima belas "*Global Meeting on Population and the Generational Economy*" pada Maret 2025 di Bangkok, Thailand.

### Penyusunan NTA Indonesia membutuhkan dua tipe data, yaitu:

- Data mikro yang berasal dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas); dan
- Data makro untuk menyesuaikan besaran semua komponen NTA sesuai dengan SNA.

Kedua jenis data ini digunakan secara intensif dalam perhitungan dan pengembangan NTA Indonesia. Lebih lanjut, data Susenas digunakan untuk memperkirakan profil usia untuk komponen konsumsi per sektor utama dan pendapatan per individu. Data Susenas di Indonesia yang telah mengalami berbagai perubahan dan transformasi secara umum dapat digunakan sesuai dengan kebutuhan. Namun, sejak tahun 2005 komponen pendapatan dalam Susenas tidak pernah dipublikasikan karena alasan tertentu.

Tim Indonesia membantu dalam pengembangan metodologi perhitungan *Cost of Children* sejak awal dengan menggunakan data Susenas yang diakses dari *database* Lembaga Demografi University of Berkeley. Pengembangan ini utamanya menggunakan metodologi yang digunakan oleh Angus Deaton dalam memperkirakan besaran proporsi biaya untuk membesarkan anak di Sri Lanka dan Indonesia. Hasil pengembangan ini menyepakati bahwa untuk menghitung biaya membesarkan anak dilakukan dengan formula dan koefisien yang mendekati hasil perhitungan dari Angus Deaton.

### Perhitungan NTA Indonesia sejauh ini sudah dilakukan, baik secara penuh maupun parsial, dengan menggunakan data tahun 1993, 1996, 1999, 2002, 2005, 2012, 2016, 2018, 2022, dan 2023.

NTA membutuhkan data SNA yang cukup lengkap, baik dari sisi konsumsi maupun produksi, NTA Indonesia dapat dihitung dengan lengkap untuk sebagian tahun dengan SNA yang lengkap. Khusus untuk tahun 1999 dan 2002, Bank Indonesia dan BPS melakukan kerja sama menghitung *Financial Social Accounting Matrix* (FSAM) yang dapat digunakan untuk menghitung NTA secara penuh serta membedakan berdasarkan tingkat ekonomi masyarakat.

Pembaharuan data dan analisis NTA menjadi komitmen pemerintah dalam rangka mendukung penyusunan kebijakan yang relevan dan berbasis bukti serta untuk memitigasi implikasi dari perubahan struktur usia, distribusi kesetaraan gender, dan kelanjutusiaan.

Penerapan NTA dalam kebijakan publik tidak hanya memberikan manfaat teknokratis dalam perencanaan pembangunan, tetapi juga memperkuat komitmen negara terhadap keadilan sosial dan keberlanjutan antargenerasi.

## 1.3

## Mengapa NTA Penting untuk Kebijakan Publik

**Penerapan pendekatan NTA dalam perumusan kebijakan publik menjadi semakin relevan dalam mewujudkan pembangunan nasional yang inklusif, berkelanjutan, dan responsif terhadap dinamika demografi.**

NTA dapat mempermudah identifikasi tentang bagaimana sumber daya ekonomi dialokasikan kepada antarkelompok usia dan bagaimana sumber daya ekonomi tersebut digunakan menurut siklus hidup. Informasi ini penting dalam memastikan bahwa perencanaan pembangunan memperhitungkan aspek intergenerasional serta menjamin keberlanjutan fiskal negara di masa mendatang.

### ■ Pertama

Penerapan NTA membantu perumus kebijakan untuk memahami pola ketergantungan usia dalam perekonomian nasional. Melalui NTA, dapat dilihat bahwa anak-anak dan lansia merupakan kelompok usia yang cenderung mengonsumsi lebih banyak dari yang dihasilkan, sedangkan penduduk usia produktif memberikan kontribusi surplus terhadap perekonomian. Selain itu, NTA juga memperjelas mekanisme pengalihan atau transfer dari satu kelompok usia ke kelompok usia lainnya serta memberikan implikasi kebijakan yang harus dijaga untuk menata kesinambungan fiskal. Informasi ini dapat menjadi dasar dalam menyusun kebijakan transfer fiskal, subsidi, dan pelayanan sosial yang lebih tepat sasaran serta berkeadilan antar-generasi.

### ■ Kedua

Penerapan NTA menjadi alat yang strategis dalam menyusun kebijakan pembangunan jangka menengah dan panjang dengan mempertimbangkan perubahan struktur demografi, khususnya terkait momentum *demographic dividend* atau sering disebut bonus demografi dan fenomena penuaan penduduk. Dalam konteks bonus demografi, NTA dapat mendukung penentuan prioritas investasi pada sumber daya manusia agar kelompok usia produktif mampu memberikan kontribusi optimal terhadap pertumbuhan ekonomi. Sebaliknya, dalam menghadapi penuaan penduduk, NTA dapat menjadi rujukan untuk merancang sistem pensiun dan layanan kesehatan yang berkelanjutan.

### ■ Ketiga

Dari perspektif perencanaan fiskal, NTA memberikan proyeksi kebutuhan dan potensi penerimaan negara yang disesuaikan dengan dinamika usia penduduk. Terintegrasikannya data NTA dalam penyusunan anggaran membantu pemerintah dalam memperkirakan beban fiskal jangka panjang akibat peningkatan permintaan terhadap pelayanan sosial, serta mengidentifikasi sumber pembiayaan yang dapat menjamin kesinambungan program pembangunan, khususnya di sektor pendidikan, kesehatan, dan perlindungan sosial.

### ■ Keempat

Penerapan NTA juga sejalan dengan prinsip pembangunan berbasis bukti (*evidence-based policy*), yang menjadi landasan utama dalam penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Kebijakan yang dirumuskan dengan menggunakan data NTA akan memiliki dasar kuantitatif yang kuat dalam menilai efektivitas dan efisiensi alokasi sumber daya publik. Hal ini juga mendukung proses monitoring dan evaluasi pembangunan yang lebih terukur dan transparan. Kementerian PPN/Bappenas telah menggunakan analisis komprehensif tentang kemandirian penduduk lanjut usia di Indonesia dalam penyusunan Strategi Nasional Kelanjutan yang ditetapkan dalam Peraturan Presiden Nomor 88 Tahun 2022. Analisis tersebut menjadi dasar dalam penyusunan kebijakan yang berbasis bukti.

### ■ Kelima

Penerapan NTA memungkinkan integrasi antara kebijakan nasional dan kebijakan daerah dalam konteks otonomi daerah. Pemerintah daerah dapat merumuskan kebijakan sosial dan ekonomi yang mempertimbangkan struktur usia dan kebutuhan masyarakat setempat dengan mengadopsi pendekatan NTA. Hal ini penting untuk memastikan sinergi vertikal antara perencanaan pusat dan daerah, serta mendorong keberhasilan pelaksanaan pembangunan daerah yang inklusif dan responsif terhadap perubahan sosial.

### Terdapat contoh penerapan NTA yang sudah dilakukan oleh negara-negara maju seperti Jepang dan Austria.



Di Jepang, pendekatan NTA digunakan secara strategis dalam merancang kebijakan publik untuk merespons tantangan penuaan penduduk yang sangat cepat (Ogawa et.al, 2015). Pemerintah Jepang memanfaatkan data NTA untuk memahami pola konsumsi dan pendapatan berdasarkan kelompok usia, sehingga dapat merancang sistem pensiun dan layanan kesehatan yang berkelanjutan. Melalui analisis NTA, Jepang mampu mengidentifikasi bahwa beban fiskal dari kelompok lansia semakin meningkat dan mendorong reformasi kebijakan seperti peningkatan usia pensiun, insentif bagi lansia untuk tetap bekerja, serta penguatan layanan perawatan berbasis komunitas untuk mengurangi ketergantungan pada sistem rumah sakit.

NTA juga digunakan untuk mengevaluasi efisiensi transfer fiskal antargenerasi dan menjaga keseimbangan kontribusi dan manfaat antar-kelompok usia.



Austria memanfaatkan NTA untuk mengevaluasi keberlanjutan fiskal dalam jangka panjang dan memastikan keadilan antargenerasi dalam sistem pajak serta jaminan sosial (Vargha et.al, 2017). Studi berbasis NTA menunjukkan bahwa penduduk usia kerja menanggung beban fiskal yang besar untuk membiayai layanan bagi kelompok lansia, khususnya di sektor kesehatan dan pensiun. Adanya informasi ini, membuat pemerintah Austria menyusun reformasi fiskal yang lebih adil dan efisien, termasuk penyesuaian tarif pajak dan struktur manfaat publik. Selain itu, NTA juga digunakan dalam proses perencanaan anggaran nasional untuk mengantisipasi dampak ekonomi dari perubahan struktur usia penduduk, sehingga kebijakan yang diambil tetap adaptif terhadap dinamika demografi dan mampu menjaga stabilitas ekonomi jangka panjang.

Penerapan NTA dalam kebijakan publik tidak hanya memberikan manfaat teknokratis dalam perencanaan pembangunan, tetapi juga memperkuat komitmen negara terhadap keadilan sosial dan keberlanjutan antargenerasi. Oleh karena itu, integrasi kerangka NTA dalam sistem perencanaan nasional perlu terus diperluas dan diperkuat, termasuk melalui peningkatan kapasitas kelembagaan, penguatan basis data, dan kolaborasi lintas sektor. Langkah ini diharapkan dapat menghasilkan kebijakan yang adaptif, inklusif, dan berkelanjutan dalam menjawab tantangan pembangunan nasional di era akhir transisi demografi.

## Key Takeaways

---

### **National Transfer Accounts (NTA)**

*National Transfer Accounts* (NTA) merupakan neraca yang mengukur arus ekonomi ke dan dari penduduk suatu negara yang diklasifikasikan berdasarkan usia. NTA digunakan untuk mengukur pendapatan, konsumsi, dan transfer ekonomi dari penduduk usia produktif ke usia nonproduktif supaya konsumsi dapat terpenuhi sesuai kebutuhan.

---

### **Sejarah NTA**

NTA dikembangkan sejak tahun 2002 oleh para ahli kependudukan dari East-West Center USA dan Lembaga Demografi University of Berkeley, bersama dengan negara pionir, di antaranya Amerika Serikat, Brazil, Jepang, Indonesia, Perancis, Chili, dan Taiwan.

---

### **Data Utama NTA**

NTA disusun berdasarkan tiga kelompok data utama, yaitu:

- Data penduduk menurut usia tunggal;
- Data makro *System of National Accounts* (SNA) atau Sistem Neraca Nasional (SNN), terutama Neraca Institusi Terintegrasi (NIT);
- Data arus ekonomi seperti Survei Angkatan Kerja Nasional (Sakernas) dan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas).

---

### **NTA untuk Kebijakan Publik**

Penerapan NTA dalam perumusan kebijakan publik, yaitu

- Membantu memahami pola ketergantungan usia dalam perekonomian nasional;
- Alat yang strategis dalam menyusun kebijakan pembangunan jangka menengah dan panjang dengan mempertimbangkan perubahan struktur demografi;
- Memberikan proyeksi kebutuhan dan potensi penerimaan negara yang disesuaikan dengan dinamika usia penduduk;
- Sejalan dengan prinsip pembangunan berbasis bukti (*evidence-based policy*);
- Memungkinkan integrasi antara kebijakan nasional dan kebijakan daerah dalam konteks otonomi daerah.

Pada periode defisit siklus hidup, kelompok usia nonproduktif menjadi bergantung pada dukungan dari kelompok usia produktif. Untuk menyeimbangkan ketimpangan tersebut, diperlukan sebuah mekanisme transfer antargenerasi yang mampu mengalirkan sumber daya secara adil dan berkelanjutan.

Bab 2

# Perubahan Demografi Indonesia

- Dua Anak Cukup: Program Terbaik Dunia
- Cerita Tentang *Sandwich Generation*
- Indonesia Emas: *Rich Aged Population?*



**Pendekatan NTA** memberikan kerangka analitis yang kuat untuk memahami bagaimana **sumber daya ekonomi** dialokasikan dan ditransfer antarkelompok usia, serta bagaimana dinamika tersebut memengaruhi keberlanjutan pembangunan. Lebih jauh lagi, NTA menegaskan bahwa **perubahan demografi** bukan sekadar fenomena kependudukan, melainkan faktor struktural yang membentuk **arah kebijakan publik jangka panjang**.

**D**engan menggunakan NTA, kebijakan diarahkan untuk berfokus pada bagaimana dinamika demografi tersebut berlangsung dalam konteks Indonesia dan bagaimana perubahan tersebut memengaruhi kehidupan sosial dan ekonomi masyarakat. Transformasi kependudukan yang terjadi, mulai dari penurunan fertilitas hingga perubahan struktur keluarga, telah menciptakan lanskap baru yang menuntut respons kebijakan yang lebih adaptif dan berjangka panjang. Dalam kerangka ini, pemahaman terhadap berbagai perkembangan tersebut, termasuk munculnya fenomena *sandwich generation* yang mencerminkan semakin kompleksnya relasi antargenerasi, menjadi elemen penting untuk menilai posisi Indonesia dalam menghadapi transisi demografi serta memanfaatkan peluang pembangunan yang menyertainya.

Transisi demografi menuju fase populasi menua memerlukan perencanaan yang tepat. Hal ini karena peningkatan jumlah penduduk lanjut usia tanpa dukungan kebijakan akan memunculkan beban *sandwich generation* secara berlapis, memengaruhi kesejahteraan antargenerasi, serta menurunkan kapasitas produktif dan keberlanjutan ekonomi rumah tangga.

## 2.1

# Dua Anak Cukup: Program Terbaik Dunia

Slogan "2 Anak Cukup" merupakan ikon utama dalam sejarah pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia. Program yang diluncurkan secara masif pada era Pemerintahan Presiden Soeharto ini menjadi simbol transformasi budaya keluarga Indonesia.

Sebelumnya, keluarga di Indonesia cenderung mendambakan keluarga besar dengan banyak anak, namun setelah adanya Program KB, banyak keluarga memilih untuk memiliki dua orang anak dengan fokus pada peningkatan kualitas kehidupan keluarga.

Sejarah Program KB bermula sebelum Orde Baru, ketika Indonesia menghadapi berbagai masalah kependudukan. Tingginya angka kematian ibu dan bayi mendorong para tokoh masyarakat dan ahli kesehatan membentuk Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) untuk mencari solusi. PKBI beranggapan bahwa keluarga merupakan pilar utama dalam mewujudkan masyarakat sejahtera dari aspek kesehatan, pendidikan, ekonomi, dan masa depan. Gagasan ini menjadi cikal bakal Program KB di Indonesia.

Masa awal penerapan gagasan KB dihadapkan pada tantangan berat. Gagasan ini tidak mendapatkan respons positif dari masyarakat, akademisi, maupun pemerintah. Masyarakat dan beberapa akademisi menilai Program KB hanya sebagai program pembatasan kelahiran, bukan untuk kesejahteraan keluarga. Di sisi lain, pemerintah saat itu belum menyadari manfaat KB bagi peningkatan kualitas bangsa. Program KB baru mendapatkan dukungan resmi pemerintah pada masa Orde Baru, ketika Presiden secara resmi meluncurkan Program KB Nasional sebagai bagian integral dari pembangunan nasional pada tahun 1968.

## 2.1.1

# Keberhasilan Program Keluarga Berencana Mengendalikan Kelahiran

Setelah terpilih menjadi salah satu program prioritas nasional, peran Program KB dalam pembangunan kependudukan di Indonesia semakin menguat. Melalui slogan "Dua Anak Cukup", Program KB berhasil mengendalikan laju pertumbuhan di Indonesia secara signifikan. Menurut data Sensus Penduduk, laju pertumbuhan penduduk Indonesia menurun dari angka 2,18 persen di tahun 1971 menjadi 1,25 persen di tahun 2020. Penurunan angka laju pertumbuhan penduduk ini dipengaruhi oleh menurunnya tingkat kelahiran di Indonesia yang ditunjukkan dengan angka kelahiran total/*Total Fertility Rate* (TFR) yang telah turun dari angka 5,61 anak per wanita di tahun 1971 menjadi 2,18 anak per wanita di tahun 2020 (**Gambar 1**). Program KB berhasil membantu menurunkan angka kelahiran dengan mendorong masyarakat untuk merencanakan jumlah dan jarak kelahiran anak.

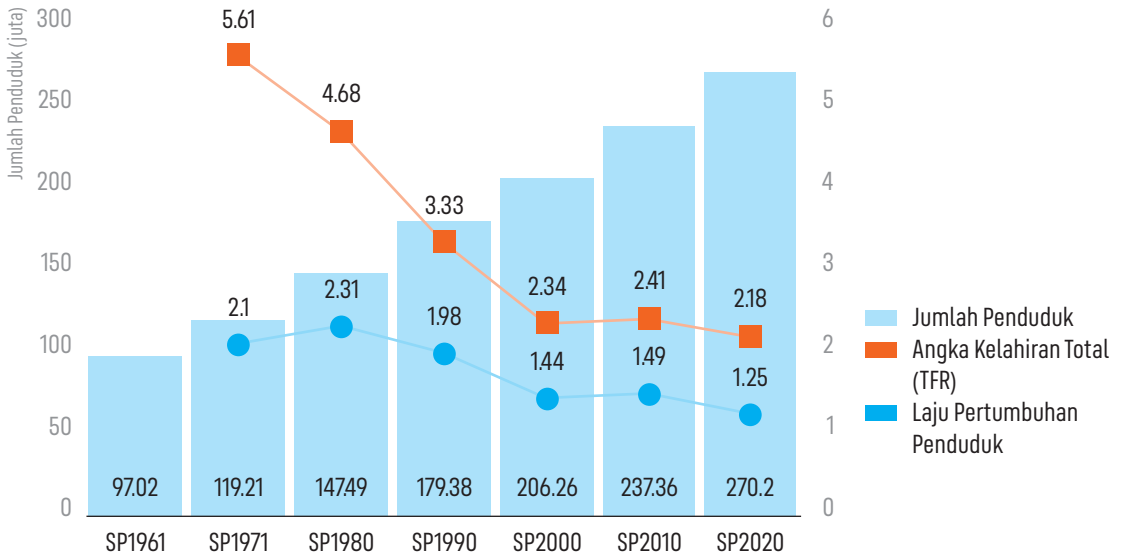
Keberhasilan lain dari Program KB adalah meningkatkan kualitas hidup keluarga, yang bisa dilihat dari menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB) dan meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH) pada saat lahir (**Gambar 2**). Menurut data Sensus Penduduk, AKB telah turun dari 145 bayi menjadi 26 bayi per 1.000 kelahiran hidup. Selain itu, UHH penduduk Indonesia juga naik dari 44,20 tahun pada 1971 menjadi 73,37 tahun pada 2020.

**Kesuksesan Program KB ini mengantarkan Indonesia meraih United Nations (UN) *Population Award* dari UNFPA pada tahun 1989 sebagai pengakuan atas peran yang besar dalam pengendalian pertumbuhan penduduk di Indonesia.**

**Gambar 1**

**Jumlah Penduduk, Laju Pertumbuhan Penduduk, dan Angka Kelahiran Total**

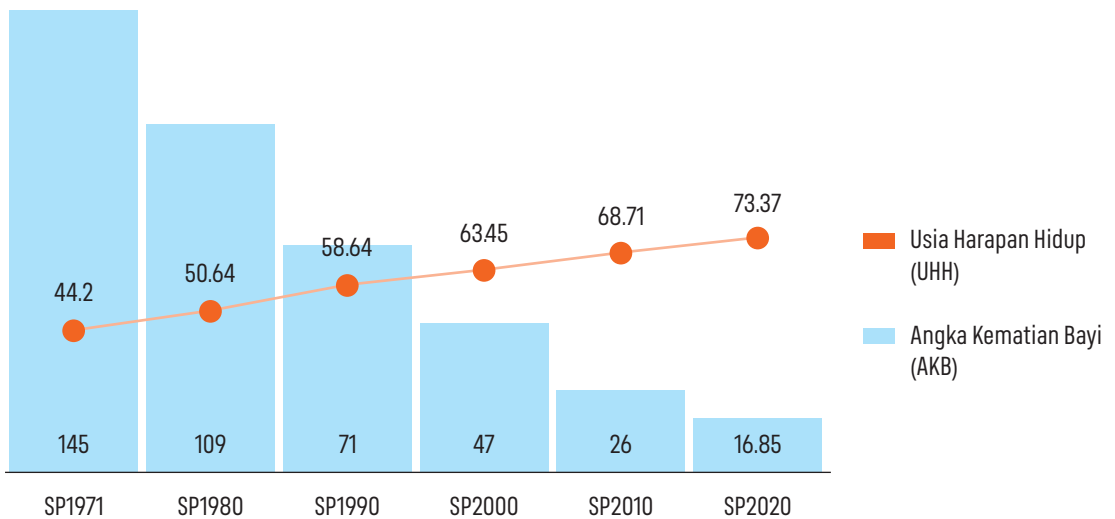
Sumber: Diolah Bappenas dari Sensus Penduduk BPS, 1961-2020



**Gambar 2**

**Angka Kematian Bayi dan Usia Harapan Hidup**

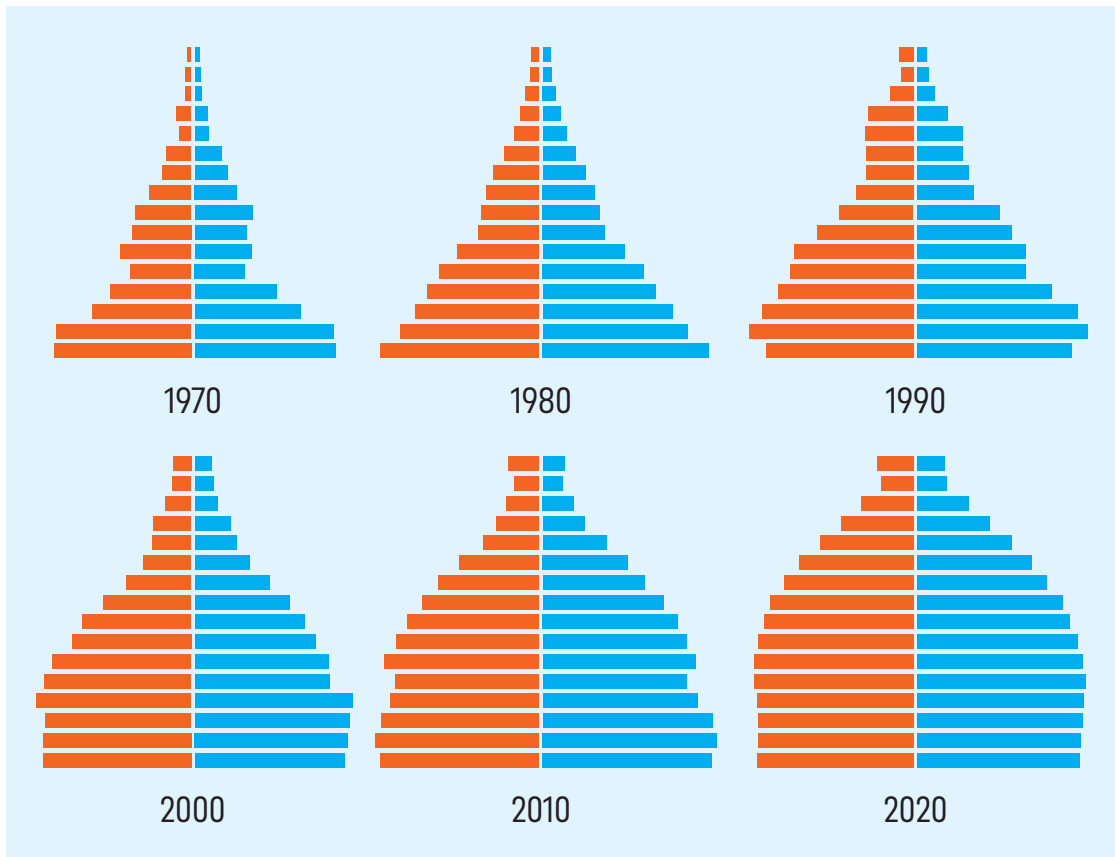
Sumber: Diolah Bappenas dari Sensus Penduduk BPS, 1971-2020



### Gambar 3 Piramida Penduduk

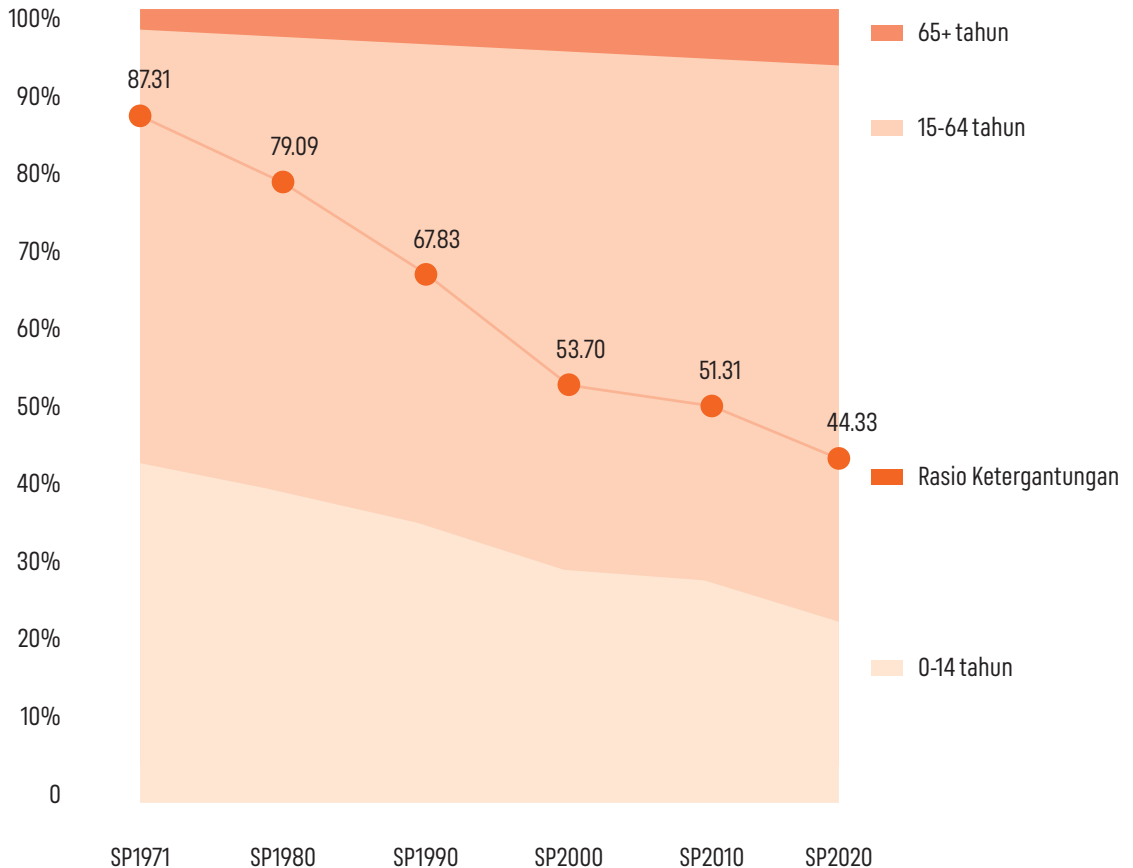
Perempuan Laki-laki

Sumber: Diolah Bappenas dari Sensus Penduduk BPS, 1971-2020



Penurunan tingkat kelahiran ditambah dengan peningkatan kualitas hidup keluarga telah membuat struktur penduduk berubah secara signifikan. Pada tahun 1970-1990, piramida penduduk Indonesia berbentuk ekspansif dengan proporsi penduduk usia muda yang lebih dominan dibandingkan dengan jumlah penduduk lanjut usia. Hal ini disebabkan oleh tingginya angka kelahiran dan angka kematian. Memasuki tahun 2000, Indonesia mengalami transisi demografi dari bentuk piramida penduduk ekspansif ke piramida penduduk stasioner (**Gambar 3**). Transisi demografi ini terjadi karena penurunan angka kelahiran total yang mendekati angka penduduk tumbuh seimbang di angka 2,10 anak per wanita.

**Gambar 4**  
**Komposisi Penduduk dan Rasio Ketergantungan**  
 Sumber: Diolah Bappenas dari Sensus Penduduk BPS, 1971-2020



Perubahan struktur penduduk yang terjadi turut memengaruhi rasio ketergantungan di Indonesia. Pada tahun 1971, rasio ketergantungan di Indonesia tercatat sangat tinggi, yaitu 87,31 yang berarti bahwa setiap 100 penduduk usia produktif harus menopang 87-88 orang yang berada dalam kategori nonproduktif. Seiring berjalannya waktu, rasio ketergantungan mengalami penurunan yang cukup signifikan hingga mencapai 44,33 pada tahun 2020 (**Gambar 4**). Penurunan rasio ketergantungan ini menjadi indikator penting yang menunjukkan bahwa Indonesia sedang berada dalam periode yang menguntungkan, yaitu setiap 2-3 orang produktif menanggung 1 orang tidak produktif. Potensi ini dikenal sebagai bonus demografi. Bonus demografi terjadi ketika proporsi penduduk usia produktif lebih besar dibandingkan penduduk nonproduktif. Kondisi ini menjadi sebuah potensi yang dapat menciptakan peluang bagi pembangunan ekonomi, dengan syarat seluruh penduduk usia produktif terserap dalam lapangan pekerjaan dengan produktivitas tinggi dengan pendapatan yang memadai.

### 2.1.2

## Evolusi Program Keluarga Berencana: dari Pengendalian Menjadi Perencanaan

Perubahan struktur penduduk yang terjadi saat ini di Indonesia sudah memasuki masa akhir transisi demografi. Transisi demografi mulai terasa di awal tahun 2000, ketika Program Keluarga Berencana membuahkan hasil berupa penurunan angka kelahiran. Bersamaan dengan itu, peningkatan kualitas sarana dan layanan kesehatan serta UHH membuat angka kematian turun secara signifikan. Transisi tersebut menyebabkan adanya perubahan dari yang semula didominasi oleh penduduk muda menjadi didominasi penduduk usia produktif.

Di balik tren positif bonus demografi yang saat ini sedang dialami oleh Indonesia, terdapat tantangan demografis yang perlu menjadi perhatian yaitu fenomena *ageing population*. Adanya peningkatan harapan hidup dan penurunan tingkat kelahiran menyebabkan terus bertambahnya proporsi penduduk lanjut usia/lansia (>64 tahun). Hal ini dapat memicu peningkatan rasio ketergantungan kembali terjadi di masa mendatang. Antisipasi kebijakan sangat diperlukan agar penduduk lanjut usia bisa mandiri dan berdaya sehingga tidak menjadi beban bagi penduduk usia produktif.

Demi merespons permasalahan dan tantangan yang terjadi karena adanya transisi demografi, pemerintah menyusun sebuah kebijakan yang disebut dengan **Desain Besar Pembangunan Kependudukan (DBPK)**. DBPK merupakan pembaharuan dari *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) yang diresmikan melalui Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK). DBPK disusun secara komprehensif dan holistik sebagai pedoman dalam pembangunan kependudukan melalui penyesuaian antara dinamika dan isu kependudukan dengan target pembangunan nasional.

**Program KB merupakan salah satu strategi dalam DBPK di Indonesia. Program KB berkontribusi secara langsung pada pilar pertama, yaitu pengelolaan kuantitas penduduk. Menyikapi isu dan tantangan terbaru, Program KB mengubah pendekatan kuantitatif menjadi kualitatif. Dengan munculnya slogan baru "Dua Anak Lebih Sehat", Program KB tidak hanya fokus pada pengendalian jumlah penduduk melainkan juga fokus pada peningkatan kualitas hidup keluarga, kesehatan ibu dan anak, serta ketahanan keluarga secara keseluruhan.**

Pendekatan baru Program KB juga diharapkan mampu mendukung visi Indonesia Emas 2045. Dengan fokus pendekatan pada peningkatan kualitas hidup, setiap keluarga diharapkan dapat merencanakan masa depannya sejak dini mulai dari saat membangun keluarga sampai memiliki anak dan tumbuh dewasa, baik dari sektor pendidikan maupun kesehatan dan kecukupan gizinya. Adanya pertumbuhan penduduk yang seimbang serta diiringi oleh peningkatan kualitas penduduk yang produktif, Indonesia dapat memanfaatkan bonus demografi dengan lebih optimal, mengurangi beban ketergantungan, dan meningkatkan kondisi perekonomian.

## 2.2

## Cerita Tentang Sandwich Generation

## 2.2.1

### Fenomena Sandwich Generation di Indonesia

Program KB dengan slogan “Dua Anak Cukup” berhasil meningkatkan kualitas hidup keluarga di Indonesia dan membawa Indonesia pada periode bonus demografi. Namun, di balik peluang tersebut, terdapat tantangan demografis yang perlu menjadi perhatian dalam menghadapi periode bonus demografi, yaitu penuaan penduduk atau *ageing population*.

Peningkatan UHH dari 44,20 tahun menjadi 73,37 tahun (**Gambar 2**), sehingga proporsi penduduk lanjut usia terus bertambah. Kondisi ini berpotensi kembali mendorong kenaikan rasio ketergantungan di masa depan. Selain itu, penurunan TFR menyebabkan beban perawatan dan dukungan finansial kepada orang tua semakin berat dan berdampak pada **penurunan support ratio** yang menunjukkan semakin beratnya beban usia produktif.

Generasi usia produktif tidak hanya menghadapi kewajiban untuk merawat lansia, tapi juga dihadapkan pada semakin tingginya biaya untuk membesarkan anak (*cost of children*). Kombinasi kedua beban ini melahirkan sebuah fenomena yang dikenal dengan istilah **sandwich generation**, yaitu sebuah kondisi yang menggambarkan generasi yang terhimpit antara tanggung jawab untuk merawat orang tua yang menua dan membiayai kebutuhan anak-anak yang masih bergantung.

Istilah *sandwich generation* pertama kali diperkenalkan pada tahun 1981 oleh Dorothy A Miller dalam jurnal “*The Sandwich Generation: Adult Children of The Ageing*”.

*Sandwich generation* harus mengemban tanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan finansial, kesehatan, dan pendidikan baik untuk dirinya sendiri maupun keluarganya. *Sandwich generation* dipaksa mengatur keuangan dengan cermat agar segala kebutuhan dapat terpenuhi. Dalam analogi roti *sandwich*, generasi ini berada di tengah, terhimpit oleh **2 lapisan yang sama-sama menuntut perhatian**, kondisi inilah yang menyebabkan mereka disebut sebagai *sandwich generation*.

Fenomena *sandwich generation* bisa dilihat di salah satu film Indonesia yaitu **Home Sweet Loan tahun 2024** karya sutradara Sabrina Rochelle Kalangie dari skenario yang ditulisnya bersama Widya Arifianti berdasarkan novel berjudul sama karya Almira Bastari. Film ini menghadirkan potret yang dekat dengan realitas generasi muda kelas menengah Indonesia, khususnya mereka yang terjebak dalam posisi serba tanggung sebagai *sandwich generation*. Melalui sosok Kaluna, seorang perempuan pekerja yang masih tinggal bersama orang tua dan kerabat lainnya, film ini menyoroti perjuangan seseorang yang berusaha meraih mimpi sederhana yaitu memiliki rumah sendiri. Upaya Kaluna menabung dan menyusun rencana pembiayaan jangka panjang terlihat begitu manusiawi, namun berkali-kali runtuh oleh berbagai kebutuhan keluarga mulai dari biaya kesehatan yang mendadak hingga persoalan rumah tangga yang tak kunjung usai. Melalui kacamata NTA, *Home Sweet Loan* memperlihatkan bagaimana minimnya transfer publik seperti dukungan kesehatan, perlindungan sosial, dan akses perumahan terjangkau membebani keluarga dan memaksa lahirnya ketergantungan besar pada transfer privat.

Fenomena ini menjadi semakin relevan di Indonesia. Peningkatan UHH membuat jumlah lansia meningkat, sementara penurunan TFR membuat jumlah anak menjadi lebih sedikit, tetapi biaya untuk membesarkan anak justru semakin tinggi. Sistem pensiun yang belum memadai juga membuat lansia tetap bergantung pada anak-anaknya, sementara minimnya layanan penitipan anak yang terjangkau membuat beban pengasuhan anak semakin berat, terutama bagi perempuan. Kombinasi berbagai faktor inilah yang menciptakan beban ganda bagi generasi produktif.

### 2.2.2

## *Sandwich Generation* dalam Kerangka NTA

Dalam NTA, terdapat istilah yang dikenal dengan *Economic Life-cycle Model*, yaitu konsep dalam analisis ekonomi yang menjelaskan bagaimana pola pendapatan, konsumsi, dan tabungan seseorang berubah sepanjang tahapan kehidupannya.

Konsep ini banyak digunakan dalam studi NTA untuk memahami bagaimana beban ekonomi dan dukungan antar generasi berlangsung dalam suatu populasi. *Economic Life-cycle Model* membagi siklus hidup individu menjadi tiga fase utama, yaitu fase defisit awal (0-23 tahun), fase surplus (24-58 tahun), dan fase defisit akhir (59+ tahun).

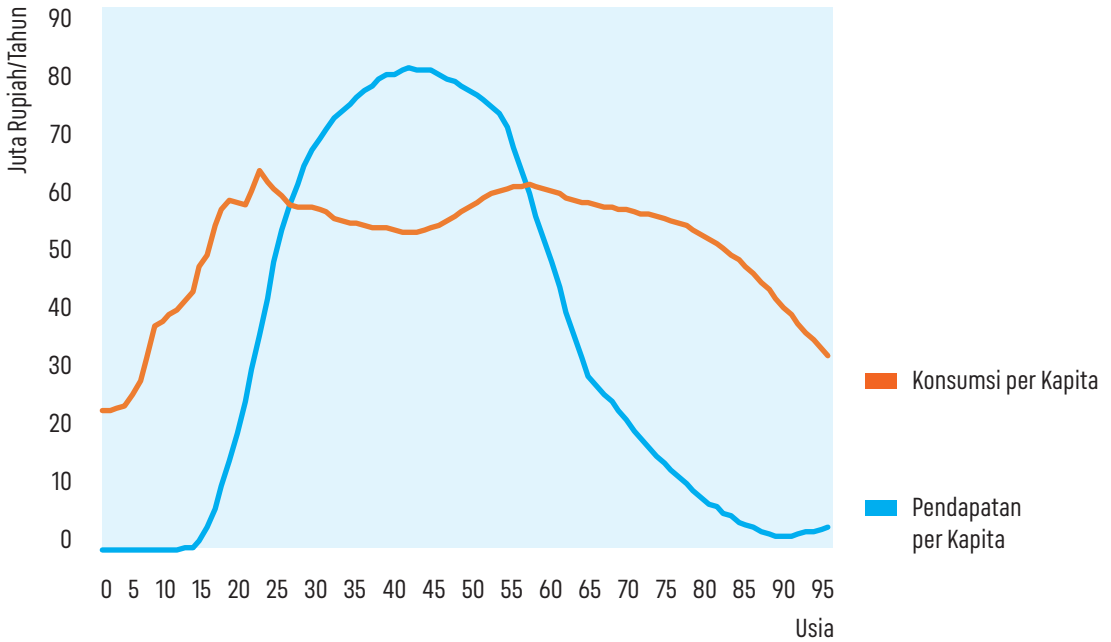
Pada **Gambar 5** terlihat bahwa *sandwich generation* menempati posisi yang unik, mereka yang berada pada fase surplus dalam siklus hidup mereka sendiri, namun harus mendistribusikan surplus tersebut untuk menutupi defisit dari dua kelompok usia sekaligus, yaitu anak-anak mereka yang masih dalam fase defisit awal dan orang tua mereka yang telah memasuki fase defisit akhir.

Jika dilihat lebih dalam, *sandwich generation* memegang peran penting dalam proses *age reallocation*, yaitu proses pemindahan sumber daya ekonomi antar kelompok usia di dalam suatu masyarakat. *Age reallocation* terjadi karena individu akan mengalami surplus maupun defisit pada siklus hidupnya. Di sinilah peran *age reallocation* menjadi penting untuk merealokasikan surplus dari kelompok usia produktif untuk menutupi defisit dari pada kelompok usia nonproduktif. *Age reallocation* dapat terjadi melalui transfer publik berupa pajak, subsidi, atau jaminan sosial, maupun melalui transfer privat berupa bantuan perawatan dan transfer sumber daya.

Di Indonesia, alokasi sumber daya ekonomi **sebagian besar** terjadi melalui **transfer privat** karena cakupan transfer publik seperti jaminan sosial dan pensiun masih terbatas. Akibatnya, beban generasi produktif semakin berat karena memegang peran penting melalui transfer privat dan menjadi sumber utama bagi anak serta orang tua dalam mendukung pendidikan, kesehatan, dan jaminan sosial.

**Gambar 5****Pendapatan dan Konsumsi per Kapita per Tahun Indonesia, 2024**

Sumber: Diolah Bappenas dari Sakernas BPS (2024) dan Susenas BPS (2024)



Jika tidak ditangani dengan baik, fenomena *sandwich generation* dapat menciptakan siklus yang berulang antargenerasi. Generasi produktif yang saat ini menanggung biaya anak dan orang tua, terpaksa mengorbankan sebagian besar peluang untuk menabung dan berinvestasi yang berakibat pada minimnya tabungan di masa tua. Selain itu, masih banyak yang tidak terlindungi oleh sistem pensiun. Kondisi ini membuat *sandwich generation* kembali bergantung pada anak-anaknya di masa tua dan anak-anaknya juga akan mengulang pola yang sama. Inilah yang disebut dengan jebakan beban lintas generasi atau ***intergenerational financial trap***, sebuah siklus yang sulit diputus jika tidak ada kebijakan yang mampu mengubah strukturnya.

## 2.2.3

## *Sandwich Generation, Demographic Dividend, dan Indonesia Emas 2045*

Fenomena *sandwich generation* memiliki dampak serius pada optimalisasi bonus demografi di Indonesia. Generasi produktif yang seharusnya mampu menjadi pendorong pertumbuhan ekonomi, kini potensinya menjadi terbatas karena sebagian besar pendapatan dialokasikan untuk memenuhi kebutuhan tiga generasi sekaligus. Konsekuensinya, kemampuan menabung dan berinvestasi menurun, padahal kedua faktor ini adalah kunci untuk mencapai *second demographic dividend*.

Saat periode *demographic dividend* berakhir, Indonesia akan memasuki periode *ageing population*. Jika selama periode *demographic dividend* kesejahteraan penduduk tidak terbangun dengan baik, maka risiko ledakan *sandwich generation* di era *ageing population* akan semakin besar. Salah satu permasalahan yang perlu menjadi perhatian adalah minimnya sistem perlindungan sosial bagi lansia. Pada tahun 2024, ditemukan bahwa **hanya 1 dari 10 pekerja** di Indonesia yang berkontribusi aktif pada skema sistem pensiun publik (World Bank, 2024). Artinya, sebagian besar penduduk akan bergantung pada dukungan keluarga di masa tua yang justru akan memperberat beban generasi produktif.

Indonesia perlu memperkuat sistem pensiun untuk memutus siklus ini, khususnya dengan memperluas cakupan bagi pekerja di sektor informal. Namun, upaya ini perlu didukung dengan kebijakan lain yang dapat meringankan beban *sandwich generation*, khususnya terkait tanggung jawab pengasuhan anak.

Penyediaan layanan pengasuhan anak yang terjangkau dan berkualitas akan memungkinkan perempuan untuk tetap bekerja, sehingga dalam satu rumah tangga dapat memiliki dua sumber pendapatan. Hal ini tidak hanya memperkuat ketahanan ekonomi keluarga *sandwich generation*, tetapi juga mendorong produktivitas dan pertumbuhan ekonomi nasional.

Simulasi World Bank mengenai peningkatan layanan penitipan anak menunjukkan peningkatan pengeluaran publik untuk layanan penitipan anak dari 0,04 persen GDP menjadi 0,1 persen GDP dapat meningkatkan partisipasi angkatan kerja perempuan serta pertumbuhan GDP sebesar 3,2 persen lebih tinggi dari *business as usual* (World Bank, 2022). Dengan kata lain, reformasi sistem pensiun akan mengurangi ketergantungan lansia pada anak-anaknya di masa depan, sementara investasi pada layanan penitipan anak akan mengurangi beban pengasuhan serta dapat meningkatkan produktivitas. Kedua intervensi ini bersifat saling melengkapi, yang satu memutus beban di ujung siklus hidup, sementara yang lain mengurangi beban di awal siklus hidup.

Fenomena *sandwich generation* bukan sekadar isu sosial, melainkan tantangan struktural yang mengancam optimalisasi bonus demografi Indonesia. Indonesia berpotensi menghadapi risiko tidak dapat memaksimalkan ***window of opportunity*** jika fenomena *sandwich generation* tidak dapat diatasi dengan baik.

## 2.3

## Indonesia Emas: Rich Aged Population?

**Dual financial burden** yang dihadapi *sandwich generation*—antara investasi untuk anak dan perawatan orang tua—menciptakan pola konsumsi yang tidak berkelanjutan dan menghambat akumulasi aset yang diperlukan untuk *second demographic dividend*. Fenomena *sandwich generation* akan terus menggerus potensi ekonomi Indonesia dan menciptakan lingkaran kemiskinan struktural yang sulit diputus jika tidak ada intervensi kebijakan yang komprehensif dalam sistem pensiun, layanan penitipan anak, dan jaminan sosial.

**Indonesia perlu menentukan arah baru kebijakan di era transisi demografi ini. Dengan kebijakan yang tepat, generasi produktif dapat memaksimalkan kontribusinya pada pertumbuhan ekonomi, memperkuat ketahanan finansial, dan mempersiapkan transisi menuju *second demographic dividend*.**

Langkah ini memastikan Indonesia tidak hanya mampu mempertahankan momentum bonus demografi, tetapi juga lebih siap menyongsong target Indonesia Emas 2045 dengan struktur penduduk yang tangguh, produktif, dan berdaya saing di tingkat global.

**Demographic dividend** atau yang sering dikenal **bonus demografi**, digunakan sebagai kesempatan investasi untuk memberikan intervensi lebih terhadap sumber daya manusia yang produktif, kompetitif, dan berdaya saing.

Intervensi tersebut akan menciptakan transisi demografi dengan menghasilkan perubahan yang lebih baik dalam hal standar hidup dan pendapatan per orang. Oleh karena itu, transisi demografi pada akhirnya dapat memberikan keuntungan yang signifikan dalam pembangunan ekonomi suatu negara (Bappenas, 2023).

Indonesia akan mengarah pada *ageing population* yang ditandai dengan peningkatan penduduk lansia. Ketika penuaan penduduk mulai mendominasi tren demografi, proporsi penduduk usia kerja akan menurun (Mason, 2005). Kondisi peningkatan penuaan penduduk yang belum mandiri secara finansial akan menyebabkan tekanan ekonomi berpindah ke kelompok usia produktif (*sandwich generation*). Apabila kondisi tersebut tidak tertangani dengan baik, maka akan menimbulkan beban konsumsi antargenerasi karena generasi tersebut menjadi penyumbang utama transfer privat. Kemampuan finansial generasi ini akan meningkat, apabila negara tidak menyediakan sistem pensiun dan layanan publik dengan cukup untuk memenuhi kebutuhan lansia.

## 2.3.1

## Konsep Ageing Population dalam Demographic Dividend

Setelah *demographic dividend* pertama dirasakan manfaatnya—proporsi penduduk usia produktif meningkat dan rasio ketergantungan menurun—, selanjutnya negara akan menghadapi transisi menuju *demographic dividend* kedua.

Hal tersebut menunjukkan adanya perbedaan antara *demographic dividend* pertama dan *demographic dividend* kedua dalam aspek fase demografi. Tidak hanya *demographic dividend* pertama dan kedua, tetapi juga terdapat *silver dividend* yang termasuk fase demografi kependudukan. *Demographic dividend* dan *silver dividend* berkaitan dengan struktur usia penduduk serta potensi dampaknya terhadap pertumbuhan ekonomi. Keduanya mempunyai tahapan dan perspektif yang berbeda.

**Berikut tahapan *demographic dividend*:**

■ **Demographic Dividend Pertama:**

Terjadi ketika tingkat kesuburan suatu negara menurun, yang menyebabkan proporsi penduduk usia kerja (biasanya 15-64 tahun) lebih besar dibandingkan dengan tanggungan (anak-anak dan lansia). Hal ini dapat mendorong pertumbuhan ekonomi karena lebih banyak orang yang bekerja dan lebih sedikit orang yang harus dididupi.

■ **Demographic Dividend Kedua:**

Terjadi ketika terdapat peningkatan tingkat tabungan dan akumulasi modal sebagai hasil dari dividen pertama. Rasio ketergantungan yang berkurang memungkinkan investasi yang lebih besar.

■ **Demographic Dividend Ketiga (Silver Dividend):**

Fokus dari *silver dividend* adalah mengkaji potensi keuntungan ekonomi dari meningkatnya jumlah individu lansia yang sehat dan produktif, dapat terus bekerja lebih lama, serta berkontribusi pada perekonomian.

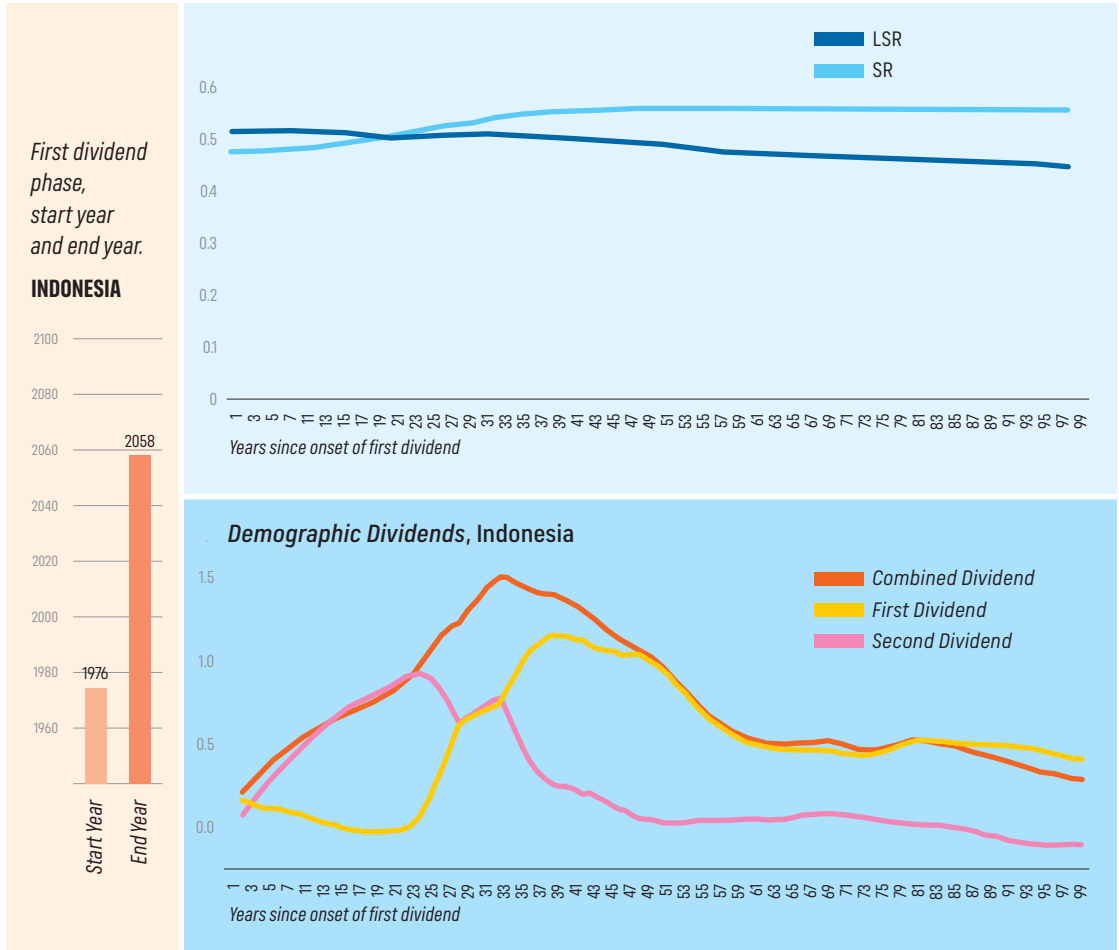
**Gambar 6** menunjukkan hasil perhitungan Mason (2017) terkait *support ratio*<sup>1</sup>, *longitudinal support ratio*<sup>2</sup>, dan *demographic dividend* di Indonesia. Selain itu, terdapat juga tampak fase demografi yang dilalui pada awal dan akhir estimasi terjadinya fase *first demographic dividend* di Indonesia.

*Ageing population* membuka peluang untuk memperoleh *demographic dividend* kedua. Dalam buku "*Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research*" (2014), *ageing population* merupakan perubahan dalam distribusi usia penduduk suatu negara yang bergeser ke arah usia yang lebih tua dengan ciri-ciri peningkatan rata-rata dan median usia penduduk, penurunan proporsi anak-anak, serta kenaikan proporsi penduduk lansia. Fase tersebut menyebabkan jumlah penduduk usia kerja mengalami penurunan yang berpengaruh pada penentuan arah ekonomi. *Ageing population* dapat dipersiapkan melalui kebijakan yang mendorong tabungan jangka panjang, investasi modal manusia, serta reformasi sistem pensiun dan kesehatan yang berkelanjutan.

<sup>1</sup>**Support ratio:** ukuran demografi yang menunjukkan proporsi penduduk yang bukan usia kerja (di bawah 15 atau 65 tahun ke atas) dibandingkan dengan penduduk usia kerja (biasanya 15-64 tahun).

<sup>2</sup>**Longitudinal support ratio:** sisa tahun kerja relatif terhadap sisa tahun konsumsi untuk pra-pensiunan dan pensiunan (usia 45 tahun ke atas). Tahun kerja mencakup partisipasi angkatan kerja, pengangguran, jam kerja, dan produktivitas. Tahun konsumsi mencakup variasi kebutuhan atau keinginan beragam usia berdasarkan data konsumsi.

**Gambar 6**  
**Support Ratio (SR) dan Longitudinal Support Ratio (LSR), Indonesia**  
 Sumber: Mason, 2017



Di Asia, *ageing population* disebabkan oleh dua faktor utama, yaitu (1) penurunan angka kelahiran dan (2) peningkatan angka harapan hidup. Kedua faktor tersebut menyebabkan adanya peningkatan kebutuhan terhadap layanan kesehatan dan jaminan hari tua. Namun, tahapan *ageing population* antar negara di Asia berbeda-beda, bergantung pada perbedaan waktu dan kecepatan penurunan angka kelahiran dan kematian (S.-H. Lee et al., 2011).

Berdasarkan NTA, proses transisi demografi ini dapat dilihat melalui perubahan dalam pola konsumsi, pendapatan, dan transfer antargenerasi (United Nations, 2013). Hasil analisis tersebut dapat membantu suatu negara mengurangi beban yang sangat besar pada sistem pensiun, jaminan kesehatan, dan layanan kesehatan publik melalui kebijakan. NTA dapat memberikan kerangka analisis data yang sangat penting untuk memahami serta mempersiapkan transisi demografi menuju *ageing population* secara berkelanjutan.

## 2.3.2

## Gambaran Penduduk Lanjut Usia di Indonesia

Peningkatan jumlah proporsi penduduk lansia di Indonesia menunjukkan adanya laju perkembangan penduduk. Dalam tiga dekade mendatang, jumlah lansia di seluruh dunia diperkirakan lebih dari dua kali lipat, mencapai lebih dari 1,5 miliar orang pada tahun 2050 (United Nations, 2019).

Jumlah absolut penduduk lansia yang terus meningkat secara global sejalan dengan proporsi total populasi yang semakin mengalami peningkatan. Apabila diproyeksikan, hal tersebut akan terus berlangsung termasuk di Indonesia.

Berdasarkan Publikasi Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024, selama lima tahun terakhir, persentase lansia Indonesia mengalami peningkatan hampir 3 persen dari yang semula 9,92 persen menjadi 12 persen (Gambar 7). Peningkatan penduduk lansia terjadi karena pada bonus demografi pertama mengalami kenaikan usia produktif yang akan memasuki usia lanjut atau pensiun. Negara-negara berkembang harus beradaptasi lebih cepat terhadap penuaan penduduk dibandingkan negara-negara maju, tetapi pendapatan nasional, infrastruktur, serta kapasitas kesehatan dan kesejahteraan sosial yang juga jauh lebih rendah (World Health Organization, 2020).

Kesempatan demografi berakhir ketika jumlah penduduk lansia lebih cepat bertambah, sehingga akan menyebabkan kenaikan rasio ketergantungan usia lanjut (United Nations, 2024). Berdasarkan data BPS pada Gambar 7, diketahui bahwa rasio ketergantungan lansia meningkat hampir 3 persen juga seperti peningkatan persentase lansia. Rasio ketergantungan lansia tertinggi pada tahun 2024 sebesar 17,76, artinya setiap 100 penduduk usia produktif (usia 15-59 tahun) harus menanggung setidaknya 17 penduduk lansia (BPS, 2024).

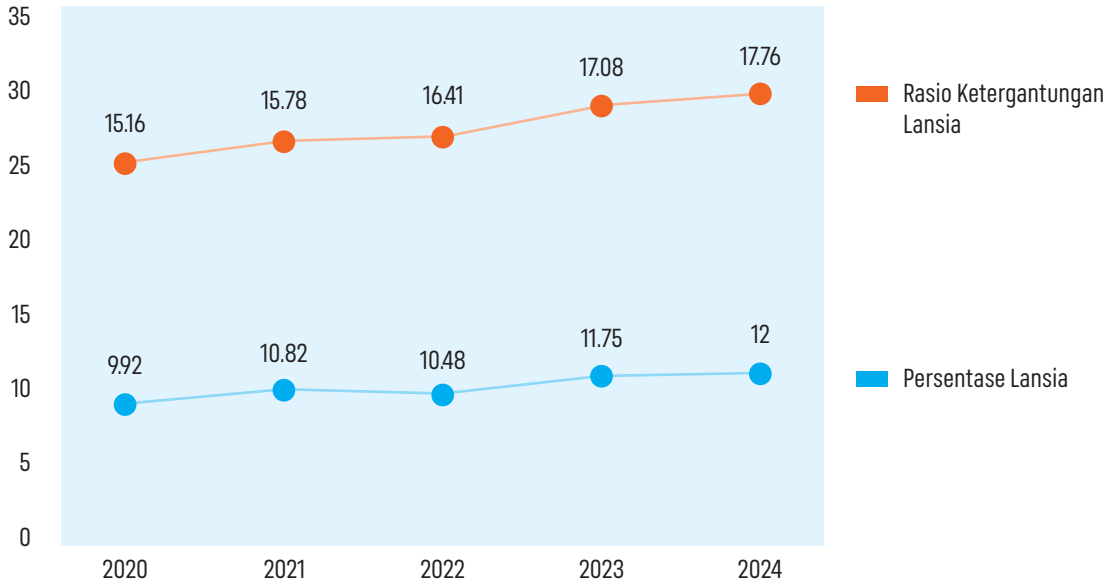
Selain itu, untuk melihat penuaan penduduk dapat menggunakan indikator **Prospective Old-Age Dependency Ratio (POADR)** dan **Economic Old-Age Dependency Ratio (EOADR)**. Perhitungan POADR berdasarkan harapan hidup tersisa (*remaining life expectancy*). Sedangkan, untuk perhitungan EOADR berdasarkan status ekonomi yang mengintegrasikan data konsumsi, transfer, dan pendapatan.

Gambar 8 menunjukkan kondisi Indonesia terhadap POADR pada tahun 2019 sebesar 10,5 persen yang artinya terdapat 10-11 lansia untuk setiap 100 orang dengan usia produktif, sedangkan EOADR pada tahun 2019 terdapat penduduk lansia yang mengonsumsi sebesar 10,5 persen dari total pendapatan yang dihasilkan oleh kelompok usia produktif. Kedua indikator tersebut dapat menjelaskan dinamika demografi di Indonesia. Berdasarkan publikasi *World Population Ageing (2019)*, diketahui bahwa POADR dan EOADR diproyeksikan meningkat secara signifikan pada tahun 2050. Untuk mengatasi hal tersebut, perlu adanya penyesuaian terhadap beberapa kebijakan dan kebutuhan lansia seperti pelayanan kesehatan, jaminan sosial, dan perencanaan fiskal dengan struktur usia yang menua.

**Gambar 7**

**Tren Persentase Lansia dan Rasio Ketergantungan Lansia**

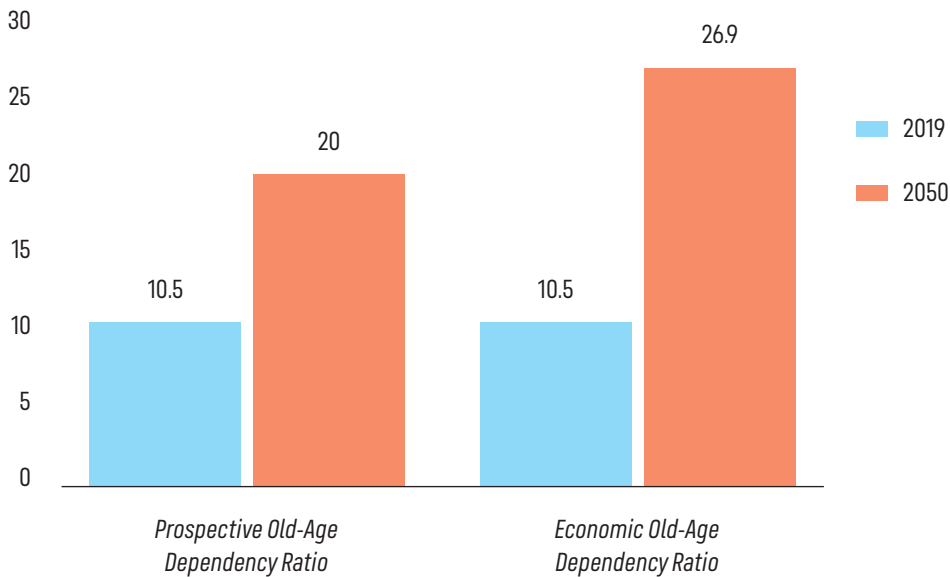
Sumber: Diolah Bappenas dari Susenas BPS (2020-2024) dan Publikasi Proyeksi Penduduk BPS (2020-2050)



**Gambar 8**

**Prospective Old-Age Dependency Ratio dan Economic Old-Age Dependency Ratio**

Sumber: *World Population Ageing, 2019*



## 2.3.3

## Getting Rich before Getting Old

Transisi demografi menuju penuaan penduduk adalah hal yang perlu dipersiapkan. Seiring bertambahnya jumlah lansia dengan asumsi faktor lain yang tetap, maka kesenjangan antargenerasi akan semakin melebar (Magavkar et al., 2025). Beberapa negara memiliki sumber pembiayaan yang berbeda-beda untuk konsumsi penduduk lansia.

Menurut United Nations (2019), hal tersebut dibagi menjadi empat kategori sebagai berikut:

### ■ Dominan transfer publik;

Yaitu pembiayaan masa tua yang sangat bergantung pada transfer publik, misalnya dari bantuan pemerintah pada sistem jaminan sosial dan pensiun. Pola ini biasanya terjadi di negara-negara Eropa dan Amerika Latin.

### ■ Dominan aset;

Yaitu pembiayaan masa tua yang bersumber dari pendapatan aset seperti tabungan, investasi, atau properti. Pola ini biasanya terjadi di negara-negara Asia Selatan dan Asia Tenggara.

### ■ Dua sumber seimbang (*dual balanced*);

Yaitu pembiayaan masa tua yang berasal dari aset dan salah satu dari transfer publik atau privat (dari keluarga atau anak). Pola ini terdapat di negara-negara seperti Australia, Meksiko, Spanyol, Inggris, Amerika Serikat, Jamaika, dan Singapura.

### ■ Seimbang (*balanced*);

Yaitu pembiayaan masa tua yang merata dari keempat sumber (aset, pendapatan kerja, transfer publik, dan transfer privat). Biasanya pola ini terjadi di negara-negara Asia Timur seperti Jepang, Korea Selatan, dan Tiongkok.

*Demographic dividend* bukanlah jaminan terciptanya kesejahteraan, melainkan sebagai peluang yang perlu dikelola dengan strategi kebijakan yang tepat. Konsep "**getting rich before getting old**" menjadi perhatian utama bagi negara-negara berpendapatan menengah. Hal tersebut menjadi salah satu kebijakan untuk dapat mengatasi *gap* antara konsumsi dan pendapatan bagi lansia yang ditampilkan melalui **Gambar 9**.

*Gap* tersebut menunjukkan bahwa lansia memiliki konsumsi yang besar dengan kemungkinan pengeluaran terbesar pada aspek kesehatan, sedangkan pendapatannya semakin menurun karena lansia sudah tidak sepenuhnya bekerja atau tidak memiliki dana pensiun.

Oleh karena itu, dalam kerangka NTA terdapat strategi yang dapat dilakukan untuk menuju sejahtera sebelum penuaan penduduk, yaitu mencakup:

### 1

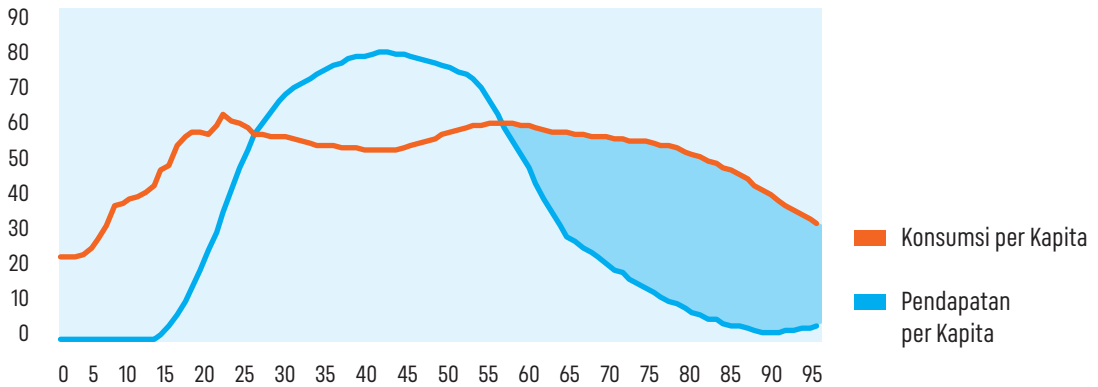
#### Optimalisasi *Demographic Dividend* Pertama

Indonesia berada pada masa *demographic dividend*, yaitu jumlah penduduk usia produktif (15-64 tahun) sedang mendominasi. Selanjutnya, diperlukan optimalisasi supaya negara dapat memaksimalkan potensi ekonomi dari peningkatan jumlah penduduk usia produktif. Beberapa strategi yang dapat dimanfaatkan, yaitu:

- Meningkatkan produktivitas tenaga kerja melalui pendidikan dan pelatihan vokasi yang relevan.
- Mendorong sektor industri dan teknologi untuk meningkatkan peluang kerja. Penelitian dari McKinsey Global Institute (MGI), menunjukkan bahwa pekerjaan dengan produktivitas rendah dan pertumbuhan produktivitas yang lambat—seperti di sektor kesehatan, konstruksi, hiburan dan perhotelan, serta layanan profesional—akan paling terdampak oleh perubahan demografi (Magavkar et al., 2025).

**Gambar 9****Pendapatan dan Konsumsi per Kapita per Tahun Indonesia, 2024**

Sumber: Diolah Bappenas dari Sakernas BPS (2024) dan Susenas BPS (2024)

**2 Investasi dalam *Human Capital* dan *Physical Capital***

Pertumbuhan produktivitas terutama anak-anak dapat didorong melalui investasi *human* dan *physical capital*. Oleh karena itu, NTA menekankan pentingnya investasi antargenerasi yang dapat dilakukan dengan:

- Akses pendidikan berkualitas yang diberikan sejak anak-anak. Hal tersebut dapat membantu membangun keterampilan kerja yang krusial dibutuhkan untuk bekerja dengan produktif (Magavkar et al., 2025).
- Peningkatan gizi bagi anak-anak dan layanan kesehatan preventif.
- Pengembangan infrastruktur publik yang merata, termasuk di bidang digital (Magavkar et al., 2025).

**3 Mengembangkan Sistem Fiskal Berkelanjutan**

Negara-negara yang mengalami penuaan penduduk lebih awal dapat mempertimbangkan cara menabung untuk pensiun sejak usia muda, misalnya, melalui akun investasi pensiun dengan keuntungan pajak (Magavkar et al., 2025). Berdasarkan NTA, akumulasi aset pada kelompok usia produktif menjadi salah satu strategi untuk membiayai konsumsi pada data yang memasuki usia lanjut. Tidak hanya melalui skema tabungan, tetapi juga dapat melalui skema dana pensiun.

Dana pensiun memberikan jaminan finansial kepada penduduk yang telah memasuki usia pensiun atau sudah tidak bekerja yang dibayarkan oleh pekerja dan/atau pemberi kerja (Yasa, 2023).

**4 Reformasi Sistem Pelindungan Sosial Secara Progresif**

Setiap negara harus menyadari waktu yang tepat untuk bisa memanfaatkan peluang ekonomi dalam memperkuat fondasi sosial ekonomi untuk mengembangkan sistem jaminan sosial (Ogawa et al., 2021). Dalam mewujudkan hal tersebut, perlu dilakukan beberapa hal berikut:

- Mengembangkan sistem jaminan sosial yang inklusif. Pemerintah secara proaktif memperluas dan meningkatkan program yang menyediakan jaminan sosial dan layanan kesehatan yang sesuai kebutuhan terutama untuk lansia di masa depan (United Nations, 2024).
- Menerapkan mekanisme adaptif berbasis kontribusi silang. Sistem pelindungan sosial yang komprehensif tentunya memerlukan investasi yang signifikan, hal tersebut dapat dicapai melalui skema kontribusi, nonkontribusi, atau kombinasi keduanya, serta skema pembiayaan pajak minimum yang tersedia sepanjang siklus hidup (United Nations, 2019).

## Key Takeaways

---

### Program KB

Program KB telah berkontribusi besar dalam mengendalikan laju pertumbuhan dan meningkatkan kualitas hidup keluarga, yang dicerminkan oleh penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) dan peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH). Keberhasilan tersebut juga secara bertahap telah mengubah struktur penduduk Indonesia.

---

### Sandwich Generation

Struktur penduduk Indonesia yang didominasi oleh penduduk usia muda memiliki tantangan berupa penuaan penduduk (*ageing population*) yang berpotensi menaikkan rasio ketergantungan, peningkatan beban perawatan dan dukungan finansial kepada penduduk usia tua, sehingga menciptakan *sandwich generation*.

---

### Perluasan Jaminan Sosial

Sejahtera sebelum penuaan penduduk dapat dicapai melalui strategi perluasan cakupan perlindungan jaminan sosial termasuk pekerja pada sektor informal, penyediaan layanan penitipan anak, perbaikan sistem pensiun, pengembangan fiskal berkelanjutan dan pemberian layanan kesehatan yang memadai.

Saat periode *demographic dividend* berakhir, Indonesia akan memasuki periode *ageing population*. Jika selama periode *demographic dividend* kesejahteraan penduduk tidak terbangun dengan baik, maka risiko ledakan *sandwich generation* di era *ageing population* akan semakin besar.

## Bab 3

# Demographic Dividend dan Life-Cycle Deficit

- *Demographic Dividend*
- *Demographic Dividend menurut Metode NTA*



**Perubahan struktur penduduk** yang diuraikan pada bab sebelumnya memberikan gambaran bahwa Indonesia tengah memasuki fase **transisi demografi** yang kompleks. Fenomena **sandwich generation** serta meningkatnya proporsi **ageing population** menjadi dua dinamika utama yang memengaruhi kapasitas negara dalam memanfaatkan **demographic dividend** secara optimal. Kondisi ini menegaskan bahwa bonus demografi atau *demographic dividend* tidak terjadi secara otomatis, melainkan memerlukan respon **kebijakan yang tepat, adaptif, dan berbasis bukti**.

**D**alam konteks tersebut, pembahasan mengenai *demographic dividend* dan *life-cycle deficit* menjadi sangat relevan untuk memahami keseimbangan antara kapasitas produktif penduduk dengan kebutuhan konsumsi lintas usia. Analisis *demographic dividend* memberikan kerangka untuk menilai potensi peningkatan pertumbuhan ekonomi yang bersumber dari perubahan komposisi umur, sementara konsep *life-cycle deficit* menguraikan sejauh mana penduduk pada kelompok usia tertentu menjadi penyumbang surplus atau justru memerlukan dukungan ekonomi dari kelompok usia lain maupun dari negara.

Dengan memadukan kedua perspektif tersebut, bab ini bertujuan memberikan penjelasan mengenai peluang yang dapat dimanfaatkan dari struktur penduduk saat ini. Meskipun risiko yang harus diantisipasi seiring meningkatnya beban ketergantungan. Pemahaman yang komprehensif akan hubungan antara *demographic dividend* dan *life-cycle deficit* akan menjadi dasar penting bagi perumusan kebijakan. Khususnya kebijakan yang berorientasi pada produktivitas, inklusi, dan keberlanjutan jangka panjang.

## 3.1

## Demographic Dividend

Bonus demografi merupakan konsep ekonomi yang didefinisikan sebagai periode ketika situasi kependudukan menguntungkan (*favorable*) bagi pertumbuhan ekonomi.

Definisi ini menunjukkan bahwa bonus demografi tidak menciptakan atau menghilangkan pertumbuhan ekonomi, melainkan berperan sebagai akselerator. Artinya, pertumbuhan ekonomi dapat tetap terjadi terlepas dari ada atau tidaknya bonus demografi. Kondisi ini terjadi karena pada rentang waktu tersebut ada tambahan *supply* tenaga kerja, dibanding dengan rentang waktu lainnya.

Perlu dicatat bahwa istilah 'bonus' demografi tidak terdapat di literatur ekonomi kependudukan. Istilah yang digunakan dalam literatur adalah '*demographic dividend*', bukan '*demographic bonus*'. Istilah *dividend* mengacu pada imbal jasa yang diberikan kepada pemilik saham dari suatu perusahaan. Secara implisit, istilah ini mensyaratkan aksi investasi sebelumnya untuk mendapat manfaat—seseorang perlu melakukan **investasi** sebelumnya—. Tanpa investasi (dengan cara membeli saham), tidak ada imbal jasa. Dengan logika serupa, ketika diterapkan pada '*demographic dividend*', kondisi yang menguntungkan tidak akan terjadi apabila tidak ada investasi terlebih dahulu. Karena *demographic dividend* terkait dengan manusia, investasi yang diperlukan adalah dengan meningkatkan modal manusia, yang nantinya secara akumulatif akan siap untuk memanfaatkan kondisi kependudukan yang **favorable** ketika rentang waktu 'bonus' datang.

## 3.1.1

## Penghitungan Demographic Dividend secara Konvensional

Penghitungan *demographic dividend* secara konvensional dilakukan dengan melihat rasio ketergantungan (*dependency ratio*), yaitu rasio antara penduduk pada usia "nonproduktif" dan penduduk usia "produktif".

Indikator penduduk usia nonproduktif adalah mereka yang berusia 0–14 tahun dan 65 tahun ke atas, sementara penduduk usia produktif adalah mereka di rentang usia 15–64 tahun. Secara umum, suatu negara dikatakan mengalami bonus demografi ketika rasio ketergantungan itu mencapai angka 0,5 ke bawah (kadang dipakai angka 50 persen). Saat itu, secara matematis dua orang penduduk usia produktif menanggung satu orang nonproduktif.

Rasio ketergantungan hanya dipengaruhi oleh transisi demografi suatu negara karena indikator yang digunakan sepenuhnya merujuk pada jumlah penduduk menurut usia tertentu. Ketika struktur penduduk didominasi penduduk muda pada tahap awal transisi demografi, rasio ketergantungan berada pada level tinggi. Rasio ini kemudian menurun seiring dengan penurunan fertilitas yang berkelanjutan, di mana jumlah dan proporsi penduduk muda semakin berkurang. Proses ini berlanjut hingga jumlah dan proporsi penduduk lanjut usia (65 tahun ke atas) meningkat dan secara bertahap menggantikan penduduk usia muda sebagai faktor dominan dalam struktur usia penduduk.

Rentang waktu ketika rasio ketergantungan pertama kali mencapai angka 0,5, terus menurun, dan mulai meningkat lagi hingga melebihi angka 0,5 dikenal sebagai 'jendela peluang', yaitu ketika bonus demografi terjadi. Dikatakan sebagai jendela peluang (**window of opportunity**) karena pada rentang waktu ini suatu negara berpeluang meningkatkan pertumbuhan ekonomi akibat tersedianya penduduk usia produktif yang lebih besar dibandingkan periode lainnya. Pengertian umum bahwa "bonus demografi terjadi ketika jumlah penduduk usia produktif lebih besar daripada penduduk nonproduktif" kurang tepat, karena yang dibandingkan sebenarnya adalah rentang waktu tertentu ketika proporsi penduduk usia produktif lebih besar dibandingkan dengan masa-masa lainnya. Berdasarkan proyeksi penduduk Survei Penduduk antar Sensus (Supas) 2015, rasio ketergantungan Indonesia menunjukkan bahwa periode bonus demografi berlangsung dari tahun 2012 hingga diperkirakan berakhir pada tahun 2036. Puncak bonus demografi menurut proyeksi ini terjadi sekitar tahun 2024–2025, ketika jumlah dan proporsi penduduk usia produktif mencapai tingkat tertinggi dibandingkan periode lainnya. Kondisi ini memberikan peluang bagi Indonesia untuk meningkatkan pertumbuhannya secara signifikan.

Namun, proyeksi berdasarkan Sensus Penduduk 2020 menunjukkan realitas yang berbeda, di mana penurunan fertilitas tidak secepat yang sebelumnya diperkirakan. Penurunan proporsi penduduk usia muda (0–14 tahun) berlangsung lebih lambat, meskipun rasio ketergantungan tetap berada di bawah angka 0,5. Secara proporsional, tambahan penduduk yang masuk ke usia produktif masih mampu mengimbangi mereka yang keluar dari kelompok usia produktif dan memasuki usia lanjut. Akibatnya, jendela peluang demografi Indonesia melebar dengan perkiraan akhir bonus demografi sekitar tahun 2040 dan puncaknya bergeser ke sekitar tahun 2028.

Dengan demikian, pada tahun 2025 ketika tulisan ini dibuat, Indonesia masih memiliki peluang untuk memanfaatkan bonus demografi selama sekitar 1,5 dekade ke depan. Periode ini memberikan kesempatan strategis untuk memperkuat fondasi ekonomi melalui berbagai kebijakan yang tepat guna memaksimalkan potensi pertumbuhan ekonomi yang ditawarkan oleh struktur kependudukan yang menguntungkan ini.

## 3.1.2

## Kelemahan Penghitungan Konvensional

Penghitungan *demographic dividend* secara konvensional yang menggunakan rasio ketergantungan cenderung lebih mudah untuk dilakukan. Meskipun demikian, penghitungan ini memiliki beberapa kelemahan mendasar.

**Kelemahan pertama** terletak pada asosiasi otomatis antara usia tertentu dengan tingkat produktivitas. Rasio ketergantungan menggunakan indikator usia yang kaku: kelompok 0-14 tahun (usia muda) dan 65 tahun ke atas (lansia) diasumsikan sebagai nonproduktif, sementara kelompok 15-64 tahun dianggap produktif. Asumsi bahwa penduduk usia muda dan lansia sebagai dependen (atau sering disebut 'beban') kurang tepat karena banyak individu dalam kedua rentang usia tersebut yang sebenarnya produktif secara ekonomi. Seseorang seharusnya dikategorikan sebagai dependen hanya apabila konsumsinya dibiayai dari sumber di luar pendapatan sendiri, biasanya melalui transfer dari keluarga atau pemerintah. Di sisi lain, banyak pula penduduk berusia 15-64 tahun yang tidak produktif secara ekonomi dan justru bergantung pada orang lain.

**Kelemahan kedua** berkaitan dengan penentuan durasi, khususnya dalam menetapkan kapan bonus demografi dimulai atau berakhir. Batas ambang (*threshold*) 0,5 yang sering digunakan merupakan angka arbitrer yang sarat dengan asumsi. Nilai rasio 0,48 memiliki makna yang berbeda ketika disebabkan oleh penurunan proporsi penduduk muda dibandingkan ketika disebabkan oleh peningkatan proporsi penduduk lansia.

Berdasarkan kelemahan-kelemahan tersebut, para peneliti ekonomi demografi berupaya mencari indikator 'bonus demografi' yang tidak hanya mempertimbangkan perubahan struktur usia penduduk, tetapi juga memperhitungkan perbedaan perilaku ekonomi mereka. Khususnya, perilaku terkait konsumsi dan pendapatan dari pekerjaan selama siklus hidup ekonomi (*economic life-cycle*) mereka. Penjelasan mengenai pola konsumsi dan pendapatan menurut siklus hidup ini telah dibahas sebelumnya.

## 3.2

## Demographic Dividend menurut Metode NTA

Berbeda dari metode konvensional yang hanya memperhatikan perubahan struktur umur penduduk, pendekatan NTA menggabungkan perubahan struktur umur dengan perilaku ekonomi di setiap umur.

Perilaku yang dimaksud di sini adalah perilaku produksi, yang diwakili oleh pola pendapatan menurut umur (*labor income age-patterns*) dan perilaku konsumsi, yang diwakili oleh pola konsumsi menurut umur. Pola konsumsi mencakup konsumsi yang dilakukan baik oleh rumah tangga maupun pemerintah. Dari berbagai penghitungan, kita mendapatkan pola pendapatan menurut umur per kapita dan pola konsumsi menurut umur per kapita. Ketika pola menurut umur ini dikalikan dengan jumlah penduduk di masing-masing umur, kita akan mendapatkan pola agregat dari konsumsi dan pendapatan menurut umur. Agar konsisten dengan pendapatan nasional secara makro, nilai pada pola pendapatan dan pola konsumsi agregat kita sesuaikan dengan nilai konsumsi (rumah tangga dan pemerintah) dan pendapatan tenaga kerja (pendapatan bruto pengusaha ditambah kompensasi untuk pekerja).

**Sebagaimana dibahas di Bab sebelumnya, siklus hidup (*life-cycle*) seseorang dapat dibagi menjadi 3 (tiga) periode, yaitu:**

- **Periode usia muda**, ketika konsumsi lebih besar daripada pendapatan (*labor income*),
- **Periode usia produktif**, ketika pendapatan lebih besar daripada konsumsi mereka, dan
- **Periode usia lanjut**, ketika konsumsi kembali lebih besar daripada pendapatan (lihat **Gambar 10**).

Ketiga periode ini tidak berbeda dari pembagian dalam penghitungan *dependency ratio*. Bedanya, metode NTA tidak menetapkan periode semata-mata berdasarkan usia tertentu, 0–14 tahun, 15–64 tahun, dan 65 tahun ke atas, namun berdasarkan pada perpotongan antara pola konsumsi dan pola pendapatan secara agregat.

Seperti disebutkan di atas, pola konsumsi menurut umur mewakili perilaku konsumsi penduduk, sementara pola pendapatan menurut umur mewakili perilaku produksi penduduk. Secara agregat, konsumsi dapat disebut sebagai konsumen efektif (*effective consumers*) dan pendapatan sebagai produsen efektif (*effective producers*).

Adanya pengertian seperti itu, kita bisa melihat perbandingan antara produsen efektif dan konsumen efektif penduduk untuk keseluruhan penduduk. Secara statis, makin banyak produsen dibanding konsumen di suatu negara, maka ekonomi negara tersebut semakin membaik. Sebaliknya, jika konsumen lebih besar daripada produsen, berarti produsen tidak menghasilkan *output* yang cukup untuk membiayai konsumsi. Secara dinamis, jika hal ini terus terjadi dalam jangka panjang, maka sumber daya negara tersebut akan tergerus untuk membiayai konsumsi penduduk. Oleh karena itu, kondisi yang diinginkan (*desirable*) adalah ketika pertumbuhan produsen efektif lebih besar daripada pertumbuhan konsumen efektif. Namun, hal ini tidak dapat dipisahkan dari transisi demografi. Dengan mengasumsikan bahwa secara umum pola konsumsi dan produksi menurut umur tidak berubah banyak, pertumbuhan produsen dan konsumen efektif dipengaruhi oleh pada tahap mana transisi demografi negara tersebut.

## 3.2.1

## Analisis Life-Cycle Deficit

Aliran ekonomi dalam NTA dapat dijelaskan melalui grafik pendapatan, konsumsi, dan transfer ekonomi dari usia produktif ke usia muda dan usia tua.

**Gambar 10** menggambarkan perbedaan antara konsumsi dan pendapatan menurut kelompok usia. Apabila konsumsi lebih besar daripada pendapatan, kondisi tersebut disebut sebagai **Defisit Siklus Hidup** atau **Life-Cycle Deficit (LCD)**. Sebaliknya, apabila pendapatan lebih besar daripada konsumsi, disebut sebagai **Surplus Siklus Hidup** atau **Life-Cycle Surplus**. Pada periode LCD, kelompok usia non-produktif bergantung pada dukungan ekonomi dari kelompok usia produktif, sehingga diperlukan mekanisme transfer antargenerasi yang mampu mengalirkan sumber daya secara adil dan berkelanjutan.

**Gambar 10** dapat dibaca dengan memperhatikan pola pendapatan dan konsumsi per kapita menurut usia. Pada usia 0-14 tahun, konsumsi sudah tinggi sementara belum memiliki pendapatan sehingga anak sepenuhnya ditopang orang tua, keluarga, atau negara. Memasuki usia 15-24 tahun, pendapatan mulai meningkat tetapi masih lebih rendah dari konsumsi sehingga tetap defisit. Titik ketika pendapatan melampaui konsumsi menandai awal usia produktif yang menciptakan surplus, sedangkan pada usia lanjut pendapatan kembali turun sementara konsumsi, terutama kesehatan, tetap tinggi sehingga kembali terjadi defisit.

Secara demografis, penduduk usia produktif (15-64 tahun) cenderung memiliki pendapatan yang lebih besar daripada konsumsinya, sementara kondisi sebaliknya terjadi pada penduduk usia nonproduktif (anak dan lansia). Kemampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan konsumsinya sangat dipengaruhi oleh struktur usia penduduk. Ketika proporsi usia produktif menurun dan jumlah penduduk lansia meningkat, basis pembayar pajak

dan kontributor utama jaminan sosial akan menyusut. Fenomena ini berimplikasi pada meningkatnya tekanan pembiayaan berbagai layanan sosial yang harus ditanggung oleh penduduk usia produktif dan negara.

**Gambar 11** menampilkan profil LCD sebagai selisih pendapatan dan konsumsi per kapita menurut usia. Grafik dibaca dengan melihat garis nol di mana nilai di atas nol menunjukkan defisit (umumnya usia anak dan lansia), sedangkan nilai di bawah nol menunjukkan surplus (usia kerja) yang dapat membiayai kelompok usia lain. Perbedaan tinggi kurva antartahun menggambarkan perubahan besarnya surplus dan defisit seiring waktu. Jika *support ratio* menunjukkan rasio jumlah penduduk produktif dan nonproduktif secara agregat, maka grafik LCD memberi gambaran lebih rinci tentang besar kecilnya beban dan dukungan ekonomi antar-kelompok usia.

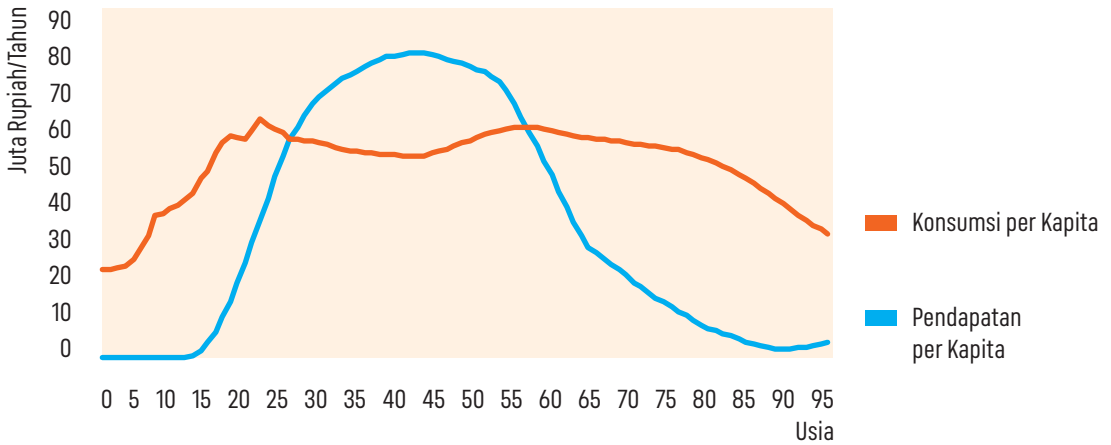
Melalui NTA, kesenjangan antara konsumsi dan pendapatan individu dapat diukur secara kuantitatif sepanjang siklus hidup. Berdasarkan **Gambar 10** mengenai pendapatan dan konsumsi per kapita menurut usia, terlihat bahwa individu di Indonesia mengalami defisit pada usia 0-25 tahun dan 57 tahun ke atas, sementara mengalami surplus pada usia 26-56 tahun. Dengan kata lain, anak, remaja, dan lansia memerlukan dukungan pendanaan dari kelompok usia kerja yang berada pada puncak produktivitasnya. Perubahan struktur usia penduduk secara langsung akan memengaruhi profil LCD suatu negara, karena pergeseran proporsi usia produktif dan nonproduktif mengubah komposisi kelompok penopang dan kelompok yang ditopang.

**Gambar 11** yang menyajikan profil LCD Indonesia selama periode 2016-2024 menunjukkan bahwa surplus siklus hidup secara konsisten diciptakan oleh penduduk usia produktif pada rentang sekitar 25-57 tahun. Kelompok usia ini menjadi penopang utama bagi kelompok usia muda dan lansia melalui pembayaran pajak, iuran jaminan sosial, serta berbagai bentuk transfer publik dan privat. Ketika proporsi lansia meningkat akibat penurunan fertilitas dan peningkatan harapan hidup, fenomena yang umum terjadi dalam transisi demografi adalah

membesarnya defisit lansia dalam LCD. Hal ini memperberat beban ekonomi yang harus ditanggung oleh penduduk usia produktif, terutama ketika sistem pelindungan sosial dan skema pembiayaan jaminan sosial belum sepenuhnya adaptif terhadap dinamika *ageing population*.

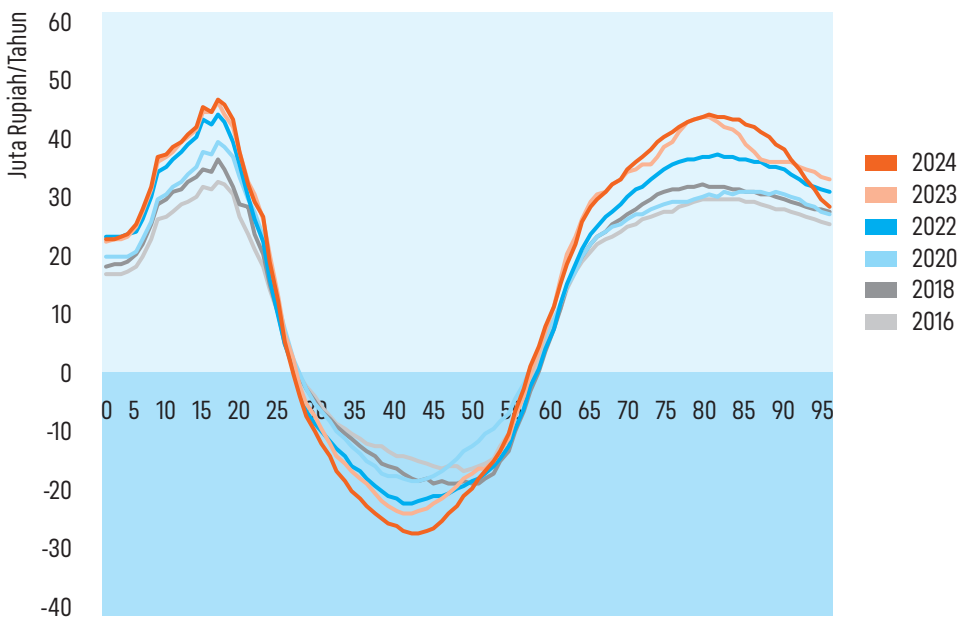
**Gambar 10**  
**Pendapatan dan Konsumsi per Kapita menurut Usia, 2024**

Sumber: Diolah Bappenas dari Sakernas BPS (2024) dan Susenas BPS (2024)



**Gambar 11**  
**Life-Cycle Deficit**

Sumber: Diolah Bappenas dari *National Transfer Accounts*, 2016-2024



Indonesia yang saat ini masih berada dalam periode *demographic dividend* memiliki peluang untuk menekan LCD nasional secara keseluruhan. Namun, peluang ini bersifat sementara sehingga memerlukan kebijakan afirmatif untuk memaksimalkan produktivitas penduduk usia kerja, memperluas basis pembayar pajak, serta memperkuat sistem pembiayaan antargenerasi yang berkelanjutan. Hasil analisis LCD berbasis NTA ini menjadi masukan penting bagi perencanaan pembangunan kependudukan, khususnya dalam merancang kebijakan pendidikan, kesehatan, ketenagakerjaan, dan perlindungan sosial.

### 3.2.2

## Support Ratio: Mengukur Beban Ketergantungan

Dalam kerangka NTA, rasio antara produsen efektif dan konsumen efektif disebut sebagai *support ratio*.

Indikator ini mirip dengan *dependency ratio*, namun dengan perbedaan fundamental karena *support ratio* telah memperhitungkan perilaku ekonomi penduduk yang aktual dan menempatkan produsen efektif sebagai pembilang serta konsumen efektif sebagai penyebut. Ketika pertumbuhan produsen efektif lebih cepat daripada pertumbuhan konsumen efektif—dengan asumsi pola perilaku ekonomi relatif stabil—maka pertumbuhan *support ratio* akan positif. Selama *support ratio* berada dalam kondisi positif, perubahan struktur penduduk bersifat menguntungkan (*favorable*) bagi pertumbuhan ekonomi, yang menurut definisi menunjukkan bahwa negara tersebut sedang mengalami bonus demografi.

*Support ratio* menjadi indikator utama dalam melihat potensi *demographic dividend* serta keberlanjutan sistem ekonomi dan sosial. Tren *support ratio* Indonesia pada **Gambar 12**, menunjukkan puncaknya pada tahun 2020 dan diperkirakan terus mengalami penurunan hingga tahun 2050. Hal ini disebabkan perubahan struktur penduduk Indonesia yang terus mengalami penurunan usia produktif akibat penurunan *Total Fertility Rate* (TFR) dan meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH). Pada tahun 2025, konsumsi yang dipenuhi oleh pendapatan kerja hanya sebesar 84,33 persen sehingga sisanya harus dipenuhi melalui bantuan pemerintah atau tabungan.

Konsumsi Indonesia terus menunjukkan tren peningkatan dari tahun 2016 hingga 2024 (**Gambar 13**). Tren ini mencerminkan bertumbuhnya kebutuhan konsumsi masyarakat seiring dengan pertumbuhan penduduk dan membaiknya kondisi ekonomi. Konsumsi tertinggi berada pada rentang usia 45 hingga 60 tahun, menggambarkan bahwa kelompok usia produktif mempunyai peran penting dalam struktur konsumsi nasional. Meskipun begitu, pertumbuhan konsumsi dari tahun 2018 sampai 2020 tidak menunjukkan peningkatan yang signifikan akibat pembatasan aktivitas ekonomi dan penurunan daya beli masyarakat selama pandemi Covid-19.

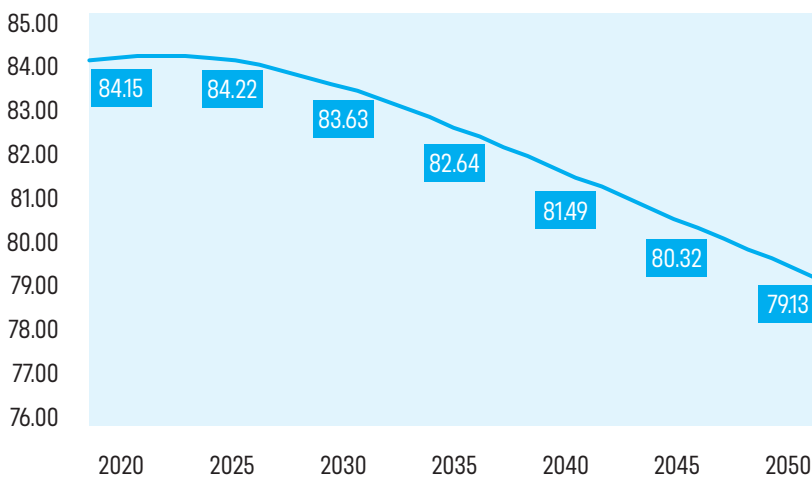
Seperti umumnya negara berkembang, usia lansia di Indonesia mengalami fenomena penurunan tingkat konsumsi akibat sistem jaminan sosial yang belum optimal. Di negara maju, sebagian besar lansia memiliki tabungan, aset, atau dana pensiun yang cukup sehingga dapat menjalani masa tua lebih mandiri dan tetap konsumtif. Sedangkan, kondisi lansia di Indonesia lebih mengandalkan transfer dari anggota keluarga untuk memenuhi kebutuhan konsumsinya.

Salah satu penyebab belum optimalnya jaminan pensiun di Indonesia adalah struktur pekerjaan dalam negeri yang masih didominasi oleh sektor informal. Pada tahun 2024, terdapat sekitar 42,05 persen pekerja di sektor formal, sedangkan 57,95 persen sisanya berada di sektor informal.

Kondisi ini berdampak langsung terhadap profil pendapatan nasional karena pekerja informal cenderung memiliki pendapatan lebih rendah, tidak tetap, dan tidak tercakup dalam sistem upah minimum maupun jaminan sosial ketenagakerjaan.

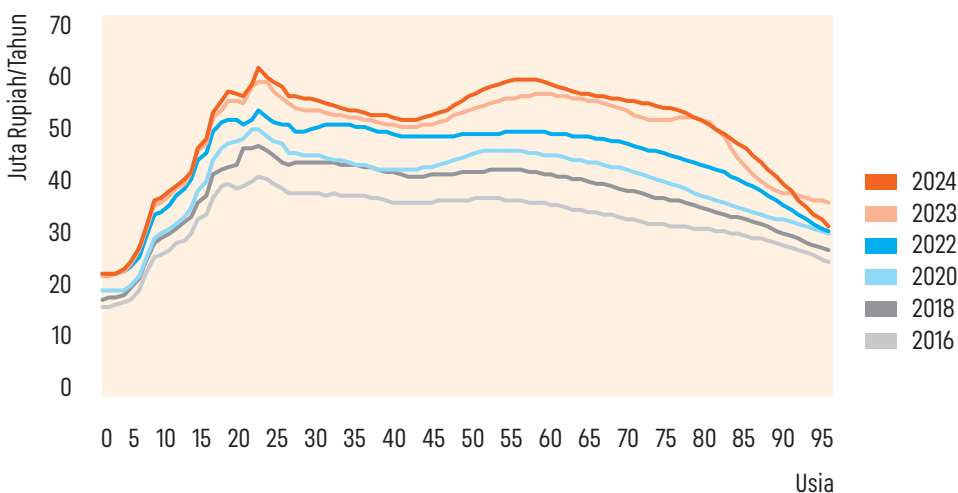
**Gambar 12**  
**Support Ratio (%)**

Sumber: Diolah Bappenas dari *National Transfer Accounts*, 2024



**Gambar 13**  
**Total Konsumsi menurut Usia**

Sumber: Diolah Bappenas dari *National Transfer Accounts*, 2016-2024

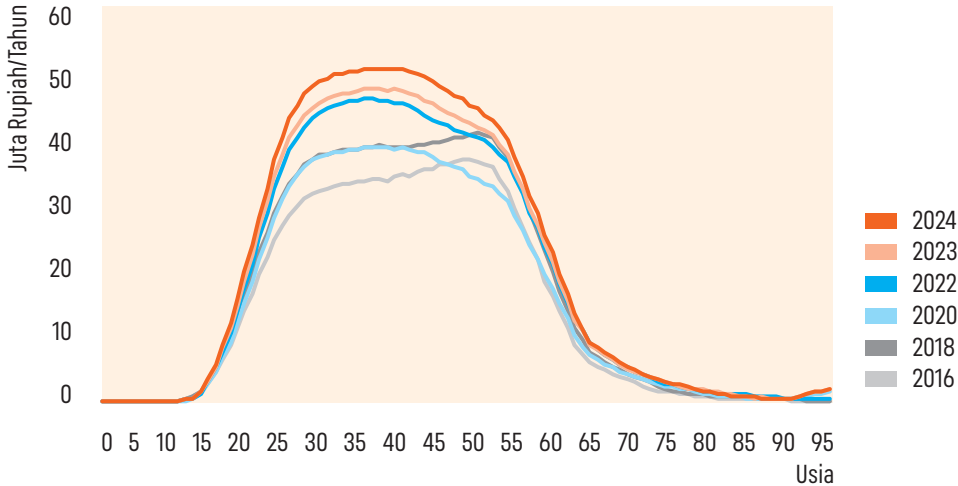


**Gambar 14**

**Rata-Rata Pendapatan per Kapita Pekerja**

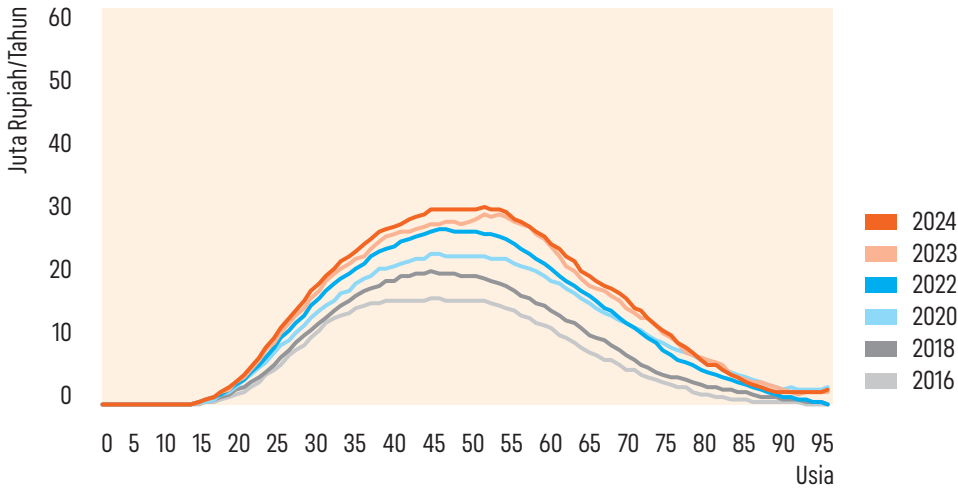
Rata-Rata Pendapatan per Kapita *Wage Earner*

Sumber: Diolah Bappenas dari *National Transfer Accounts*, 2016-2024



**Rata-Rata Pendapatan per Kapita Self Employed**

Sumber: Diolah Bappenas dari *National Transfer Accounts*, 2016-2024

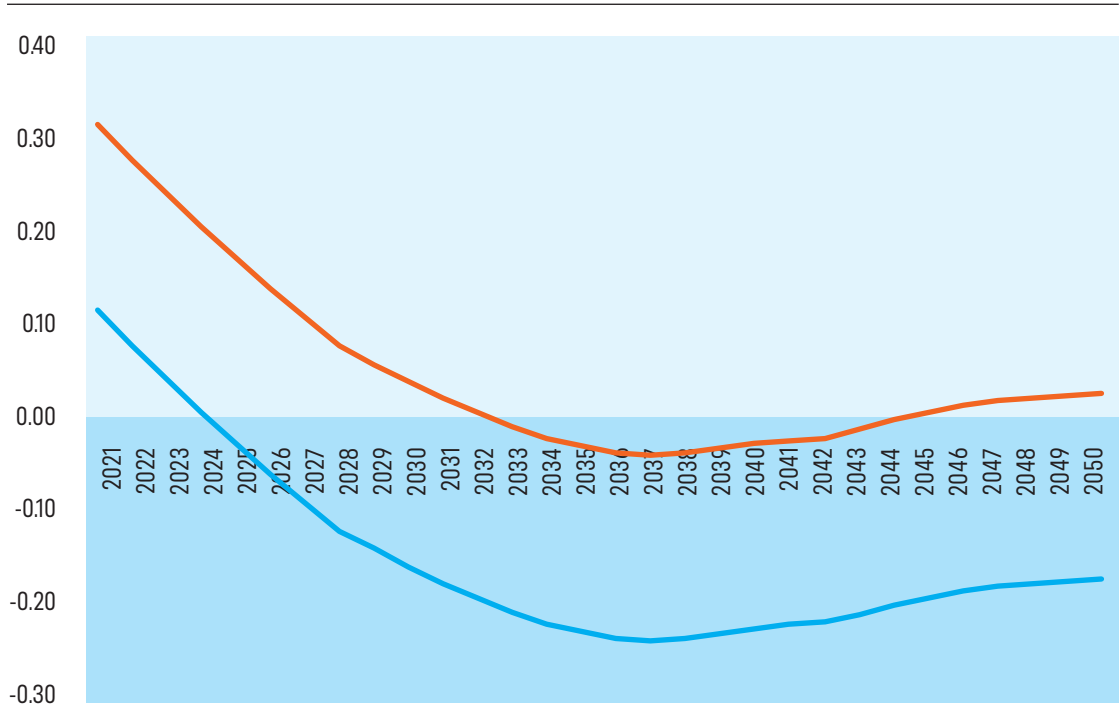


Dominasi sektor informal juga menyebabkan sebagian besar pekerja di Indonesia memiliki tingkat upah yang masih relatif kecil (**Gambar 14**). Ketimpangan pendapatan akibat tingginya proporsi pekerja informal turut berkontribusi pada pola konsumsi yang belum optimal dan cenderung rentan terhadap guncangan ekonomi, seperti yang terjadi selama pandemi Covid-19. Oleh karena itu, penguatan sektor formal dan perluasan kepesertaan jaminan sosial menjadi kunci untuk meningkatkan ketahanan konsumsi rumah tangga, baik di masa produktif maupun usia pensiun.

**Gambar 15****Demographic Dividend Pertama Hasil NTA (%)**

■ Pertumbuhan Pendapatan 0,2% per Tahun      ■ Pendapatan Konstan

Sumber: Diolah Bappenas dari *National Transfer Accounts*, 2023



Rendahnya pendapatan per kapita merupakan tantangan besar bagi Indonesia yang menyebabkan masyarakat kesulitan memenuhi kebutuhan konsumsinya. **Gambar 15** menunjukkan simulasi proyeksi *support ratio* dengan asumsi konsumsi dan pendapatan tetap, sementara struktur penduduk berubah mengikuti proyeksi terbaru. Berdasarkan gambar tersebut, terlihat bahwa *demographic dividend* Indonesia hasil NTA telah berakhir sejak tahun 2024. Namun, periode *demographic dividend* ini dapat diperpanjang hingga tahun 2032 apabila pertumbuhan pendapatan masing-masing kelompok usia meningkat sebesar 0,2 persen setiap tahunnya.

Oleh karena itu, diperlukan strategi holistik untuk menjaga keberlanjutan *support ratio* agar *demographic dividend* secara ekonomi tidak berakhir. Strategi tersebut meliputi peningkatan produktivitas tenaga kerja, perluasan kesempatan kerja, investasi pada pendidikan dan kesehatan, serta penguatan sistem perlindungan sosial yang mampu merespons tekanan demografi jangka panjang. Tanpa intervensi yang memadai, Indonesia berisiko mengalami tekanan fiskal dan sosial akibat meningkatnya defisit konsumsi kelompok usia nonproduktif yang tidak diimbangi oleh pertumbuhan pendapatan kerja.

## 3.2.3

## Kapan Bonus Demografi Berakhir?

Berdasarkan penjelasan sebelumnya, *support ratio* sebagai indikator *demographic dividend* diproyeksikan berakhir pada tahun 2024. Namun, dari sisi struktur umur, penduduk usia produktif masih akan mendominasi hingga tahun 2040 sehingga potensi *demographic dividend* masih dapat dirasakan sampai periode tersebut.

Dalam perspektif NTA, lamanya periode *demographic dividend* tidak hanya ditentukan oleh struktur penduduk, tetapi juga oleh kemampuan penduduk usia kerja untuk menghasilkan pendapatan yang lebih tinggi dibandingkan konsumsinya.

Apabila produktivitas penduduk Indonesia berhasil ditingkatkan secara konsisten, durasi *demographic dividend* bahkan dapat diperpanjang. Peningkatan produktivitas di sini tidak hanya dimaknai sebagai kenaikan *output* per pekerja, tetapi juga perbaikan kualitas tenaga kerja melalui pendidikan dan pelatihan, kesehatan yang lebih baik, pemanfaatan teknologi, penguatan manajemen dan organisasi kerja, serta pergeseran lapangan kerja dari sektor berproduktivitas rendah ke sektor berproduktivitas menengah dan tinggi. Dalam kerangka NTA, keberhasilan ini akan tercermin dari meningkatnya pendapatan kerja (*labor income*) per kapita usia produktif yang secara berkelanjutan melampaui laju kenaikan konsumsi.

Selama periode tersebut, potensi pertumbuhan ekonomi dapat didorong oleh besarnya jumlah tenaga kerja yang mampu menghasilkan surplus fiskal. Meskipun demikian, manfaat ekonomi dari *demographic dividend* tidak diperoleh secara otomatis. Diperlukan kebijakan yang tepat untuk memastikan bahwa tenaga kerja usia produktif dapat terserap ke dalam sektor ekonomi yang produktif dan formal, dengan kualitas pekerjaan yang layak serta perlindungan sosial yang memadai.

Keberhasilan pemanfaatan *demographic dividend* juga tidak terlepas dari risiko jebakan produktivitas. Fenomena ini terjadi ketika pertumbuhan tenaga kerja tidak diiringi dengan peningkatan produktivitas akibat keterbatasan keterampilan, akses pendidikan berkualitas, pelatihan vokasi, dan inovasi teknologi. Dalam pendekatan NTA, kondisi ini tercermin dari ketidakseimbangan antara kontribusi usia produktif terhadap perekonomian dengan tingkat konsumsi yang tetap tinggi karena beban tanggungan keluarga dan rendahnya kualitas pekerjaan. Dengan kata lain, tambahan penduduk usia kerja belum tentu menghasilkan surplus ekonomi jika mereka hanya terserap di sektor informal berupah rendah dan berproduktivitas rendah.

Tantangan struktural lainnya adalah *trade-off* antara penyerapan tenaga kerja muda dan meningkatnya proporsi lansia yang tetap aktif secara ekonomi. Dalam kerangka NTA, kelompok lansia cenderung berada dalam kondisi defisit ekonomi, namun banyak di antaranya yang masih perlu atau ingin bekerja. Hal ini dapat menekan pasar tenaga kerja, terutama jika tidak diimbangi dengan peningkatan kualitas tenaga kerja muda dan penciptaan lapangan kerja yang memadai. Oleh karena itu, kebijakan ketenagakerjaan perlu mempertimbangkan keseimbangan antara produktivitas, perlindungan sosial, dan kesempatan kerja yang adil bagi semua kelompok usia.

Untuk menganalisis *demographic dividend* di Indonesia dengan pendekatan NTA, digunakan dua pola perilaku ekonomi (*economic life-cycle*) yang merepresentasikan kondisi berbeda, yaitu pola tahun 2005 dan pola tahun 2020. **Gambar 16** menunjukkan bagaimana kedua pola tersebut membentuk dinamika *support ratio* dan menggambarkan pergeseran masa bonus demografi dari waktu ke waktu.

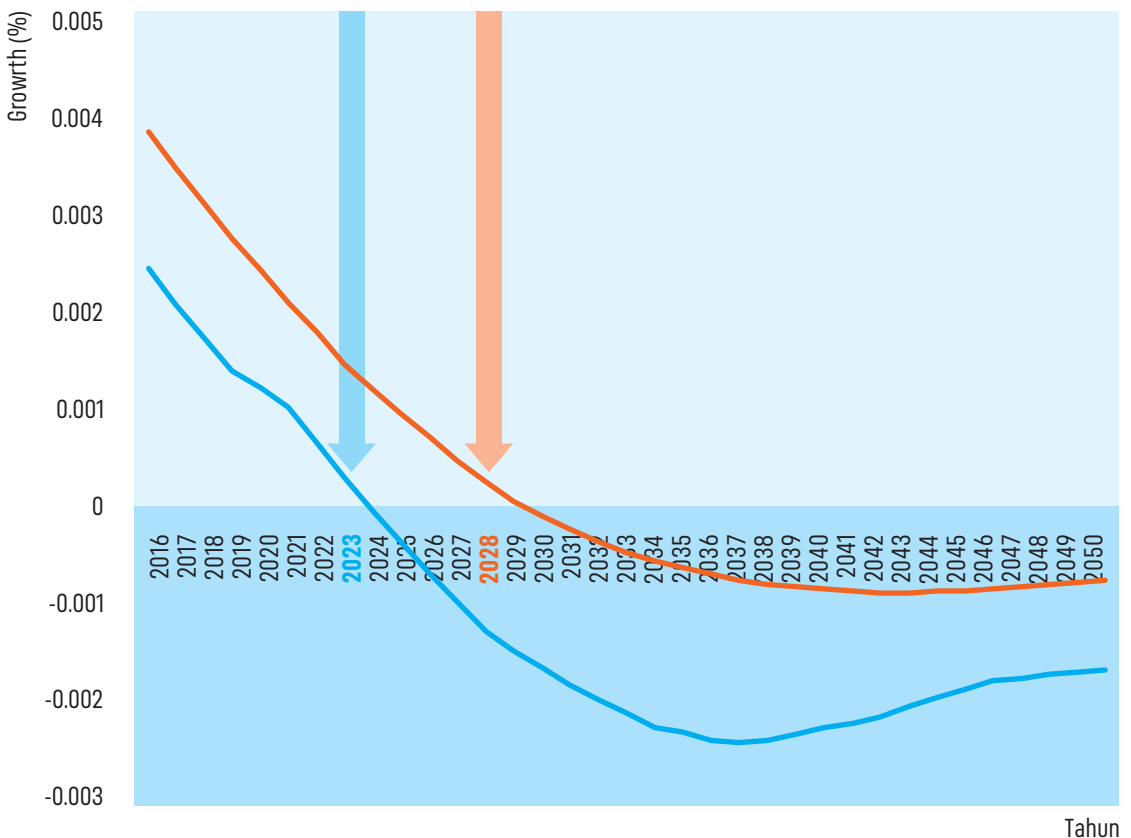
Berdasarkan **Gambar 16**, terlihat bahwa analisis yang menggunakan pola perilaku ekonomi 2005 menunjukkan *demographic dividend* akan berakhir sekitar tahun 2028. Sementara itu, analisis yang menggunakan pola perilaku ekonomi 2020 memperlihatkan *demographic dividend* sudah berakhir pada tahun 2023. Kedua pola ini memberikan masa akhir bonus yang lebih awal dibandingkan perhitungan konvensional yang hanya mengandalkan struktur usia penduduk. Temuan ini menggarisbawahi bahwa perubahan perilaku ekonomi rumah tangga dan produktivitas tenaga kerja dapat mempercepat berakhirnya *demographic dividend*.

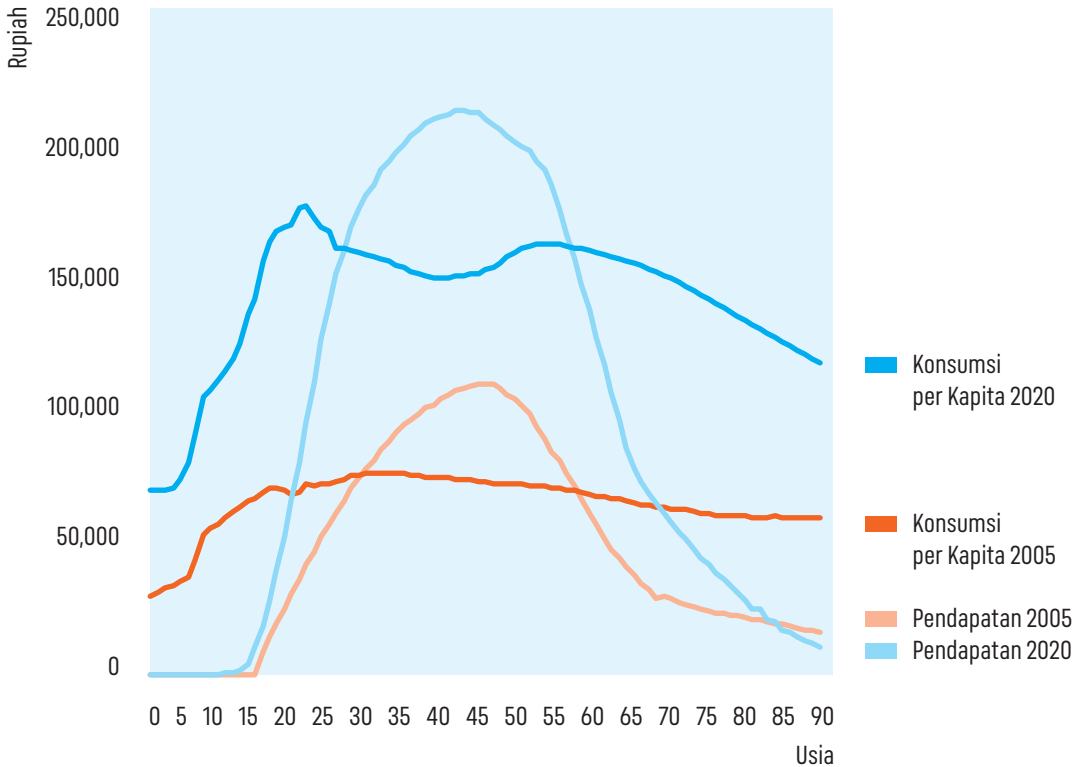
**Gambar 16**

**Masa Bonus Bergeser ke Kiri**

■ Data 2020 (Pendapatan dan Konsumsi)      ■ Data 2005 (Pendapatan dan Konsumsi)

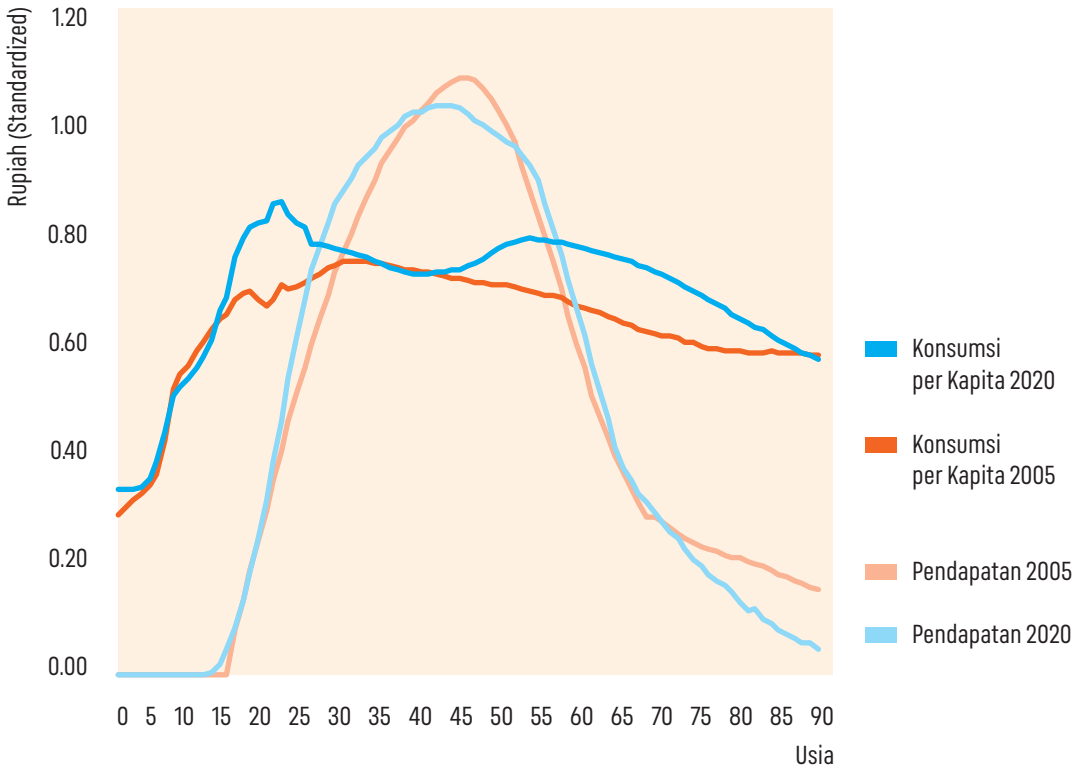
Sumber: Diolah Bappenas dari *National Transfer Accounts*, 2005 dan 2020



**Gambar 17****Pola Perilaku Konsumsi dan Pendapatan menurut Umur (Angka Riil dengan Memperhitungkan Inflasi)**Sumber: Diolah Bappenas dari *National Transfer Accounts*, 2005 dan 2020

Untuk menjelaskan mengapa *demographic dividend* bergeser ke kiri, dilakukan perbandingan antara kedua pola tersebut. Pertama, dibandingkan pendapatan dan konsumsi dengan memperhitungkan inflasi sehingga memperoleh nilai riil. Kedua, dilakukan standardisasi dengan menyetarakan rata-rata *labor income* kelompok usia 30–49 tahun (*prime working ages*) pada masing-masing periode. Perbandingan pertama ditampilkan pada **Gambar 17**, sedangkan perbandingan setelah standardisasi ditunjukkan pada **Gambar 18**.

Dari **Gambar 17** terlihat bahwa secara riil baik pendapatan maupun konsumsi meningkat secara signifikan. Hal ini sejalan dengan peningkatan PDB per kapita Indonesia yang pada 2020 sekitar tiga kali nilai tahun 2005. Peningkatan ini menunjukkan bahwa secara agregat produktivitas penduduk Indonesia meningkat. Pertumbuhan pendapatan melampaui pertumbuhan penduduk pada hampir semua kelompok usia, dan hal serupa juga terjadi pada konsumsi.

**Gambar 18****Pola Perilaku Konsumsi dan Pendapatan yang Distandarisasi**Sumber: Diolah Bappenas dari *National Transfer Accounts*, 2005 dan 2020

Perbandingan setelah distandarisasi memberikan gambaran yang berbeda. Standarisasi terhadap rerata pendapatan usia produktif 30-49 tahun mengesampingkan pengaruh inflasi maupun perubahan level *labor income* dan konsumsi secara umum. Nilai ini menunjukkan apakah penduduk pada kelompok usia lain mengonsumsi lebih besar atau lebih kecil dibandingkan pendapatan usia prima (untuk konsumsi) dan seberapa besar pendapatan mereka relatif terhadap pendapatan kelompok usia paling produktif. Dengan demikian, analisis ini menonjolkan perubahan distribusi manfaat ekonomi antar kelompok usia, bukan sekadar kenaikan pendapatan rata-rata.

**Gambar 18** menjelaskan bahwa pada kelompok usia sekolah terjadi peningkatan konsumsi, terutama pada jenjang sekolah menengah atas dan perguruan tinggi. Kemungkinan terjadi proses *quantity-quality trade-off* untuk usia muda, yaitu pasangan orang tua pada 2020 memiliki jumlah anak usia sekolah yang lebih sedikit dibandingkan pasangan pada 2005 (penurunan kuantitas), tetapi mengeluarkan biaya pendidikan per anak yang lebih besar (peningkatan kualitas). Sementara itu di sisi kanan **Gambar 18** juga terlihat bahwa konsumsi penduduk usia 45 tahun ke atas pada tahun 2020 jauh lebih tinggi daripada tahun 2005, yang kemungkinan besar terkait dengan meningkatnya pengeluaran untuk kesehatan dan layanan sosial lainnya.

Peringatan dini terhadap potensi kegagalan dalam memanfaatkan *demographic dividend* penting untuk diwaspadai. Beberapa indikator yang perlu diawasi meliputi tingginya pengangguran usia muda, kesenjangan akses pendidikan dan pelatihan vokasi, serta stagnasi produktivitas tenaga kerja. Apabila hal-hal tersebut tidak ditangani secara sistematis, *demographic dividend* tidak akan mendorong pertumbuhan ekonomi yang signifikan, bahkan justru berpotensi meningkatkan ketimpangan dan tekanan sosial-ekonomi di masa depan.

Sebaliknya, peluang keberhasilan dapat dicapai melalui investasi jangka panjang dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia, penciptaan lapangan kerja produktif, dan reformasi sistem perlindungan sosial yang adaptif terhadap perubahan struktur usia penduduk. Dalam kerangka NTA, hal ini berarti meningkatkan rasio surplus usia produktif melalui pendidikan, teknologi, dan kesehatan, sekaligus mengurangi defisit pada usia muda dan lanjut usia melalui efisiensi konsumsi serta mekanisme transfer fiskal yang berkelanjutan.

***Demographic dividend* merupakan jendela peluang yang terbuka dalam waktu terbatas. Melalui pendekatan NTA, pemerintah memiliki instrumen analisis yang kuat untuk merancang kebijakan berbasis bukti yang tidak hanya berfokus pada kuantitas tenaga kerja, tetapi juga pada kualitas kontribusi ekonomi antar-generasi.**

Jika strategi pembangunan tidak disesuaikan dengan dinamika demografi, potensi bonus dapat berubah menjadi beban demografi. Oleh karena itu, kesiapan kelembagaan, kecepatan adaptasi kebijakan, dan keberlanjutan investasi pada manusia menjadi prasyarat utama dalam memastikan keberhasilan transisi demografi nasional. Pembahasan lebih rinci mengenai dinamika dan kebijakan peningkatan produktivitas akan diuraikan pada Bab Kesenjangan Produktivitas.

## Key Takeaways

---

### **Demographic Dividend**

Bonus demografi adalah suatu konsep ekonomi yang menggambarkan periode ketika kondisi kependudukan menguntungkan bagi pertumbuhan ekonomi. Dalam literatur ekonomi kependudukan internasional, bonus demografi lebih dikenal dengan istilah *demographic dividend*. Kata *dividend* merujuk pada imbal hasil dari kepemilikan saham, sehingga maknanya bukan 'bonus' yang muncul secara tiba-tiba, melainkan hasil yang diperoleh apabila terdapat investasi dan pengelolaan yang tepat.

---

### **Keunggulan Metode NTA**

Penghitungan konvensional *demographic dividend* umumnya berfokus pada perubahan struktur penduduk melalui rasio ketergantungan. Pendekatan NTA memberikan penyempurnaan *demographic dividend* dengan mengintegrasikan dinamika struktur umur dan perilaku ekonomi pada tiap kelompok umur.

---

### **Life-Cycle Deficit**

Metode NTA menggambarkan pola konsumsi dan pendapatan menurut kelompok umur serta mengidentifikasi kondisi ketika konsumsi lebih besar daripada pendapatan sebagai *Life-Cycle Deficit* (LCD). Pada periode LCD, kelompok usia nonproduktif memerlukan dukungan ekonomi dari kelompok usia produktif, sehingga diperlukan mekanisme transfer antargenerasi yang mampu mengalirkan sumber daya secara adil dan berkelanjutan.

---

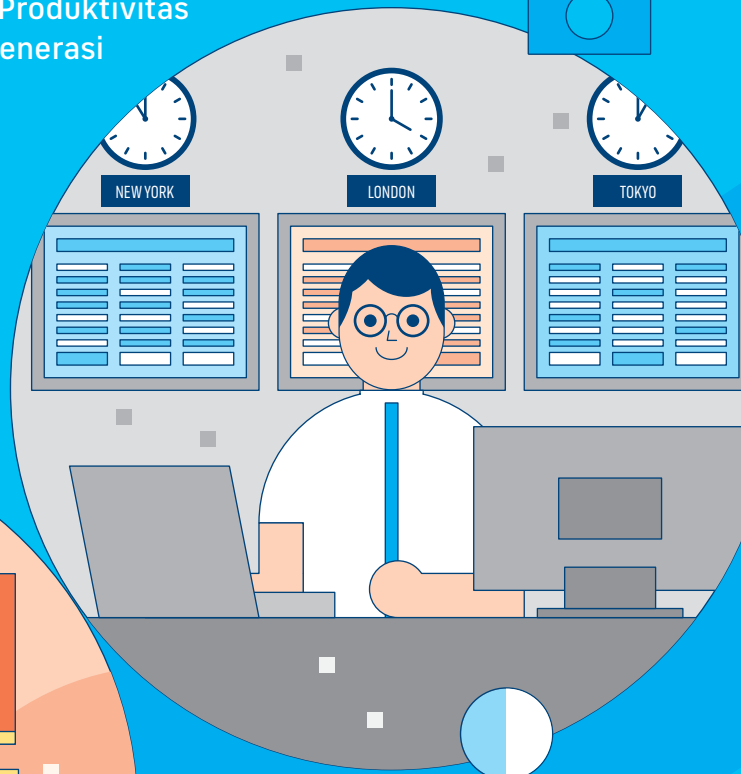
### **Kebijakan Berkelanjutan**

Kebijakan berkelanjutan untuk memanfaatkan peluang *demographic dividend* diperlukan melalui upaya memaksimalkan produktivitas penduduk usia kerja, memperluas basis pembayar pajak, serta memperkuat sistem pembiayaan antargenerasi yang berkelanjutan.

## Bab 4

# Kesenjangan Produktivitas

- Kesenjangan Produktivitas
- Tantangan UMKM sebagai Pilar Produktivitas dan Ketahanan Ekonomi Antargenerasi
- Kesenjangan Modal Manusia
- Rekomendasi Kebijakan



Struktur penduduk Indonesia yang sedang mengalami **transisi** menyebabkan perubahan komposisi usia penduduk dan membuka jendela **bonus demografi**. Ketika jumlah penduduk usia kerja lebih besar dari kelompok yang bergantung, secara teori **Indonesia memiliki potensi** yang lebih besar untuk meningkatkan produksi, menabung, dan berinvestasi.

**N**amun peluang bonus demografi tidak serta merta berubah menjadi bonus ekonomi. Dengan kata lain, bonus demografi hanyalah “momentum”, bukan hasil akhir. Hasil akhirnya sangat bergantung pada kemampuan penduduk usia produktif untuk berpartisipasi secara efektif dalam kegiatan ekonomi.

Perkembangan ekonomi suatu negara sangat ditentukan oleh produktivitas penduduknya sepanjang siklus hidup. Meski demikian, produktivitas penduduk tidak selalu terbentuk secara merata, ada penduduk yang mampu menghasilkan pendapatan tinggi serta stabil, namun sebagian penduduk juga masih berada pada pekerjaan dengan pendapatan rendah atau bekerja di sektor informal yang tidak stabil. Di sinilah pertanyaan muncul: **apakah seluruh penduduk memiliki kesempatan yang sama untuk berkontribusi secara optimal terhadap perekonomian? Ataukah ada kelompok yang tertinggal karena keterbatasan pendidikan, kesehatan, jenis pekerjaan, atau lokasi tempat tinggal?**

Untuk itu pada Bab ini kita akan membahas bagaimana produktivitas penduduk Indonesia terbentuk dan mengapa kesenjangan produktivitas terjadi antarkelompok umur, gender, wilayah, dan status pekerjaan. Pembahasan dalam bab ini dimulai dengan memetakan variasi produktivitas berdasarkan usia dan karakteristik demografis lainnya. Analisis ini menunjukkan bahwa produktivitas puncak tidak dialami secara seragam, dan penurunan produktivitas pada usia lanjut terjadi lebih cepat di Indonesia dibandingkan di negara yang memiliki kualitas sumber daya manusia lebih tinggi.

Pembahasan kemudian diperluas ke peran UMKM sebagai tulang punggung ekonomi antargenerasi. Namun, kontribusi tersebut masih dibayangi oleh kesenjangan yang terjadi antar skala usaha, status berusaha, serta ketimpangan produktivitas antarwilayah. Pada bagian akhir, bab ini menekankan bahwa banyak dari kesenjangan produktivitas tersebut berakar pada kualitas modal manusia yang terbentuk sepanjang siklus hidup. Pendidikan, keterampilan, kesehatan, dan lingkungan sosial yang tidak merata menciptakan kesenjangan kapasitas produktif yang sulit diatasi pada usia dewasa. Karena itu, pemahaman mengenai kesenjangan produktivitas merupakan langkah penting sebelum membahas bagaimana modal manusia dibangun dan bagaimana kebijakan dapat memperkuat investasi antargenerasi untuk menciptakan pertumbuhan yang lebih inklusif dan berkelanjutan.

## 4.1

## Kesenjangan Produktivitas

Produktivitas merupakan faktor penting untuk mencapai pertumbuhan ekonomi yang berkelanjutan dan meningkatkan kesejahteraan. Oleh karena itu, bab ini membahas kesenjangan produktivitas dengan menggunakan data NTA yang dianalisis berdasarkan karakteristik umur, jenis kelamin, perbandingan Indonesia dengan Korea Selatan, perbedaan antarwilayah, status UMKM, serta modal manusia. Pada bagian pertama, data NTA secara eksplisit menunjukkan mekanisme penghasilan pendapatan tenaga kerja dan pola konsumsi barang dan jasa oleh berbagai kelompok umur. Hasil analisis menunjukkan bahwa produktivitas—yang digambarkan melalui data pendapatan—tidak merata pada setiap kelompok umur, sehingga mencerminkan tantangan struktural dan demografis dalam perekonomian.

## 4.1.1

## Mengapa Produktivitas Tidak Merata di Setiap Kelompok Usia

Ketidakmerataan produktivitas antarkelompok umur di Indonesia dapat dianalisis melalui pendekatan siklus hidup ekonomi dengan metodologi NTA. Seperti penjelasan sebelumnya, metodologi ini mengklasifikasikan aliran ekonomi berdasarkan usia, yang menggambarkan bagaimana sumber daya diproduksi, dikonsumsi, dan ditransfer antar-kelompok usia. Produktivitas di Indonesia sendiri dipengaruhi oleh berbagai faktor struktural dan kebijakan yang saling berkaitan. Salah satu faktor utama adalah **perubahan struktur umur penduduk**. Indonesia saat ini telah memasuki fase **ageing population** dan diproyeksikan menjadi **aged population** pada tahun 2045. Peningkatan proporsi penduduk lansia ini membawa implikasi besar terhadap produktivitas nasional dan alokasi sumber daya, salah satunya adalah penurunan proporsi penduduk usia produktif.

**Berdasarkan data Survei Angkatan Kerja Nasional (Sakernas), proporsi angkatan kerja dari kelompok lansia terus menunjukkan peningkatan dari 8,36 persen pada tahun 2015 menjadi 12,06 persen pada tahun 2024.**

Kondisi ini mencerminkan pergeseran komposisi tenaga kerja yang berpotensi memengaruhi efisiensi dan *output* kerja secara keseluruhan. Di sisi lain, peningkatan jumlah lansia juga mendorong permintaan yang lebih besar terhadap layanan kesehatan, program pensiun, dan sistem perawatan jangka panjang yang memadai.

Tantangan besar lainnya dalam meningkatkan produktivitas adalah **masih rendahnya kualitas sumber daya manusia (SDM)**. Data Sakernas Agustus 2024 menunjukkan bahwa mayoritas angkatan kerja Indonesia, yaitu 52,32 persen, merupakan lulusan pendidikan dasar atau lebih rendah (SMP/MTs ke bawah). Rendahnya tingkat pendidikan ini berimplikasi pada keterbatasan keterampilan tenaga kerja dan kemampuan untuk terserap di sektor-sektor produktivitas tinggi. Fakta bahwa hanya sekitar 61,09 persen pekerja yang terserap di bidang keahlian menengah dan tinggi semakin mempertegas besarnya tantangan pembangunan kapasitas tenaga kerja yang dihadapi.

Tantangan struktural yang memengaruhi produktivitas berikutnya adalah **dominasi sektor informal** yang mencapai lebih dari 57 persen dari total tenaga kerja pada tahun 2024. Sektor ini umumnya dicirikan oleh pendapatan yang rendah, tidak stabil, dan minim perlindungan jaminan sosial. Kondisi tersebut berimplikasi pada ketidakpastian penghasilan dan terbatasnya akses terhadap perlindungan kerja, yang pada akhirnya berdampak negatif terhadap tingkat kesejahteraan dan produktivitas tenaga kerja secara keseluruhan.

**Isu kebijakan pengupahan** juga menjadi faktor yang memengaruhi produktivitas. Di Indonesia, upah minimum berlaku bagi pekerja dengan masa kerja kurang dari satu tahun dan berfungsi lebih sebagai jaring pengaman ketimbang standar kesejahteraan. Penerapan kebijakan ini sering memicu "efek sundulan", yaitu penyesuaian upah bagi pekerja yang berada sedikit di atas upah minimum. Namun, tanpa adanya struktur pengupahan yang jelas berbasis masa kerja atau jenjang karier. Akibatnya, pekerja dengan masa kerja 5-10 tahun mungkin menerima kompensasi yang setara dengan pekerja baru, sehingga mengurangi insentif untuk peningkatan produktivitas secara individual.

**Tingginya proporsi penduduk muda (usia 15-24 tahun) yang tergolong NEET (*Not in Education, Employment, or Training*) menjadi indikator penting dari rendahnya pemanfaatan modal manusia di Indonesia.**

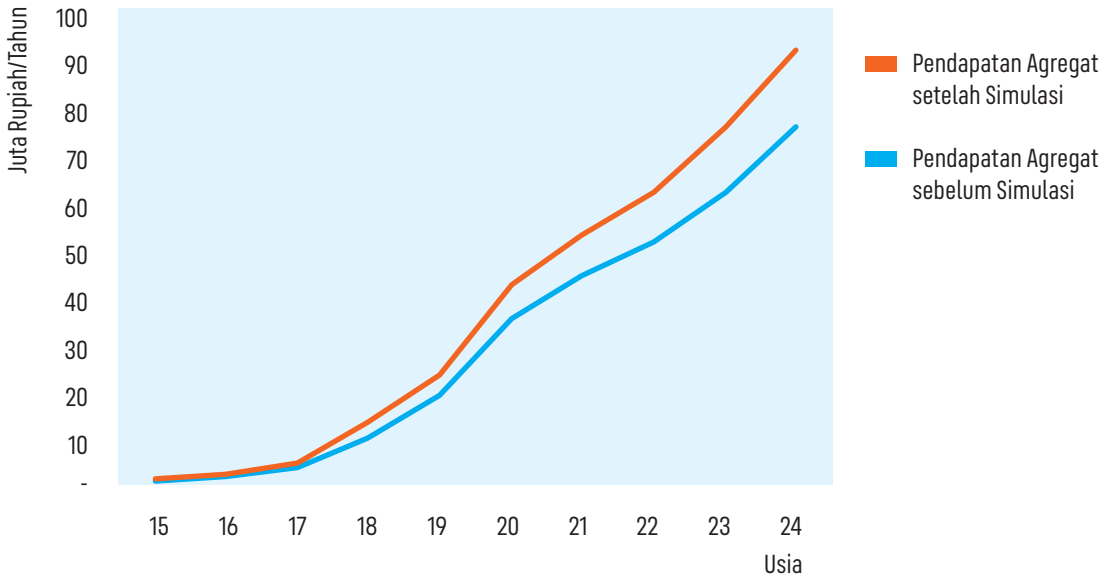
Ketika kelompok usia produktif awal tidak terlibat dalam pendidikan maupun pasar kerja, terjadi kehilangan potensi ekonomi (***economic loss***) sekaligus hilangnya peluang proses pembentukan keterampilan yang seharusnya berlangsung pada periode transisi menuju dunia kerja. Kondisi ini tidak hanya menciptakan beban sosial bagi keluarga, tetapi juga turut meningkatkan kesenjangan produktivitas di Indonesia, karena kelompok ini tidak memberikan kontribusi produktif bagi keluarga maupun masyarakat (Saputri & Setyodono, 2019).

**Hasil Sakernas 2024 menunjukkan bahwa sekitar 9 juta penduduk usia 15-24 tahun termasuk dalam kategori NEET.**

Dominasi perempuan dalam kelompok ini dengan sebagian besar menjalankan aktivitas mengurus rumah tangga, mengindikasikan masih kuatnya hambatan sosial dan struktural yang membatasi partisipasi tenaga kerja perempuan sejak usia dini. Padahal, literatur kebijakan ketenagakerjaan secara konsisten menunjukkan bahwa keterlambatan masuk pasar kerja akan menurunkan peluang mobilitas ekonomi dan mengurangi kualitas produktivitas sepanjang siklus hidup kerja.

**Gambar 19****Pendapatan Agregat Setelah Penambahan NEET pada Angkatan Kerja Nasional**

Sumber: Diolah Bappenas dari Sakernas, 2024



Fenomena NEET semakin diperkuat oleh **ketimpangan akses pendidikan, ketidakpastian pasar kerja, serta rendahnya keterampilan yang sesuai dengan kebutuhan industri modern** (Fithriana, 2025). Ketika peluang pendidikan dan pelatihan tidak merata, pemuda dari latar belakang sosial ekonomi tertentu cenderung terjebak dalam siklus eksklusivitas pasar kerja, yang pada akhirnya memperlebar kesenjangan produktivitas antargenerasi. Tingginya angka NEET bukan sekadar persoalan statistik ketenagakerjaan, tetapi merupakan cerminan ketidakefektifan sistem transisi sekolah ke kerja (*school to work transition*) di Indonesia.

Berdasarkan simulasi pendapatan tenaga kerja per kapita dalam kerangka NTA, jika kelompok usia 15–24 tahun yang saat ini berstatus NEET dapat diintegrasikan ke dalam angkatan kerja, pendapatan agregat kelompok usia tersebut diperkirakan meningkat hingga 22 persen sebagaimana tergambar pada **Gambar 19**. Ini menunjukkan adanya potensi keuntungan ekonomi yang signifikan, sekaligus peluang untuk mempersempit kesenjangan produktivitas antargenerasi.

## 4.1.2

## Partisipasi Angkatan Kerja Perempuan: Gambaran Setengah Lingkaran

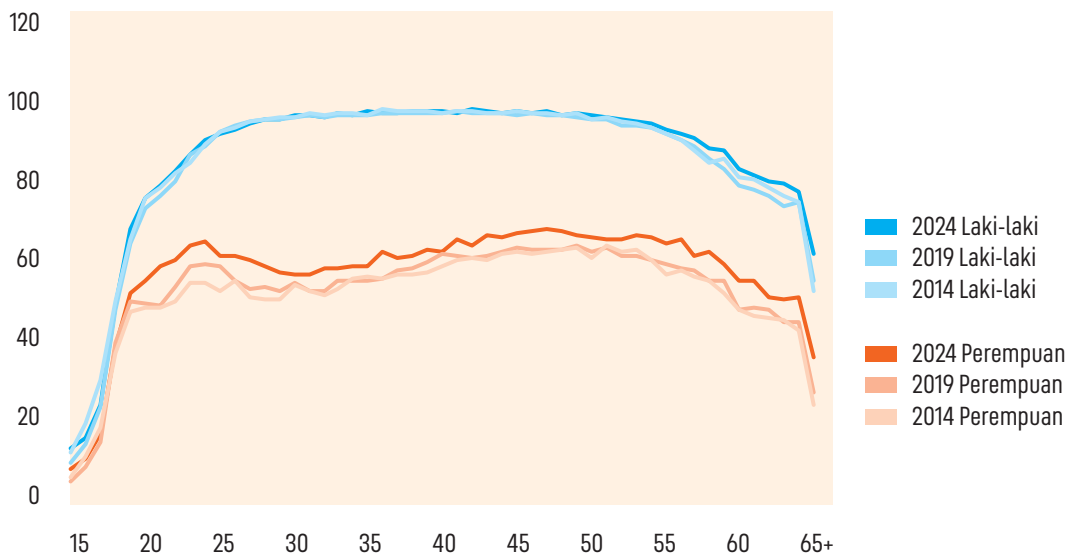
Partisipasi angkatan kerja perempuan di Indonesia sering digambarkan sebagai “gambaran setengah lingkaran” karena potensinya belum dimanfaatkan secara optimal. Hanya sekitar 50–56 persen perempuan usia kerja yang berpartisipasi dalam pasar tenaga kerja, jauh di bawah partisipasi laki-laki yang mencapai 80–85 persen.

Hal ini menunjukkan bahwa separuh potensi sumber daya manusia perempuan masih belum aktif berkontribusi dalam dunia kerja, sehingga membentuk separuh lingkaran yang kosong dalam struktur angkatan kerja. Pada **Gambar 20, Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK)** laki-laki dan perempuan menunjukkan pola yang berbeda. Laki-laki umumnya menjalani transisi *linear* dari pendidikan ke dunia kerja hingga pensiun, sementara perempuan sering mengalami siklus kerja yang *terputus* akibat pernikahan atau tanggung jawab pengasuhan anak. Peran ganda sebagai pekerja dan pengelola urusan domestik menyebabkan perempuan cenderung memasuki dunia kerja lebih lambat dan keluar lebih cepat. Keterlambatan ini mengakibatkan hilangnya peluang karir di fase awal, kesulitan membangun jenjang karir yang stabil, serta masa kerja yang lebih singkat yang pada akhirnya berdampak pada akumulasi penghasilan seumur hidup yang lebih rendah. Padahal, jika “setengah lingkaran” ini terisi penuh, kontribusi perempuan terhadap produktivitas nasional dapat meningkat secara signifikan.

### Gambar 20

#### Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja berdasarkan Kelompok Usia dan Jenis Kelamin

Sumber: Diolah Bappenas dari Sakernas BPS, 2014, 2019, dan 2024.



## Kesenjangan Produktivitas Perempuan Dibandingkan Laki-Laki

Kesenjangan produktivitas antara perempuan dan laki-laki mencerminkan tantangan struktural yang kompleks dalam dinamika pasar tenaga kerja Indonesia. Masalah ini tidak hanya bersifat individual, tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor struktural dan kultural.

Norma sosial yang masih membatasi peran perempuan di sektor publik, beban kerja domestik dan pengasuhan yang tidak dihargai secara ekonomi, serta minimnya dukungan institusional untuk menciptakan lingkungan kerja yang inklusif dan responsif gender turut memperparah kondisi ini.

Sebagian besar perempuan menghabiskan waktunya untuk pekerjaan domestik yang tidak dibayar, sehingga membatasi partisipasi penuh mereka di pasar kerja dan menurunkan potensi produktifnya. Norma sosial yang mengakar kuat menempatkan tanggung jawab utama pengasuhan anak dan perawatan keluarga pada perempuan, yang pada akhirnya mempersempit ruang bagi mereka untuk berkontribusi optimal di luar rumah tangga. Kegiatan mengurus rumah tangga ini merupakan transfer waktu dan tenaga yang substansial, namun tidak masuk dalam perhitungan pendapatan yang terukur. Kondisi ini menjadi perhatian penting karena menunjukkan bagaimana peran-peran tidak terlihat yang tidak dihargai secara ekonomi turut memengaruhi keterlibatan perempuan dalam dunia kerja.

Berdasarkan data Sakernas Agustus 2024, hanya 36,32 persen pekerja perempuan yang berada di sektor formal, sementara mayoritas lainnya terlibat di sektor informal yang didominasi oleh pekerjaan dengan tingkat produktivitas dan upah rendah. Banyak dari mereka bekerja dalam unit usaha rumah tangga, yang secara umum menghasilkan laba per pekerja yang sangat rendah. Kondisi ini mencerminkan keterbatasan akses perempuan terhadap pekerjaan yang layak, stabil, dan bernilai tambah tinggi, sehingga memperlebar kesenjangan produktivitas gender.

## Analisis Pendapatan Perempuan Dibandingkan Laki-Laki

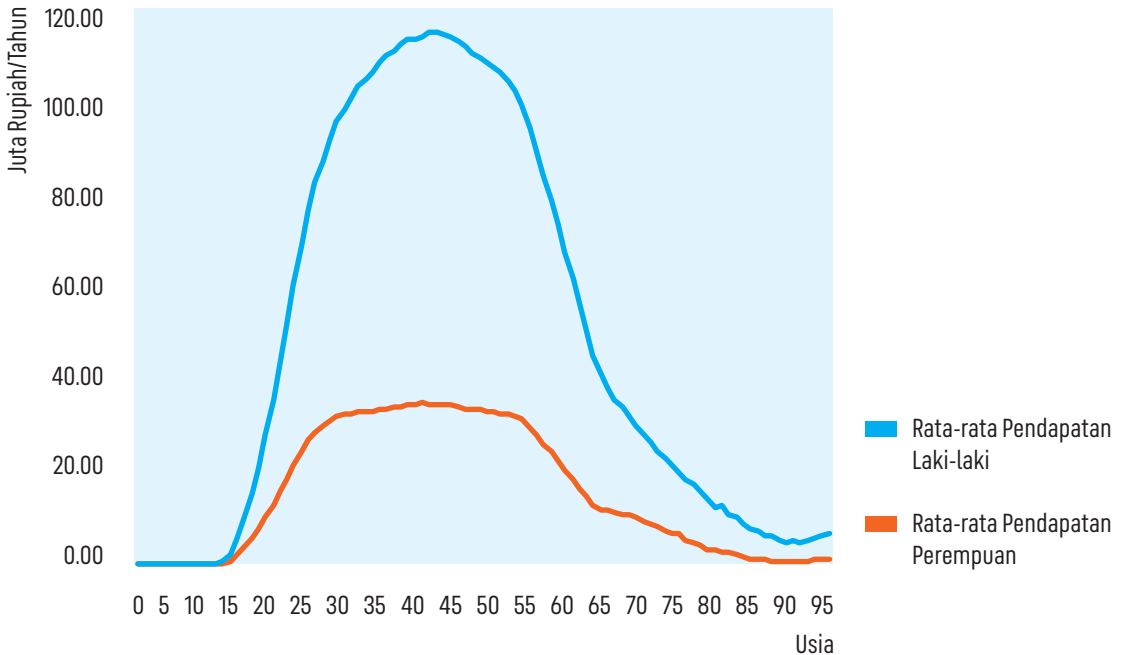
Meskipun bukan indikator langsung dari produktivitas, ketimpangan pendapatan antara laki-laki dan perempuan mencerminkan adanya kesenjangan dalam akses terhadap peluang kerja, jenjang karier, dan penghargaan terhadap kontribusi perempuan di dunia kerja.

**Gambar 21** mengilustrasikan ketimpangan pendapatan antara laki-laki dan perempuan di pasar kerja Indonesia. Data NTA 2024 menunjukkan bahwa rata-rata pendapatan perempuan per kapita pada usia 25-50 tahun hanya mencapai Rp 33,8 juta per tahun, jauh di bawah pendapatan laki-laki yang mencapai Rp 108,5 juta per tahun. Kesenjangan ini tidak hanya mencerminkan rendahnya kompensasi ekonomi yang diterima perempuan, tetapi juga mengindikasikan adanya ketidaksetaraan dalam akses terhadap pekerjaan yang bernilai tinggi, jenjang karier yang progresif, serta pengakuan terhadap kontribusi tenaga kerja perempuan dalam sistem ekonomi.

Ketimpangan pendapatan antara laki-laki dan perempuan tidak hanya berdampak pada kesejahteraan individu perempuan, tetapi juga menimbulkan konsekuensi makroekonomi yang signifikan. Ketika setengah dari populasi usia kerja tidak memperoleh kompensasi yang setara atau akses yang adil terhadap peluang ekonomi, potensi produktivitas nasional secara keseluruhan menjadi terhambat.

**Gambar 21**  
**Pendapatan Penduduk berdasarkan Jenis Kelamin**

Sumber: Diolah Bappenas dari *National Transfer Accounts, 2024*



## Hambatan Produktivitas Perempuan

Salah satu hambatan mendasar yang dihadapi perempuan dalam dunia kerja adalah belum terciptanya lingkungan kerja yang mendukung keberlangsungan partisipasi mereka di pasar tenaga kerja.

Rendahnya produktivitas tenaga kerja perempuan sering kali disebabkan oleh desain tempat kerja yang tidak responsif terhadap kebutuhan spesifik perempuan, baik dari segi fleksibilitas waktu kerja, ketersediaan fasilitas penunjang, maupun budaya organisasi yang belum inklusif.

Di tengah perkembangan teknologi saat ini, kesenjangan akses terhadap teknologi digital dan informasi menjadi tantangan yang semakin krusial. Perempuan, khususnya di wilayah terpencil, masih menghadapi kendala dalam mengakses perangkat digital, koneksi internet yang memadai, serta pelatihan keterampilan berbasis teknologi. Kondisi ini mengakibatkan terpinggirkannya perempuan dari sektor ekonomi digital yang justru tumbuh pesat dan memiliki potensi nilai tambah tinggi.

Keterwakilan perempuan dalam sektor-sektor ekonomi strategis juga masih tergolong rendah. Bidang seperti sains, teknologi, teknik, dan matematika (STEM) masih didominasi laki-laki, baik dalam pendidikan maupun ketenagakerjaan. Ketimpangan ini tidak hanya mencerminkan preferensi individu, tetapi berakar pada kesenjangan sistemik dalam pendidikan, pemagangan, dan mekanisme perekrutan yang belum membuka ruang partisipasi setara bagi perempuan. Tanpa intervensi proaktif, perempuan akan terus terkonsentrasi di sektor dengan produktivitas rendah dan mobilitas karir terbatas, sehingga memperlebar kesenjangan produktivitas.

Di tingkat kebijakan, perempuan masih kurang terlibat dalam proses perumusan kebijakan baik nasional maupun daerah. Minimnya integrasi perspektif gender dalam perencanaan pembangunan mengakibatkan kebijakan yang dihasilkan sering kali tidak mencerminkan kebutuhan dan tantangan riil perempuan. Rendahnya partisipasi perempuan dalam perumusan kebijakan berisiko memperkuat bias struktural yang telah ada melalui kebijakan yang dianggap netral gender.

Sistem pelatihan kerja dan pengembangan keterampilan juga belum sepenuhnya inklusif. Banyak program pelatihan yang tidak mempertimbangkan kendala spesifik perempuan, seperti jadwal yang tidak fleksibel atau lokasi yang tidak ramah keluarga. Hal ini menghambat perempuan dalam memperoleh keterampilan yang diperlukan untuk berpindah ke pekerjaan dengan produktivitas dan prospek karier yang lebih tinggi.

## Simulasi Peningkatan Produktivitas Perempuan

**Simulasi peningkatan produktivitas perempuan akan dilakukan untuk melihat potensi kontribusinya terhadap pertumbuhan ekonomi dan penanganan defisit siklus hidup. Langkah ini sejalan dengan target yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2045.**

Simulasi ini dilatarbelakangi oleh temuan bahwa **Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) perempuan** di Indonesia yang masih relatif rendah dalam dua dekade terakhir. Pola TPAK perempuan menunjukkan penurunan yang signifikan pada usia produktif, khususnya saat menjelang usia menikah, yang turut memperlebar kesenjangan produktivitas gender. Kesenjangan inilah yang mendasari pelaksanaan simulasi, dengan tujuan mengukur kontribusi peningkatan produktivitas perempuan bagi perekonomian nasional serta membantu menutup LCD pada kelompok usia nonproduktif, yang dikenal sebagai *gender dividend*. Target utama simulasi ini adalah menganalisis dampak jika rata-rata TPAK perempuan berhasil ditingkatkan menjadi 70 persen, sesuai dengan target RPJPN 2045.

Simulasi diawali dengan menggunakan data TPAK perempuan per usia tunggal dari Sakernas Agustus 2024. Untuk mencapai target TPAK 70 persen, diasumsikan terjadi peningkatan partisipasi pada setiap kelompok usia tunggal, bukan hanya pada kelompok usia dengan TPAK rendah (cekung), karena peningkatan pada kelompok cekung saja tidak cukup untuk memenuhi target tersebut. Proporsi pekerja kategori **wage earner** (pekerja penerima upah) maupun **self-employed** (pekerja mandiri) mengacu pada data Sakernas Agustus 2024.

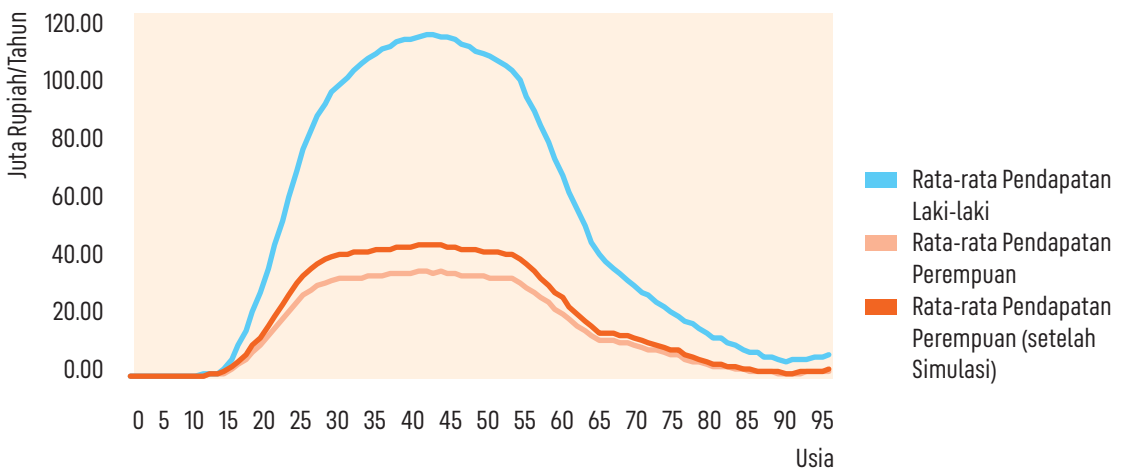
Setelah jumlah tambahan pekerja perempuan ditentukan, simulasi mengasumsikan kenaikan pendapatan sebesar 50 persen bagi pekerja *wage earner* dan *self-employed* yang bertambah. Simulasi ini dilakukan dengan asumsi bahwa tidak terjadi perubahan pola konsumsi meskipun TPAK dan pendapatan perempuan meningkat.

Hasil simulasi pada **Gambar 22** menunjukkan adanya peningkatan upah bagi perempuan di setiap usia, terutama terlihat jelas pada usia produktif yaitu 20 tahunan, di mana TPAK perempuan sebelumnya sangat rendah. Meskipun ada peningkatan, kesenjangan pendapatan antara perempuan dan laki-laki masih tetap tinggi. Bahkan setelah simulasi, rata-rata upah perempuan masih lebih rendah dibandingkan laki-laki. Namun, jika dilihat secara agregat, kesenjangan pendapatan total menjadi lebih kecil.

Poin yang penting dari simulasi ini adalah dampak positifnya terhadap LCD. Adanya peningkatan produktivitas perempuan, LCD cenderung menjadi jauh lebih baik dan lebih positif, yang berarti perempuan dapat berkontribusi secara signifikan dalam menutupi kebutuhan kelompok usia nonproduktif. Meskipun peningkatan ini mungkin tidak secara drastis menutupi kesenjangan pendapatan gender, simulasi ini memberikan gambaran kuat tentang bagaimana peningkatan partisipasi dan produktivitas perempuan dapat menjadi strategi penting untuk memenuhi defisit ekonomi dan mewujudkan *gender dividend* di masa depan.

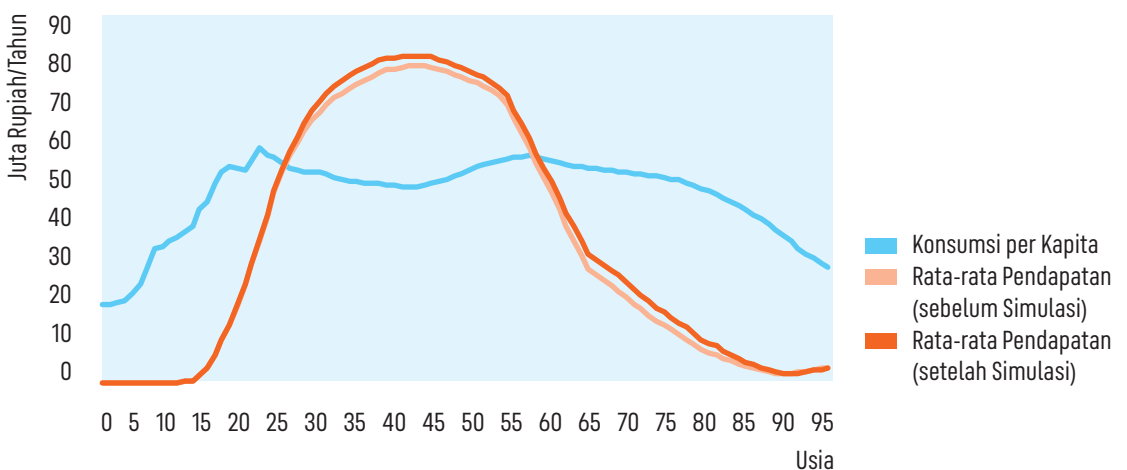
**Gambar 22**  
**Simulasi Peningkatan Produktivitas Perempuan**

Sumber: Diolah Bappenas dari *National Transfer Accounts*, 2024



**Gambar 23**  
**Simulasi Peningkatan Pendapatan Total**

Sumber: Diolah Bappenas dari *National Transfer Accounts*, 2024



## 4.1.3

## Kondisi Produktivitas Indonesia dan Korea Selatan

**Gambar 24** yang menggunakan pendekatan NTA menggambarkan pola pendapatan di Indonesia pada tahun 2024. Pola tersebut menunjukkan bahwa pendapatan mulai muncul dan meningkat dari usia 15 tahun, mencapai puncaknya sekitar usia 40 tahun, dan kemudian menurun secara konsisten seiring bertambahnya usia. Pola ini serupa untuk pekerja penerima upah, yang pendapatannya meningkat signifikan sejak usia 15 tahun, memuncak di usia 40 tahun, lalu menurun bertahap. Sementara itu, pendapatan pekerja mandiri juga tercatat sejak usia 15 tahun, tetapi mengalami peningkatan yang lebih stabil dan mencapai puncaknya pada usia yang lebih tua, yaitu sekitar 50 tahun. Pencapaian puncak pendapatan yang lebih lambat ini selaras dengan tingginya jumlah tenaga kerja berstatus berusaha pada kelompok usia tersebut, sebelum akhirnya mengalami penurunan juga.

Terdapat perbedaan struktur yang cukup mencolok antara kedua kelompok pekerja tersebut. Total pendapatan pekerja mandiri secara keseluruhan lebih rendah dibandingkan dengan pekerja penerima upah. Hal ini terlihat dari kontribusi pendapatan pekerja mandiri yang hanya sebesar 26,85 persen terhadap total pendapatan nasional.

**Dalam konteks siklus hidup ekonomi, NTA mengidentifikasi tiga fase utama pendapatan dan konsumsi yang terjadi di Indonesia maupun negara lain.**

**Fase pertama** adalah defisit usia muda, ketika konsumsi lebih besar daripada pendapatan dan kebutuhan hidup anak-anak dipenuhi melalui dukungan keluarga dan negara.

**Fase kedua** adalah surplus usia produktif, di mana individu menghasilkan lebih banyak daripada yang mereka konsumsi sehingga surplusnya digunakan untuk mendukung anak-anak dan lansia.

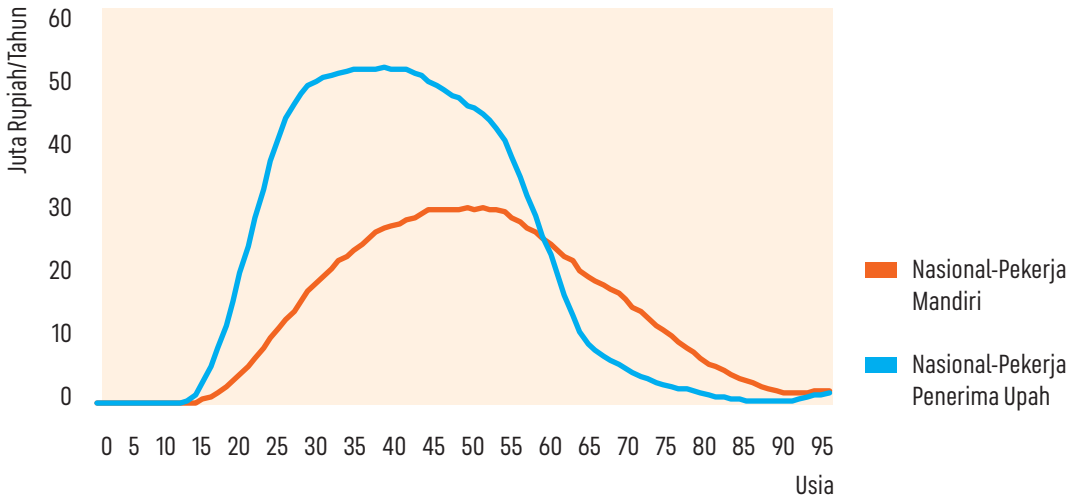
**Fase ketiga** adalah defisit usia lanjut, ketika pendapatan kembali lebih rendah dari konsumsi karena sebagian besar individu telah berhenti bekerja, sehingga konsumsinya didanai melalui bantuan dari keluarga dan pemerintah.

Analisis pendapatan antara Indonesia dan Korea Selatan (Ministry of Data and Statistics, 2022) menggunakan pendekatan NTA menunjukkan pola yang berbeda (**Gambar 25**). Analisis ini dapat dibandingkan secara adil setelah data dinormalisasi. Standardisasi data sangat penting karena adanya perbedaan satuan dan mata uang antara kedua negara. Dengan mengubah nilai pendapatan ke dalam skala umum, normalisasi menghilangkan bias dan memungkinkan perbandingan yang bermakna mengenai pola serta tren pendapatan sepanjang siklus hidup di kedua negara. Langkah ini merupakan hal yang krusial untuk memastikan akurasi dan relevansi perbandingan.

Pada **Gambar 25**, Korea Selatan menunjukkan bahwa pendapatan mulai tercatat secara signifikan pada usia yang sedikit lebih tua, yaitu sekitar 17 tahun, namun dengan nilai awal yang lebih tinggi dibandingkan Indonesia pada usia yang sama. Pendapatan tersebut kemudian meningkat pesat dan mencapai puncaknya pada usia 43 tahun, sebelum akhirnya mengalami penurunan secara bertahap. Meskipun individu di Indonesia cenderung mulai menghasilkan pendapatan lebih awal, data yang dinormalisasi menunjukkan bahwa Korea Selatan umumnya mencapai tingkat puncak pendapatan yang lebih tinggi. Hal ini mengindikasikan perbedaan dalam struktur pasar tenaga kerja dan tingkat produktivitas antara kedua negara pada berbagai rentang usia.

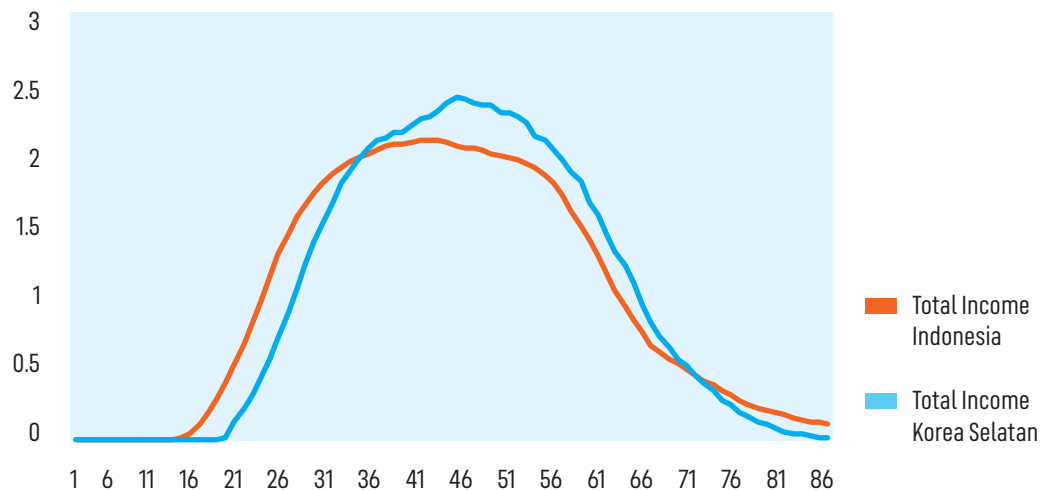
**Gambar 24**  
**Pendapatan Nasional**

Sumber: Diolah Bappenas dari *National Transfer Accounts, 2024*



**Gambar 25**  
**Pendapatan Nasional Indonesia dan Korea Selatan Standardized**

Sumber: Diolah Bappenas dari *National Transfer Accounts, 2022*



Kesenjangan pendapatan antara Indonesia dan Korea Selatan dapat dijelaskan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah rendahnya produktivitas di Indonesia. Berdasarkan *Asian Productivity Organization (2024)*, *Total Factor Productivity* Korea Selatan pada periode menuju negara maju (1971-1995) mencapai 1,78 basis poin. Sementara itu, Indonesia hanya tumbuh sebesar 0,60 basis poin pada periode 2015-2022.

## 4.1.4

## Tantangan Produktivitas Antarwilayah

**Gambar 26** menunjukkan bahwa kesenjangan pendapatan antarwilayah di Indonesia pada tahun 2024 cukup besar, baik bagi pekerja penerima upah maupun pekerja mandiri. Semua wilayah menampilkan pola umum pendapatan yang meningkat sejak usia 15 tahun, mencapai puncaknya pada usia produktif (sekitar 35-45 tahun), lalu menurun kembali di usia lanjut. Namun, tinggi-rendahnya kurva di setiap wilayah berbeda secara signifikan, mencerminkan kesenjangan pendapatan antarwilayah. Hal ini menandakan adanya perbedaan dalam struktur ekonomi, kondisi pasar kerja, dan tingkat produktivitas di setiap daerah.

Wilayah Bali memiliki kurva pendapatan yang lebih tinggi dengan puncak pendapatan mencapai lebih dari 100 juta rupiah per tahun, jauh di atas puncak pendapatan nasional yang berkisar 80 juta rupiah per tahun. Sebaliknya, wilayah Nusa Tenggara dan Papua menunjukkan tingkat pendapatan yang relatif lebih rendah, dengan puncak pendapatan hanya sekitar 60-65 juta rupiah per tahun.

**Penyebab kesenjangan pendapatan antarwilayah ini beragam. Salah satu faktor utamanya adalah dominasi sektor informal, di mana lebih dari 57 persen pekerja pada tahun 2024 berada di sektor ini. Pekerja informal cenderung memiliki pendapatan yang rendah, tidak tetap, dan kurang terlindungi oleh upah minimum serta jaminan sosial.**

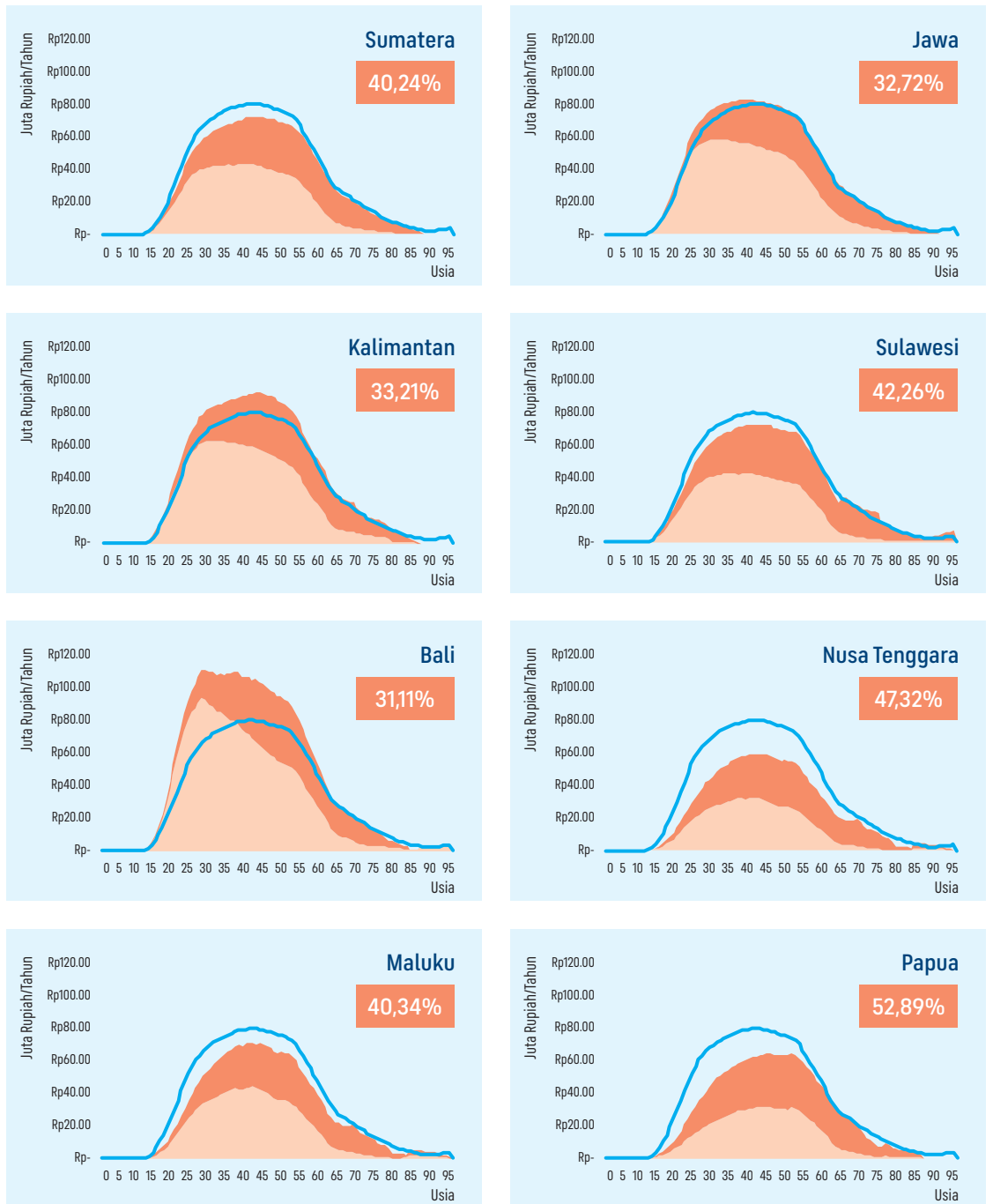
Di Papua dan Nusa Tenggara, kontribusi pendapatan pekerja mandiri terhadap total pendapatan wilayah jauh lebih tinggi (masing-masing 52,89 persen dan 47,32 persen) dibandingkan kontribusi nasional sebesar 35,51 persen, yang mengindikasikan peran pekerja mandiri yang lebih besar meskipun dengan tingkat pendapatan yang lebih rendah. Selain itu, rendahnya tingkat pendidikan para pekerja, seperti di Papua di mana 52,21 persen pekerja masih berpendidikan SD ke bawah. Selain persoalan pendidikan, tantangan lain yang masih dihadapi adalah kesenjangan infrastruktur dan layanan dasar yang belum merata, terutama di wilayah terpencil dan perbatasan, yang turut menghambat pertumbuhan ekonomi dan peningkatan kualitas hidup.

**Gambar 26**

**Pendapatan Penduduk berdasarkan Wilayah**

■ Pendapatan Penerima Upah    
 ■ Pendapatan Pekerja Mandiri    
 ■ Pendapatan Nasional

Sumber: Diolah Bappenas dari *National Transfer Accounts*, 2024



## 4.1.5

## Rekomendasi Kebijakan Meningkatkan Produktivitas

Pemerintah Indonesia merencanakan berbagai intervensi kebijakan untuk mendorong produktivitas yang adil serta membangun sumber daya manusia yang unggul, sejalan dengan tujuan pembangunan nasional dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025–2029. Upaya ini diwujudkan melalui kebijakan yang mencakup investasi lintas generasi di sektor pendidikan dan kesehatan, peningkatan produktivitas di seluruh sektor, serta transisi penyerapan tenaga kerja.

## A

### Memperkuat Investasi Sumber Daya Manusia sejak Dini

Peningkatan produktivitas nasional harus dimulai dari investasi pada pendidikan anak usia dini, nutrisi, dan kesehatan, yang merupakan fondasi modal manusia. Defisit usia muda bukanlah menjadi suatu beban, tetapi investasi yang akan menghasilkan surplus produktif di usia kerja, seperti yang ditunjukkan negara-negara maju. Program percepatan wajib belajar 13 tahun, perluasan PAUD, dan peningkatan kualitas pendidikan sebagai prioritas nasional. Upaya ini penting mengingat banyaknya penduduk usia 15-24 tahun termasuk dalam NEET dan juga angkatan kerja masih didominasi berpendidikan rendah, sehingga tanpa peningkatan kualitas pendidikan, produktivitas tidak akan meningkat signifikan.

## B

### Modernisasi Pasar Kerja melalui Vokasi, *Upskilling*, *Reskilling*, dan Reformasi Pengupahan

Kualitas tenaga kerja Indonesia masih tergolong rendah karena masih terdapat mismatch keterampilan dan kurangnya akses pekerja terhadap pelatihan yang relevan dengan kebutuhan industri. Pemerintah menekankan penguatan pendidikan vokasi dan magang industri, serta peningkatan keterampilan tenaga kerja, termasuk transisi menuju pekerjaan ramah lingkungan/*green jobs*. Di sisi lain, struktur pengupahan yang tidak berbasis kompetensi dan masa kerja dapat menghambat produktivitas. Reformasi pengupahan dan sistem informasi pasar kerja yang lebih baik diperlukan untuk memastikan tenaga kerja terserap pada sektor dengan produktivitas tinggi.

## C

### Meningkatkan Partisipasi dan Produktivitas Perempuan

Partisipasi angkatan kerja perempuan masih rendah (50–56%) dan banyak yang bekerja di sektor informal dengan upah dan produktivitas rendah serta masih banyak penduduk usia 15-24 tahun yang tergolong NEET. Telah dijelaskan sebelumnya bagaimana hambatan struktural menurunkan kontribusi mereka terhadap perekonomian. Simulasi yang ditampilkan menunjukkan bahwa peningkatan TPAK perempuan menjadi 70% dapat menurunkan defisit siklus hidup dan memperkuat fondasi ekonomi nasional. Untuk itu, diperlukan intervensi seperti sistem kerja fleksibel, fasilitas pengasuhan anak, pelatihan digital inklusif, dan perluasan kesempatan kerja formal.

## **D** Penguatan Layanan Kesehatan dan Sistem Perawatan untuk Mendukung Produktivitas

Peningkatan produktivitas tidak hanya bergantung pada pendidikan dan keterampilan, tetapi juga pada kesehatan. Indonesia telah memasuki fase *ageing population* sehingga permintaan layanan kesehatan dan perawatan jangka panjang akan meningkat, sementara proporsi usia produktif menurun. RPJPN mengarahkan penguatan layanan kesehatan primer, peningkatan kualitas rumah sakit, serta optimalisasi tenaga kesehatan untuk menjaga kesehatan dan produktivitas tenaga kerja. Dengan layanan kesehatan yang baik, usia produktif bisa dipertahankan lebih panjang, risiko penyakit menurun, dan kapasitas kerja meningkat.

## **E** Pemerataan Produktivitas antarwilayah melalui Infrastruktur, Layanan Dasar, dan Penguatan Sektor Unggulan

Kesenjangan produktivitas antarwilayah sangat besar, tergambar dari perbedaan puncak pendapatan antarwilayah seperti wilayah Bali dengan wilayah Nusa Tenggara disebabkan karena rendahnya pendidikan, tingginya pekerja informal, dan ketimpangan infrastruktur serta layanan dasar di wilayah timur. RPJPN menekankan peningkatan konektivitas, digitalisasi wilayah, dan pemerataan layanan dasar sebagai strategi untuk menciptakan pertumbuhan produktivitas yang lebih merata. Selain itu, pengembangan sektor unggulan sesuai karakter wilayah dapat mempercepat peningkatan produktivitas tenaga kerja lokal.

**Melalui kebijakan-kebijakan tersebut, diharapkan Indonesia mampu mendorong produktivitas yang berkeadilan serta menciptakan sumber daya manusia yang unggul dan mampu menjawab tantangan masa depan serta mendukung pencapaian visi Indonesia Emas 2045.**

## 4.2

## Tantangan UMKM sebagai Pilar Produktivitas dan Ketahanan Ekonomi Antargenerasi

Selama ini struktur PDB Indonesia masih didominasi sektor pertanian, industri pengolahan, dan perdagangan, sementara kontribusi sektor jasa kesehatan dan kegiatan sosial yang menampung usaha *care economy* relatif kecil. Komposisi ini tercermin dalam struktur UMKM yang sebagian besar bergerak pada usaha mikro dan informal. Pembahasan kemudian diperluas ke peran UMKM sebagai tulang punggung ekonomi antargenerasi. Namun, kontribusi tersebut masih dibayangi oleh kesenjangan yang terjadi antar skala usaha, antar status berusaha, serta ketimpangan produktivitas antarwilayah.

Kesenjangan ini utamanya terjadi antara karakteristik usaha yang cenderung informal, baik dari sisi skala usaha yang masih mikro maupun status berusaha sebagai pekerja mandiri atau yang dibantu buruh tidak tetap/tidak dibayar. Fenomena ini menjadi kendala dalam pemenuhan kontribusi strategis UMKM terhadap perekonomian Indonesia.

**Pada tahun 2019, kontribusi UMKM terhadap Produk Domestik Bruto (PDB) mencapai sekitar 61,07 persen serta menyerap lebih dari 116 juta tenaga kerja (Kementerian Koperasi dan UKM, 2019). Meskipun kontribusinya signifikan, masih terdapat kesenjangan karakteristik dari sisi skala usaha dan status berusaha. Dari sisi skala usaha, mayoritas UMKM merupakan usaha mikro (98,67 persen), namun kontribusinya hanya mencakup 37,35 persen dari keseluruhan PDB.**

Hal ini menunjukkan dominasi usaha berskala mikro yang cenderung informal dengan kapasitas produksi dan daya saing terbatas. Dalam RPJMN 2025-2029, disepakati pendekatan metodologi perhitungan skala usaha yang representatif menggunakan data Sakernas melalui pertanyaan status pekerja, omzet, dan jumlah tenaga kerja.

Berdasarkan status berusaha, penduduk berusaha masih didominasi oleh yang berusaha sendiri yaitu sebesar 20,71 persen dan berusaha dibantu buruh tidak tetap/tidak dibayar sebesar 13,15 persen dari total angkatan kerja (Sakernas, 2024). Sementara itu, rasio kewirausahaan Indonesia yaitu usaha yang cenderung formal atau berusaha dibantu buruh tetap/dibayar masih sangat rendah, yaitu sebesar 3,08 persen. Status berusaha formal adalah yang dibantu buruh tetap/dibayar, sementara status informal meliputi berusaha sendiri dan/atau dibantu buruh tidak tetap/tidak dibayar. Analisis berdasarkan status berusaha atau status kewirausahaan merupakan upaya untuk memahami kedudukan seseorang dalam melakukan aktivitas usaha di suatu unit usaha (BPS, 2024).

Dominasi usaha berskala mikro menunjukkan persistensi informalitas dalam struktur ekonomi nasional. Kondisi ini berdampak pada rendahnya kemampuan akumulasi modal, perlindungan sosial, serta akses terhadap pembiayaan dan pasar formal. Implikasinya adalah terbatasnya ketahanan ekonomi pengusaha, termasuk dalam konteks lintas generasi.

Keterkaitan antara skala usaha, status formal usaha, dan daya tahan ekonomi rumah tangga penting untuk dipahami dalam menilai produktivitas serta keberlangsungan ekonomi keluarga pengusaha. Dalam konteks ini, pendekatan NTA dapat menjelaskan dinamika pendapatan dalam rumah tangga pelaku UMKM berdasarkan skala usahanya maupun aspek kewirausahaan dalam upaya penciptaan lapangan kerja.

## 4.2.1

## Kesenjangan Produktivitas UMKM dan Kewirausahaan berdasarkan Skala Usaha dan Status Berusaha

**Gambar 27** menunjukkan profil pendapatan usaha berdasarkan klasifikasi skala usaha. Temuan utamanya adalah adanya ketimpangan rata-rata pendapatan per kapita per tahun antara usaha mikro dengan usaha kecil dan menengah, yang terlihat dari dominasi surplus pendapatan pada kelompok usaha kecil dan menengah. Kesenjangan pendapatan ini juga konsisten dengan status kesejahteraan penduduk, khususnya pada kelompok usia produktif.

Temuan serupa juga terlihat ketika pendapatan diklasifikasikan berdasarkan kepemilikan tenaga kerja. **Gambar 28** mengindikasikan bahwa rata-rata pendapatan kelompok berusaha dibantu buruh tetap/dibayar lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok berusaha sendiri atau yang dibantu buruh tidak tetap/tidak dibayar. Fenomena ini menunjukkan keunggulan kelompok formal yang mampu merekrut buruh/karyawan tetap sebagai bagian dari penciptaan lapangan kerja. Status formal dengan persyaratan administratif dan badan hukum yang jelas memberikan kestabilan dan kepastian berusaha yang mempermudah peningkatan pendapatan.

Oleh karena itu, penting bagi usaha untuk naik kelas guna menyerap lebih banyak tenaga kerja dan memberikan dampak kesejahteraan yang optimal.

**Pemerintah melalui RPJMN 2025-2029 telah merancang langkah kebijakan pengembangan UMKM dan kewirausahaan, meliputi:**

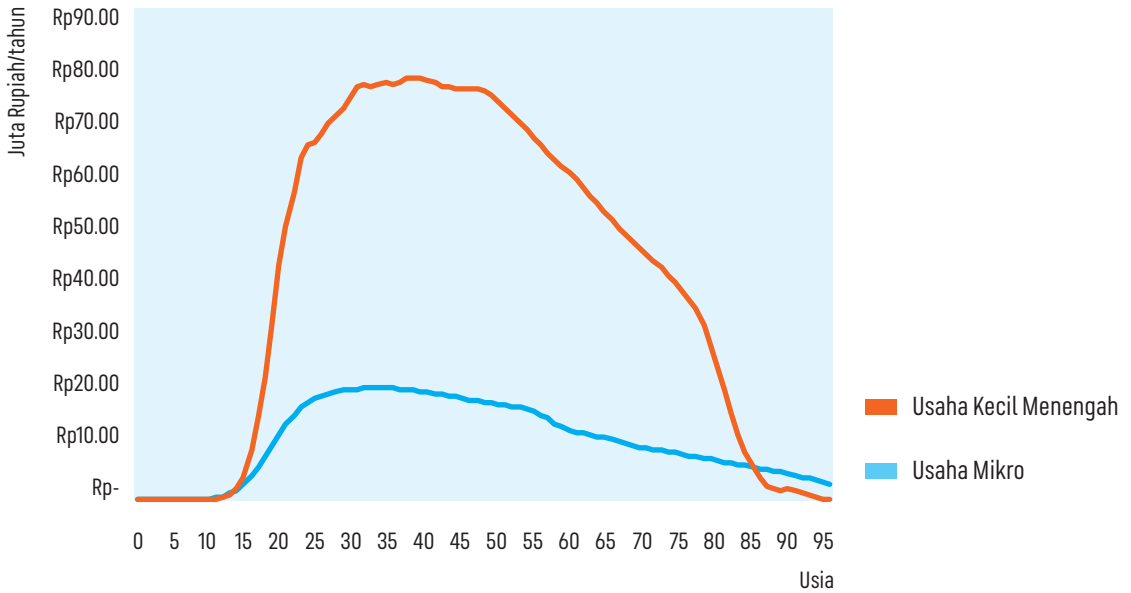
- Integrasi layanan usaha berupa pelatihan, pendampingan, dan sertifikasi;
- Peningkatan kapasitas tenaga kerja UMKM;
- Inkubasi wirausaha inklusif dan berkelanjutan; serta
- Pemanfaatan Basis Data Tunggal UMKM untuk penargetan program.

Secara khusus, analisis NTA menunjukkan pentingnya intervensi pada kelompok usia produktif muda dalam memulai usaha dan lansia yang masih aktif berusaha. Intervensi di usia muda akan membantu kestabilan usaha, sementara bagi lansia dapat difokuskan pada promosi persiapan usaha formal dengan pemanfaatan teknologi untuk menjamin keberlanjutan kontribusi ekonomi.

**Gambar 27**

**Rata-Rata Pendapatan per Kapita per Tahun menurut Skala Usaha**

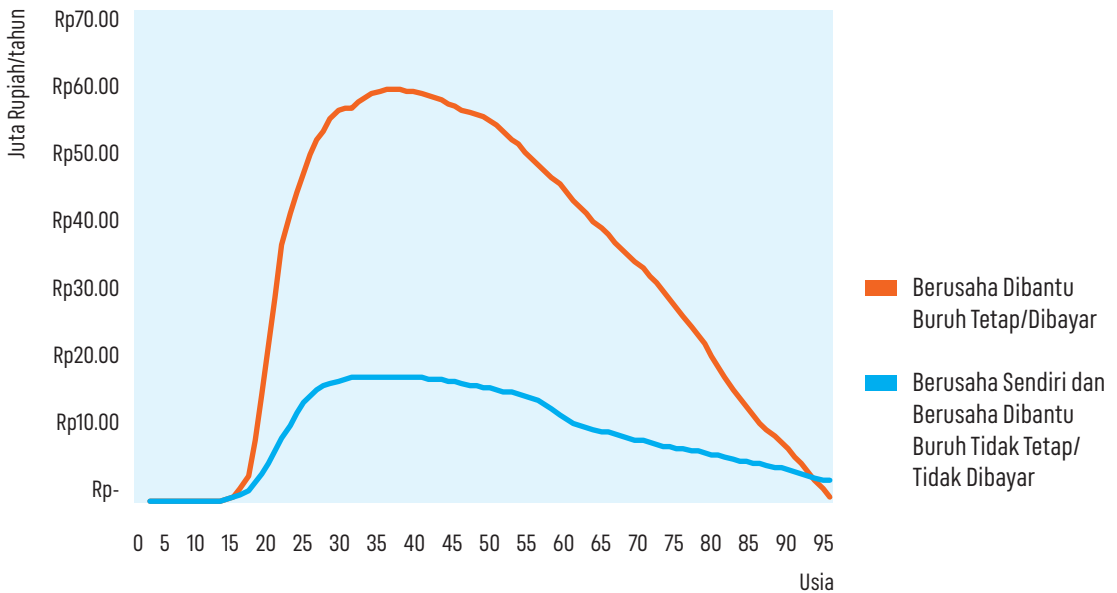
Sumber: Diolah Bappenas dari *National Transfer Accounts*, 2024



**Gambar 28**

**Rata-Rata Pendapatan per Kapita per Tahun menurut Status Berusaha**

Sumber: Diolah Bappenas dari *National Transfer Accounts*, 2024

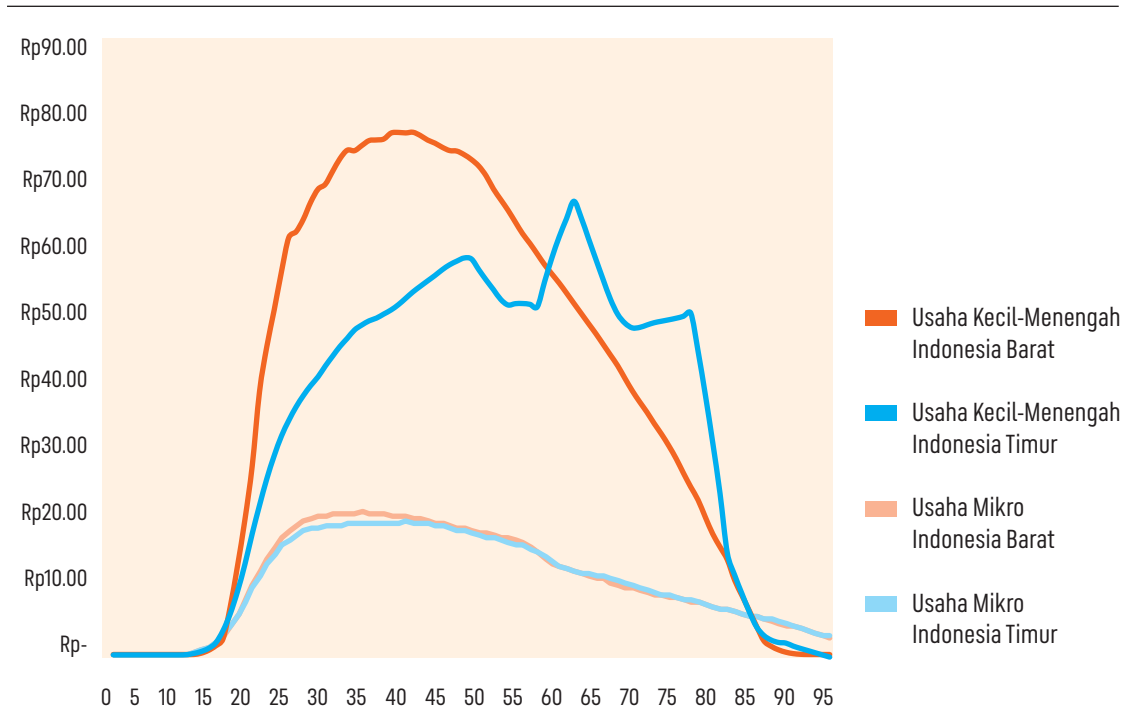


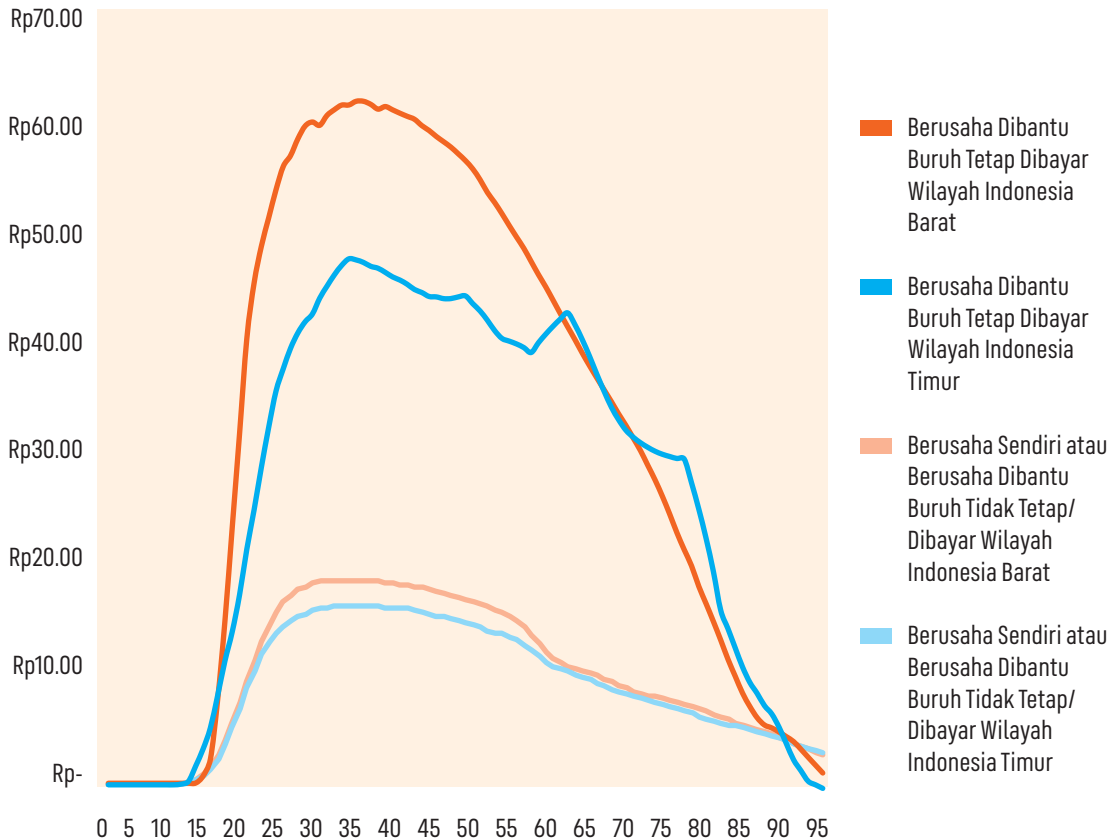
4.2.2

## Kesenjangan Produktivitas UMKM dan Kewirausahaan berdasarkan Wilayah Indonesia Barat-Timur

Berdasarkan **Gambar 29**, pendapatan pengusaha skala kecil dan menengah secara konsisten lebih tinggi daripada pengusaha skala mikro, baik di Indonesia Barat maupun Timur, dengan pendapatan yang lebih besar pada kelompok usia produktif muda di wilayah Barat yang menunjukkan aksesibilitas dan kemudahan usaha yang mendorong percepatan usaha bagi kelompok muda. Di sisi lain, wilayah Timur menunjukkan pola pendapatan yang stabil hingga usia lanjut pada skala usaha kecil dan menengah, dengan kontribusi dominan dari sektor industri pengolahan, sementara pendapatan UKM Lansia di wilayah Barat didominasi sektor perdagangan dan pertanian. Kesenjangan pembangunan layanan dasar antara kedua wilayah terlihat dari ketimpangan proporsi pendapatan pengusaha lansia di sektor real estat serta jasa kesehatan/kegiatan sosial yang didominasi wilayah Barat, sementara proporsi di wilayah Timur sangat kecil, sehingga menjadi masukan kebijakan untuk optimalisasi pembangunan layanan dasar seperti perumahan dan jasa kesehatan di wilayah Timur dalam rangka pemerataan pembangunan.

**Gambar 29**  
**Rata-Rata Pendapatan per Kapita per Tahun menurut Skala Usaha, Klasifikasi Wilayah Indonesia Barat-Timur**  
 Sumber: Diolah Bappenas dari *National Transfer Accounts, 2024*



**Gambar 30****Rata-Rata Pendapatan per Kapita per Tahun menurut Status Berusaha, Klasifikasi Wilayah Indonesia Barat-Timur**Sumber: Diolah Bappenas dari *National Transfer Accounts*, 2024

Berdasarkan **Gambar 30**, dapat diamati bahwa pola pendapatan per kapita per tahun berdasarkan klasifikasi status berusaha menunjukkan kemiripan dengan pola berdasarkan skala usaha. Pada status berusaha yang cenderung informal, yaitu berusaha sendiri dan dibantu buruh tidak tetap/tidak dibayar, rata-rata pendapatannya cukup rendah di kedua wilayah, baik Indonesia Barat maupun Timur. Sementara itu, pada status berusaha formal, yaitu yang dibantu tenaga kerja tetap/dibayar, pendapatan kelompok pengusaha di wilayah Barat lebih tinggi dibandingkan dengan di wilayah Timur, terutama pada masa usia produktif. Namun demikian, pengusaha lansia dengan status berusaha formal di wilayah Timur justru menunjukkan pendapatan yang lebih baik daripada di wilayah Barat.

Ketimpangan pendapatan lansia berusaha formal tersebut dapat dianalisis lebih lanjut berdasarkan sektor usahanya. Rata-rata pendapatan per kapita wirausaha formal lansia di wilayah Timur didominasi oleh sektor perdagangan, industri pengolahan, dan pertanian. Sementara itu, sebaran pendapatan per kapita seluruh sektor usaha dari wirausaha formal lansia di wilayah Barat terlihat lebih merata, dengan dominasi terbesar di sektor jasa perusahaan, industri pengolahan, dan konstruksi.

Apabila dibandingkan dengan kelompok umur lain, dominasi pendapatan per kapita wirausaha usia produktif dan formal di wilayah Barat adalah sektor real estat dan pertambangan. Situasi ini sangat berbeda dengan wilayah Timur, dimana pendapatan wirausaha formal usia produktif didominasi oleh sektor perdagangan, pertanian, dan industri pengolahan. Temuan sektor pendapatan terbesar pada lansia berusaha formal di masing-masing wilayah juga cenderung konsisten dengan temuan pada sampel keseluruhan penduduk yaitu sektor perdagangan, pertanian, dan industri pengolahan.

Hasil analisis kewilayahan ini dapat dijadikan landasan untuk pensasaran ekosistem bisnis pada sektor usaha tertentu yang selaras dengan penciptaan lapangan kerja di wilayah tersebut. Perbedaan dominasi wirausaha formal pada lansia dan usia produktif menunjukkan bahwa usaha pada sektor tertentu memiliki kecenderungan produktivitas yang berbeda antar kelompok usia. Oleh karena itu, intervensi terhadap ekosistem bisnis sebaiknya dipetakan berdasarkan karakteristik usia dan sektor usaha.

## 4.3

## Kesenjangan Modal Manusia

**Kualitas modal manusia merupakan fondasi utama dalam meningkatkan produktivitas suatu negara.**

Pada bagian sebelumnya kita telah melihat bahwa produktivitas penduduk Indonesia yang tidak merata baik menurut kelompok umur, jenis kelamin, status pekerjaan, maupun wilayah. Perbedaan produktivitas tersebut tampak jelas dalam subbab 4.1 di mana grafik Pendapatan Nasional Indonesia dan Korea Selatan memperlihatkan bahwa kemampuan menghasilkan pendapatan masyarakat Indonesia meningkat tajam pada usia muda, mencapai puncaknya pada usia tiga puluhan, lalu menurun secara bertahap setelah usia 43 tahun, menurun lebih cepat dibandingkan negara-negara yang memiliki kualitas sumber daya manusia lebih baik, seperti Korea Selatan. Sebaliknya, dalam subbab 4.2, kita melihat bagaimana struktur ekonomi Indonesia yang masih didominasi UMKM, khususnya usaha mikro, mencerminkan keterbatasan dalam kapasitas inovasi dan keterampilan tenaga kerja, yang pada akhirnya berdampak pada produktivitas nasional yang tidak merata.

Temuan-temuan ini bukan hanya menggambarkan kondisi pasar kerja Indonesia, namun cerminan langsung dari fondasi yang membentuk kemampuan seseorang untuk memasuki usia produktif dan mempertahankan kapasitas ekonominya sepanjang siklus hidup. Fondasi itu adalah modal manusia (*human capital*) yaitu seperangkat kemampuan kognitif, nonkognitif, keterampilan, kesehatan, dan pengalaman yang terbentuk sejak awal kehidupan dan berkembang melalui pendidikan, pelayanan kesehatan, lingkungan keluarga, serta kesempatan ekonomi yang ditemui seseorang sepanjang hidupnya.

**Teori *human capital* pertama kali diperkenalkan oleh Theodore W. Schultz (1961) dan Gary S. Becker (1964), menurut Becker, modal manusia yang akan terlibat secara langsung dan berguna dalam proses produksi.**

**Modal manusia bukan hanya merujuk pada capaian pendidikan formal, namun akumulasi keterampilan dan kapasitas yang didapat sepanjang siklus hidup Becker, G. S. (1964).**

Kesenjangan produktivitas yang kita lihat hari ini sesungguhnya adalah cerminan dari kesenjangan modal manusia yang telah tertanam sejak awal kehidupan seseorang. Kesenjangan ini kemudian terakumulasi dan memengaruhi produktivitas, pendapatan, dan peluang ekonomi pada usia dewasa. Dalam konteks yang lebih luas, modal manusia berperan penting dalam menentukan apakah proporsi penduduk usia kerja yang tinggi dapat dikonversi menjadi bonus demografi. Untuk itu, memahami kesenjangan modal manusia menjadi langkah penting untuk menjelaskan mengapa bonus demografi tidak otomatis menghasilkan peningkatan produktivitas.

Kesenjangan modal manusia masih menjadi salah satu tantangan terbesar Indonesia dalam menghadapi perubahan demografi yang cepat. Indonesia saat ini berada di fase akhir bonus demografi dan akan memasuki fase *ageing population*. Perekonomian Indonesia akan sangat bergantung pada kualitas modal manusiannya. Jika modal manusia rendah dan produktivitas tidak meningkat, maka surplus ekonomi yang menjadi penyangga bagi konsumsi anak-anak dan lansia akan menurun. Ini berdampak pada meningkatnya tekanan terhadap sistem perlindungan sosial, kesehatan, dan anggaran negara.

Dengan demikian, kesenjangan modal manusia merupakan tantangan pembangunan yang tidak hanya berdampak pada produktivitas saat ini, tetapi juga menentukan keberlanjutan fiskal, keseimbangan transfer antargenerasi, dan arah pembangunan Indonesia ke depan. Untuk memahami hal ini secara lebih mendalam, kita perlu membahas secara sistematis apa yang dimaksud dengan modal manusia, bagaimana kesenjangan tersebut muncul, dan apa konsekuensi jangka panjang jika tidak ditangani dengan tepat.

## 4.3.1

## Apa yang dimaksud dengan Kesenjangan Modal Manusia

Modal manusia merupakan konsep yang telah lama menjadi perhatian dalam ekonomi pembangunan. Konsep ini menekankan pentingnya investasi pada manusia untuk meningkatkan kemampuan produktifnya melalui pendidikan formal, pelatihan keterampilan, kesehatan, serta pengalaman kerja (Becker, 1964).

Modal manusia tidak terbatas hanya pada pencapaian pendidikan tinggi, namun merupakan akumulasi dari berbagai proses yang saling terkait dan berlangsung sepanjang siklus hidup. Kesenjangan modal manusia terjadi ketika proses pembentukannya tidak dialami secara merata oleh semua anak. Seorang anak yang tumbuh dalam lingkungan yang mendukung seperti akses nutrisi yang baik, pendidikan berkualitas, serta kesempatan untuk mengembangkan diri, akan memiliki fondasi modal manusia yang kuat. Sebaliknya, anak-anak yang hidup dalam kondisi miskin, dengan akses kesehatan terbatas, sekolah berkualitas rendah, atau lingkungan dengan sedikit stimulasi kognitif, akan menghadapi hambatan yang lebih besar.

Kesenjangan ini semakin lama semakin terlihat, terutama ketika seseorang memasuki usia remaja. Pada tahap ini, kesenjangan dalam kualitas pendidikan mulai memengaruhi kemampuan untuk memilih jalur karier, mengikuti pelatihan keterampilan, atau melanjutkan pendidikan. Ketika memasuki usia produktif, kesenjangan tersebut berubah menjadi perbedaan nyata dalam jenis pekerjaan yang tersedia, kemampuan menghasilkan pendapatan, serta tingkat kesehatan ketika memasuki usia lanjut. Bahkan di usia lanjut, kesenjangan modal manusia menentukan apakah seseorang dapat hidup mandiri atau harus mengandalkan dukungan keluarga.

Sebelumnya telah kita bahas bahwa modal manusia merupakan faktor penting dalam memanfaatkan bonus demografi. Negara seperti Korea Selatan berhasil memanfaatkan bonus demografi karena memiliki penduduk usia kerja dengan modal manusia tinggi. Ketika modal manusia kuat, surplus usia produktif meningkat sehingga ekonomi dapat tumbuh dengan cepat. Namun ketika modal manusia tidak merata, penduduk usia kerja tidak dapat menghasilkan surplus yang cukup untuk menopang beban konsumsi anak-anak dan lansia.

**Modal manusia menentukan produktivitas penduduk, kemampuan fiskal, dan keseimbangan transfer antargenerasi dalam sebuah negara. Dalam kerangka NTA, modal manusia menentukan grafik produksi sepanjang siklus hidup, mulai dari waktu seseorang memasuki dunia kerja, puncak produktivitas, hingga kecepatan penurunan produktivitas saat mendekati usia lanjut. Pengeluaran pada pendidikan dan kesehatan tidak dipandang sebagai konsumsi semata, melainkan sebagai bentuk investasi yang menghasilkan peningkatan produktivitas dan pendapatan di masa depan (Schultz, 1971).**

Negara dengan modal manusia tinggi memiliki grafik pendapatan yang lebih panjang dan stabil, sementara negara dengan modal manusia rendah memiliki grafik pendapatan yang pendek dan menurun dengan cepat. Jika kita melihat Indonesia, terlihat bahwa grafik pendapatan usia produktif relatif pendek dan menurun setelah usia 43 tahun. Hal ini berkaitan dengan kesenjangan modal manusia yang terjadi sejak awal kehidupan. Untuk memahami hal ini secara lebih detail, kita perlu melihat bagaimana kesenjangan modal manusia terbentuk di Indonesia.

## 4.3.2

## Bagaimana Kesenjangan Modal Manusia Terjadi di Indonesia

Kesenjangan modal manusia di Indonesia terbentuk dari berbagai faktor yang saling berhubungan. Dampaknya terlihat dalam pola produktivitas, tingkat pendapatan, dan jenis pekerjaan yang menjadi pilihan sebagian besar penduduk.

Berdasarkan pembahasan sebelumnya, Ada sejumlah faktor utama yang saling berhubungan dan menentukan apakah seseorang mampu mengembangkan modal manusia secara optimal atau menghadapi berbagai hambatan sepanjang hidupnya. Faktor-faktor inilah yang kemudian menjelaskan perbedaan produktivitas dan kesempatan ekonomi yang kita lihat pada subbab sebelumnya.

## 1

### Faktor Usia

Salah satu temuan penting dalam subbab 4.1 adalah produktivitas penduduk Indonesia menurun lebih cepat dibandingkan Korea selatan. Penurunan produktivitas yang lebih cepat menunjukkan kualitas modal manusia yang belum mampu mempertahankan produktivitasnya hingga lanjut usia. Kurangnya kesempatan untuk melakukan *reskilling* dan *upskilling* membuat keterampilan yang dimiliki pekerja tidak lagi relevan dengan tuntutan pekerjaan sehingga produktivitas turun lebih cepat. Selain itu, dominasi sektor informal yang belum menyediakan fasilitas kesehatan kerja atau perlindungan terhadap risiko pekerjaan menjadikan kesehatan fisik dan kapasitas kerja menurun lebih cepat. Implikasi dari penurunan produktivitas yang lebih cepat ini sangat signifikan.

Usia produktif yang lebih pendek membuat surplus ekonomi yang dihasilkan selama bekerja lebih kecil. Dalam kerangka NTA, hal ini berarti kontribusi penduduk usia produktif dalam menopang konsumsi anak-anak dan lansia terbatas. Ketika usia produktif pendek dan surplus kecil, kemampuan ekonomi untuk menghadapi penuaan penduduk akan berkurang.

## 2

### Faktor Gender

Perbedaan pendapatan antara laki-laki dan perempuan yang sangat lebar di mana pendapatan perempuan pada usia produktif hanya sekitar sepertiga pendapatan laki-laki menggambarkan adanya hambatan struktural dalam pembentukan modal manusia perempuan. Pada bagian sebelumnya kita telah melihat bahwa perempuan memasuki pasar kerja bukan hanya dengan keterampilan yang lebih rendah, tetapi juga dengan kesempatan kerja yang lebih terbatas.

Beban ganda antara pekerjaan rumah tangga dan pekerjaan berbayar membuat perempuan memiliki waktu yang lebih sedikit untuk mengembangkan keterampilan. Selain itu perempuan lebih sering mengalami jeda karier (*career interruptions*) akibat kehamilan, persalinan, dan pengasuhan anak. Jeda ini menurunkan peluang untuk naik jabatan atau meningkatkan keterampilan. Keterbatasan ini menghasilkan *lifetime earnings* yang jauh lebih rendah dibandingkan laki-laki. Rendahnya pendapatan sepanjang siklus hidup membuat perempuan memiliki tabungan yang lebih kecil, risiko kemiskinan usia tua yang lebih tinggi, serta kontribusi ekonomi yang lebih rendah terhadap transfer antargenerasi.

### 3 Kesenjangan Antarwilayah

Modal manusia di Indonesia sangat dipengaruhi oleh tempat seseorang dilahirkan dan tumbuh. Daerah yang memiliki fasilitas pendidikan dan kesehatan lebih baik seperti sebagian besar wilayah di Jawa dan beberapa kota besar cenderung menghasilkan penduduk dengan keterampilan dan kesehatan yang lebih baik. Sebaliknya, wilayah dengan keterbatasan infrastruktur dan layanan dasar menghadapi tantangan yang lebih besar dalam membangun modal manusia. Kualitas sekolah yang bervariasi, akses kesehatan yang tidak merata, serta terbatasnya kesempatan kerja formal menyebabkan penduduk di wilayah-wilayah tersebut memiliki peluang yang lebih kecil untuk mengembangkan modal manusia secara optimal. Ketimpangan ini kemudian memengaruhi produktivitas dan pendapatan antarwilayah.

### 4 Faktor Pendidikan dan Keterampilan

Kesenjangan modal manusia di Indonesia juga dipengaruhi oleh ketidaksesuaian antara hasil pendidikan dan kebutuhan pasar kerja. Meskipun tingkat pendidikan penduduk meningkat, pasar kerja Indonesia masih menghadapi kekurangan keterampilan teknis dan digital yang dibutuhkan industri modern. Ketidaksesuaian ini dikenal sebagai *skill mismatch*, dan menjadi salah satu tantangan terbesar bagi pembangunan ekonomi. Seseorang dapat menyelesaikan pendidikan menengah atau bahkan perguruan tinggi, tetapi jika keterampilan yang dimiliki tidak sesuai dengan kebutuhan pasar kerja, peluang masuk ke pekerjaan produktif menjadi lebih kecil. Selain itu, akses terhadap pelatihan vokasi berkualitas belum merata, terutama bagi penduduk di wilayah terpencil atau bagi kelompok perempuan dan pekerja informal. Akibatnya, banyak tenaga kerja tidak dapat beradaptasi dengan perubahan teknologi dan tuntutan pekerjaan yang berkembang pesat.

### 5 Faktor Kesehatan

Faktor terakhir adalah kesehatan, yang merupakan komponen penting dalam modal manusia. Tanpa kesehatan yang baik, seseorang tidak dapat mempertahankan produktivitasnya pada usia kerja. Di Indonesia, prevalensi penyakit kronis mulai meningkat setelah usia 45 tahun, dengan beban yang lebih berat pada perempuan. Ketika seseorang mulai sering sakit atau mengalami gangguan kesehatan, kesempatan untuk terus bekerja dan meningkatkan pendapatan semakin kecil. Kondisi kesehatan ini sering berhubungan dengan akses layanan kesehatan yang tidak merata, pola hidup yang kurang sehat, serta terbatasnya upaya pencegahan dan deteksi dini penyakit.

Gabungan dari lima faktor tersebut membentuk pola kesenjangan modal manusia yang kompleks. Ketika faktor-faktor ini bekerja bersama, mereka menciptakan perbedaan besar dalam peluang ekonomi seseorang sepanjang hidupnya. Itulah sebabnya mengapa produktivitas dan pendapatan sangat berbeda antarwilayah, antarjenis kelamin, dan antar kelompok usia. Pada tingkat nasional, kesenjangan ini kemudian memengaruhi kapasitas Indonesia untuk memanfaatkan bonus demografi dan menghadapi penuaan penduduk.

## 4.3.3

## Mengapa Kesenjangan Modal Manusia Menjadi Akar Kesenjangan Produktivitas?

Kesenjangan produktivitas yang terlihat pada subbab sebelumnya sering dipahami sebagai masalah pasar kerja atau struktur ekonomi. Namun, jika ditarik lebih jauh ke akarnya, perbedaan produktivitas tersebut sesungguhnya mencerminkan kesenjangan modal manusia yang terbentuk sejak awal kehidupan. Untuk memahami hal ini, kita perlu melihat bagaimana modal manusia membentuk produktivitas sepanjang siklus hidup, bagaimana ia memengaruhi struktur pasar kerja, dan bagaimana ia menentukan kapasitas ekonomi suatu negara secara keseluruhan.

**Produktivitas seseorang tidak hanya ditentukan oleh jenis pekerjaan yang dijalani, tetapi juga oleh tingkat pendidikan, kualitas kesehatan, pengalaman kerja, dan peluang untuk mengembangkan keterampilan baru.**

Seluruh faktor ini merupakan bagian tak terpisahkan dari modal manusia. Ketika modal manusia terbentuk secara tidak merata, kesenjangan produktivitas muncul sebagai konsekuensi langsung. Ada beberapa mekanisme yang menjelaskan mengapa modal manusia menjadi faktor penentu utama produktivitas.

1

**Modal manusia menentukan kemampuan seseorang memasuki pasar kerja dan jenis pekerjaan yang tersedia**

Pendidikan dasar dan menengah yang berkualitas memberikan kemampuan kognitif dan nonkognitif yang penting untuk memasuki pasar kerja modern. Ketika seseorang menjalani pendidikan dasar yang berkualitas, mendapat kesempatan mengembangkan

keterampilan, dan berada dalam lingkungan yang mendukung, ia akan lebih siap menghadapi tuntutan dunia kerja. Seseorang yang memiliki modal manusia kuat akan lebih mudah belajar hal baru, lebih cepat beradaptasi dengan perubahan teknologi, dan lebih mampu memasuki pekerjaan dengan produktivitas tinggi. Sebaliknya, ketika pendidikan yang diterima berkualitas rendah, kesempatan mengikuti pelatihan minim, atau kondisi kesehatan tidak optimal, kemampuan untuk memasuki pekerjaan produktif menjadi lebih kecil. Di Indonesia, ketimpangan kualitas pendidikan antarwilayah mengarah pada kesenjangan yang signifikan dalam peluang kerja. Penduduk di wilayah dengan sekolah berkualitas rendah memiliki peluang lebih kecil untuk memperoleh pekerjaan yang berupah tinggi. Hal ini memperkuat pola kesenjangan produktivitas nasional.

2

**Modal manusia menentukan puncak produktivitas dan panjang usia produktif**

Modal manusia juga menentukan seberapa tinggi produktivitas seseorang dapat mencapai puncaknya, serta seberapa lama ia dapat mempertahankan produktivitas tersebut. Negara-negara yang memiliki modal manusia kuat biasanya memiliki kurva pendapatan yang lebih panjang dan stabil. Pekerja di negara tersebut tetap produktif hingga usia lima puluhan karena mereka terus memperoleh pembelajaran sepanjang hayat, memiliki akses terhadap layanan kesehatan yang baik, dan bekerja dalam lingkungan yang mendorong peningkatan keterampilan. Di Indonesia, kurva pendapatan lebih pendek karena kesehatan menurun lebih cepat, kesempatan pelatihan kurang, dan tekanan pekerjaan informal lebih tinggi. Semua ini membuat produktivitas turun lebih cepat. Padahal panjang usia produktif menentukan besar kecilnya surplus yang dapat dihasilkan. Semakin pendek usia produktif, semakin kecil kontribusi ekonomi kepada penduduk usia nonproduktif.

### 3 Modal manusia menentukan kapasitas inovasi dan adaptasi terhadap perubahan ekonomi

Dalam era ekonomi sekarang, produktivitas tidak lagi ditentukan oleh akses terhadap sumber daya alam atau tenaga kerja murah, melainkan oleh kemampuan individu untuk beradaptasi dengan teknologi dan perubahan pasar. Pekerjaan rutin semakin digantikan oleh otomatisasi, sementara pekerjaan kreatif dan analitis semakin meningkat. Negara dengan modal manusia kuat mampu menghasilkan inovasi untuk meningkatkan pertumbuhan ekonomi dan daya saing. Ketika modal manusia rendah, pekerja kesulitan beradaptasi terhadap perubahan teknologi dan pasar kerja.

### 4 Modal manusia menentukan *lifetime earnings* dan ketahanan ekonomi rumah tangga

Ketimpangan modal manusia juga memengaruhi kemampuan seseorang untuk membangun ketahanan ekonomi dalam jangka panjang. Seseorang yang memiliki pendapatan rendah selama usia kerja akan memiliki keterbatasan dalam menyimpan tabungan atau berinvestasi pada pendidikan anak-anak mereka. Dengan demikian, kesenjangan modal manusia tidak hanya berdampak pada satu generasi, tetapi juga diwariskan ke generasi berikutnya. Anak-anak dari keluarga yang memiliki modal manusia rendah berisiko mengalami keterbatasan yang sama. Siklus ini jika tidak diputus akan menciptakan lingkaran ketimpangan antargenerasi. Dengan kata lain, ketimpangan modal manusia bersifat *self-reinforcing* yaitu kondisi memperkuat dirinya sendiri dari generasi ke generasi. Itulah sebabnya banyak negara yang gagal keluar dari *middle-income trap* karena tidak mampu memutus siklus ketimpangan ini.

### 5 Modal manusia menentukan kapasitas transfer antargenerasi dan kemandirian fiskal negara

Dalam kerangka *National Transfer Accounts* (NTA), surplus usia kerja merupakan sumber utama pembiayaan konsumsi anak-anak dan penduduk lansia. Semakin besar surplus usia produktif, semakin kuat kemampuan ekonomi suatu negara dalam menghadapi penuaan penduduk. Ketika modal manusia tidak merata, surplus usia kerja menjadi kecil. Produktivitas rendah, pendapatan rendah, dan usia produktif pendek membuat beban pembiayaan semakin berat pada generasi muda. Hal ini melemahkan kemandirian fiskal negara dan kemampuan untuk menyediakan layanan dasar seperti pendidikan, kesehatan, dan perlindungan sosial.

**Di banyak negara, penuaan penduduk menjadi beban ketika modal manusia rendah, tetapi menjadi peluang ketika modal manusia kuat. Jepang dan Korea Selatan berhasil memanfaatkan penduduk lansia sebagai sumber inovasi ekonomi melalui *silver economy* karena mereka memiliki modal manusia tinggi. Indonesia menghadapi risiko sebaliknya jika kesenjangan modal manusia tidak diperbaiki.**

Gambaran di atas menunjukkan bahwa produktivitas bukanlah fenomena yang berdiri sendiri. Produktivitas adalah *output*, bukan *input*, *input*-nya adalah modal manusia. Dengan demikian, kesenjangan produktivitas yang kita lihat pada usia dewasa merupakan refleksi dari kesenjangan modal manusia yang sudah terbentuk jauh sebelumnya. Jika modal manusia tidak merata, produktivitas pun tidak akan merata. Pada tingkat nasional, hal ini membuat kemampuan Indonesia untuk bergerak menuju ekonomi yang lebih baik terhambat, dan transformasi ekonomi menjadi berjalan lebih lambat dari yang diharapkan. Konsekuensi dari kesenjangan ini tidak hanya berdampak pada produktivitas saat ini, tetapi juga mengancam keberlanjutan fiskal, keseimbangan antargenerasi, dan kapasitas negara untuk memanfaatkan bonus demografi.

## 4.3.4

## Konsekuensi Kesenjangan Modal Manusia

**Pertumbuhan ekonomi modern tidak dapat dilepaskan dari akumulasi modal manusia, yang menjadi sumber utama peningkatan produktivitas tenaga kerja dan kesejahteraan masyarakat (Schultz, 1971).**

Modal manusia dipahami sebagai bagian dari kekayaan suatu bangsa, karena menentukan kapasitas individu untuk berpartisipasi secara produktif dalam kegiatan ekonomi. Kesenjangan modal manusia tidak hanya memengaruhi peluang ekonomi seseorang, tetapi juga membawa konsekuensi bagi perekonomian nasional dalam jangka pendek maupun jangka panjang.

Dalam jangka pendek, kesenjangan modal manusia membuat bonus demografi tidak dapat dimanfaatkan secara optimal. Meskipun jumlah penduduk usia kerja meningkat, jika keterampilan dan kesehatan yang dimiliki tidak memadai, peningkatan jumlah tenaga kerja tidak akan menghasilkan peningkatan produktivitas yang berarti. Dengan kata lain, jumlah pekerja bertambah, tetapi kualitasnya belum cukup untuk mendorong pertumbuhan ekonomi yang lebih cepat.

Kesenjangan modal manusia juga membuat semakin banyak penduduk usia muda berisiko menjadi penganggur terselubung. Mereka mungkin bekerja, tetapi pada pekerjaan dengan produktivitas rendah dan kesempatan pengembangan keterampilan yang terbatas. Kondisi ini sering kali membuat mereka sulit keluar dari pekerjaan informal. Akibatnya, transformasi struktural menuju ekonomi yang lebih modern dan bernilai tambah tinggi menjadi terhambat. Rumah tangga juga menjadi lebih rentan karena pendapatan yang dihasilkan tidak stabil dan mudah terguncang oleh perubahan kondisi ekonomi. Inilah yang membuat banyak keluarga mengalami tekanan finansial meskipun seluruh anggota keluarga bekerja.

Dalam jangka panjang, dampak kesenjangan modal manusia menjadi lebih serius dan berpotensi menentukan arah pembangunan Indonesia. Tanpa peningkatan kualitas modal manusia, Indonesia berisiko kehilangan momentum bonus demografi dan memasuki fase penuaan penduduk sebelum memiliki produktivitas yang cukup tinggi. Inilah yang sering disebut sebagai kondisi **“tua sebelum kaya,”**. Pada kondisi ini, beban penduduk usia tua akan meningkat, tetapi penduduk usia kerja tidak memiliki produktivitas yang cukup untuk menyokong kebutuhan mereka, baik melalui dukungan keluarga maupun sistem perlindungan sosial.

Selain itu, ketika produktivitas relatif rendah dan surplus ekonomi yang dihasilkan generasi usia kerja kecil, *support ratio* akan menurun lebih cepat. Generasi muda yang memasuki usia kerja harus menanggung beban konsumsi anak-anak dan penduduk lansia dalam jumlah lebih besar, sementara pendapatan mereka relatif terbatas. Pada tingkat makroekonomi, situasi ini menekan kapasitas fiskal negara. Belanja kesehatan dan perlindungan sosial akan meningkat karena bertambahnya jumlah penduduk lansia, namun penerimaan pajak mungkin tidak tumbuh secepat kebutuhan belanja tersebut karena produktivitas nasional tidak meningkat.

Kesenjangan modal manusia juga memperlemah stabilitas transfer antargenerasi. Generasi usia kerja kesulitan menyediakan dukungan finansial bagi orang tua mereka, khususnya bagi perempuan, pekerja informal, dan mereka yang memiliki pendidikan rendah, mereka yang secara historis memiliki pendapatan lebih kecil sepanjang hidup. Ketika modal manusia rendah, risiko kemiskinan pada usia tua meningkat. Kondisi ini dapat menciptakan tekanan sosial karena semakin banyak lansia yang tidak memiliki jaminan pendapatan atau tabungan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka.

Pada tingkat pembangunan jangka panjang, kesenjangan modal manusia membuat perekonomian sulit naik kelas. Negara yang tidak mampu memperkuat kualitas modal manusianya akan terjebak dalam *middle-income trap* karena tidak dapat bersaing di sektor-sektor bernilai tambah tinggi atau industri berbasis teknologi. Produktivitas

rendah membuat pertumbuhan ekonomi melambat, dan tanpa peningkatan kapasitas inovasi, ekonomi akan cenderung stagnan.

Melihat berbagai konsekuensi tersebut, jelas bahwa kesenjangan modal manusia tidak hanya persoalan individu atau rumah tangga, tetapi menyangkut arah pembangunan nasional. Ia menentukan kemampuan Indonesia memanfaatkan bonus demografi, menghadapi penuaan penduduk, menjaga ketahanan fiskal, serta memastikan bahwa setiap generasi memiliki kesempatan yang setara untuk berkembang. Oleh sebab itu, memperkuat modal manusia menjadi agenda strategis untuk memastikan keberlanjutan pembangunan jangka panjang.

#### 4.3.5

## Membangun Modal Manusia Antargenerasi

**Pembangunan modal manusia memerlukan rangkaian proses yang dilakukan sepanjang siklus hidup, bukan hanya intervensi yang dilakukan pada titik tertentu dalam hidup seseorang. Dengan memperhatikan bagaimana kualitas kehidupan sejak kecil berarti kita telah melakukan upaya yang menentukan kemampuan produktifnya di masa depan, dan bagaimana kemampuan tersebut akan memengaruhi kualitas hidup generasi selanjutnya.**

Oleh karena itu, penguatan modal manusia perlu dilakukan secara berkelanjutan dan melibatkan intervensi konsisten pada setiap tahap kehidupan, mulai dari usia dini, remaja, dewasa, hingga usia lanjut.

Investasi pada pendidikan dan kesehatan usia dini memberikan dasar bagi perkembangan kognitif, fisik, dan sosial yang diperlukan untuk keberhasilan pendidikan dan produktivitas di masa depan. Pada tahap remaja dan dewasa muda, sistem pendidikan dan pelatihan perlu memastikan kesesuaian keterampilan dengan kebutuhan pasar kerja agar

individu dapat memasuki pekerjaan produktif dan berdaya saing. Selain itu, kualitas kesehatan usia kerja dan usia paruh baya menjadi penentu utama panjangnya usia produktif dan besaran surplus ekonomi yang dapat dihasilkan. Perempuan, yang memegang peran penting dalam pembentukan modal manusia generasi berikutnya, perlu memperoleh dukungan yang memadai untuk meningkatkan partisipasi dan kapasitas ekonominya.

Dalam perspektif kebijakan publik, pembangunan modal manusia antargenerasi menuntut koordinasi lintas sektor dan lintas jenjang pemerintahan untuk memastikan bahwa layanan pendidikan, kesehatan, pelatihan kerja, dan perlindungan sosial tersedia secara merata di seluruh wilayah. Ketika ketimpangan modal manusia dapat dikurangi, produktivitas nasional meningkat, ketahanan ekonomi rumah tangga menguat, dan kapasitas pembiayaan pembangunan jangka panjang lebih terjaga. Sebaliknya, jika kesenjangan ini dibiarkan, risiko ketergantungan ekonomi, meningkatnya beban fiskal, dan stagnasi pertumbuhan akan semakin besar.

Dengan demikian, penguatan modal manusia perlu ditempatkan sebagai prioritas pembangunan strategis yang tidak hanya berorientasi pada peningkatan produktivitas individu, tetapi juga pada penciptaan struktur ekonomi dan sosial yang lebih inklusif dan berkelanjutan. Upaya konsisten untuk memastikan bahwa setiap generasi memiliki kesempatan yang setara dalam mengembangkan kapasitasnya merupakan kunci untuk menjaga keberlanjutan pembangunan nasional dan stabilitas ekonomi di masa mendatang.

## 4.4

## Rekomendasi Kebijakan

## 4.4.1

### Memperkuat Investasi Sumber Daya Manusia sejak Dini

Peningkatan produktivitas nasional harus dimulai dari investasi pada pendidikan anak usia dini, nutrisi, dan kesehatan, yang merupakan fondasi modal manusia. Defisit usia muda bukanlah menjadi suatu beban, tetapi investasi yang akan menghasilkan surplus produktif di usia kerja, seperti yang ditunjukkan negara-negara maju. Program percepatan wajib belajar 13 tahun, perluasan PAUD, dan peningkatan kualitas pendidikan sebagai prioritas nasional. Upaya ini penting mengingat angkatan kerja masih didominasi berpendidikan rendah, sehingga tanpa peningkatan kualitas pendidikan, produktivitas tidak akan meningkat signifikan.

## 4.4.2

### Modernisasi Pasar Kerja melalui Vokasi, *Upskilling*, *Reskilling*, dan Reformasi Pengupahan

Kualitas tenaga kerja Indonesia masih tergolong rendah karena masih terdapat *mismatch* keterampilan dan kurangnya akses pekerja terhadap pelatihan yang relevan dengan kebutuhan industri. Pemerintah menekankan penguatan pendidikan vokasi dan magang industri, serta peningkatan keterampilan tenaga kerja, termasuk transisi menuju pekerjaan ramah lingkungan/*green jobs*. Di sisi lain, struktur pengupahan yang tidak berbasis kompetensi dan masa kerja dapat menghambat produktivitas. Reformasi pengupahan dan sistem informasi pasar kerja yang lebih baik diperlukan untuk memastikan tenaga kerja terserap pada sektor dengan produktivitas tinggi.

## 4.4.3

### Meningkatkan Partisipasi dan Produktivitas Perempuan

Partisipasi angkatan kerja perempuan masih rendah (50–56%) dan banyak yang bekerja di sektor informal dengan upah dan produktivitas rendah. Telah dijelaskan sebelumnya bagaimana hambatan struktural menurunkan kontribusi mereka terhadap perekonomian. Simulasi yang ditampilkan menunjukkan bahwa peningkatan TPAK perempuan menjadi 70% dapat menurunkan defisit siklus hidup dan memperkuat fondasi ekonomi nasional. Untuk itu, diperlukan intervensi seperti sistem kerja fleksibel, fasilitas pengasuhan anak, pelatihan digital inklusif, dan perluasan kesempatan kerja formal.

## 4.4.4

### Penguatan Layanan Kesehatan dan Sistem Perawatan untuk Mendukung Produktivitas

Peningkatan produktivitas tidak hanya bergantung pada pendidikan dan keterampilan, tetapi juga pada kesehatan. Indonesia telah memasuki fase *ageing population* sehingga permintaan layanan kesehatan dan perawatan jangka panjang akan meningkat, sementara proporsi usia produktif menurun. RPJPN mengarahkan penguatan layanan kesehatan primer, peningkatan kualitas rumah sakit, serta optimalisasi tenaga kesehatan untuk menjaga kesehatan dan produktivitas tenaga kerja. Dengan layanan kesehatan yang baik, usia produktif bisa dipertahankan lebih panjang, risiko penyakit menurun, dan kapasitas kerja meningkat.

## 4.4.5

### Pemerataan Produktivitas Antarwilayah melalui Infrastruktur, Layanan Dasar, dan Penguatan Sektor Unggulan

Kesenjangan produktivitas antarwilayah sangat besar, tergambar dari perbedaan puncak pendapatan antarwilayah seperti Jawa dengan daerah timur Indonesia disebabkan karena rendahnya pendidikan, tingginya pekerja informal, dan ketimpangan infrastruktur serta layanan dasar di wilayah timur. RPJPN menekankan peningkatan konektivitas, digitalisasi wilayah, dan pemerataan layanan dasar sebagai strategi untuk menciptakan pertumbuhan produktivitas yang lebih merata. Selain itu, pengembangan sektor unggulan sesuai karakter wilayah dapat mempercepat peningkatan produktivitas tenaga kerja lokal.

## A

#### Penguatan kapasitas UMKM, Kewirausahaan serta Perluasan

##### Jangkauan pada Sektor Baru *Care Economy*

Penguatan kapasitas UMKM dan Kewirausahaan melalui upaya formalitas usaha, integrasi layanan usaha, akses pembiayaan, penguatan Basis Data Tunggal (BDT) UMKM, serta perluasan peluang usaha pada sektor *care economy* (KBLI jasa kesehatan dan kegiatan sosial seperti *daycare* dan perawatan sosial). Hal ini mempertimbangkan analisis NTA yang masih menunjukkan dominasi usaha pada sektor pertanian dan industri pengolahan serta pentingnya intervensi sektor usaha pendukung mengikuti demografi penduduk. NTA secara lebih detail dapat mendukung pemetaan intervensi *care economy* pada lokasi pusat-pusat pertumbuhan yang secara tidak langsung berdampak pada peningkatan TPAK Perempuan.

## B

#### Memperkuat Dukungan Fiskal Afirmatif untuk Pembiayaan *Care Economy*

Analisis NTA menunjukkan pentingnya aspek transfer antar generasi bagi pelaku usaha sebagai bagian dari upaya mendorong UMKM menjadi pilar produktivitas dan ketahanan ekonomi sepanjang hayat. Oleh karena itu, kebijakan afirmatif untuk pembiayaan layanan *care economy* dapat didukung melalui skema jaminan sosial, *family allowance*, maupun kontribusi privat/perusahaan untuk memastikan akses dan keberlanjutan layanan untuk mendukung pengarusutamaan produktivitas gender.

## C

#### Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia *Caregiver*

Keberadaan profesi *Caregiver* sebagai bagian dari pelayanan publik diharapkan menjadi prioritas kebijakan dari analisis NTA dengan menyelenggarakan *caregiving* (pengasuhan anak, PJP, dan layanan perawatan sosial). Profesi ini tidak hanya bagian orientasi penciptaan lapangan kerja, namun diarahkan pada penguatan sektor jasa kesehatan dan kegiatan sosial untuk akselerasi pertumbuhan ekonomi yang inklusif.

## D

#### Pengurangan Kesenjangan Produktivitas UMKM Lintas Usia dan Wilayah

Analisis kesenjangan terhadap lintas usia dan wilayah diperlukan upaya berbeda terhadap intervensi sektor usaha bagi pelaku usaha muda dan lansia, serta ekosistem bisnis yang adaptif berdasarkan potensi sektor masing-masing wilayah.

## Key Takeaways

---

### **Produktivitas SDM Menentukan Pemanfaatan Demographic Dividend**

Struktur usia Indonesia yang menguntungkan hanya dapat menghasilkan pertumbuhan ekonomi bila diikuti peningkatan kualitas sumber daya manusia. Saat ini, sebagian besar angkatan kerja masih berpendidikan SD–SMP dan bekerja di sektor informal, sehingga produktivitas agregat relatif rendah. Kondisi ini menegaskan perlunya investasi berkelanjutan pada kesehatan dan pendidikan anak serta peningkatan keterampilan pada usia kerja agar Indonesia dapat memanfaatkan momentum demografi dan menjaga ketahanan ekonomi ketika memasuki fase populasi menua.

---

### **Kesenjangan Produktivitas Gender Mengurangi Potensi Ekonomi**

Partisipasi angkatan kerja perempuan yang lebih rendah dan kesenjangan pendapatan gender yang signifikan menunjukkan bahwa potensi kontribusi perempuan terhadap perekonomian belum optimal. Analisis NTA memperlihatkan bahwa penghapusan hambatan struktural—termasuk beban kerja domestik yang tidak seimbang, norma sosial, dan lingkungan kerja yang kurang ramah gender—dapat meningkatkan kontribusi perempuan terhadap surplus ekonomi sepanjang siklus hidup dan memperkuat posisi fiskal negara.

---

### **Ketimpangan Produktivitas Antarwilayah dan Antarjenis Pekerjaan Masih Tinggi**

Perbedaan kapasitas ekonomi antarwilayah dan antarstatus pekerjaan tetap menjadi tantangan utama. Pekerja di wilayah tertentu menikmati pendapatan puncak lebih tinggi dibandingkan wilayah lain, sementara pelaku usaha mikro dan pekerja mandiri cenderung memiliki produktivitas lebih rendah dibandingkan usaha kecil, menengah, atau pekerja formal. Hal ini menegaskan perlunya intervensi yang lebih terarah melalui peningkatan kompetensi, transformasi UMKM, dan pengembangan sektor-sektor bernilai tambah tinggi di wilayah berpenghasilan rendah.

Dalam perspektif kebijakan publik, pembangunan modal manusia antargenerasi menuntut koordinasi lintas sektor dan lintas jenjang pemerintahan untuk memastikan bahwa layanan pendidikan, kesehatan, pelatihan kerja, dan perlindungan sosial tersedia secara merata di seluruh wilayah.

## Bab 5

# Cost of Children

- *Cost of Children:*  
Apakah Investasi untuk Mereka Sudah Cukup?
- Bantuan Sosial: Analisis Siklus Hidup
- Jaminan Sosial: Pelindungan Menyeluruh dan Berkesinambungan



0-5

5-10

10-15

15-20

**Anak** merupakan salah satu **aset bangsa** untuk menentukan keberhasilan pembangunan di masa depan. **Kualitas SDM** di masa mendatang akan ditentukan melalui **investasi** yang diberikan terhadap anak-anak, mulai dari aspek gizi, pendidikan, kesehatan, perumahan, hingga peran pemerintah dalam memberikan **pelindungan sosial**.

**P**elindungan sosial merupakan bagian penting dalam proses pembangunan nasional, khususnya bagi anak. Anak yang memiliki pendidikan dan kesehatan yang baik dapat berkompetisi dalam pasar kerja dan mendapatkan akses pekerjaan yang layak sehingga diharapkan dapat memutus angka kemiskinan. Pemerintah perlu memastikan bahwa pelindungan sosial yang ada dapat menjamin pemenuhan kebutuhan dasar dan layanan sosial, serta menyediakan pelindungan dan pemberdayaan bagi seluruh individu sepanjang siklus kehidupan. Kerangka NTA menjelaskan aliran ekonomi antargenerasi secara komprehensif guna memastikan bahwa kelompok usia nonproduktif (anak-anak dan lanjut usia) menerima transfer ekonomi dari kelompok usia produktif. Lebih lanjut, kebijakan pelindungan sosial di Indonesia dirancang sebagai sarana transfer publik untuk menjaga keseimbangan antargenerasi dan memastikan pembangunan sumber daya manusia yang inklusif serta berkelanjutan.

Intervensi kebijakan perlu disesuaikan dengan setiap tahapan yang ada pada siklus hidup, seperti bantuan pendidikan dan gizi untuk kelompok usia anak, pelatihan vokasi bagi kelompok usia produktif, serta jaminan sosial, layanan perawatan, dan pemberian makan untuk lanjut usia. Intervensi ini tidak hanya membantu menurunkan kemiskinan dalam jangka pendek, tetapi juga memperkuat ketahanan sosial-ekonomi keluarga, mengurangi beban transfer, dan meningkatkan distribusi dalam jangka panjang. Kebijakan bantuan sosial yang dirancang dengan pendekatan siklus hidup ini kemudian dipertajam menggunakan analisis NTA sehingga kebijakan tersebut dapat memberikan dasar bagi terwujudnya sistem pelindungan sosial yang lebih inklusif, sesuai kebutuhan dan tangguh secara sosial, berdaya saing secara ekonomi, serta adil antargenerasi.

## 5.1

## **Cost of Children: Apakah Investasi untuk Mereka Sudah Cukup?**

Investasi pada anak merupakan hal krusial yang berkontribusi secara signifikan terhadap peningkatan kualitas sumber daya manusia di masa depan. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui besaran rata-rata biaya yang diperlukan untuk membesarkan seorang anak. Informasi ini diperlukan oleh pemerintah sebagai dasar dalam pengalokasian anggaran yang tepat, khususnya untuk mendukung pertumbuhan anak di bidang pendidikan dan kesehatan.

Bagi orang tua, informasi serupa turut membantu dalam membuat perencanaan jumlah anak secara lebih rasional. Hal ini sejalan dengan teori kuantitas-kualitas anak dari Becker (1974), yang menyatakan bahwa keluarga kerap menghadapi pertimbangan antara memiliki banyak anak atau sedikit anak namun dengan kualitas yang lebih baik.

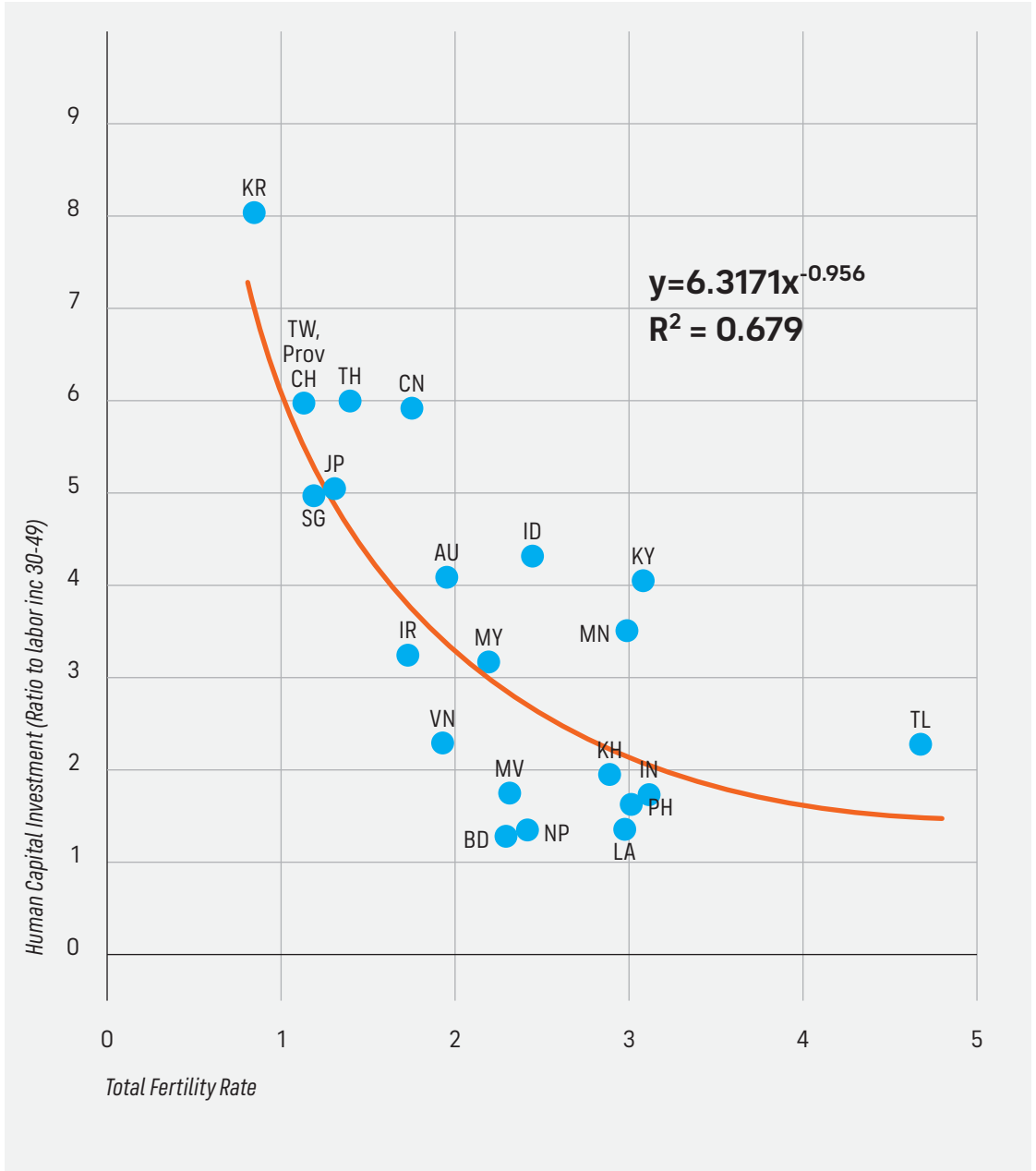
Sebagaimana dibahas pada bab sebelumnya terkait investasi modal manusia, ketika keluarga memiliki lebih sedikit anak atau *Total Fertility Rate* yang rendah, mereka dapat mengalokasikan lebih banyak sumber daya untuk setiap anak. Hal ini dapat membantu meningkatkan kualitas modal manusia per individu secara signifikan. Peningkatan kualitas modal manusia ini merupakan pendorong utama pembangunan ekonomi dalam jangka panjang. Dengan demikian, pemahaman mengenai pengalokasian anggaran untuk anak pada sektor pendidikan dan kesehatan bukan sekadar informasi ekonomi rumah tangga, melainkan fondasi bagi strategi pembangunan nasional yang menempatkan investasi SDM sebagai pilar utama pertumbuhan jangka panjang.

Pemerintah memegang peran penting dalam memastikan efektivitas intervensi, terutama di sektor pendidikan dan kesehatan bagi anak. Intervensi kebijakan yang dilakukan harus dapat menjamin terpenuhinya kebutuhan dasar untuk anak secara memadai. Mengingat kondisi kesejahteraan masyarakat yang beragam, biaya untuk membesarkan anak (*cost of children*) yang dihasilkan pun akan berbeda. Dalam konteks ini, pemerintah berkewajiban untuk merumuskan kebijakan yang inklusif dan juga berpihak pada keluarga miskin dan rentan.

Selain peran pemerintah, tantangan dalam mencapai pembangunan yang optimal di sektor pendidikan dan kesehatan juga perlu mendapat perhatian serius. Masalah yang sering ditemui antara lain akses layanan dasar yang belum merata, kesenjangan kualitas pendidikan dan kesehatan, sarana prasarana yang terbatas, serta ketimpangan infrastruktur. Pembahasan selanjutnya akan menjelaskan kondisi kesejahteraan anak, aspek-aspek deprivasi yang dialami anak, ketimpangan konsumsi pendidikan antardaerah, pendekatan NTA sebagai kerangka investasi pada anak, dan estimasi biaya yang diperlukan untuk membesarkan anak hingga mencapai kemandirian.

**Gambar 31**  
**Hubungan Fertility Rate dan Human Capital Investment**

Sumber: Ronald Lee on Reflection on NTA and Policy Bangkok, 2025



## 5.1.1

## Kondisi Kesejahteraan Anak di Indonesia

Angka kemiskinan anak di Indonesia dalam beberapa tahun terakhir masih tergolong tinggi, bahkan melampaui angka kemiskinan nasional. Pada tahun 2024, angka kemiskinan nasional tercatat mencapai 9,03 persen, sementara kemiskinan anak (usia 0-17 tahun) tercatat sebesar 11,44 persen atau terdapat 9,2 juta anak Indonesia yang masih menghadapi hambatan secara ekonomi untuk dapat tumbuh dan berkembang secara layak.

**Untuk mengkaji kondisi kesejahteraan anak secara lebih mendalam, Kementerian PPN/Bappenas dan BPS, melalui dukungan UNICEF dan SMERU, mengembangkan metode *Multiple Overlapping Deprivation Analysis (MODA)*.**

Metode pengukuran ini tidak hanya melihat dari aspek moneter, tetapi juga berbagai aspek lain seperti perumahan, fasilitas seperti sanitasi, air minum dan bahan bakar memasak, nutrisi dan pangan, pendidikan, kesehatan, serta perlindungan anak.

Hasil pengukuran diilustrasikan pada **Gambar 32**, yang menunjukkan bahwa sebanyak 37,4 persen anak usia 0-17 tahun mengalami deprivasi multidimensi. Persentase anak yang hanya terdeprivasi secara multidimensi lebih besar dibandingkan dengan anak yang hanya miskin secara moneter. Sementara itu, sebanyak 8,20 persen anak mengalami keduanya, yaitu terdeprivasi multidimensi sekaligus miskin moneter. Temuan ini mengonfirmasi bahwa masih banyak anak di Indonesia yang belum mencapai taraf kesejahteraan yang memadai.

Analisis lebih lanjut berdasarkan kelompok umur menunjukkan bahwa anak usia dini (0-4 tahun) mengalami tingkat deprivasi multidimensi tertinggi,

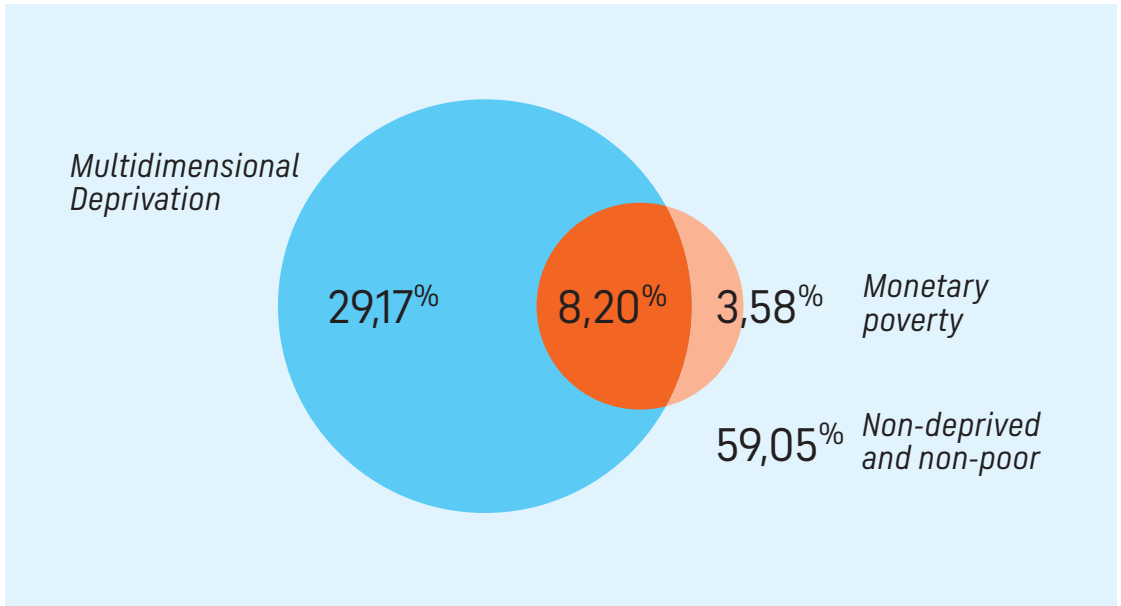
yaitu sebesar 59,73 persen, terutama deprivasi kondisi kesehatan. Namun, berdasarkan jenis kelamin, tidak terdapat perbedaan yang signifikan. Anak-anak paling banyak mengalami deprivasi pada dimensi kesehatan, diikuti oleh fasilitas dasar dan pendidikan. **Gambar 33** memperlihatkan tren penurunan tingkat deprivasi multidimensi yang mengindikasikan adanya perbaikan kesejahteraan anak di hampir semua dimensi. Namun, dimensi pendidikan justru mengalami peningkatan deprivasi, yang menunjukkan bahwa tantangan kesenjangan di aspek ini perlu mendapat perhatian serius. Sementara itu, meskipun deprivasi kesehatan mengalami penurunan masih menunjukkan angka yang cukup tinggi.

**Kesehatan dan pendidikan memegang peran penting bagi perkembangan dan masa depan anak. Akses terhadap kesehatan dan pemenuhan gizi anak merupakan investasi yang penting untuk meningkatkan produktivitasnya, baik selama menjalani pendidikan maupun bekerja di masa depan. Selain itu, pendidikan berkualitas dan kesempatan yang setara menjadi landasan fundamental dalam membangun kapasitas sumber daya manusia serta fondasi untuk memutus rantai kemiskinan jangka panjang. Namun, banyak anak di Indonesia, khususnya pada usia dini, masih mengalami keterbatasan dalam memperoleh akses kesehatan maupun pendidikan.**

Data tahun 2023 menunjukkan bahwa 86,3 persen anak usia 3-4 tahun dan 48,3 persen anak usia 5-6 tahun tidak menyelesaikan pendidikan anak usia dini (UNICEF, 2023). Oleh karena itu, pemerintah perlu mendorong pemerataan akses pendidikan usia dini, meningkatkan efektivitas alokasi anggaran melalui penguatan layanan pra-sekolah atau Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), melengkapi ketersediaan sarana dan prasarana, mengembangkan perlindungan sosial yang responsif anak, serta memastikan implementasi dan koordinasi yang baik antara pemerintah pusat dan daerah.

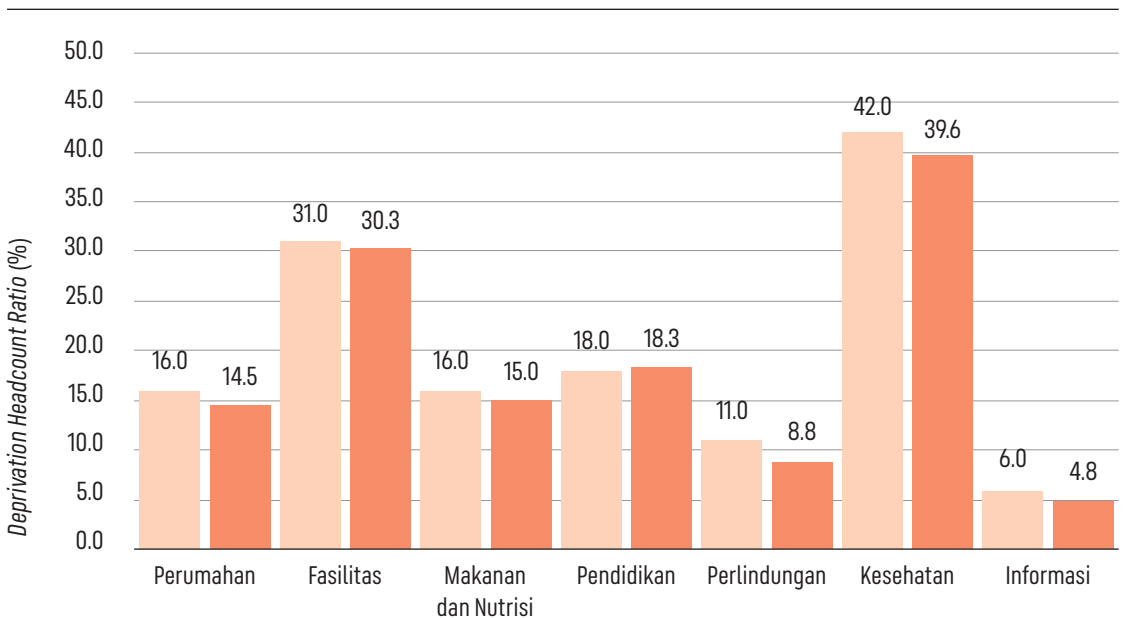
**Gambar 32**  
**Multidimensional Deprivation Anak Indonesia**

Sumber: Kajian Deprivasi Anak dengan MODA, 2023



**Gambar 33**  
**Deprivation Headcount Ratio menurut Dimensi Anak Indonesia**

2022 2023  
 Sumber: Kajian Deprivasi Anak dengan MODA, 2023



## 5.1.2

## Bagaimana NTA Mengungkap Investasi Pendidikan Anak?

Salah satu indikator untuk menilai kualitas pendidikan suatu negara dapat dilihat dari **skor PISA**. Berdasarkan data OECD (2022), peringkat Indonesia masih tertinggal jika dibandingkan dengan negara-negara di ASEAN untuk bidang matematika, sains, dan membaca. Skor PISA Indonesia untuk matematika sebesar 366, sangat jauh jika dibandingkan dengan Singapura, Vietnam, dan Malaysia dengan skor masing-masing 575, 469, dan 409. Rendahnya nilai PISA ini memiliki implikasi langsung terhadap rendahnya kualitas angkatan kerja yang berdampak pada daya saing Indonesia di tingkat global yang pada akhirnya dapat memengaruhi capaian Visi Indonesia Emas 2045.

**Dalam pendekatan NTA, pengeluaran sektor pendidikan per usia dalam rumah tangga dihitung berdasarkan biaya sekolah atau kursus. Biaya tersebut mencakup sumbangan pembangunan sekolah (uang pangkal), uang sekolah (SPP/UKT), iuran komite sekolah, iuran lainnya (untuk keterampilan, les, dan tes), buku pelajaran, fotokopi bahan ajar, serta alat tulis.**

Dalam estimasi ini, hanya individu dengan status aktif sekolah yang dimasukkan dalam model regresi, mengingat pengeluaran pendidikan hanya dikeluarkan untuk mereka yang sedang bersekolah.

Hasil estimasi pengeluaran pendidikan privat berdasarkan kelompok umur menunjukkan kenaikan yang signifikan dari tahun 2016 hingga 2024 (**Gambar 34**). Secara umum, pola pengeluaran pada kedua tahun tersebut relatif sama, namun pengeluaran untuk anak usia dini (0-4 tahun) masih sangat rendah. Hal ini mengindikasikan partisipasi yang rendah dalam pendidikan pra-sekolah atau PAUD.

Pengeluaran pendidikan meningkat ketika individu memasuki usia Sekolah Dasar dan mencapai puncaknya pada usia Sekolah Menengah Atas. Konsumsi pendidikan kemudian menurun setelah melewati usia pendidikan wajib 12 tahun, meskipun sempat mengalami kenaikan kembali pada fase awal perguruan tinggi. Tren kenaikan konsumsi pendidikan untuk fase perguruan tinggi dari 2016 hingga 2024 mencerminkan peningkatan biaya yang dikeluarkan untuk jenjang pendidikan tinggi.

Pada analisis ini, bantuan pendidikan seperti Bantuan Operasional Sekolah (BOS) dari pemerintah juga termasuk dalam pengeluaran pendidikan publik (*public expenditure on education*). **Gambar 35** menunjukkan adanya kenaikan pengeluaran pendidikan publik dari tahun 2016 ke tahun 2024. Secara umum pola pengeluaran untuk privat dan publik menunjukkan hasil yang sama. Pengeluaran pendidikan lebih rendah ketika individu berada di usia dini dan memasuki perguruan tinggi. Hal ini menunjukkan masih rendahnya partisipasi sekolah di kedua fase tersebut. Pengeluaran pendidikan untuk perguruan tinggi lebih rendah karena secara umum masih banyak siswa SMA yang tidak melanjutkan hingga ke perguruan tinggi. Pengeluaran pendidikan untuk perguruan tinggi lebih rendah karena secara umum masih banyak siswa SMA yang tidak melanjutkan hingga ke perguruan tinggi.

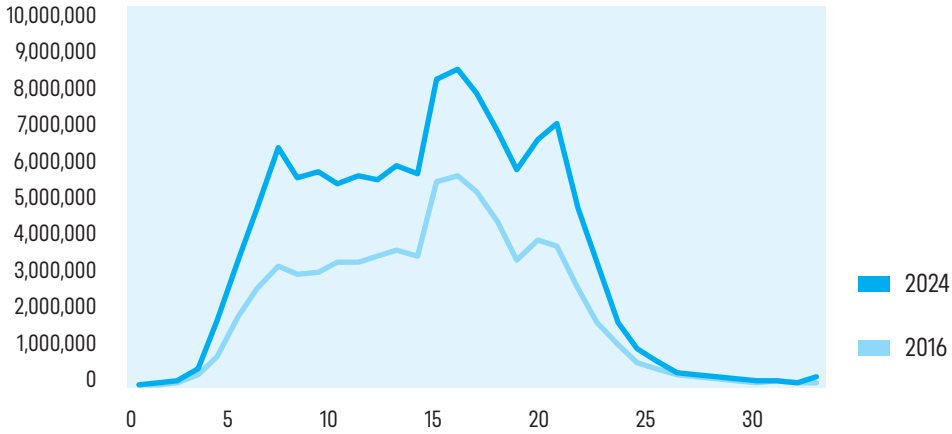
Hasil penelitian menunjukkan bahwa investasi awal dalam pendidikan dasar memberikan hasil tertinggi dengan fokus pada peningkatan literasi, numerasi, dan keterampilan seumur hidup.

### Manfaat investasi awal pendidikan dasar tidak hanya sekedar akademis, melainkan:

- Fondasi awal yang kuat, dengan mengurangi kesenjangan melalui pemberian awal kehidupan yang lebih baik kepada anak-anak miskin.
- Memastikan siswa untuk lebih siap dalam menempuh pendidikan lanjutan.
- Mempersiapkan tenaga kerja yang lebih terampil untuk siap terjun ke dalam pasar tenaga kerja.

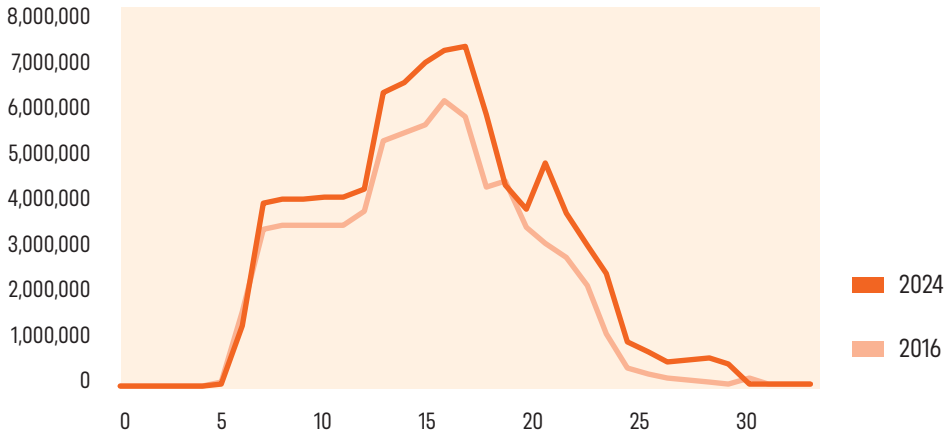
**Gambar 34**  
**Pengeluaran Pendidikan Privat**

Sumber: Diolah Bappenas dari Susenas BPS, 2016 dan 2024



**Gambar 35**  
**Pengeluaran Pendidikan Publik**

Sumber: Diolah Bappenas dari Susenas BPS, 2016 dan 2024



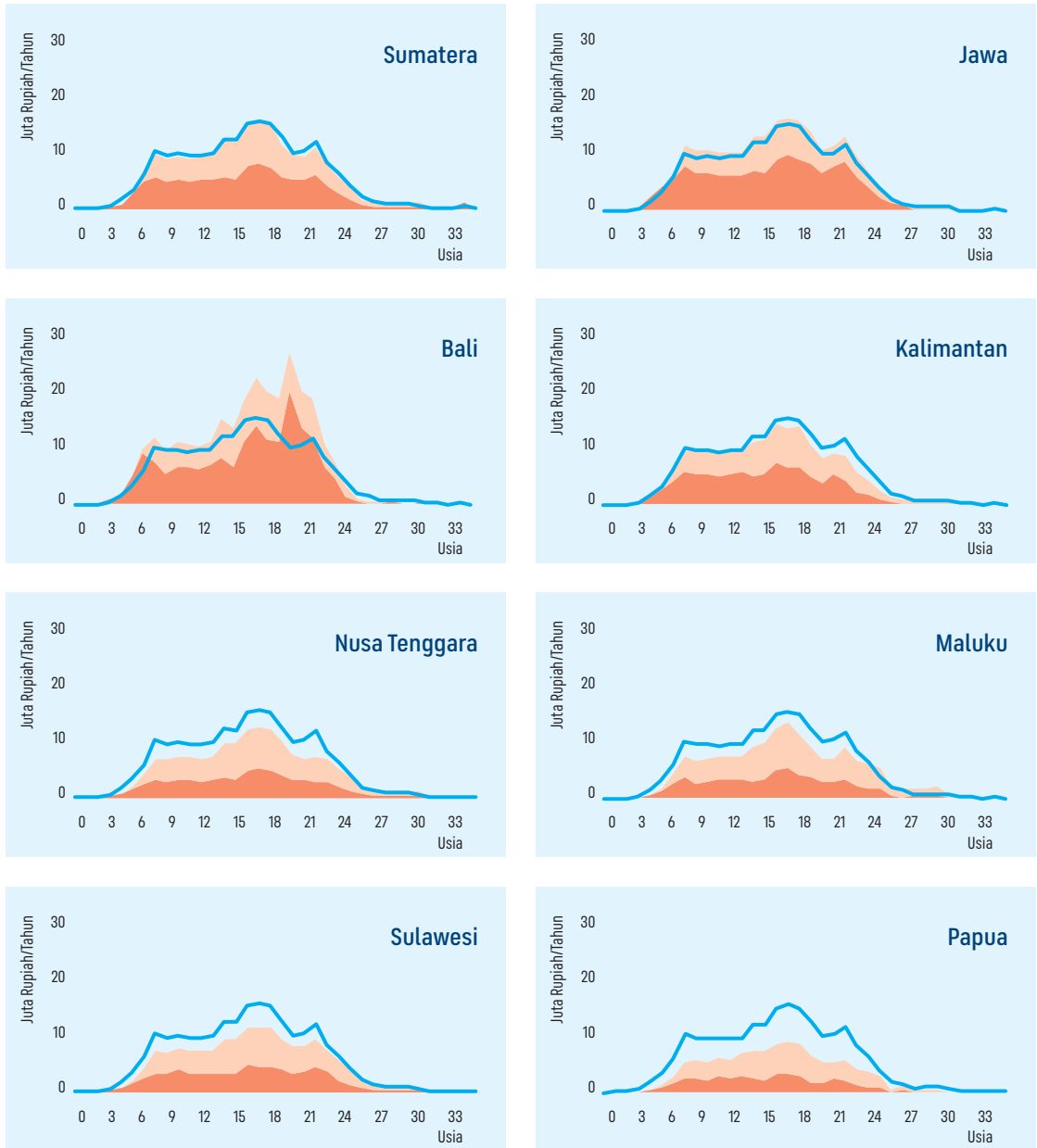
Pendidikan tinggi selanjutnya juga memiliki peran penting dalam menunjang kehidupan bagi individu dan masyarakat secara keseluruhan. Akses pendidikan tinggi akan memberikan manfaat berupa peningkatan wawasan, pengetahuan, keterampilan, dan kesiapan dalam memasuki dunia kerja. Oleh sebab itu, pemerintah perlu memastikan ketersediaan bidang pendidikan sesuai dengan kebutuhan dunia kerja.

Perluasan akses pendidikan tinggi yang inklusif, fasilitas pendidikan yang memadai, dan penyediaan fleksibilitas skema pembiayaan untuk mendorong keberlanjutan studi memastikan setiap anak dapat mengakses pendidikan tinggi. Hal ini diharapkan dapat memperkuat kualitas sumber daya manusia yang dilakukan sejak di fase anak-anak hingga pendidikan tinggi yang diharapkan akan dapat meningkatkan produktivitas dan berkontribusi terhadap perekonomian di masa yang akan datang.

Melalui pendekatan NTA, ketimpangan konsumsi pendidikan antardaerah di Indonesia dapat teridentifikasi dengan jelas. Berdasarkan **Gambar 36**, hanya beberapa provinsi, seperti Bali, Sumatera, dan Jawa, yang memiliki tingkat konsumsi pendidikan setara atau bahkan lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional.

**Gambar 36**  
**Ketimpangan Konsumsi Pendidikan Antarwilayah, 2024**

■ Region-Pendidikan Privat   
 ■ Region-Pendidikan Publik   
 ■ Nasional-Pendidikan Publik dan Privat  
 Sumber: Diolah Bappenas dari Susenas BPS, 2024



Sebaliknya, wilayah Indonesia bagian timur, terutama Papua, masih sangat tertinggal. Pengeluaran pendidikan tertinggi berada di Provinsi Bali, yang sebagian besar ditunjang oleh konsumsi pendidikan privat dengan nilai yang sangat signifikan dibandingkan wilayah lain. Sebagai provinsi dengan potensi pariwisata kelas dunia, perkembangan sektor pendidikan di Bali juga tergolong pesat, ditandai dengan banyaknya sekolah swasta berkurikulum internasional dan fasilitas yang memadai. Kondisi ini menjadi penyebab mengapa biaya pendidikan di Bali cenderung lebih tinggi dibandingkan wilayah lain.

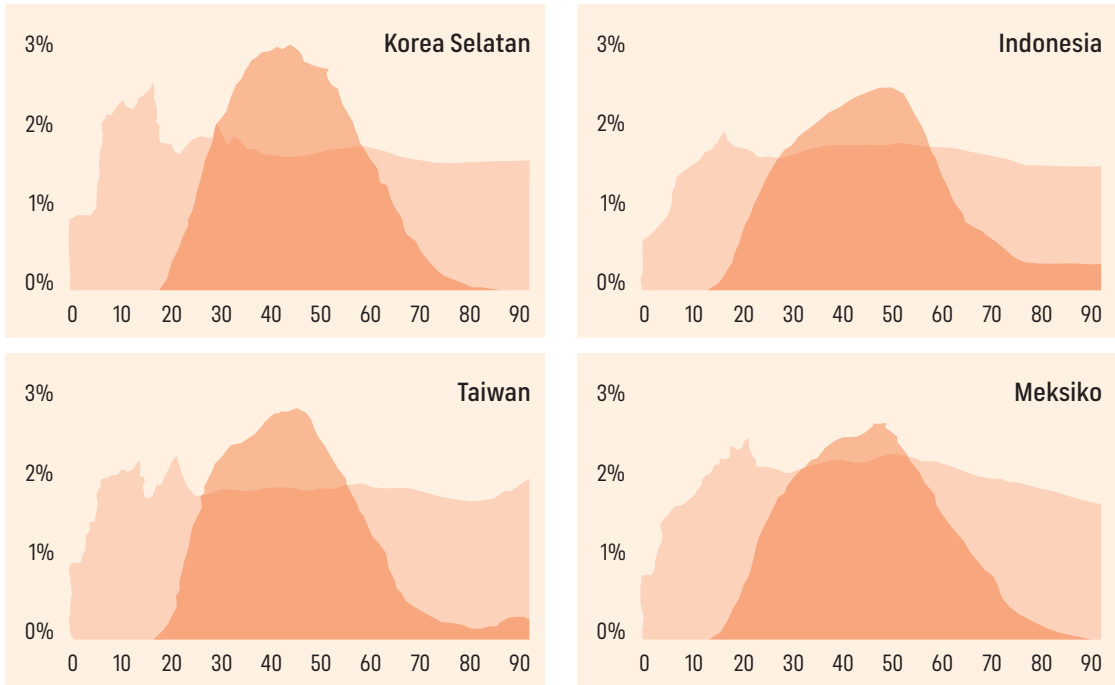
Sementara itu, konsumsi pendidikan di wilayah timur Indonesia, khususnya Papua, masih sangat rendah. Hal ini mencerminkan partisipasi pendidikan yang masih jauh tertinggal. Capaian Angka Partisipasi Murni (APM) untuk hampir semua jenjang pendidikan di provinsi-provinsi Papua masih di bawah rata-rata nasional (APM SMA Nasional: 64,32; Papua Tengah: 36,84; Papua Pegunungan: 45,6; Papua Selatan: 44,79; Papua: 61,33; Papua Barat: 61,18). Rendahnya kualitas dan daya saing sumber daya manusia di Papua juga tercermin dari capaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dan Harapan Lama Sekolah (HLS) yang masih rendah.

Beberapa permasalahan utama yang dihadapi meliputi sulitnya akses terhadap layanan pendidikan, distribusi tenaga pendidik yang tidak merata, kurangnya ketersediaan fasilitas dan sarana prasarana, serta tantangan geografis dan sosial-budaya.

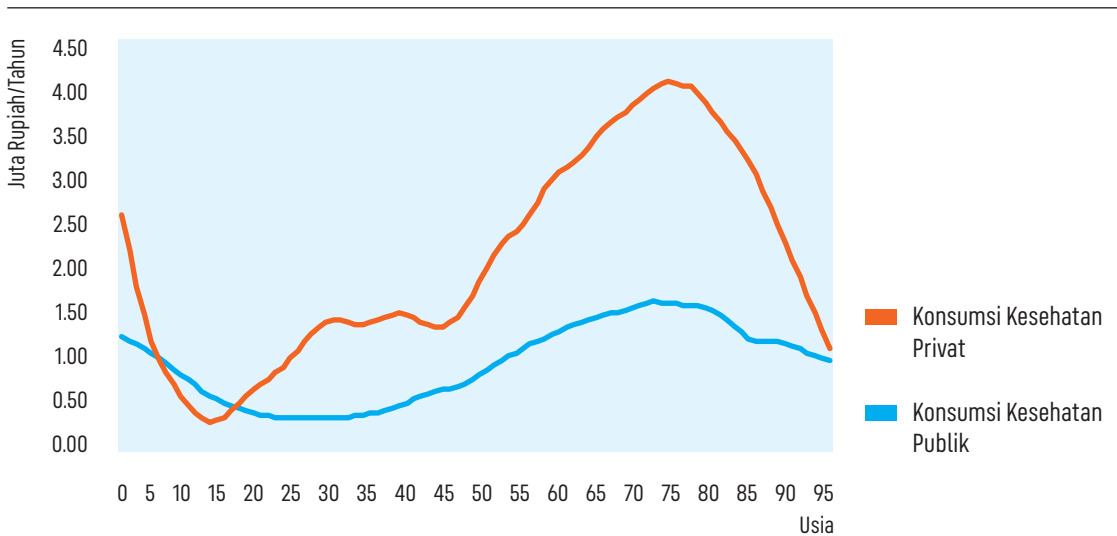
**Pembangunan kualitas SDM di Papua menjadi salah satu prioritas pemerintah melalui transformasi pendidikan yang berfokus pada penguatan pembangunan manusia inklusif dan percepatan peningkatan SDM berkualitas. Strategi yang diperkuat meliputi pemenuhan akses dan peningkatan fasilitas pendidikan, pengembangan pendidikan tinggi dan vokasi sesuai potensi lokal, serta peningkatan mutu pelayanan pendidikan yang kontekstual.**

Apabila dibandingkan dengan beberapa negara baik negara maju maupun berkembang seperti Korea Selatan, Taiwan, dan Meksiko (**Gambar 37**), Indonesia masih harus mengejar ketertinggalan dalam hal konsumsi pendidikan dan kesehatan sebagai kunci peningkatan kualitas SDM. Negara-negara tersebut sangat mengutamakan konsumsi pada fase anak-anak, yang berdampak positif terhadap produktivitas mereka di masa depan. Dengan memastikan besarnya alokasi pengeluaran untuk pendidikan, kesehatan dan gizi anak, disertai peningkatan layanan dan pemerataan infrastruktur dasar, Indonesia dapat menghadirkan generasi yang cerdas, produktif, dan berdaya saing.

**Gambar 37**  
**Perbandingan Konsumsi Pendidikan dan Kesehatan**  
 Sumber: *National Transfer Accounts Global, 2025*



**Gambar 38**  
**Rata-Rata Pengeluaran Kesehatan Publik dan Privat menurut Usia Per Kapita Per Tahun**  
 Sumber: Diolah Bappenas dari *National Transfer Accounts, 2024*



## 5.1.3

## Bagaimana NTA Mengungkap Investasi Kesehatan Anak?

**Pendidikan dan kesehatan merupakan dua pilar utama pembangunan manusia yang saling melengkapi. Meskipun pendidikan memegang peran penting, investasi pendidikan akan sulit mencapai hasil maksimal tanpa didukung oleh kondisi kesehatan yang baik.**

Anak yang sehat dan mendapatkan nutrisi yang cukup setiap harinya mampu menyerap pelajaran dengan optimal, menyelesaikan pendidikan, dan menjadi tenaga kerja yang produktif. Sebaliknya, keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan dan rendahnya asupan gizi akan berdampak pada rendahnya capaian pendidikan serta dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia.

Berdasarkan analisis MODA sebelumnya, dimensi kesehatan dinilai melalui berbagai indikator seperti status gizi, akses layanan kesehatan, serta perlindungan hak-hak anak. Meskipun terjadi penurunan nilai deprivasi dimensi kesehatan dari 42 menjadi 39,6, dimensi ini masih menempati posisi tertinggi dibandingkan dimensi lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat tantangan besar di sektor kesehatan. Dengan demikian, sektor pendidikan tidak dapat berdiri sendiri sebagai tumpuan pembangunan, melainkan memerlukan dukungan investasi kesehatan yang kuat dan berkelanjutan.

Untuk menganalisis nilai investasi di sektor kesehatan secara lebih rinci, pendekatan NTA dapat digunakan untuk memetakan pola pengeluaran kesehatan menurut kelompok umur dari sektor privat maupun publik. Pengeluaran kesehatan privat mencakup biaya pelayanan pengobatan (rawat inap, rawat jalan, dan layanan ibu hamil/

melahirkan), biaya obat (pengobatan mandiri dan penanganan keluhan kesehatan), biaya pencegahan (imunisasi, persalinan/kehamilan, KB), serta biaya asuransi. Sementara itu, pengeluaran publik dilihat dari subsidi dan komponen biaya individu yang berobat di fasilitas kesehatan pemerintah.

Berdasarkan **Gambar 38**, terlihat adanya pola serupa pada konsumsi kesehatan publik dan privat. Pada awal kehidupan, konsumsi kesehatan relatif lebih tinggi khususnya pada usia awal kelahiran. Hal ini menunjukkan tingginya pengeluaran publik dan rumah tangga untuk kebutuhan kesehatan anak khususnya biaya persalinan, imunisasi, obat-obatan dan perawatan kesehatan dasar pada balita. Seiring bertambahnya usia, konsumsi kesehatan mengalami penurunan pada usia anak-anak 5-14 tahun dan kembali mengalami peningkatan pada usia produktif. Pada fase ini, kebutuhan kesehatan lebih banyak terkait reproduksi serta pencegahan penyakit menular dan tidak menular. Puncak konsumsi kesehatan terjadi pada kelompok usia lanjut yang menggambarkan besarnya alokasi pembiayaan terkait penyakit kronis.

**Investasi kesehatan pada usia dini memiliki peran penting untuk menentukan pembentukan modal manusia. Pemenuhan kebutuhan gizi, imunisasi lengkap, dan layanan kesehatan, mampu mencegah *stunting*, memperkuat perkembangan kognitif, serta meningkatkan kesiapan anak mengikuti pendidikan.**

Investasi kesehatan pada anak tidak hanya berdampak pada kesejahteraan anak, namun dapat menjadi strategi pembangunan ekonomi untuk menghasilkan SDM yang lebih produktif. Investasi kesehatan memiliki peran yang penting dalam pembentukan modal manusia, namun masih terdapat ketimpangan konsumsi kesehatan di berbagai wilayah di Indonesia.

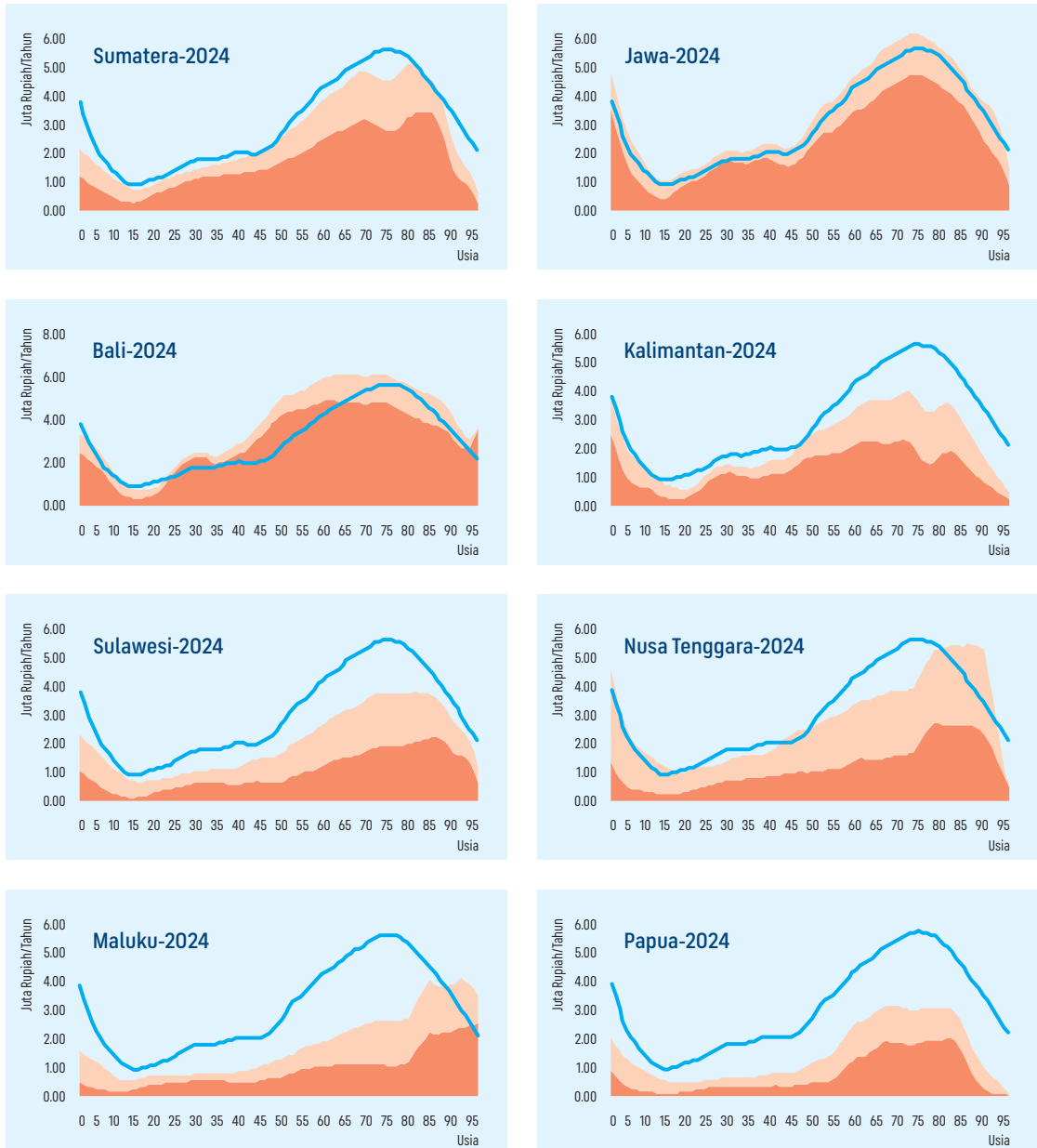
Pada **Gambar 39** di bawah, kita dapat melihat ketimpangan konsumsi kesehatan dengan menggunakan pendekatan NTA. Wilayah Jawa dan Bali menunjukkan angka konsumsi kesehatan yang lebih tinggi dibanding wilayah lain khususnya wilayah timur Indonesia yaitu Papua dan Maluku.

**Gambar 39**  
**Rata-Rata Pengeluaran Kesehatan Publik dan Privat menurut Usia Per Kapita Per Tahun**

■ Kesehatan Publik ■ Kesehatan Privat

■ Nasional-Kesehatan Publik dan Privat

Sumber: Diolah Bappenas dari Susenas BPS, 2024



Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kurangnya akses terhadap fasilitas kesehatan dasar, kurangnya ketersediaan tenaga medis, dan infrastruktur dasar yang belum merata. Hal ini berdampak pada rendahnya konsumsi kesehatan di wilayah Papua dan Maluku.

Konsumsi kesehatan privat relatif lebih tinggi dibandingkan konsumsi kesehatan publik. Kondisi ini menunjukkan masih terbatasnya dukungan pembiayaan publik pada kesehatan sehingga beban utama masih ditanggung oleh rumah tangga. Dominasi konsumsi privat juga dapat menimbulkan permasalahan lain, karena tidak semua rumah tangga memiliki kemampuan yang sama pada layanan kesehatan. Rumah tangga dengan penghasilan rendah cenderung menunda atau bahkan tidak mengakses layanan kesehatan karena terkendala oleh biaya. Akibatnya, anak dari rumah tangga berpenghasilan rendah akan lebih rentan dan dapat berdampak pada rendahnya pendidikan dan produktivitas di masa depan.

Kesenjangan konsumsi kesehatan publik dan privat menunjukkan perlunya intervensi kebijakan pemerintah untuk memastikan setiap anak dapat memperoleh layanan kesehatan dasar pada setiap kelompok ekonomi. Selain itu, ketimpangan konsumsi antar wilayah yang terjadi juga menunjukkan bahwa kebijakan kesehatan publik harus lebih menekankan pada pendekatan afirmatif bagi daerah yang masih mengalami deprivasi tinggi di bidang kesehatan. Tanpa intervensi khusus, anak dari kelompok ekonomi rendah maupun dari wilayah dengan tingkat deprivasi kesehatan tinggi akan semakin jauh tertinggal dalam kualitas kesehatan yang pada akhirnya dapat memperlebar kesenjangan pembangunan manusia antar daerah di Indonesia.

Investasi kesehatan di Indonesia, khususnya pada usia anak, masih terbilang rendah jika dibandingkan dengan negara lain. Jika kita melihat kembali **Gambar 37**, dapat terlihat jika konsumsi pada usia anak di negara maju sangat tinggi. Hal ini penting dilakukan untuk membangun sumber daya manusia yang unggul dan mampu berkontribusi untuk meningkatkan produktivitas kerja di masa depan.

Investasi kesehatan pada usia awal sangat penting dilakukan, karena pada 1000 hari pertama kehidupan hingga usia Sekolah Dasar merupakan fase penting dalam tumbuh kembang anak. Setiap intervensi kesehatan yang diberikan akan memberikan dampak dan menjadi fondasi awal dalam pembangunan manusia.

Rendahnya konsumsi kesehatan publik dan adanya ketimpangan antar wilayah di Indonesia menegaskan pentingnya intervensi kesehatan publik yang lebih kuat, khususnya pada anak-anak. Terdapat beberapa langkah intervensi yang dapat dilakukan oleh pemerintah untuk mendorong investasi kesehatan pada sektor publik.

**Pertama**, perluasan akses dan layanan kesehatan dasar dengan memastikan fasilitas kesehatan memiliki tenaga medis yang berkualitas, sarana dan prasarana, serta obat-obatan yang memadai.

**Kedua**, program jaminan kesehatan perlu diarahkan agar lebih berpihak pada anak, khususnya terkait pengobatan dan dukungan bagi tumbuh kembang anak.

**Ketiga**, penguatan dukungan gizi dan kesehatan pada usia sekolah untuk mengatasi rendahnya konsumsi kesehatan pada usia tersebut, yang saat penulisan buku ini sedang berlangsung Program Makanan Bergizi Gratis.

Kebijakan publik juga harus dapat menjawab isu kesenjangan antarwilayah, intervensi kesehatan bagi daerah dengan konsumsi kesehatan serta makanan bernutrisi rendah seperti Papua dan Maluku harus dilakukan untuk mengatasi kesenjangan antar wilayah. Dengan intervensi ini, pemerintah tidak hanya dapat mengurangi kesenjangan, namun juga untuk memperkuat pembangunan manusia yang merata di seluruh Indonesia.

Melalui berbagai penguatan kebijakan dan intervensi yang dilakukan, pemerintah bukan hanya mampu mengurangi beban rumah tangga, namun juga dapat mendorong dan memastikan bahwa setiap anak memiliki kesempatan yang sama untuk tumbuh dan produktif.

## 5.1.4

## Nilai *Cost of Children* (0 hingga 18 tahun)

Biaya membesarkan anak cenderung berbeda-beda di tiap negara. Umumnya biaya membesarkan anak mencakup biaya konsumsi, meliputi pangan dan sandang, pendidikan, kesehatan, serta biaya lainnya. Pendekatan NTA mengidentifikasi pengeluaran rumah tangga untuk setiap anak dari umur 0 hingga 18 tahun. **Tabel** di bawah ini merupakan rata-rata biaya untuk tiap anak berdasarkan jenjang pendidikan yang meliputi biaya pendidikan, kesehatan, dan lainnya.

Tabel 2

### Rata-Rata Biaya Pendidikan Setiap Anak per Tahun

Sumber: Diolah Bappenas dari *National Transfer Accounts*, 2024

Kelompok Umur	0-4	5-6	7-12	13-15	16-18
Pengeluaran Pendidikan Publik	-	685.511	4.104.013	6.682.631	6.856.326
Pengeluaran Pendidikan Privat	456.152	4.085.071	5.774.553	6.682.765	7.802.159
Rata-rata Biaya Pendidikan	456.152	4.770.582	9.878.566	13.365.396	14.667.485

Tabel 3

### Rata-Rata Biaya Kesehatan Setiap Anak per Tahun

Sumber: Diolah Bappenas dari *National Transfer Accounts*, 2024

Kelompok Umur	0-4	5-6	7-12	13-15	16-18
Pengeluaran Kesehatan Publik	1.166.834	990.995	756.750	537.795	449.518
Pengeluaran Kesehatan Privat	1.868.387	926.783	499.385	396.813	607.422
Rata-rata Biaya Kesehatan	3.035.221	1.917.779	1.256.135	934.607	1.056.940

**Tabel 4****Rata-Rata Biaya Lainnya Setiap Anak per Tahun**Sumber: Diolah Bappenas dari *National Transfer Accounts*, 2024

Kelompok Umur	0-4	5-6	7-12	13-15	16-18
Pengeluaran Lainnya Publik	3.420.008	3.420.008	3.420.008	3.420.008	3.420.008
Pengeluaran Lainnya Privat	16.999.764	19.924.174	25.183.689	32.189.196	38.210.107
Rata-rata Biaya Lainnya	20.419.772	23.344.182	28.603.697	35.609.204	41.630.115

**Tabel 5****Rata-Rata Seluruh Biaya Setiap Anak per Tahun**Sumber: Diolah Bappenas dari *National Transfer Accounts*, 2024

Kelompok Umur	0-4	5-6	7-12	13-15	16-18
Rata-rata Biaya Pendidikan	456.152	4.770.582	9.878.566	13.365.396	14.667.485
Rata-rata Biaya Kesehatan	3.035.221	1.917.779	1.256.135	934.607	1.056.940
Rata-rata Biaya Lainnya	20.419.772	23.344.182	28.603.697	35.609.204	41.630.115
Rata-rata Seluruh Biaya	23.911.145	30.032.543	39.738.398	49.909.207	57.354.540

**Tabel 5** di atas menunjukkan bahwa rata-rata keseluruhan biaya membesarkan anak paling tinggi untuk mereka yang berada di jenjang SMA dengan kisaran umur 16-18 tahun. Rata-rata seluruh biaya berkisar antara 23 juta hingga 57 juta setiap tahunnya. Dengan mengetahui besaran biaya ini, orang tua dapat memperkirakan alokasi biaya membesarkan anak dan berapa jumlah anak yang mereka miliki. Jika kemudian dikalkulasikan dari usia 0 hingga 18 tahun, total biaya membesarkan anak sekitar 739 juta.

Pemerintah dalam hal ini telah hadir dalam mendukung pemenuhan kebutuhan pendidikan bagi anak-anak melalui **Program Indonesia Pintar (PIP)** khususnya bagi masyarakat miskin dan rentan dan **Program Keluarga Harapan (PKH)** komponen pendidikan. Setidaknya dari keseluruhan biaya pendidikan berdasarkan jenjang, Pemerintah telah memenuhi biaya pendidikan sebesar 9,11% untuk siswa SD, 11,22% untuk siswa SMP, dan 13,64% untuk siswa SMA.

**Tabel 6** merupakan penghitungan NTA di beberapa negara, di antaranya Indonesia, Thailand, dan Korea Selatan. Sedangkan **Tabel 7** menjelaskan mengenai komponen-komponen biaya pendidikan dan kesehatan.

**Tabel 6****Perbandingan Total Pengeluaran Indonesia, Thailand, dan Korea Selatan**

Sumber: Diolah NESDC dari *National Transfer Accounts Thailand, 2024*

Thailand (dalam rupiah)					
Total Biaya (per kapita)	0-4	5-14	15-24	25-59	60+
Pengeluaran Pendidikan Publik	5.705.773	27.804.746	19.319.405	155.204	-
Pengeluaran Pendidikan Privat	731.677	2.942.834	3.973.834	63.493	504
Pengeluaran Kesehatan Publik	3.794.442	1.751.591	2.109.367	4.307.927	11.991.546
Pengeluaran Kesehatan Privat	2.640.992	711.017	1.762.173	4.376.962	5.931.021
Pengeluaran Publik Lainnya	11.095.594	11.095.594	11.095.594	11.095.594	11.095.594
Pengeluaran Privat Lainnya	18.358.449	26.992.443	45.520.206	6.763.984	48.471.103

Sumber: Diolah Bappenas dari *National Transfer Accounts Indonesia, 2024*

Indonesia (dalam rupiah)					
Total Biaya (per kapita)	0-4	5-14	15-24	25-59	60+
Pengeluaran Pendidikan Publik	-	38.992.888	49.948.820	4.274.787	2.935
Pengeluaran Pendidikan Privat	2.330.533	54.548.966	61.245.857	3.239.578	-
Pengeluaran Kesehatan Publik	5.831.180	7.632.843	4.132.057	24.148.267	53.048.360
Pengeluaran Kesehatan Privat	9.321.816	5.583.008	7.744.575	61.089.726	121.034.538
Pengeluaran Publik Lainnya	17.100.040	34.200.080	34.200.080	119.700.280	129.960.303
Pengeluaran Privat Lainnya	85.043.215	253.426.728	427.822.592	1.752.362.838	1.603.038.939

Sumber: Diolah Bappenas dari *National Transfer Accounts Korea, 2024*

Korea (dalam rupiah)					
Total Biaya (per kapita)	0-4	5-14	15-24	25-59	60+
Pengeluaran Pendidikan Publik	-	1.518.752.320	525.743.360	28.344.960	1.799.680
Pengeluaran Pendidikan Privat	-	737.312.320	766.178.240	62.905.920	1.124.800
Pengeluaran Kesehatan Publik	105.376.000	109.164.800	82.477.440	588.152.000	1.614.893.120
Pengeluaran Kesehatan Privat	64.101.760	52.036.800	62.302.080	497.078.720	556.361.600
Pengeluaran Publik Lainnya	248.936.000	497.872.000	497.872.000	1.742.552.000	1.294.467.200
Pengeluaran Privat Lainnya	437.310.400	1.169.638.080	1.747.501.120	7.765.560.000	4.038.446.400

**Tabel 7**  
**Komponen Biaya Pendidikan dan Kesehatan**

Aspek	Komponen
Pendidikan	<b>Konsumsi Pendidikan Privat</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sumbangan pembangunan sekolah (uang pangkal)</li> <li>• Uang Sekolah (SPP/UKT) dan iuran komite sekolah/POMG</li> <li>• Iuran sekolah lainnya (ketrampilan, les, tes)</li> <li>• Buku pelajaran, foto copy bahan pelajaran</li> <li>• Alat-alat tulis (pulpen, pensil, penghapus, kalkulator)</li> <li>• Uang kursus/bimbingan belajar di luar sekolah</li> <li>• Seragam, tas, sepatu</li> </ul>
	<b>Konsumsi Pendidikan Publik</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• BOS pada jenjang Pendidikan SD, SMP, SMA, Perguruan Tinggi dan pengeluaran pemerintah mandatory spending 20% APBN</li> </ul>
Kesehatan	<b>Konsumsi Kesehatan Privat</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Biaya untuk layanan pengobatan (rawat inap, rawat jalan, dan persalinan)</li> <li>• Biaya obat-obatan (baik untuk pengobatan mandiri maupun yang diresepkan)</li> <li>• Biaya untuk tindakan pencegahan (misalnya imunisasi dan program keluarga berencana)</li> <li>• Serta biaya premi asuransi kesehatan yang dibayarkan secara pribadi</li> </ul>
	<b>Konsumsi Kesehatan Publik</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Total pengeluaran individu saat menerima layanan di fasilitas kesehatan pemerintah</li> </ul>

## 5.2

## Bantuan Sosial: Analisis Siklus Hidup

**Pendekatan berbasis siklus hidup memiliki peran krusial dalam membangun sistem perlindungan sosial yang inklusif dan berkelanjutan, khususnya dalam merespons perubahan dan transisi demografi.**

Kerangka NTA menjelaskan secara komprehensif aliran transfer sumber daya ekonomi dari kelompok usia produktif kepada kelompok nonproduktif, seperti anak-anak dan lansia. Dalam konteks ini, bantuan sosial berfungsi sebagai sarana transfer publik yang menjaga keseimbangan antargenerasi sekaligus memastikan pembangunan sumber daya manusia yang berkelanjutan.

Setiap tahapan kehidupan memiliki kebutuhan sosial-ekonomi dan profil risiko yang berbeda. Sebagai contoh, defisit ekonomi terjadi pada anak-anak karena tingginya kebutuhan terhadap pendidikan, gizi, dan layanan kesehatan sedangkan mereka belum menghasilkan pendapatan. Sementara itu, defisit pada lansia terutama disebabkan oleh penurunan produktivitas kerja dan meningkatnya kebutuhan akan perawatan kesehatan. Di sisi lain, kelompok usia produktif umumnya menghasilkan pendapatan yang melebihi kebutuhan konsumsi pribadi, sehingga mampu mendukung kelompok nonproduktif. Dalam kondisi ketidakseimbangan ini, bantuan sosial menjadi sangat penting, terutama bagi penduduk miskin dan rentan yang tidak mampu melakukan transfer antarkeluarga secara memadai.

**Gambar 40** mengilustrasikan proporsi konsumsi bantuan sosial yang mencakup Program Keluarga Harapan (PKH), Program Indonesia Pintar (PIP), sembako, dan PBI-JKN terhadap pengeluaran rumah tangga pada tahun 2018. Proporsi konsumsi bantuan sosial terhadap total konsumsi rumah tangga paling tinggi terdapat pada kelompok miskin khususnya pada kelompok usia anak-anak (0-17 tahun) dan usia

lanjut (65 tahun ke atas). Hal ini mengindikasikan bahwa penduduk kelompok usia tersebut secara alami berada dalam defisit ekonomi dan bergantung pada transfer publik untuk memenuhi kebutuhan dasarnya.

Dalam kerangka NTA, grafik tersebut memperkuat pemahaman bahwa anak-anak dan lansia adalah kelompok penerima transfer serta bantuan sosial sebagai mekanisme transfer antargenerasi dari kelompok usia produktif ke kelompok usia nonproduktif. Besarnya proporsi tersebut menegaskan bahwa bantuan sosial dibutuhkan sebagai kompensasi atas keterbatasan transfer privat di kelompok keluarga miskin.

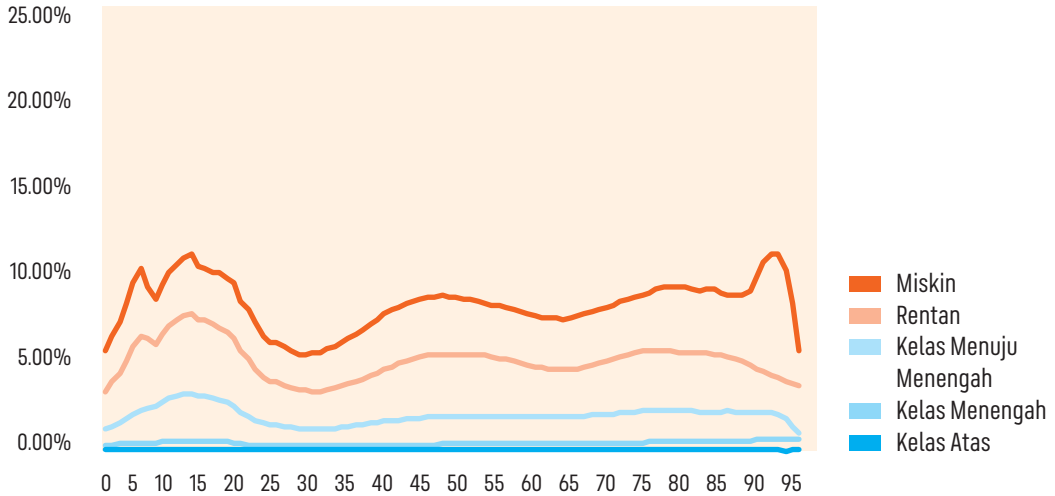
Pada tahun 2024, terdapat peningkatan proporsi pada anak-anak dan lansia yang termasuk dalam kelompok miskin dimana proporsi konsumsi bantuan sosial mencapai lebih dari 20 persen pada anak-anak dan lebih dari 15 persen pada lanjut usia (**Gambar 41**). Hal ini menunjukkan pergeseran arah kebijakan perlindungan sosial dari penanggulangan kemiskinan menuju perlindungan sosial berbasis usia, khususnya bagi anak-anak dan lansia. Hal tersebut sejalan dengan meningkatnya kebutuhan pembiayaan pendidikan, kesehatan, dan perawatan, serta mendukung konsep bahwa transfer publik perlu disesuaikan dengan siklus hidup, tidak hanya status ekonomi.

**Gambar 42** menunjukkan perbandingan proporsi rata-rata nasional konsumsi bantuan sosial terhadap pengeluaran rumah tangga di tahun 2018 dan 2024, yang secara umum mengalami peningkatan. Rata-rata nasional pada tahun 2024 mencapai 6,65 persen dengan rata-rata kelompok miskin lebih dari 15 persen. Tren ini menunjukkan bantuan sosial mengalami peningkatan proporsi terhadap total konsumsi sehingga menjadi komponen penting dalam konsumsi rumah tangga, terutama di kelompok miskin. Peningkatan ini juga selaras dengan peningkatan cakupan dan nilai manfaat program seperti PKH, PIP, Sembako, dan PBI JKN.

Meningkatnya peran bantuan sosial, distribusi sumber daya dari kelompok usia produktif ke kelompok nonproduktif menjadi lebih efektif. Dalam hal ini, fungsi negara sebagai pengelola transfer antargenerasi dan antarkelompok sosial, serta penyesuaian kebijakan sosial terhadap dinamika demografi menjadi penting terutama untuk menutup defisit ekonomi pada usia anak-anak dan lanjut usia.

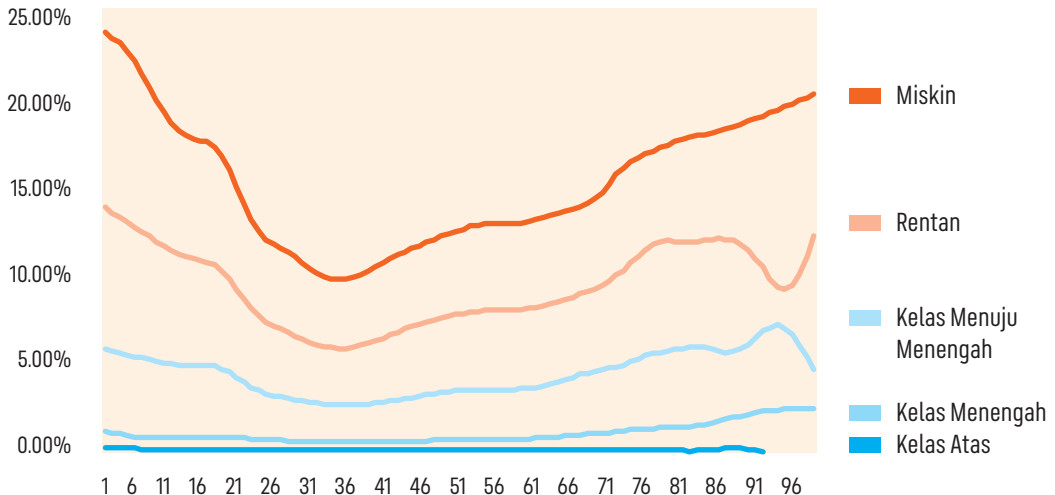
**Gambar 40**  
**Proporsi Konsumsi Bantuan Sosial terhadap Total Pengeluaran Rumah Tangga Bulanan berdasarkan Tingkat Kesejahteraan**

Sumber: Diolah Bappenas dari Susenas BPS, 2018



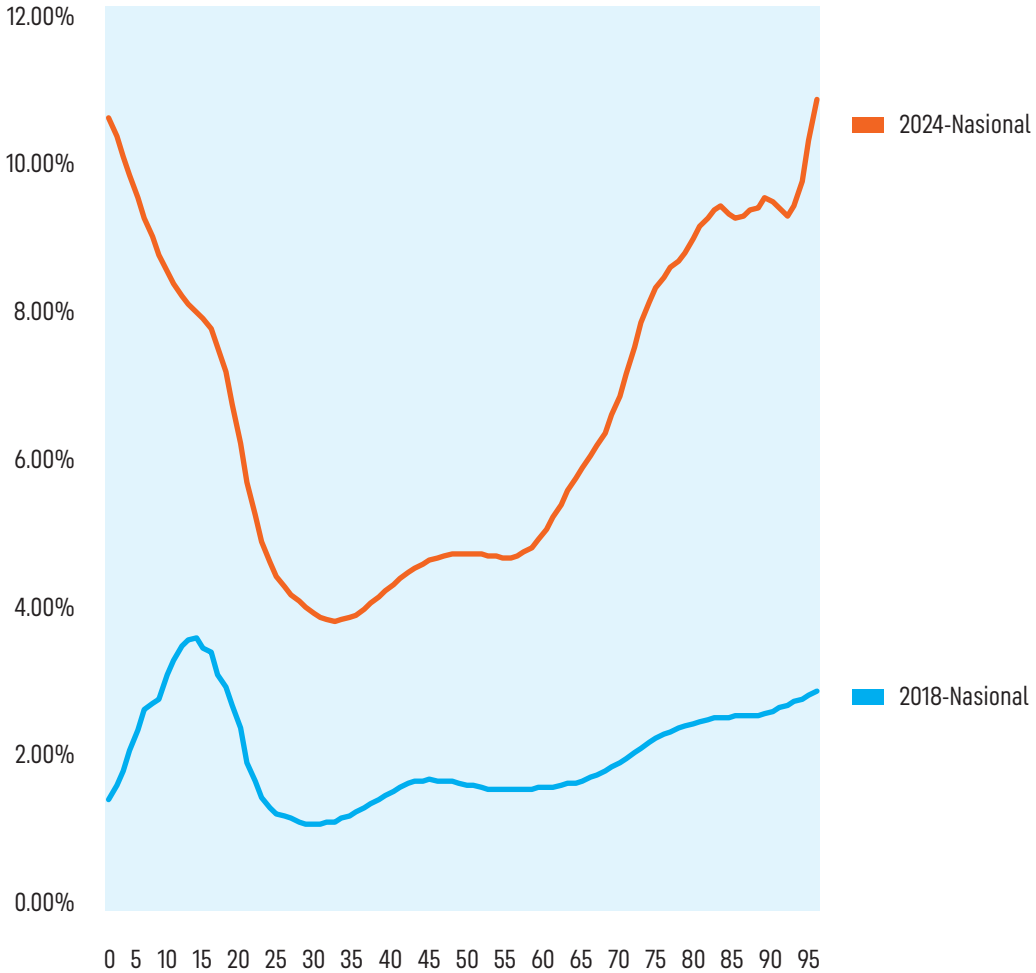
**Gambar 41**  
**Proporsi Konsumsi Bantuan Sosial terhadap Total Pengeluaran Rumah Tangga Bulanan berdasarkan Tingkat Kesejahteraan**

Sumber: Diolah Bappenas dari Susenas BPS, 2024



**Gambar 42****Proporsi Konsumsi Bantuan Sosial terhadap Total Pengeluaran Rumah Tangga Bulanan**

Sumber: Diolah Bappenas dari Susenas BPS, 2018 dan 2024



Melalui NTA, kebijakan bantuan sosial dapat dirancang spesifik berdasarkan siklus kehidupan, memberikan dasar bagi sistem perlindungan sosial yang inklusif dan tangguh secara sosial, berdaya saing secara ekonomi, dan adil secara antargenerasi. Intervensi kebijakan yang disesuaikan dengan setiap tahap siklus hidup, seperti bantuan pendidikan dan gizi untuk anak, pelatihan vokasi untuk usia produktif, serta jaminan sosial, layanan perawatan, dan permakanaan untuk lansia tidak hanya membantu memerangi kemiskinan dalam jangka pendek, tetapi juga memperkuat ketahanan sosial ekonomi keluarga, mengurangi beban transfer, dan meningkatkan distribusi dalam jangka panjang.

## 5.2.1

## Mendorong Keberlanjutan Investasi Pendidikan melalui Pendekatan Transfer Antargenerasi

Salah satu elemen penting dalam pembangunan sumber daya manusia adalah pendidikan. Namun, akses dan keberlanjutan pendidikan masih menjadi tantangan, terutama bagi anak-anak dari keluarga miskin dan rentan. Dalam kerangka NTA, konsumsi terbesar untuk kelompok usia anak-anak adalah pada sektor pendidikan. Pembiayaan pendidikan ini sebagian besar bersumber dari transfer privat dari orang tua dan transfer publik dari bantuan pemerintah. Dalam konteks ini, bantuan pendidikan memainkan peran krusial dalam mekanisme transfer antargenerasi untuk menjamin investasi sumber daya manusia yang lebih merata dan berkelanjutan.

**Bantuan pendidikan seperti PIP maupun PKH komponen pendidikan dilatarbelakangi oleh kesenjangan akses pendidikan di Indonesia. Anak-anak dari keluarga miskin dan rentan memiliki kemungkinan lebih besar untuk putus sekolah dan bekerja di usia dini akibat tekanan ekonomi. Kondisi ini berpotensi meningkatkan risiko siklus kemiskinan antargenerasi serta mengurangi kontribusi mereka dalam pembangunan ekonomi di masa depan.**

**Tujuan PIP** adalah untuk meringankan beban biaya personal pendidikan peserta didik, sementara **PKH bertujuan** memutus mata rantai kemiskinan salah satunya melalui aspek pendidikan. Kedua program ini diharapkan dapat meningkatkan akses anak usia 6 hingga 21 tahun untuk mendapatkan layanan pendidikan hingga tamat satuan pendidikan menengah dan mendukung program pendidikan menengah universal. Selain mencegah putus sekolah akibat kesulitan ekonomi, bantuan pendidikan ini dalam jangka panjang merupakan investasi strategis yang dapat menghasilkan surplus ekonomi.

PIP maupun PKH komponen pendidikan menyasar anak-anak usia sekolah dari keluarga miskin dan rentan yang terdaftar dalam Data Tunggal Sosial dan Ekonomi Nasional (DTSEN) dan/atau memenuhi kriteria dalam Data Pokok Pendidikan (Dapodik) Sekolah. Bantuan diberikan secara nontunai melalui rekening siswa atau orang tua dengan besaran sesuai jenjang pendidikan. Dalam program seperti bantuan PKH, bantuan bersifat kondisional di mana peserta didik harus hadir secara rutin atau memenuhi minimal batas kehadiran.

Sementara itu, bantuan pendidikan lain seperti **dana BOS dialokasikan** kepada sekolah negeri dan swasta yang memenuhi persyaratan administrasi. Bantuan ini disalurkan secara nontunai melalui rekening sekolah untuk membiayai kebutuhan kegiatan belajar mengajar, dengan besaran yang bervariasi antar daerah. BOS merupakan bentuk transfer publik yang dibiayai dari pajak kelompok usia produktif untuk mendukung konsumsi pendidikan anak usia sekolah.

Tabel 8

### Profil Program Bantuan Pendidikan

Sumber: Kementerian Sosial, Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi, Kementerian Agama, dan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2025,

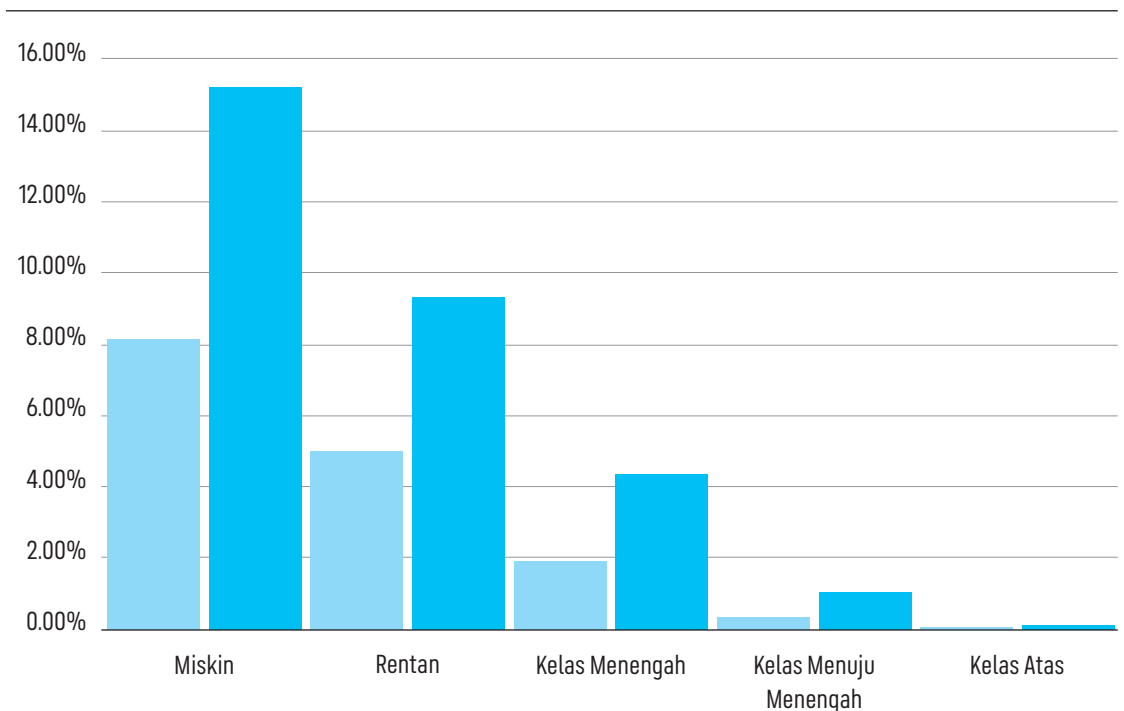
Program Bantuan	Nilai Bantuan	Kriteria Penerima Manfaat
Program Keluarga Harapan (PKH)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ibu hamil dan balita: Rp 3.000.000 per tahun.</li> <li>Anak SD: Rp 900.000 per tahun.</li> <li>Anak SMP: Rp 1.500.000 per tahun.</li> <li>Anak SMA: Rp 2.000.000 per tahun.</li> <li>Lansia dan penyandang disabilitas: Rp 2.400.000 per tahun.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Keluarga terdaftar dalam DTSEN.</li> <li>Keluarga memiliki ibu hamil/nifas/menyusui (maks. 2 kehamilan).</li> <li>Terdapat anak usia dini (0-6 tahun) yang belum sekolah.</li> <li>Memiliki anak usia sekolah tingkat SD, SMP, SMA yang berusia 6-21 tahun dan belum menyelesaikan pendidikan wajib belajar 12 tahun.</li> <li>Terdapat anggota keluarga penyandang disabilitas berat.</li> <li>Terdapat lansia dalam kartu keluarga yang sama.</li> </ul>
Program Indonesia Pintar (PIP)	<ul style="list-style-type: none"> <li>SD/SDLB/Paket A/MI: Rp 450.000 per tahun, khusus siswa kelas baru dan kelas akhir mendapatkan Rp225.000.</li> <li>SMP/SMPLB/Paket B/MTs: Rp 750.000 per tahun, khusus siswa kelas baru dan kelas akhir mendapatkan Rp 375.000.</li> <li>SMA/SMK/SMALB/Paket C/MA: Rp 1.000.000 per tahun, khusus siswa kelas baru dan kelas akhir mendapatkan Rp 500.000.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Peserta didik usia 6-21 tahun</li> <li>Berasal dari keluarga miskin.</li> <li>Terdaftar dalam DTKS.</li> <li>Ditandai Layak PIP dalam Data Pokok Pendidikan (Dapodik) Sekolah.</li> </ul>
Kartu Indonesia Pintar Kuliah (KIP-Kuliah)	<p>Biaya kuliah:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Prodi dengan akreditasi A atau internasional maksimal Rp 8 juta dan khusus prodi kedokteran maksimal Rp 12 juta.</li> <li>Prodi dengan akreditasi B maksimal Rp 4 juta.</li> <li>Prodi dengan akreditasi C maksimal Rp 2,4 juta.</li> </ul> <p>Biaya Hidup (berdasarkan klaster):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Klaster 1: Rp 800.000</li> <li>Klaster 2: Rp 950.000</li> <li>Klaster 3: Rp 1.100.000</li> <li>Klaster 4: Rp 1.250.000</li> <li>Klaster 5: Rp 1.400.000</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Merupakan lulusan SMA/SMK yang sederajat yang lulus pada tahun berjalan atau maksimal lulus 2 tahun sebelumnya.</li> <li>Telah lulus seleksi penerimaan mahasiswa baru.</li> <li>Mahasiswa terdaftar dalam DTKS.</li> <li>Mahasiswa penerima PIP.</li> <li>Mahasiswa termasuk dalam kelompok masyarakat miskin dan rentan (maksimal desil 3) berdasarkan P3KE.</li> <li>Mahasiswa dari panti sosial/panti asuhan yang lulus seleksi masuk perguruan tinggi.</li> <li>Bukti pendapatan kotor gabungan orang tua/wali paling banyak Rp 4.000.000 setiap bulan, atau pendapatan kotor gabungan dibagi jumlah anggota keluarga paling banyak Rp 750.000.</li> <li>Bukti Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM).</li> </ul>

Keberadaan bantuan pendidikan dalam kerangka NTA berperan mengurangi defisit ekonomi pada kelompok usia muda atau anak-anak untuk mendorong pembentukan modal manusia, serta menyeimbangkan transfer antargenerasi guna memperkuat struktur ekonomi masa kini dan mendatang. Generasi muda yang lebih produktif dan terampil kelak akan berkontribusi signifikan terhadap pemenuhan kebutuhan pendidikan dan kesehatan generasi berikutnya, termasuk generasi tua. Oleh karena itu, kelangsungan bantuan pendidikan berperan penting dalam tercapainya keadilan sosial, ketahanan ekonomi, dan keseimbangan demografi Indonesia dalam jangka panjang.

Salah satu strategi pemerintah dalam pemberantasan kemiskinan adalah pengurangan beban. Program bantuan sosial pemerintah yang menasar aspek pendidikan dan kesehatan telah memberikan dampak bagi keluarga kelompok miskin, terutama dalam memenuhi sebagian besar kebutuhan pokoknya. Rata-rata setiap keluarga penerima manfaat bantuan PIP, PKH, Sembako, dan PBI-JKN mendapatkan sekitar Rp 672.000 per bulan atau dapat memenuhi sekitar 6,65 persen dari total pengeluaran pendidikan dan kesehatan kelompok rentan (**Gambar 43**). Kondisi ini akan membantu dalam memperkuat ketahanan ekonomi keluarga terhadap berbagai tekanan sosial dan ekonomi sekaligus investasi terhadap sumber daya manusia.

**Gambar 43**  
**Proporsi Bantuan Sosial Terhadap Total Pengeluaran Rumah Tangga Bulanan berdasarkan Tingkat Kesejahteraan**

2018 2024  
Sumber: Diolah Bappenas dari Susenas BPS, 2018 dan 2024



## 5.2.2

## Kesehatan dan Pemenuhan Gizi sebagai Fondasi Modal Manusia: Menyeimbangkan Investasi Anak dan Pembiayaan Lansia

Kesehatan merupakan salah satu aspek dasar dalam pembangunan manusia. Kualitas kesehatan yang ditentukan sejak usia dini sangat memengaruhi kemampuan belajar dan produktivitas pada masa dewasa, serta ketahanan fisik di usia lanjut.

Pola pengeluaran kesehatan cenderung lebih besar pada kelompok usia dini dan lanjut usia. Anak usia dini memerlukan pemenuhan kebutuhan gizi seimbang, imunisasi, dan stimulasi perkembangan untuk mencapai potensi optimalnya. Sementara itu, kelompok lanjut usia membutuhkan perawatan kesehatan akibat penurunan fungsi fisik, sistem kekebalan tubuh, dan berbagai perubahan metabolisme.

Dalam kerangka NTA, bantuan atau investasi kesehatan berfungsi sebagai bentuk transfer dari negara kepada individu, khususnya mereka yang mengalami defisit ekonomi seperti anak-anak dan lansia. Tujuan penyelenggaraan bantuan kesehatan, khususnya dalam bentuk jaminan kesehatan, adalah untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang layak dan terjangkau, meningkatkan derajat kesehatan, serta memperkuat kemampuan masyarakat dalam memelihara kesehatannya. Selain itu, bantuan ini bertujuan untuk meringankan pengeluaran penduduk miskin dan rentan, mendorong perbaikan status gizi, dan mendukung deteksi dini penyakit hingga fase lanjut usia.

Terdapat beberapa skema bantuan kesehatan yang diimplementasikan (**Tabel 9**), antara lain iuran jaminan kesehatan yang dibayarkan pemerintah untuk peserta dari kelompok miskin dan rentan (PBI-JKN), bantuan pemenuhan gizi anak dan ibu (PMT), serta layanan *home care* dan pelayanan lansia berbasis komunitas. Program-program ini menasar anak dari keluarga miskin dan rentan, ibu hamil dan menyusui, serta lansia tunggal atau tidak mampu.

Melalui pendekatan NTA, alokasi sumber daya kesehatan tidak hanya dipandang sebagai pengeluaran jangka pendek, melainkan juga sebagai investasi jangka panjang. Investasi pada kesehatan anak-anak akan berdampak pada peningkatan produktivitas di masa depan, sedangkan pembiayaan kesehatan lansia merefleksikan kepedulian negara terhadap kontribusi mereka di masa lalu. Keseimbangan ini memungkinkan Indonesia membangun sistem transfer antargenerasi yang adil dan berkelanjutan, sehingga dapat memperkuat ketahanan sosial dan ekonomi nasional.

Sejak 2018 hingga 2024, pertumbuhan anggaran perlindungan sosial di Indonesia menunjukkan peningkatan cukup signifikan sebesar 69,09 persen dari Rp 293,8 triliun di tahun 2018 menjadi Rp 496,8 triliun di tahun 2024. Meskipun mengalami peningkatan anggaran, anggaran perlindungan sosial hanya sebesar 2,24 persen dari Produk Domestik Bruto (PDB) tahun 2024. Besaran anggaran ini relatif kecil jika dibandingkan dengan negara lain yang belanja sosial publiknya jauh lebih besar. Rata-rata pengeluaran publik untuk perlindungan sosial di negara lain mencapai sekitar 20 persen dari PDB. Sebagai contoh, anggaran perlindungan sosial di negara-negara maju seperti Perancis sebesar 30,65 persen, Amerika 19,81 persen, dan Korea Selatan 15,33 persen (OECD, 2024).

**Tabel 9****Profil Program Bantuan Kesehatan**

Sumber: Kementerian Sosial dan Kementerian Kesehatan, 2025

Program Bantuan	Nilai Bantuan	Kriteria Penerima Manfaat
Program Bantuan luran-Jaminan Kesehatan Nasional (PBI-JKN)	Besaran premi: Rp 42.000 per orang per bulan (ditanggung oleh pemerintah)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terdaftar dalam DTKS</li> <li>• Wajib terbukti memiliki penghasilan rendah melalui proses survei dan validasi yang dilakukan BPJS Kesehatan bersama Kementerian.</li> </ul>
ATENSI (Asistensi Rehabilitasi Sosial)	Besaran bantuan disesuaikan berdasarkan hasil asesmen.	Penyanggah Masalah Kesejahteraan Sosial/PMKS (individu, keluarga, atau kelompok yang mengalami kesulitan atau gangguan dalam menjalankan fungsi sosial, sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan hidupnya (jasmani, rohani, dan sosial) secara layak.
Permakanan Lansia dan Disabilitas Tunggal	Bantuan makanan 2 kali sehari ( $\pm$ Rp 30.000/hari).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penyanggah disabilitas atau lansia berusia lebih dari 75 tahun yang tinggal sendiri.</li> <li>• Terdaftar dalam DTKS.</li> </ul>

Perbedaan besaran anggaran ini salah satunya juga terkait adanya perbedaan cakupan komponen perlindungan sosial. Di Indonesia, anggaran perlindungan sosial hanya mencakup bantuan sosial dasar (keluarga, pendidikan anak, dan bantuan pangan/sembako) dan jaminan sosial kesehatan. Sedangkan di negara lain cakupan perlindungan sosial lebih luas tidak hanya pada kesehatan, keluarga, dan anak tetapi juga mencakup untuk pengangguran, perumahan, dan ahli waris dari orang yang meninggal. Apabila dihitung menggunakan komponen yang sama dengan Indonesia, rata-rata pengeluaran publik untuk perlindungan sosial di negara maju menjadi sekitar 12,77 persen (OECD, 2024), masih tetap lebih tinggi dibandingkan proporsi anggaran perlindungan sosial di Indonesia yang saat ini masih di kisaran 2 persen dari PDB.

Hal ini menunjukkan paradigma yang berbeda dalam hal investasi pemerintah terhadap perlindungan sosial. Di negara maju anggaran publik lebih besar dibandingkan dengan alokasi privat yang mencerminkan perlindungan sosial sebagai tanggung jawab kolektif dimana kesehatan, pendidikan, dan perlindungan bagi anak menjadi bagian dari kewajiban pemerintah. Sedangkan di Indonesia, meskipun alokasi terus meningkat, porsi terhadap ekonomi nasional relatif sangat kecil sehingga kapasitas untuk menutup defisit lintas usia masih terbatas.

Dengan meningkatkan porsi belanja publik sosial secara bertahap dan memperluas cakupan perlindungan sosial, Indonesia dapat menyesuaikan dinamika sosial dan kependudukan untuk membangun perlindungan sosial yang lebih menyeluruh dan inklusif, mengurangi beban privat serta meningkatkan ketahanan sosial di seluruh siklus hidup.

### 5.3

## Jaminan Sosial: Pelindungan Menyeluruh dan Berkesinambungan

### 5.3.1

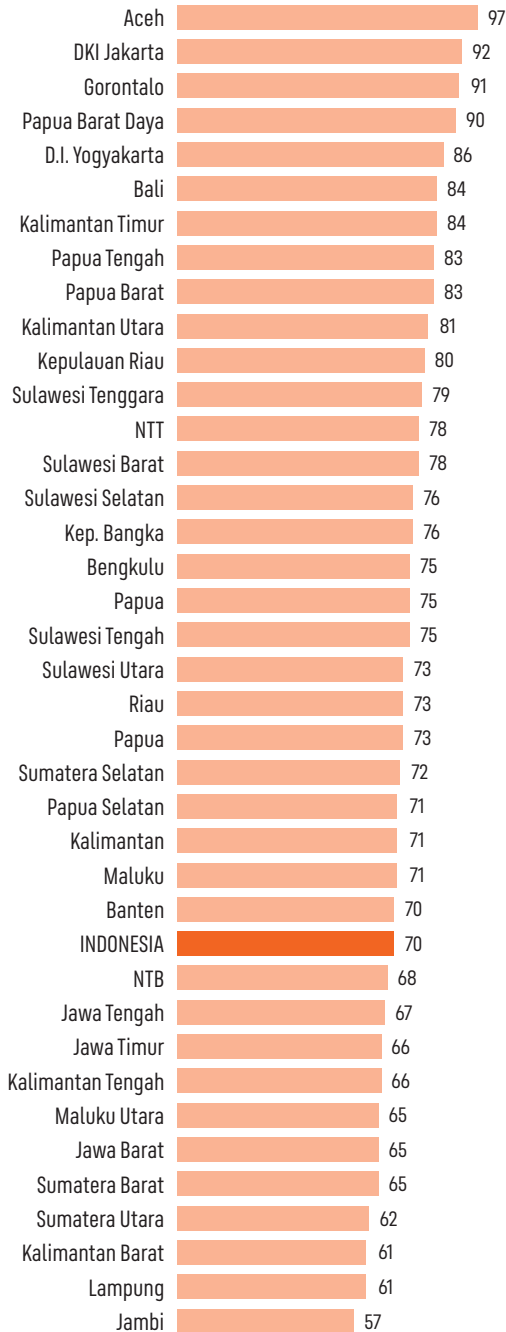
## Pelindungan terhadap Risiko Kesehatan melalui Jaminan Sosial

Pelindungan terhadap risiko kesehatan melalui Jaminan Sosial diselenggarakan melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Semakin banyak penduduk yang mengikuti program JKN secara aktif, maka semakin berkurang tantangan finansial dalam mengakses layanan kesehatan. Pada tahun 2023, cakupan kepesertaan aktif JKN untuk anak usia 0-17 tahun menurut provinsi menunjukkan variasi yang signifikan, dengan beberapa daerah menempati peringkat tertinggi dan terendah secara bersamaan, yaitu antara Provinsi Aceh dengan Provinsi Jambi di wilayah Sumatera (**Gambar 44**). Kondisi ini mengindikasikan masih adanya ketimpangan pelindungan kesehatan anak dalam satu wilayah yang sama.

Wilayah dengan cakupan kepesertaan aktif JKN yang rendah pada anak menunjukkan bahwa beban biaya kesehatan masih ditanggung langsung oleh keluarga melalui transfer privat. Sebaliknya, wilayah dengan cakupan tinggi menunjukkan bahwa beban biaya kesehatan telah dialihkan melalui transfer publik yang diselenggarakan berbasis asuransi sosial. Program JKN berperan penting dalam mengurangi beban finansial orang tua untuk memenuhi kebutuhan layanan kesehatan anak, terutama untuk layanan kesehatan katastropik yang berpotensi mengancam keluarga masuk ke dalam kemiskinan dan memperdalam defisit usia anak akibat konsumsi kesehatan yang sangat tinggi.

**Gambar 44****Cakupan Kepesertaan Aktif Jaminan Kesehatan Nasional Usia 0-17 Tahun**

Sumber: Diolah Bappenas dari BPJS Kesehatan, 2023

**5.3.2**

## Transfer Antargenerasi melalui Jaminan Sosial

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) khususnya pada Jaminan Sosial Ketenagakerjaan mencakup lima program yang memberikan perlindungan terhadap risiko kecelakaan kerja, kematian, kehilangan pekerjaan, serta persiapan memasuki hari tua.

Manfaat program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan tidak hanya ditujukan kepada pekerja, namun juga mencakup manfaat untuk keluarga jika pekerja tersebut meninggal dunia. Manfaat yang diberikan secara rinci dituangkan pada **Tabel 10**.

Defisit di usia anak dapat meningkat jika transfer privat yang diperoleh dari orang tuanya berhenti. Program Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) dan Jaminan Kematian (JKM) memberikan manfaat beasiswa terhadap anak ketika orang tuanya sebagai peserta program JKK dan JKJ meninggal dunia. Manfaat ini menjadi transfer publik yang diterima oleh anak melalui Jaminan Sosial. Secara total, beasiswa yang dapat diperoleh sejak taman kanak-kanak hingga kuliah paling banyak sejumlah Rp 87.000.000. Hingga Mei 2025, penerima manfaat beasiswa anak paling banyak berada di jenjang sekolah dasar (**Gambar 45**). Kondisi ini dapat memperkuat pemenuhan biaya pendidikan anak dan memastikan investasi terhadap anak tidak terhenti.

Tabel 10

**Manfaat Program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan**

Sumber: Diolah Bappenas dari Berbagai Sumber

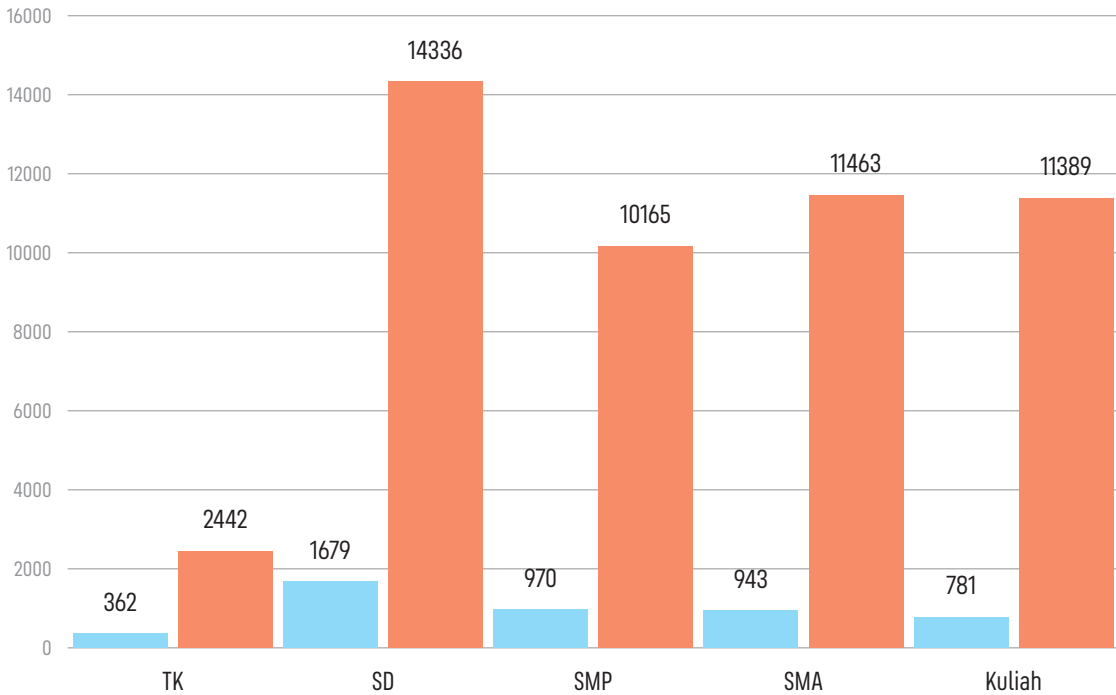
Program Bantuan	Manfaat untuk Peserta	Manfaat untuk Keluarga
<b>Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK)</b>	<p><b>Pelayanan kesehatan</b> sesuai kebutuhan medis.</p> <p><b>Santunan</b> berupa uang, meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Biaya transportasi perawatan medis.</li> <li>• Santunan sementara tidak mampu bekerja.</li> <li>• Santunan cacat.</li> <li>• Rehabilitasi.</li> <li>• Penggantian biaya gigi tiruan, alat bantu dengar, kacamata.</li> </ul>	<p>Peserta JKK yang meninggal dunia atau mengalami cacat total tetap akibat kecelakaan kerja atau penyakit akibat kerja maka <b>Ahli waris berhak</b> atas manfaat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Santunan kematian</b> paling sedikit Rp 20.000.000</li> <li>• <b>Biaya pemakaman</b> sebesar Rp 10.000.000</li> <li>• <b>Santunan berkala</b> yang dibayarkan sekaligus sebesar Rp 12.000.000</li> </ul> <p><b>Beasiswa</b> untuk 2 (dua) orang anak per peserta yang belum mencapai usia 23 tahun, belum menikah, dan belum bekerja. Beasiswa tersebut berdasarkan tingkat pendidikan anak, sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Taman anak-kanak</b> sampai sekolah dasar sebesar Rp 1.500.000 per anak per tahun hingga 8 (delapan) tahun;</li> <li>• <b>Sekolah menengah pertama</b> sebesar Rp 2.000.000 per anak per tahun hingga 3 (tiga) tahun;</li> <li>• <b>Sekolah menengah atas</b> sebesar Rp 3.000.000 per anak per tahun hingga 3 (tiga) tahun;</li> <li>• <b>Pendidikan tinggi</b> strata 1 atau pelatihan sebesar Rp 12.000.000 per anak per tahun hingga 5 (lima) tahun.</li> </ul>
<b>Jaminan Kematian (JKM)</b>		<p>Peserta JKM yang meninggal dunia bukan akibat kecelakaan kerja atau penyakit akibat kerja dan memiliki masa kepesertaan paling sedikit 3 (tiga) tahun maka <b>ahli waris berhak</b> atas manfaat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Santunan sekaligus</b> sebesar Rp 20.000.000</li> <li>• <b>Santunan berkala</b> yang dibayarkan sekaligus sebesar Rp 12.000.000</li> <li>• <b>Biaya pemakaman</b> sebesar Rp 10.000.000</li> <li>• <b>Beasiswa anak</b> sesuai dengan tingkat pendidikan dengan rincian dan ketentuan yang sama dengan manfaat beasiswa Program JKK.</li> </ul>
<b>Jaminan Kehilangan Pekerjaan (JKP)</b>	<p>Peserta JKP yang mengalami pemutusan hubungan kerja berhak atas manfaat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tunai</li> <li>• Pelatihan</li> <li>• Pusat informasi pasar kerja</li> </ul>	

Program Bantuan	Manfaat untuk Peserta	Manfaat untuk Keluarga
<b>Jaminan Hari Tua (JHT)</b>	Peserta JHT <b>berhak atas akumulasi seluruh iuran</b> ditambah hasil pengembangannya setelah usia <b>56 tahun</b> atau dalam rangka mempersiapkan diri memasuki masa pensiun. (Cek manfaat tambahan pembiayaan perumahan).	Jika peserta JHT meninggal dunia maka ahli waris berhak atas akumulasi iuran dan pengembangannya.
<b>Jaminan Pensiun (JP)</b>	<p>Peserta JP berhak atas manfaat setelah memasuki usia pensiun sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Peserta yang telah memenuhi masa iur minimum <b>15 (lima belas)</b> tahun berhak atas manfaat dengan <b>formula 1 persen</b> dikali masa iur dalam satuan bulan dikali rata-rata upah tahunan tertimbang selama masa iur dibagi 12 (dua belas). Setiap tahun selanjutnya, formula manfaat dikali faktor indeksasi berupa 1 (satu) ditambah tingkat inflasi umum tahun sebelumnya.</li> <li>• Jika peserta JP belum memenuhi masa iur minimum 15 (lima belas) tahun dan sudah memasuki usia pensiun maka peserta <b>berhak mendapatkan seluruh akumulasi iurannya</b> ditambah hasil pengembangannya.</li> </ul>	<p>Peserta JP yang meninggal dunia maka <b>ahli waris berhak</b> atas manfaatnya, dengan rincian sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika peserta JP meninggal dunia <b>sebelum</b> menerima manfaat pensiun maka <b>janda/duda</b> berhak atas 50 persen manfaat pensiun normal.</li> <li>• Jika peserta JP meninggal dunia <b>setelah</b> menerima manfaat pensiun maka <b>janda/duda</b> berhak atas 50 persen dari manfaat pensiun.</li> <li>• Jika peserta JP meninggal dunia dan tidak mempunyai janda/duda maka manfaat diberikan kepada <b>anak</b> yang ditinggal dengan ketentuan sama dengan manfaat janda/duda.</li> <li>• Jika peserta JP meninggal dunia dan tidak mempunyai janda/duda dan anak maka manfaat diberikan kepada <b>orang tua</b> sebesar 20 persen dari manfaat pensiun.</li> </ul>

**Gambar 45****Jumlah Penerima Manfaat Beasiswa Anak di Program Jaminan Sosial**

Program JKK      Program JKM

Sumber: Diolah Bappenas dari BPJS Ketenagakerjaan, 2025



Program jaminan sosial berperan penting dalam menjaga keberlanjutan investasi pada anak melalui manfaat beasiswa. Dalam memastikan manfaat yang diperoleh memadai, pemerintah perlu melakukan evaluasi berkala terhadap besaran iuran dan manfaat. Selain itu, diperlukan sosialisasi yang komprehensif guna meningkatkan kesadaran dan mendorong peningkatan cakupan kepesertaan jaminan sosial, khususnya bagi pekerja yang sempat berhenti membayar iuran. Pemerataan sarana dan prasarana kesehatan juga menjadi prioritas penting agar akses terhadap layanan dasar penunjang Jaminan Sosial jaminan sosial dapat dirasakan secara merata. Dengan langkah-langkah tersebut, sistem jaminan sosial diharapkan tidak hanya menjadi instrumen pelindungan, tetapi juga investasi jangka panjang bagi kualitas sumber daya manusia.

## Key Takeaways

---

### **Cost of Children**

Aspek *cost of children* menjadi salah satu aspek krusial dalam aliran antargenerasi karena dapat memperkirakan beban dan pengeluaran yang diperlukan oleh suatu keluarga dalam membesarkan anak.

---

### **Pentingnya pendidikan dan kesehatan**

Setiap keluarga perlu menyediakan biaya pendidikan dan kesehatan yang optimal bagi anak untuk mendukung pembentukan modal manusia yang berkualitas.

---

### **Aliran antargenerasi yang ideal**

Diharapkan dengan adanya identifikasi *cost of children* berdasarkan pendekatan analisis NTA, dapat tercipta aliran antargenerasi yang ideal dengan meratanya beban dan pengeluaran yang dikeluarkan untuk anak.

---

### **Investasi pada anak sejak dini**

Hasil *cost of children* yang dihitung berdasarkan pendekatan NTA menunjukkan bahwa jika tidak ada upaya untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan menciptakan lebih banyak pekerjaan produktif, Indonesia bisa kehilangan peluang besar dari potensi tumbuh kembang anak. Sehingga, sangat penting bagi negara untuk berinvestasi pada anak sejak dini melalui pemenuhan layanan kesehatan, gizi, dan pendidikan agar Indonesia dapat menghasilkan generasi muda yang sehat dan berkualitas.

## Bab 6

# Silver Dividend: Antara Tantangan dan Harapan

- Apa Itu *Silver Dividend*?
- Kontribusi Penduduk Lanjut Usia dalam Ekonomi
- Perbandingan dengan *Demographic Dividend* melalui NTA
- Analisis Defisit Lansia dan Kondisi Program Pensiun
- Tantangan *Silver Dividend*
- Rekomendasi Kebijakan



**Transisi demografi** Indonesia, yaitu ketika peningkatan harapan hidup membuat jumlah penduduk lanjut usia terus bertambah, menghadirkan **tantangan dan peluang** bagi pembangunan. Penuaan penduduk sering dipandang sebagai sumber penambahan beban fiskal karena meningkatnya kebutuhan pembiayaan kesehatan, pensiun, dan perlindungan sosial. Di sisi lain, **lansia yang sehat, terampil, dan terlindungi** dapat menjadi mesin penghasil **silver dividend** melalui pengalaman, aset, dan daya beli yang mereka miliki, dan kebutuhan mereka yang spesifik sebagai potensi produk baru untuk sumber **pertumbuhan ekonomi baru**.

Dengan menggunakan pendekatan NTA, bab ini mengurai pola pendapatan, konsumsi, dan transfer antargenerasi yang berubah seiring bertambahnya proporsi lansia, serta sejauh mana kontribusi ekonomi mereka tercermin dalam *longevity economy* dan potensi *silver economy*. Uraian selanjutnya akan menempatkan penuaan penduduk dalam kerangka perbandingan dengan *demographic dividend*, menganalisis defisit lansia dan keberlanjutan program pensiun. Melalui analisis tersebut, tulisan ini merumuskan rekomendasi kebijakan lintas sektor untuk meminimalkan risiko dan memaksimalkan potensi *silver dividend* sebagai sumber pertumbuhan ekonomi baru bagi pembangunan yang inklusif dan berkelanjutan.

## 6.1

## Apa Itu *Silver Dividend*?

Indonesia saat ini sedang berada di ambang era demografi baru yang ditandai dengan peningkatan proporsi penduduk lansia atau *ageing population*. Penuaan penduduk inilah yang berpengaruh pada potensi ekonomi yang dihasilkan atau dikenal dengan *silver dividend* yang menjadi potensi besar dalam masyarakat modern.

Dalam hal ini, terdapat perbedaan pandangan tentang *silver dividend* yang dapat memengaruhi kondisi sosial ekonomi. Secara tradisional, penduduk lansia sering dianggap memberikan konsekuensi penambahan fiskal, terutama dilihat dari skema pensiun dan biaya perawatan kesehatan yang semakin meningkat.

*Silver dividend* muncul sebagai potensi sumber pertumbuhan ekonomi baru. *Silver dividend* berkaitan dengan peningkatan umur panjang dan masa kerja yang lebih panjang sebagai sumber pertumbuhan potensial masyarakat yang menua (Asian Development Bank, 2019). Angkatan kerja yang terdiri dari penduduk lansia dapat berkontribusi positif terhadap pertumbuhan ekonomi (Park & Shin, 2023). Kedua konsep ini mengedepankan peningkatan produktivitas penduduk usia lanjut dengan tetap bekerja dan berkarya.

*Silver dividend* akan dapat tercapai jika penduduk lansia produktif yaitu sehat, berpendidikan, melek teknologi, dan aktif. Selain itu, pengalaman, pengetahuan, daya beli lansia, penggunaan kapasitas kerja, dan kemauan yang belum dimanfaatkan dapat memberikan keuntungan ekonomi kepada negara. Jadi, *silver dividend* merupakan hasil investasi berkelanjutan dari *human capital* lansia melalui kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan, yang memungkinkan mereka untuk terus berpartisipasi dalam siklus ekonomi sebagai pekerja, konsumen, inovator, dan relawan (Ogawa et al., 2021).

Pada dasarnya *silver dividend* merupakan tambahan dari *demographic dividend*, yang berfokus pada manfaat yang diperoleh dari penduduk usia kerja yang lebih besar. Lebih jauh lagi, *silver dividend* lebih menekankan pada potensi lansia untuk berkontribusi pada perekonomian dan masyarakat melalui pekerjaan, konsumsi, dan keterlibatan sosial yang berkelanjutan (Park, 2024).

**Berikut dua dimensi utama dari *silver dividend*, yaitu:**

### ■ Kontribusi produktif

Yaitu lansia dapat tetap produktif melalui pekerjaan formal, informal, kewirausahaan, atau transfer pengetahuan kepada generasi muda (*mentoring*). Kontribusi ini mengurangi ketergantungan pada sistem jaminan sosial dan meningkatkan basis pajak.

### ■ Dampak konsumsi

Yaitu lansia dengan keamanan finansial akan tetap menjadi konsumen aktif serta mendorong permintaan di berbagai sektor, termasuk pariwisata, rekreasi, layanan kesehatan, dan teknologi pendukung. Hal ini dapat menciptakan lapangan kerja dan stimulasi ekonomi.

Selain itu, dengan faktor dampak konsumsi, dengan bertambahnya jumlah lansia terdapat kebutuhan konsumsi yang seringkali spesifik dibutuhkan lansia. Untuk memenuhi kebutuhan tersebut, kemampuan produksi dalam negeri menjadi potensi sumber ekonomi baru yang dapat menstimulasi pertumbuhan cukup tinggi. Digabung dengan konsep *Silver Dividend*, potensi ekonomi ini akhirnya menjadi *Silver Economy*.

## 6.2

## Kontribusi Penduduk Lanjut Usia dalam Ekonomi

## 6.2.1

### *Longevity Economy*

Penuaan penduduk dapat memiliki dampak positif dan negatif pada Produk Domestik Bruto (PDB) suatu negara dan hal ini akan berpengaruh pada *silver dividend* yang dihasilkan. *Silver dividend* ini kemudian akan memengaruhi beberapa hal, termasuk meningkatnya rasio ketergantungan, sebagai tantangan dalam pembangunan.

Lebih lanjut, umur yang lebih panjang berdampak pada ekonomi (*longevity economy*) yaitu lansia berkontribusi melalui konsumsi, investasi, tenaga kerja, dan keterlibatan sosial. Potensi peningkatan produktivitas lansia ini perlu ditunjang dengan konsep penuaan yang sehat (*healthy ageing*). Konsep ini sejalan dengan perubahan struktur demografi global yang menuntut kebijakan dan inovasi ekonomi untuk memaksimalkan potensi kelompok lansia.

Kontribusi signifikan lansia terhadap perekonomian melalui pengeluaran, terutama dalam *longevity economy*, mencakup barang dan jasa yang disesuaikan dengan kebutuhan dan preferensinya. Menurut laporan *Global Longevity Economy*, pada negara-negara berpendapatan rendah dan menengah, penduduk usia 50 tahun atau lebih rata-rata menyumbang 35 persen PDB setempat pada tahun 2020, dan diperkirakan akan menyumbang 41 persen pada tahun 2050 (AARP, 2024). Dalam konteks ini, penduduk lansia tidak hanya dipandang sebagai beban ekonomi, tetapi juga sebagai sumber daya yang bermanfaat.

*Silver dividend* dapat meningkatkan rasio ketergantungan dan memengaruhi transisi dari masa kerja menuju masa pensiun. Kondisi angkatan kerja lansia yang memiliki kualitas baik pada kesehatan dan pendidikan akan memberikan dampak positif terhadap perekonomian (Fernandes & Queiroz, 2024).

## 6.2.2

## Mengukur Kontribusi Penduduk Lanjut Usia

Untuk menilai lebih jauh tentang kualitas angkatan kerja lansia dan potensi *silver dividend* benar-benar berkontribusi terhadap perekonomian, diperlukan suatu alat analisis yang mampu menggambarkan pola produksi, konsumsi, serta transfer antargenerasi secara terukur.

Dalam hal ini, NTA digunakan untuk melihat dampak *silver dividend* melalui analisis beban demografi dengan melihat sumber daya produksi, distribusi, dan konsumsi oleh setiap kelompok usia dalam suatu perekonomian. Selain itu, NTA dapat mengidentifikasi defisit siklus hidup pada kelompok usia muda (anak-anak) dan lansia serta surplus siklus hidup pada kelompok usia produktif (usia kerja).

**Berikut merupakan beberapa hal yang dapat dilihat melalui NTA.**

- **Transfer antargenerasi**, merupakan kontribusi lansia pada rumah tangga melalui pengasuhan cucu, dukungan finansial balik kepada anak-anak, atau pengelolaan aset keluarga. Transfer ini mengurangi beban ekonomi pada generasi muda.
- **Nilai ekonomi dari kegiatan nonpasar** merupakan kontribusi lansia dalam kegiatan sukarela, perawatan anggota keluarga, dan kegiatan komunitas lainnya yang kerap tidak dihitung dalam PDB, padahal memiliki nilai ekonomi dan sosial yang substansial. NTA membantu menguantifikasi defisit siklus hidup dengan lebih akurat dan menunjukkan bagaimana kontribusi lansia di luar pasar yang dapat mengurangi defisit tersebut.
- **Investasi dalam kesehatan lansia** merupakan bentuk pengeluaran pada bidang kesehatan oleh lansia yang dapat dianggap sebagai investasi untuk meningkatkan kapasitas mereka dalam memberikan kontribusi di kemudian hari, bukan hanya dilihat sebagai biaya.

Terdapat beragam aktivitas yang dapat digunakan untuk melihat kontribusi lansia dalam pembangunan ekonomi. Pengukuran ini melibatkan kuantifikasi pekerjaan berbayar dan nilai kontribusi tidak berbayar lansia kepada keluarga dan masyarakat.

Berikut merupakan beragam bentuk kontribusi lansia.

**1. Kontribusi pasar, yaitu melalui:**

- **Ketenagakerjaan dan pendapatan.**
- **Kewirausahaan<sup>3</sup> lansia** (*senior entrepreneurship/olderpreneurship*), yaitu kegiatan kewirausahaan yang dilakukan oleh individu berusia 50 tahun atau lebih, yang memulai, mengelola, atau mengembangkan bisnis (Gu & Dupre, 2021). Kegiatan ini dilakukan pada masa pra-pensiun sebagai wirausahawan atau kepemilikan bersama atas suatu bisnis, yang merupakan alternatif pekerjaan berbayar atau pekerjaan informal yang bersifat tidak resmi.

**2. Kontribusi nonpasar, yaitu melalui:**

- **Pengasuhan atau perawatan (*nurturing*)**, yaitu lansia yang memberikan perawatan tanpa bayaran kepada cucu, pasangan, dan anggota keluarga lainnya, sehingga generasi muda dapat bekerja dan melakukan kegiatan ekonomi lainnya. Kegiatan lansia menjadi *caregiver* juga dilakukan dalam pemberian perawatan kepada sesama lansia.
- **Kesukarelawanan (*volunteering*)**, yaitu lansia yang berperan dalam komunitasnya melalui kegiatan sukarela di berbagai sektor, termasuk layanan kesehatan, pendidikan, dan sosial.
- **Pengetahuan dan bimbingan (*mentoring*)**, yaitu lansia yang dapat mewariskan pengetahuan dan pengalaman berharga yang dimiliki kepada generasi muda melalui bimbingan, pelatihan, dan nasihat informal.
- **Jaringan sosial (*networking*)**, yaitu lansia yang berperan dalam memelihara jaringan sosial dan memberikan dukungan kepada keluarga dan teman, sehingga dapat memberikan dampak ekonomi yang positif. Kontribusi ini dapat dinilai melalui analisis jaringan sosial dan studi tentang dampak dukungan sosial terhadap kesejahteraan.

Pengukuran kontribusi nonpasar dilakukan antara lain dengan menghitung biaya peluang dan penggunaan waktu. Perhitungan biaya peluang yang hilang, dengan menganalogikan kegiatan layanan berbayar, misal sebagai pengasuh.

Menurut data *National Time Transfer Accounts* (NTTA), penetapan nilai moneter dihitung dari penggunaan waktu yang dihitung untuk aktivitas tertentu berdasarkan upah dari pekerjaan serupa.

Perhitungan lain dapat menggunakan Matriks Akuntansi Sosial atau *Social Accounting Matrices* (SAM), yaitu mengukur aktivitas ekonomi lansia yang dapat digunakan untuk melacak arus barang dan jasa, kontribusi kelompok, pengeluaran kesehatan, dan dampak ekonominya.

Kontribusi lansia dalam pertumbuhan ekonomi, juga dapat dilihat dari penurunan pertumbuhan Produktivitas Faktor Total/*Total Factor Productivity* (TFP). Pertumbuhan TFP yang lebih rendah berkaitan dengan *silver dividend* yang belum optimal (Lee & Shin, 2021). Bahkan dua pertiga dari efek negatif penuaan digambarkan oleh pertumbuhan produktivitas yang lebih lambat (Maestas & Kathleen, 2022). Efek negatif ini, menyebabkan kemajuan teknologi yang lebih rendah karena lansia yang cenderung kurang inovatif (Jones & Romer, 2010).

**Silver dividend dapat memengaruhi tingkat pertumbuhan PDB per kapita, di mana potensi silver dividend dapat dilihat dari enam perubahan, yaitu dalam (1) modal fisik; (2) modal manusia; (3) jam kerja rata-rata; (4) tingkat partisipasi tenaga kerja; (5) bagian dari penduduk berusia 15 tahun atau lebih; dan (6) TFP (Lee & Shin, 2021).**

Penduduk yang menua akan menurunkan tingkat tabungan (Park, 2010; Horioka & Niimi, 2017), memperlambat akumulasi modal, dan akibatnya menurunkan pertumbuhan ekonomi. Selain itu, penurunan jumlah anak juga akan memengaruhi akumulasi modal manusia melalui motivasi untuk berinvestasi (Becker & Tomes, 1986).

<sup>3</sup> **Kewirausahaan** (Kamus Besar Bahasa Indonesia/KBBI): perihal (keahlian, kemampuan) berciri seorang wirausaha, yaitu orang yang pandai atau berbakat mengenali produk baru, menentukan cara produksi baru, menyusun operasi untuk pengadaan produk baru, memasarkannya, serta mengatur permodalan operasinya.

## 6.3

## Perbandingan dengan *Demographic Dividend* melalui NTA

## 6.3.1

### Perbandingan melalui NTA

Kerangka kerja NTA digunakan untuk memahami tentang struktur usia penduduk yang memengaruhi pertumbuhan ekonomi, serta sumber daya yang diproduksi, didistribusi, dan dikonsumsi antarkelompok usia (Lee & Mason, 2011).

Jika NTA menunjukkan peningkatan proporsi pendapatan yang ditransfer dari kelompok usia produktif ke kelompok usia tidak produktif sebagai investasi, maka hal ini dapat menjadi indikasi bahwa *demographic dividend* dimanfaatkan dengan baik. Sebaliknya, jika NTA menunjukkan sebagian besar pendapatan ditransfer dari kelompok usia produktif ke kelompok usia produktif lainnya sebagai konsumsi yang tidak produktif, maka hal ini mengindikasikan adanya tantangan dalam memanfaatkan *demographic dividend*.

Pada NTA diperlihatkan bahwa anak muda usia 20-an dan 30-an memiliki konsumsi yang lebih tinggi dari pendapatannya. Selisih antara konsumsi dan pendapatan tersebut juga mencerminkan fase awal kehidupan ekonomi, ketika kelompok usia tersebut masih berada pada tahap akumulasi keterampilan dan pengalaman kerja, sehingga kontribusi ekonominya belum optimal. Dengan adanya investasi yang tepat berupa pendidikan dan pelatihan sampai usia yang siap masuk pasar kerja, sesuai dengan 13 tahun wajib belajar, defisit siklus hidup pada kelompok usia tersebut dapat berkurang sehingga dapat mencapai surplus produktif yang penting bagi keberlanjutan ekonomi di fase berikutnya.

Menurut Ogawa et al., (2021), *silver dividend* dan *demographic dividend* yang dianalisis melalui NTA, keduanya berkaitan dengan bagaimana struktur usia penduduk memengaruhi pertumbuhan ekonomi, tetapi memiliki aspek fokus yang berbeda. *Demographic dividend* pertama dan kedua dikaitkan dengan manfaat ekonomi dari pergeseran struktur usia menuju penduduk usia kerja yang lebih besar, baik sebagai modal manusia produktif yang terus bertambah maupun sebagai potensi modal investasi produktif yang bersifat lebih permanen. Sementara itu, *silver dividend* mengacu pada potensi keuntungan ekonomi dari peningkatan kapasitas kerja penduduk lansia yang sehat (**Tabel 11**).

Sejalan dengan perbedaan fokus antara *silver dividend* dan *demographic dividend*, dinamika kontribusi penduduk lansia yang sehat mulai terlihat pada perubahan pola partisipasi kerja. Kekurangan tenaga kerja yang disebabkan oleh *silver dividend* sebagian besar diimbangi oleh tingkat partisipasi angkatan kerja yang lebih tinggi dari pekerja yang lebih tua. Secara khusus, tingkat partisipasi angkatan kerja dari orang yang lebih tua meningkat paling banyak.

Tabel 11

**Perbandingan Demographic Dividend dan Silver Dividend**

Sumber: Diolah Bappenas dari Berbagai Sumber

	<b>Demographic Dividend</b>	<b>Silver Dividend</b>
Fokus	Lonjakan penduduk usia produktif	Memanfaatkan penduduk lansia
Jangka Waktu	Jangka pendek-menengah dan/atau bersifat permanen	Jangka panjang, tantangan potensi penuaan
Peran NTA	Mengukur dampak ekonomi dari pergeseran struktur usia dan potensi investasi	Menganalisis aliran sumber daya dan kontribusi ekonomi lansia
Kebijakan Utama	Investasi di bidang pendidikan, kesehatan, dan penciptaan lapangan kerja. Perlu kebijakan investasi yang mudah, peningkatan inovasi penguasaan teknologi, dan literasi keuangan.	Kebijakan penetapan usia pensiun yang terus meningkat, keseimbangan peran pekerja muda dan lansia.

Terdapat tiga strategi utama untuk mencapai periode *demographic dividend* kedua (Chai, 2020).

**Pertama**, Investasi berkelanjutan dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) yang diikuti dengan perbaikan iklim usaha dan ketenagakerjaan untuk menjamin setiap orang memiliki persiapan ekonomi yang baik sebelum memasuki usia pensiun.

**Kedua**, membantu penduduk usia tua untuk bekerja lebih lama, melalui:

- Kebijakan penetapan usia pensiun yang semakin panjang guna meningkatkan partisipasi angkatan kerja;
- Memformulasikan kebijakan ketenagakerjaan dan pemberdayaan ekonomi untuk menjamin pekerjaan layak bagi pekerja lansia; dan
- Meningkatkan kesehatan masyarakat, khususnya lansia untuk meningkatkan angka partisipasi di pasar tenaga kerja dan melakukan pekerjaan secara kreatif.
- Meningkatkan kualitas dan relevansi pendidikan dengan tuntan global berbasis prinsip pendidikan sepanjang hayat (*life long learning*) untuk semua kelompok umur.
- Memperjelas posisi pekerja lanjut usia untuk menjaga keseimbangan kesempatan pekerjaan bagi pekerja muda (pemula).

**Ketiga**, Meningkatkan kemampuan konsumsi lansia yang disertai dengan peningkatan pendapatannya.

Lebih lanjut, Pemerintah bersama para pemangku kepentingan perlu meningkatkan kualitas hidup penduduk lansia melalui kebijakan yang komprehensif dan berkelanjutan. Upaya ini mencakup mempersiapkan penduduk sejak usia produktif agar menjadi lansia di masa depan yang lebih berkualitas, dengan memberikan akses terhadap pengetahuan, keterampilan, serta berbagai layanan yang mendukung kesiapan menghadapi masa tua (Cicik & Nugroho, 2021).

## 6.3.2

## Perbandingan Antarnegara: Lesson Learned

Dalam memahami pemanfaatan *silver dividend* secara optimal, penting untuk meninjau praktik baik dari negara-negara yang telah lebih dahulu menghadapi penuaan penduduk. Negara Jepang dan Singapura merupakan negara yang menggunakan kebijakan berorientasi pada *silver dividend* untuk menghadapi *silver dividend* ekstrem (Ogawa et al., 2021).

Berikut contoh kebijakan suatu negara terkait *silver dividend*:



Jepang menghadapi tekanan besar pada sistem pensiun dan kesehatan. Namun, Jepang berinvestasi dalam teknologi robotik untuk membantu lansia hidup mandiri, mempromosikan pekerjaan fleksibel hingga usia 70-an, dan mendorong kewirausahaan (OECD, 2019). Upaya ini bertujuan untuk mengubah **demographic headwind**<sup>4</sup> menjadi **tailwind**<sup>5</sup>. Menurut Ogawa et al., (2021), *silver dividend* dapat meningkatkan PDB riil Jepang dengan efek *output* positif berkisar antara 3,2 persen sampai 6 persen, bergantung pada tingkat upah pekerja lansia.



Singapura mendorong *active ageing* melalui program kesehatan preventif, pendidikan seumur hidup, dan lingkungan yang ramah lansia. Singapura juga berinvestasi pada pelatihan untuk lansia agar tetap relevan di pasar kerja serta memberikan insentif bagi perusahaan yang mempekerjakan lansia.

Pembelajaran yang dapat diambil dari kedua negara tersebut adalah penggunaan kebijakan yang tepat dapat memitigasi efek negatif *silver dividend* dan diubah menjadi keuntungan ekonomi. Hal ini menjadikan pendekatan yang digunakan beralih dari "**berapa banyak yang harus kita bayar untuk lansia?**" menjadi "**bagaimana lansia dapat berkontribusi pada masa depan ekonomi kita?**". Pendekatan ini membuka peluang bagi sektor-sektor baru untuk pemenuhan kebutuhan lansia sebagai potensi ekonomi lansia dan menjadi dasar bagi konsep *silver economy*.

<sup>4</sup> **Demographic headwind**: mengacu pada dampak negatif yang ditimbulkan oleh perubahan struktur usia atau ukuran penduduk terhadap pertumbuhan ekonomi dan faktor sosial lainnya.

<sup>5</sup> **Demographic tailwind**: mengacu pada dampak positif terhadap pertumbuhan ekonomi dan bidang-bidang lain yang dihasilkan dari pergeseran yang menguntungkan dalam demografi suatu penduduk.

## 6.3.3

## Silver Economy

*Silver economy* memiliki keterkaitan dengan NTA dalam perspektif *silver dividend* dan potensi ekonomi, di mana NTA membantu memahami bagaimana perubahan demografi usia dan faktor kunci dalam *silver economy* yang dapat memengaruhi berbagai aspek perekonomian.

*Silver economy* mencakup kegiatan ekonomi, produk, dan layanan dari berbagai industri dan sektor yang memenuhi kebutuhan dan permintaan lansia, seperti perawatan kesehatan dan teknologi, pariwisata, serta layanan keuangan. Seluruhnya menyesuaikan kebutuhan dan preferensi konsumen yang lebih tua.

*Silver economy* didorong oleh meningkatnya ukuran dan kekuatan ekonomi penduduk lansia yang dapat menjadi peluang pasar dan pertumbuhan yang signifikan (Rogelj & Bogataj, 2019).

**Fokus *silver economy* ditujukan pada tiga area utama, yaitu:**

- Tingkat penuaan yang sehat dan dampaknya terhadap pasar tenaga kerja,
- Implikasi ekonomi yang lebih luas dari perubahan demografi, dan
- Peran kebijakan yang terarah dalam memitigasi dampak buruk penuaan.

Lansia memiliki peran ganda, baik sebagai konsumen produk dalam bentuk barang dan jasa, maupun sebagai produsen yang berkontribusi terhadap ekonomi dengan berperan aktif dalam angkatan kerja. Sebagai konsumen, lansia mendorong peningkatan permintaan berbagai barang dan jasa yang menunjang kesehatan, kenyamanan, dan kualitas hidup pada usia lanjut. Pada sektor penyediaan akomodasi dan makan minum, kebutuhan lansia mendorong peningkatan permintaan terhadap makanan bergizi seimbang, rendah gula dan garam, serta makanan lunak atau mudah dikonsumsi.

Pada sektor kesehatan, permintaan berkembang menuju layanan *telemedicine*, alat bantu kesehatan, *caregiver*, serta teknologi asistif seperti perangkat pemantauan kesehatan berbasis digital. Sektor perumahan juga mengalami peningkatan kebutuhan terhadap hunian yang mendukung *aging in place*, mencakup hunian ramah lansia dan layanan *home care*. Sementara itu, sektor pariwisata menunjukkan transformasi melalui pengembangan paket wisata ramah lansia, layanan pendampingan selama perjalanan, dan destinasi dengan infrastruktur yang ramah lansia (Okumura et al., 2020; JICA 2025). Dengan demikian, pertumbuhan populasi lansia semakin memperluas peluang pengembangan produk yang lebih responsif terhadap kebutuhan lansia.

Di sisi lain, integrasi lansia ke dalam strategi ketenagakerjaan untuk menjadi produsen akan menghasilkan nilai ekonomi, serta terjadinya kontribusi terhadap peningkatan inklusi sosial dan kesejahteraan lansia. Pengalaman dan pengetahuan yang selama ini dimiliki lansia dapat bernilai tinggi, meskipun menghadapi beberapa keterbatasan fisik.

**Berdasarkan penelitian dari JICA terkait “Data Collection Survey on the Silver Economy in Thailand” terdapat beberapa peluang pekerjaan bagi lansia pada sektor, berikut:**

- **Bidang pelatihan**, seperti pelatih, mentor, atau transfer pengetahuan kepada para tenaga kerja muda;
- **Bidang pekerjaan administratif**, seperti mencatat, mengorganisasi, dan mengatur informasi;
- **Bidang komersial/perdagangan;**
- **Bidang pelayanan jasa;**
- **Bidang pekerjaan produksi**, seperti pekerjaan atau aktivitas operasional yang bersifat rutin;
- **Bidang Keahlian kreatif dan kebudayaan**, seperti kerajinan tangan (*homemade*) yang memiliki nilai fungsi, budaya, dan sosial.
- **Bidang pertanian;** dan
- **Bidang kewirausahaan** dalam bentuk usaha mandiri, usaha berbasis komunitas, maupun usaha melalui *platform* digital.

## 6.4

## Analisis Defisit Lansia dan Kondisi Program Pensiun

## 6.4.1

### Analisis Defisit Lansia

Berdasarkan simulasi dan seiring dengan perubahan struktur penduduk antara lain meningkatnya proporsi lansia, semakin besar total defisit konsumsi lansia. Defisit ini adalah selisih dari potensi konsumsi penduduk lanjut usia (60+) dan potensi pendapatan yang diterima karena bekerja. Pada tahun 2025 dibutuhkan sekitar Rp 776,4 Triliun yang harus ditutup dari transfer rumah tangga, aset, asuransi (JHT, JP, DPPK, DPLK), maupun bantuan sosial. Kebutuhan manfaat Jaminan Sosial saat lansia di usia 65 tahun di tahun 2025 yaitu minimal Rp 2.998.291 per bulan/individu. Adapun dalam kurun waktu 20 tahun yaitu tahun 2045 kebutuhan untuk menutup defisit lansia meningkat sebesar 226 persen atau dibutuhkan sekitar Rp 1.753,75 Triliun yang harus ditutup oleh transfer privat atau publik.

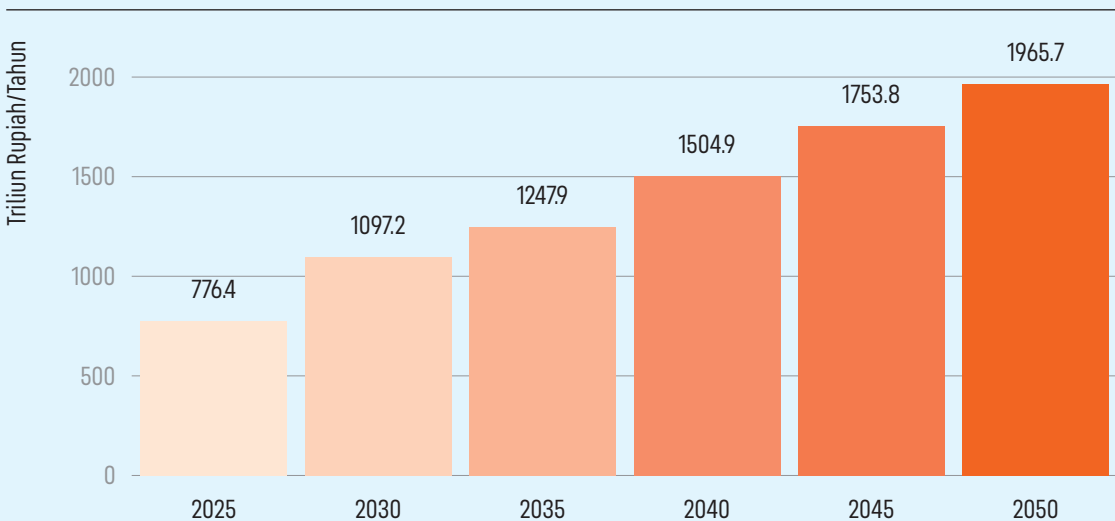
Besarnya proyeksi peningkatan defisit ini menunjukkan urgensi untuk memperkuat skema perlindungan hari tua khususnya pada pilar dasar program pensiun di Indonesia, di mana program pensiun memiliki peran sentral untuk menjamin kesejahteraan finansial lansia dan menutup kesenjangan defisit tersebut.

#### Gambar 46

#### Proyeksi Total Defisit Lansia (65+) (Dalam Triliun Rupiah)

Defisit Lansia (65+)

Sumber: Diolah Bappenas dari Susenas (2024) dan Sakernas (2024)



*Silver dividend*  
muncul sebagai potensi  
sumber pertumbuhan  
ekonomi baru.  
*Silver dividend*  
berkaitan dengan  
peningkatan umur panjang  
dan masa kerja  
yang lebih panjang  
sebagai sumber  
pertumbuhan potensial  
masyarakat yang menua.

**Asian Development Bank, 2019**

## 6.4.2

## Program Pensiun: *Defined Benefit dan Defined Contribution*

Analisis program pensiun mencakup penilaian potensi pendapatan pensiun berdasarkan berbagai faktor dan asumsi. Tujuan dari program ini adalah untuk membantu individu dan organisasi dalam beberapa hal, antara lain: (1) perencanaan pensiun, (2) perencanaan keuangan, (3) keputusan pemberi kerja, dan (4) manajemen risiko.

**Faktor yang memengaruhi besaran pensiun, yaitu:**

- Usia masuk kerja,
- Biaya hidup saat pensiun,
- Pilihan sistem pensiun,
- Tingkat inflasi,
- Program Jaminan Hari Tua (JHT) dan Jaminan Pensiun (JP) dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Ketenagakerjaan,
- Potensi dana pensiun swasta, seperti Dana Pensiun Lembaga Keuangan (DPLK) sebagai alternatif untuk menambah manfaat pensiun, namun perlu dikelola dengan baik.

Beberapa hal penting yang harus diperhatikan meliputi proyeksi pendapatan masa depan berdasarkan tabungan, iuran, dan imbal hasil investasi saat ini. Estimasi pensiun dilakukan dengan mempertimbangkan variasi usia, skenario, dan evaluasi kecukupan pendapatan pensiun terhadap **tingkat penggantian target**<sup>6</sup>. Proses ini sering kali melibatkan estimasi nilai sekarang dari pendapatan pensiun di masa mendatang, dengan mempertimbangkan faktor-faktor seperti tingkat diskonto, faktor anuitas, dan inflasi.

Komponen utama analisis estimasi pensiun adalah *Defined Benefit* (DB) atau manfaat pasti dan *Defined Contribution* (DC) atau iuran pasti. Program DB menjanjikan manfaat spesifik berdasarkan formula, sementara program DC melibatkan kontribusi ke rekening individu dengan manfaat akhir bergantung pada kinerja investasi.

Perbedaan utama program pensiun DB dan DC terletak pada penghitungan pendapatan pensiun dan orang yang menanggung risiko investasi (**Tabel 12**). Intinya, program DB menawarkan kepastian pendapatan pensiun yang lebih tinggi, tetapi membebankan risiko investasi pada pemberi kerja. Program DC menawarkan fleksibilitas dan kendali yang lebih besar kepada karyawan, tetapi mengharuskannya mengelola investasi dan menanggung risiko fluktuasi pasar.

Dalam sistem pensiun manfaat pasti, kecukupan finansial masa tua salah satunya sangat bergantung pada kinerja karyawan di pasar tenaga kerja. Sebagaimana ditunjukkan oleh Anderson (2016), pembayaran pensiun bergantung pada besarnya kontribusi mereka saat bekerja, tingkat pengembalian tabungan yang diinvestasikan, dan besarnya biaya administrasi untuk menginvestasikan tabungan tersebut.

<sup>6</sup> **Tingkat penggantian target** mengacu pada berapa banyak pendapatan pensiun yang diperlukan seseorang untuk mempertahankan gaya hidup yang dinginkannya.

Jika pekerja berpenghasilan tinggi dan banyak menabung, maka mereka akan memiliki tabungan yang terakumulasi dalam jumlah besar di awal masa pensiun dan menerima pembayaran pensiun yang lebih tinggi selama masa pensiun. Orang yang tidak bekerja penuh waktu atau memiliki pekerjaan yang terfragmentasi, terutama di kalangan perempuan, mungkin hanya sedikit tabungan yang terakumulasi di awal dan selama masa pensiun. Dengan demikian, mereka mungkin cenderung tidak menua secara aktif.

**Tabel 12**

**Perbandingan Program Pensiun Manfaat Pasti dan Iuran Pasti**

Sumber: Diolah Bappenas dari Berbagai Sumber

	Manfaat Pasti (DB)	Iuran Pasti (DC)
<b>Manfaat</b>	Pembayaran bulanan atau sekaligus yang terjamin	Bervariasi berdasarkan kontribusi dan kinerja investasi
<b>Risiko</b>	Pemberi kerja (risiko investasi)	Karyawan (risiko investasi)
<b>Iuran</b>	Ditentukan oleh pemberi kerja berdasarkan suatu formula	Ditentukan oleh pemberi kerja dan/atau karyawan, seringkali sebagai persentase dari gaji.
<b>Keputusan Investasi</b>	Majikan (biasanya)	Karyawan (biasanya)
<b>Contoh</b>	Rencana pensiun tradisional	<b>401(k)s, 403(b)s, IRAs<sup>7</sup></b>

<sup>7</sup> **401(k)s, 403(b)s, IRAs:** jenis-jenis rencana tabungan pensiun yang menawarkan manfaat pajak. 401(k) dan 403(b) adalah rencana yang disponsori oleh perusahaan, sementara IRA adalah rekening pensiun individual yang dapat dibuka sendiri oleh individu.

## 6.4.3

## Gambaran Pensiun Berbagai Negara

Di Indonesia, sebagian besar lansia mengalami kesulitan dalam mencapai kecukupan finansial, maka sebagian besar bergantung pada transfer pribadi, terutama dari pasangan dan anak-anak (Ananta et al., 2021).

Baru sekitar 14 persen penduduk lansia yang tercakup program pensiun pada tahun 2015, sebagian besar dari kelompok berpenghasilan tinggi, termasuk pegawai negeri sipil, militer, dan kepolisian (ASEAN, 2020). Untuk pegawai negeri sipil, militer, dan polisi wajib berpartisipasi dalam sistem pensiun manfaat pasti, dan karyawan swasta membayar iuran bulanan. Di Indonesia terdapat Perseroan Terbatas (PT) Tabungan dan Asuransi Pegawai Negeri (Taspen) milik negara yang mengelola pensiun untuk pegawai negeri sipil serta PT Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (Asabri) milik negara yang mengelola pensiun untuk militer dan polisi.

Secara tradisional, lansia di Asia bergantung pada keluarga dan komunitas untuk mencukupi finansial di masa tua. Namun, perubahan demografis dan modernisasi mungkin mengakibatkan menurunnya dukungan keluarga dan komunitas serta meningkatnya kebutuhan akan sistem pensiun formal (Leng, 2019). Berbeda dengan negara-negara Eropa yang kaya, negara-negara berkembang di Asia, seperti Tiongkok, India, Thailand, Vietnam, dan Indonesia sedang menghadapi kondisi penduduk "keburu tua sebelum kaya". Banyak lansia di Asia Tenggara masih berupaya mempertahankan standar hidup karena sistem pensiun yang lemah dan tidak memadai (Teerawichitchainan et al., 2019).

Di negara-negara Eropa, mayoritas dukungan keuangan lansia bergantung pada pembayaran pensiun yang dibiayai oleh wajib pajak saat ini dengan sistem *pay-as-you-go* (PAYG). Namun, meningkatnya jumlah penduduk lansia berdampak pada anggaran negara. Dampak ini terjadi karena wajib pajak bagi usia kerja terhadap lansia penerima pensiun semakin kecil. Hal ini menyebabkan munculnya tantangan ganda dalam sistem pensiun, yaitu menjaga keberlanjutan anggaran negara dan menciptakan kecukupan keuangan untuk lansia (Arifin & Ananta, 2009). Akibatnya, perlu reformasi sistem PAYG dan penggunaan sistem pensiun iuran pasti untuk mengatasi keberlanjutan anggaran negara (OECD, 2016).

*Silver economy* didorong oleh meningkatnya ukuran dan kekuatan ekonomi penduduk lansia yang dapat menjadi peluang pasar dan pertumbuhan yang signifikan.

**Rogelj & Bogataj, 2019**

## 6.4.4

## Contoh Estimasi Pensiun di Indonesia

Estimasi pensiun yang disajikan dapat digunakan sebagai gambaran hasil perhitungan perkiraan nilai pendapatan pensiun yang dapat diterima seseorang dari program pensiunnya, baik manfaat pasti maupun iuran pasti. Perhitungan ini melibatkan berbagai faktor, seperti penghasilan, masa kerja, dan usia pensiun, untuk memproyeksikan manfaat pensiun di masa mendatang.

Hasil estimasi ini dapat membantu individu merencanakan keuangan pensiun mereka secara lebih matang, termasuk dalam menentukan usia pensiun yang optimal dan tingkat iuran yang sesuai. Adapun besaran iuran pensiun bergantung pada kontribusi yang dilakukan selama masa kerja, tingkat pengembalian tabungan yang diinvestasikan, serta biaya administrasi yang terkait dengan pengelolaan dana tersebut (Anderson, 2016). Tantangan utama sistem pensiun muncul seiring penuaan penduduk dan tingginya proporsi pekerja informal, yang membuat estimasi pensiun bagi kelompok ini masih sulit dilakukan karena ketiadaan sistem pensiun yang terstruktur dan terjangkau. Kondisi ini menekankan perlunya pengembangan kebijakan dan instrumen pensiun yang inklusif, agar seluruh lapisan masyarakat, termasuk pekerja informal, dapat memperoleh perlindungan dan manfaat ekonomi di masa tua.

Semua pembayaran pensiun untuk estimasi pensiun seorang karyawan selama masa kerja dan pensiun dihitung berdasarkan nilai sekarang. Perhitungan ini mengevaluasi daya beli masa depan dengan harga tahun 2020 karena nilai uang di masa depan lebih rendah daripada nilai uang saat ini. Hal ini bertujuan untuk mematahkan "ilusi uang", yang seolah-olah memiliki jumlah uang yang lebih besar, tetapi daya belinya jauh lebih rendah. Nilai sekarang dari pembayaran dalam skenario simulasi kemudian dapat dibandingkan dengan tingkat gaji pokok dan pendapatan bersih yang ada sebelum pensiun (Ananta et al., 2021). Perhitungan ini menggunakan beberapa asumsi karena terkait dengan keterbatasan data. Berikut contoh simulasi akhir karier sebagai Kepala Seksi (Tabel 13) yang mengacu pada peraturan yang ada, di mana gaji pokok Kepala Seksi pada akhir masa kerja hanya Rp 4,80 juta, sekitar 12 persen lebih tinggi dari upah minimum DKI Jakarta. Namun, total tunjangan jauh lebih tinggi mengakibatkan pendapatan bersih sekitar tiga kali lipat dari gaji pokok.

**Tabel 13**

### Pendapatan Bersih dan Tunjangan Pensiun Bulanan Kepala Seksi, III/D berdasarkan Sistem yang Ada, 2020 (Dalam Ribuan Rupiah)

Catatan: Upah minimum provinsi DKI Jakarta tahun 2020 adalah Rp4.276 ribu. Sumber: Ananta, 2021

Komponen	Nilai (Ribu Rupiah)
Gaji Pokok	4.797
Tunjangan Standar	8.458
Tunjangan Lain	1.326
Total Pendapatan Bersih	14.581
Pembayaran Bulanan Minimum	1.561
Pembayaran Bulanan Maksimum	3.598

Ketika Kepala Seksi pensiun pada usia 58 tahun dengan sistem yang **berlaku saat ini**<sup>8</sup>, hanya akan menerima pembayaran bulanan maksimum sebesar Rp 3,60 juta, di mana penerimaan pembayaran bulanan ini lebih rendah sekitar 75 persen dari gaji pokok dan lebih rendah 84 persen dari upah minimum di Jakarta. Lebih lanjut, pembayaran tersebut tentu saja jauh lebih rendah 25 persen dari pendapatan bersih sebelum pensiun. Hal ini menunjukkan bahwa sistem pensiun yang berlaku saat ini akan memaksa Kepala Seksi yang pensiun untuk menurunkan standar hidup secara drastis. Pensiunan tersebut bahkan mungkin hidup dalam kemiskinan karena pembayarannya di bawah upah minimum DKI Jakarta. Seiring berjalannya waktu, pembayaran tersebut akan menurun nilainya. Pensiunan ini cenderung tidak menua secara aktif jika tidak memiliki sumber keuangan lain.

Jika menggunakan skenario pembayaran di masa mendatang, pembayaran bulanan pada tahun pertama pensiun akan jadi lebih rendah daripada gaji bersih sebelum pensiun, apa pun skenario simulasinya. Kepala Seksi yang pensiun akan menerima pembayaran bulanan yang lebih tinggi pada tahun terakhir pensiun (tahun ke-20 pensiun, pada usia 77 tahun). Hal ini dapat terjadi hanya jika sisa tabungan yang terkumpul diinvestasikan kembali. Tanpa adanya investasi ulang, nilai dari pembayaran bulanan sekarang akan menurun seiring dengan bertambahnya usia pensiunan. Selisih antara pembayaran pada tahun pertama dan tahun ke-20 pensiun menjadi lebih besar dengan tingkat pengembalian investasi yang lebih tinggi dan premi yang lebih tinggi (**Tabel 14**).

**Tabel 14****Nilai Saat Ini Pembayaran Pensiun Bulanan Kepala Seksi, III/D (Dalam Ribuan Rupiah)**

Catatan: Nilai dalam ribuan rupiah. Rendah= 10% pendapatan bersih; Sedang=15%; Tinggi=20%

Sumber: Ananta, 2021

Investment Rate of Return	Premi		
	Rendah	Sedang	Tinggi
6%			
Pembayaran 1 (58 tahun)	Rp. 1.398	Rp. 2.192	Rp. 3.050
Pembayaran 2 (77 tahun)	Rp. 2.007	Rp. 3.148	Rp. 4.379
9%			
Pembayaran 1 (58 tahun)	Rp. 2.487	Rp. 3.901	Rp. 5.427
Pembayaran 2 (77 tahun)	Rp. 6.070	Rp. 9.520	Rp. 13.245
12%			
Pembayaran 1 (58 tahun)	Rp. 4.613	Rp. 7.233	Rp. 10.064
Pembayaran 2 (77 tahun)	Rp. 18.856	Rp. 29.570	Rp. 41.141

<sup>8</sup>Peraturan Pemerintah No. 18/2019 tentang Pensiun Premi

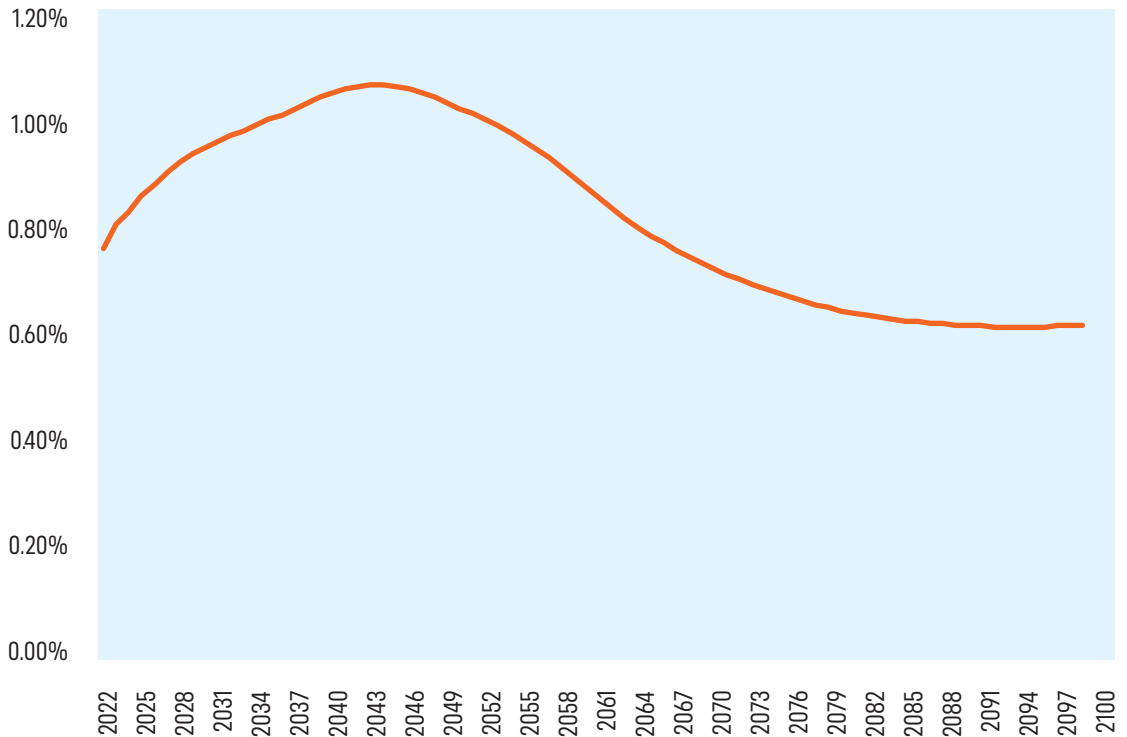
Pada skenario tinggi, dengan tingkat pengembalian 12 persen dan premi tinggi, nilai sekarang dari pembayaran terakhir mencapai Rp 41,14 juta. Nilai ini lebih dari empat kali lipat nilai sekarang dari pembayaran pertama sebesar Rp 10,1 juta. Dalam skenario ini, pembayaran pada tahun pertama sudah jauh lebih baik daripada pembayaran dalam sistem yang ada dan menjadi lebih dekat dengan pendapatan bersih terakhir sebelum pensiun. Pembayaran tersebut sudah di atas upah minimum DKI Jakarta dan memungkinkan pensiunan untuk dapat memertahankan standar hidup menjadi lebih baik. Skenario ini yang diharapkan dapat membuat hidup lebih baik saat masa pensiun.

Pembayaran pensiun Pegawai Negeri Sipil (PNS) saat ini dibebankan seluruhnya kepada APBN, meskipun terdapat iuran 4,75% dari gaji pokok. Inkonsistensi skema Program Tabungan Hari Tua (THT)—yang berprinsip iuran pasti (*defined contribution/DC*) tetapi menyerupai manfaat pasti (*defined benefit/DB*) dalam pemberian manfaat—dianggap berisiko terhadap keberlanjutan fiskal program tersebut (Pusat Kebijakan Sektor Keuangan, 2016).

Keberlanjutan pendanaan pensiun PNS dapat dioptimalkan melalui reformasi skema program pensiun yang semula DB menjadi gabungan antara DB dan DC. Skema DC diprediksi mampu memberikan manfaat dan kondisi beban fiskal yang lebih baik. Dalam masa transisi, beban fiskal akan terus meningkat bersamaan dengan pembayaran manfaat pensiun eksisting. Secara jangka panjang, beban fiskal akan terus menurun seiring dengan perpindahan alokasi fiskal dari pembayaran manfaat pensiun ke pembayaran iuran pemerintah sebagai pemberi kerja pada program pensiun.

**Gambar 47**  
**Simulasi Fiskal Reformasi Pensiun PNS dari Skema DB**  
**ke Skema Hybrid DB dan DC (Persen terhadap PDB)**

Sumber: Diolah Bappenas dari World Bank *PROST Modelling*, 2024



Simulasi pada **gambar 47**, menggunakan asumsi bahwa PNS dengan usia pralansia mengikuti program pensiun eksisting dengan tambahan program pensiun skema DC yang dibayar bersama-sama dengan pemerintah selaku pemberi kerja. Sedangkan PNS muda mengikuti skema pensiun *hybrid*, yaitu skema DB dan DC sekaligus dengan porsi skema DC lebih besar dari skema DB.

Hasil simulasi menunjukkan bahwa beban fiskal semula mendekati 0,8% terhadap PDB di tahun 2022 dan terus meningkat hingga tahun 2043 sebagai periode transisi. Setelah itu, beban fiskal terus menurun hingga tahun 2100 seiring dengan penurunan pembayaran manfaat pensiun secara langsung oleh APBN. Dalam jangka panjang, beban fiskal fokus pada pembayaran iuran pemerintah sebagai pemberi kerja.

Simulasi beban fiskal dari opsi reformasi pensiun PNS ini salah satunya memiliki risiko dari program DC yang sensitif terhadap kondisi perekonomian khususnya yang memengaruhi *investment rate of return*. Ketika terdapat guncangan yang sangat besar, terdapat risiko beban fiskal untuk menutupi kebutuhan pembiayaan manfaat pensiun yang memadai.

6.5

# Tantangan Silver Dividend

Ketimpangan akses dan perubahan pola konsumsi merupakan isu yang saling terkait dan memiliki dampak yang signifikan terhadap individu maupun masyarakat. Keduanya merupakan tantangan dalam optimalisasi *silver dividend* karena dapat menyebabkan pertumbuhan ekonomi yang lebih lambat, peningkatan ketimpangan, dan tekanan fiskal.

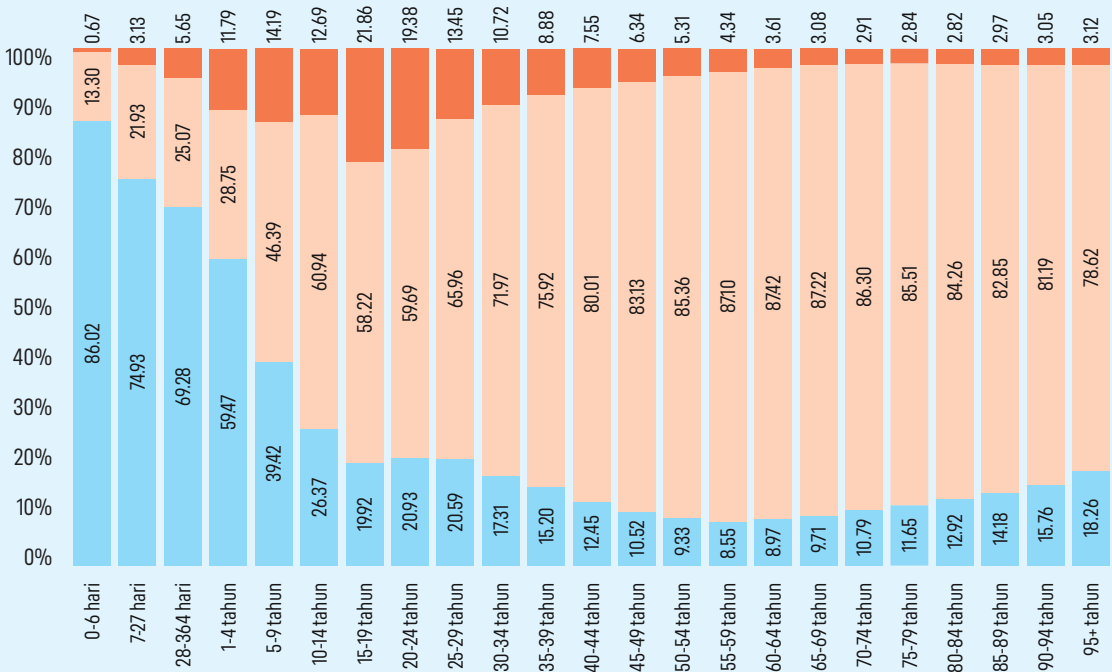
**1** Perubahan pola konsumsi lansia, ditandai dengan bergeser ke arah peningkatan pengeluaran untuk layanan kesehatan dan perumahan.

**Peningkatan biaya kesehatan:** prevalensi penyakit kronis berdampak pada biaya layanan kesehatan, termasuk untuk geriatri dan kesehatan mental. Jika dilihat pada tingginya beban penyakit (*burden of diseases*) dalam **Disability Adjusted Life Years (DALYs)**<sup>9</sup>, penyakit tidak menular (PTM) semakin meningkat dengan bertambahnya usia dan mencapai puncaknya pada 60-64 tahun. Kondisi seperti ini perlu diwaspadai, apalagi pada kelompok usia 55-59 tahun yang merupakan calon lansia (Cicich et al., 2024).

**Gambar 48**  
Proporsi Disability-Adjusted Life Years menurut Kelompok Penyakit dan Usia

PM, GIZI, KIA      PTM      Cedera

Sumber: Institute for Health Metrics and Evaluation, 2019



<sup>9</sup> Menurut WHO, DALYs: banyaknya tahun sehat yang hilang sebagai akibat dari kematian dini (*years of life lost/YLLs*) dan disabilitas atau penyakit (*years of healthy life lost due to disability/YLDs*)

- **Peningkatan kebutuhan biaya Perawatan Jangka Panjang (PJP):** perawatan di rumah, panti wreda, atau fasilitas khusus, memerlukan biaya besar dan sering tidak ditanggung oleh asuransi. Penyediaan layanan kesehatan dan PJP yang memadai bagi lansia dapat memberikan beban keuangan yang berat bagi individu, keluarga, dan pemerintah. Selain itu, kebutuhan tenaga kesehatan profesional juga terus meningkat, termasuk geriatri.
- **Peningkatan kebutuhan layanan kesehatan mental** (kesepian dan isolasi sosial): dapat memengaruhi kesejahteraan lansia dan kemampuan untuk berpartisipasi dalam kegiatan sosial serta ekonomi.
- **Keamanan finansial:** kebutuhan anggaran negara untuk pensiun dan kesehatan. Banyak lansia yang mungkin menghadapi kemiskinan atau ketidakamanan finansial, sehingga berdampak pada kualitas hidup dan kemampuan mereka untuk berkontribusi pada perekonomian.
- **Kebutuhan literasi dan inklusi:** literasi keuangan rendah, pemahaman tentang perencanaan pensiun kurang, produk keuangan, dan investasi dapat menghambat persiapan.

Meskipun kesadaran akan perencanaan pensiun meningkat, masih banyak pekerja yang belum memiliki pemahaman yang cukup tentang cara menghitung dan mencapai target dana pensiun. Banyak pekerja yang menarik dana JHT sebelum pensiun, sehingga mengurangi manfaat yang seharusnya diterima di hari tua. Selain itu, terdapat keterbatasan data, terutama terkait dengan informasi mengenai dana pensiun swasta dan potensi pengembangannya.

## 2

### Ketimpangan Akses

Untuk mencapai masyarakat yang sejahtera terdapat berbagai tantangan antara lain:

- **Geografi:** disparitas geografis yang cukup besar, ketimpangan wilayah perkotaan dan pedesaan, dapat berdampak pada kemudahan akses penduduk terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan peluang kerja.
- **Sosial ekonomi:** lansia dari kelompok ekonomi rendah seringkali tidak memiliki tabungan yang cukup, akses ke asuransi kesehatan, atau kesempatan pelatihan. Ketimpangan ekonomi memengaruhi cara orang mengonsumsi, dengan adanya kesulitan keuangan seringkali lebih memprioritaskan kebutuhan dasar, sementara individu yang lebih mampu secara ekonomi mungkin memiliki lebih banyak pilihan dan berpotensi mengonsumsi lebih banyak. Ketimpangan ini dapat menyebabkan ketimpangan lebih lanjut dalam kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan secara keseluruhan.
- **Teknologi digital:** banyak lansia yang belum sepenuhnya melek digital, sehingga membatasi akses mereka terhadap informasi dan layanan penting.
- **Akses ke pasar kerja:** lansia yang masih produktif kurang memiliki akses ke pasar kerja yang inklusif. Tantangan akses ke pasar kerja bagi lansia meliputi diskriminasi usia, kurangnya keterampilan yang relevan, masalah kesehatan, dan ketidakpastian ekonomi. Lansia seringkali menghadapi stereotip negatif dan kesulitan dalam mendapatkan pekerjaan baru atau mempertahankan pekerjaan yang ada. Selain itu, kemajuan teknologi yang pesat dan perubahan lanskap pekerjaan juga dapat menjadi hambatan bagi lansia yang ingin tetap kompetitif.

**Kesenjangan akses terhadap teknologi dan layanan kesehatan, ketimpangan gender, serta perubahan pola konsumsi menjadi hambatan utama dalam memaksimalkan manfaat *silver dividend* (Fried, 2016; *Financial Times*, 2025).**

## 6.6

## Rekomendasi Kebijakan

## 6.6.1

### Memaksimalkan Silver Dividend

Untuk memaksimalkan *silver dividend*, maka perlu mengupayakan lansia untuk tetap produktif, inovatif, dan menjadi konsumen aktif dengan pendekatan proaktif serta berkelanjutan. Strategi komprehensif diperlukan untuk mengatasi beragam tantangan, dengan sasaran calon dan lansia itu sendiri. Dalam realisasinya perlu didukung komitmen politik yang kuat, investasi berkelanjutan, dan adaptasi kebijakan yang holistik.

**Usulan kebijakan untuk mencapai *silver dividend*, sebagai berikut:**

- **Investasi kesehatan** secara komprehensif sepanjang kehidupan yang berfokus pada preventif dan promotif serta inovasi layanan untuk memastikan lansia tetap sehat dan mandiri.
- **Transformasi pasar kerja** yang inklusif usia, dengan mendorong fleksibilitas kerja, pelatihan ulang, dan menghilangkan diskriminasi usia dengan tujuan untuk memaksimalkan partisipasi lansia dalam angkatan kerja. Konteks lansia bekerja sebagai bentuk partisipasi, bukan karena keterpaksaan.
- **Penguatan sistem pensiun** yang adaptif, dengan melakukan reformasi sistem pensiun yang mempertimbangkan diversifikasi sumber dana, literasi keuangan, dan model pensiun yang fleksibel.
- **Mengoptimalkan penggunaan NTA dan NTTA** dalam perencanaan kebijakan, untuk mengukur kontribusi lansia secara lebih komprehensif, termasuk nilai ekonomi dari aktivitas nonpasar dengan tujuan untuk mendukung alokasi sumber daya yang lebih efisien.
- **Pengembangan ekosistem dukungan lansia**, dengan membangun komunitas dan infrastruktur yang ramah lansia (*age friendly*), serta memfasilitasi kewirausahaan dan kegiatan sosial yang relevan.
- **Penanganan ketimpangan akses**, dengan mengimplementasikan kebijakan yang secara aktif mengurangi disparitas dalam akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan peluang ekonomi untuk seluruh lansia.

**Berikut berbagai alternatif dalam memaksimalkan *silver dividend*:**

#### 1. Mengatasi kesenjangan akses, melalui:

- Investasi infrastruktur digital dan layanan *mobile* untuk menjangkau lansia di daerah terpencil dan program subsidi untuk kesetaraan akses.
- Investasi dalam layanan kesehatan sesuai siklus hidup, dengan memperluas akses terhadap layanan kesehatan berkualitas, termasuk perawatan geriatri, layanan kesehatan mental, dan pencegahannya.
- Investasi keuangan terkait infrastruktur yang mendukung lingkungan ramah lansia, seperti perumahan yang mudah diakses, penciptaan ruang publik yang aman dan nyaman, dan transportasi yang ramah lansia.
- Pengaturan pasar kerja, di mana lansia yang masih produktif diberikan akses ke pasar kerja yang inklusif dan tidak mengalami diskriminasi usia.
- Penguatan jaring pengaman sosial, program bantuan langsung, dan skema pelatihan yang bersubsidi atau gratis bagi lansia kurang mampu.

#### 2. Meningkatkan program literasi teknologi digital yang spesifik untuk lansia, didukung oleh fasilitas umum dan relawan.

Pengembangan aplikasi teknologi yang *user-friendly* bagi lansia, terutama dalam layanan kesehatan seperti *telemedicine*, *wearable devices*, dan *smart home technology* untuk memonitor kesehatan lansia, memungkinkan hidup mandiri lebih lama serta dapat mengurangi biaya perawatan institusional.

**3. Mempromosikan inklusi sosial, melalui** keterlibatan masyarakat dalam pemberian layanan yang mudah diakses.

- Memperkuat sistem dukungan sosial, melalui pengembangan perawatan lansia berbasis komunitas dan program sosial.

- Mengembangkan layanan yang mudah diakses untuk membantu mengatasi kesepian dan isolasi.

**4. Meningkatkan biaya kesehatan.** Peningkatan ini berfokus pada perawatan primer dan preventif untuk mencegah morbiditas, pengembangan asuransi kesehatan jangka panjang yang terjangkau, dan pengawasan harga obat.

**5. Pemenuhan kebutuhan biaya PJP,** melalui pengembangan model perawatan komunitas, pemberian dukungan finansial, dan pelatihan untuk *caregiver* informal bagi keluarga dengan kerangka regulasi layanan PJP yang terjangkau dan berkualitas.

**6. Memperkuat perlindungan sosial** sepanjang hayat yang menjadi fondasi penting dalam menghadapi perubahan demografis dan memaksimalkan potensi *silver dividend*. Dengan memastikan setiap individu terlindungi sejak usia produktif hingga lanjut usia melalui jaminan kesehatan, pensiun, bantuan sosial adaptif, serta layanan ketenagakerjaan, pemerintah tidak hanya mengurangi kerentanan, tetapi juga mendorong masyarakat untuk tetap sehat, produktif, dan berdaya.

**7. Meningkatkan partisipasi tenaga kerja,** dengan mendorong lansia untuk tetap aktif dan produktif di dunia kerja.

- Mendukung pekerja yang lebih tua, dengan memberikan fleksibilitas kerja, mencakup *job sharing*, kerja paruh waktu, dan pengaturan jam kerja yang fleksibel, sehingga memungkinkan lansia tetap berkontribusi tanpa mengorbankan kesehatan. Untuk pekerja lansia yang beralih status dari pekerja tetap ke pekerja tidak tetap setelah pensiun, pemerintah dapat mewajibkan perusahaan untuk menyediakan deskripsi pekerjaan yang lebih rinci, mendorong kesetaraan upah untuk pekerjaan yang setara

secara lebih efektif dan menjadi panutan dalam manajemen personalia bagi perusahaan swasta dengan mengembangkan sistem personalia baru bagi pegawai negeri. Pemberi kerja bekerja sama dengan perwakilan pekerja untuk mengembangkan dan berbagi praktik terbaik dalam mengadopsi praktik manajemen usia yang lebih memanfaatkan keterampilan dan kemampuan pekerja lansia serta memberikan fleksibilitas yang dibutuhkan pekerja di segala usia untuk mencapai keseimbangan kehidupan kerja yang baik.

- Perubahan paradigma dalam memandang lansia, tidak hanya sebagai penerima manfaat, tetapi juga sebagai aset ekonomi dan sosial.

- Penanganan diskriminasi usia dalam praktik perekrutan. Penyediaan kesempatan untuk pelatihan ulang, peningkatan keterampilan, serta adaptasi tempat kerja terhadap kebutuhan pekerja lansia.

- Mengembangkan ekosistem kewirausahaan lansia untuk menciptakan produk dan layanan inovatif supaya memberikan dampak terukur terhadap kesejahteraan dan kualitas hidup lansia, meliputi:

- Pusat inkubasi dan *mentoring*, melalui membangun pusat dukungan bagi lansia yang mempunyai keinginan memulai bisnis dengan memanfaatkan pengalaman dan jaringan yang dimiliki.

- Akses permodalan. Memfasilitasi akses ke pendanaan mikro atau skema pinjaman khusus untuk wirausaha lansia.

- Pemerintah bekerja sama dengan pemberi kerja dan masyarakat sipil dalam mengambil tindakan untuk mempromosikan wirausaha, termasuk kewirausahaan sosial, sebagai jalur yang menarik untuk bekerja lebih lama bagi lansia, dan membuka peluang kerja yang lebih besar bagi perempuan di segala usia.

**8. Memperkuat sistem perlindungan sosial,** termasuk memperkuat sistem pensiun dan jaminan sosial lainnya melalui perluasan cakupan, target sasaran yang tepat, dan pemantauan yang ketat.

- Memastikan bahwa setiap orang memiliki tabungan pensiun yang memadai dan akses ke produk keuangan yang sesuai (anuitas, asuransi PJP).
- Menyediakan akses layanan keuangan yang sesuai kebutuhan lansia, seperti dalam hal metode pembayaran digital dan solusi kredit.
- Pemberian edukasi tentang pentingnya perencanaan pensiun dan cara mengelola dana pensiun dengan baik yang dilakukan oleh pemerintah dan industri keuangan.
- Mengoptimalkan pengelolaan dana pensiun swasta, terutama dalam investasi, teknologi, dan sumber daya manusia.

**9. Promosi pembelajaran sepanjang hayat (*lifelong learning*), antara lain:**

- Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan, khususnya yang sesuai untuk lansia, supaya terus berkontribusi secara ekonomi dan sosial.
- *Reskilling* dan *upskilling* yang didukung oleh pemerintah dan industri, serta dirancang khusus untuk lansia supaya dapat beradaptasi dengan perubahan teknologi dan tuntutan pasar kerja. Ini termasuk literasi digital dan keterampilan baru di sektor yang berkembang.
- Memberikan kesempatan bagi lansia untuk meningkatkan keterampilan dan kemampuan yang dapat meningkatkan daya kerja dan produktivitas mereka.

**10. Meningkatkan investasi SDM dengan mengembangkan program pencegahan dan promosi kesehatan,** bukan hanya pengobatan kuratif, tetapi investasi melalui perilaku hidup sehat sejak dini (pendekatan siklus hidup atau *life-cycle approach*), deteksi dini penyakit kronis, dan program promosi kesehatan yang disesuaikan untuk lansia.

**11. Mengembangkan program antargenerasi,** untuk menumbuhkan pemahaman dan dukungan antar berbagai kelompok usia, serta meningkatkan hubungan antargenerasi yang harmonis dalam berbagai aspek kehidupan.

- Penguatan jaringan sosial dan dukungan komunitas, melalui program relawan lintas generasi dengan mendorong lansia untuk berpartisipasi, dengan memanfaatkan keahlian lansia, sekaligus menciptakan interaksi sosial dengan generasi muda.
- Meningkatkan literasi keuangan pada pekerja muda untuk menghadapi masa tua, dengan menumbuhkan sikap dan perilaku berwawasan ke depan pada pekerja saat ini serta membuat keputusan keuangan yang lebih baik dan menjadi penabung jangka panjang.
- Mempromosikan solidaritas antargenerasi, dengan mendorong kerja sama dan dukungan antar-generasi.

Secara tradisional, lansia di Asia bergantung pada keluarga dan komunitas untuk mencukupi finansial di masa tua. Namun, perubahan demografis dan modernisasi mungkin mengakibatkan menurunnya dukungan keluarga dan komunitas serta meningkatnya kebutuhan akan sistem pensiun formal.

**Leng, 2019**

## 6.6.2

## Rekomendasi Kebijakan Lintas Sektor

Untuk mengoptimalkan *silver dividend* dibutuhkan kebijakan yang terintegrasi dan berkelanjutan di berbagai sektor serta kerja sama dan kolaborasi antara pemerintah, masyarakat, dunia usaha, perguruan tinggi, dan media (*penta helix*). Kolaborasi pemangku kepentingan terkait dilakukan secara terintegrasi baik di pusat maupun daerah dan intervensi terpadu menggunakan pendekatan lintas generasi.

Berbagai kementerian dan lembaga yang berperan penting dalam memaksimalkan *silver dividend*. Pemangku kepentingan tersebut berbagi peran dalam mengintegrasikan program untuk menyongsong *silver dividend* melalui pendekatan siklus hidup dan investasi SDM yang berkualitas.

**Gambar 49**

**Kolaborasi Antar Kementerian/Lembaga dalam Memaksimalkan Silver Dividend di Indonesia**

- Lingkaran 1 (pemangku kepentingan utama)
- lingkaran 2 (pemangku kepentingan penunjang)
- lingkaran 3 (koordinasi dan perencanaan)

Sumber: Diolah Bappenas, 2025.



## Key Takeaways

---

### Potensi Silver Dividend

Fenomena *silver dividend* menghadirkan peluang ekonomi yang signifikan apabila kelompok lansia tetap sehat, terlatih, dan produktif. Lansia yang mampu berkontribusi secara ekonomi dapat menjadi sumber pertumbuhan baru, baik melalui partisipasi aktif di pasar kerja maupun melalui kegiatan kewirausahaan dan konsumsi.

---

### Tantangan Silver Dividend

Namun, *silver dividend* juga membawa risiko apabila tidak didukung oleh kebijakan yang tepat. Tantangan utama mencakup faktor kesehatan, literasi digital, serta kesenjangan keterampilan di antara lansia. Tanpa intervensi yang memadai, potensi kontribusi ekonomi lansia dapat terhambat, dan beban sosial serta fiskal dapat meningkat.

---

### Optimalisasi Silver Dividend

Optimalisasi *silver dividend* memerlukan pendekatan kebijakan yang integratif, termasuk:

- Pengembangan pasar kerja yang ramah lansia, dengan fleksibilitas jam kerja dan peluang pekerjaan yang sesuai;
- Peningkatan keterampilan dan literasi digital untuk memastikan lansia tetap relevan di pasar tenaga kerja modern; dan
- Penguatan jaminan sosial dan sistem pensiun yang inklusif, sehingga kesejahteraan lansia terjamin tanpa membebani generasi muda.

Dengan strategi yang tepat, *silver dividend* tidak hanya dapat menjadi sumber pertumbuhan ekonomi, tetapi juga mendukung kualitas hidup lansia, menciptakan masyarakat yang lebih inklusif, dan memitigasi risiko sosial-ekonomi dari penuaan penduduk.

Untuk memaksimalkan *silver dividend*, maka perlu mengupayakan lansia untuk tetap produktif, inovatif, dan menjadi konsumen aktif dengan pendekatan proaktif serta berkelanjutan.

## Bab 7

# Perempuan dan Produktivitas

- Harapan Hidup dan Kualitas Hidup Perempuan
- *Care Economy* dan *Time Use Transfer*
- Kebijakan Mendorong Produktivitas Perempuan



Analisis dengan pendekatan NTA mengungkapkan **kenyataan** penting yang kerap **terabaikan**, yakni bahwa **perempuan** menghadapi **kesenjangan** serta tekanan ekonomi yang lebih berat dibandingkan laki-laki.

**P**erempuan juga memiliki siklus hidup yang relatif lebih panjang dan menjalani pengalaman khas gender dan struktural, seperti proses melahirkan, peran sebagai ibu, pekerjaan rumah tangga yang tidak dibayar, serta tugas merawat anggota keluarga yang tidak mampu melakukan aktifitas sehari-hari yang sering kali mengurangi waktu untuk pengembangan diri dan aktivitas ekonomi berupah. Bab 7 akan mengulas bagaimana harapan hidup dan kualitas hidup perempuan membentuk modal manusia perempuan, bagaimana *care economy* dan pola penggunaan waktu berkontribusi sekaligus membatasi produktivitas dan TPAK perempuan, serta merangkum berbagai praktik baik, arah kebijakan RPJMN 2025-2029, dan rekomendasi kebijakan untuk mendorong produktivitas perempuan secara lebih responsif gender di seluruh siklus hidupnya.

## 7.1

## Harapan Hidup dan Kualitas Hidup Perempuan

## 7.1.1

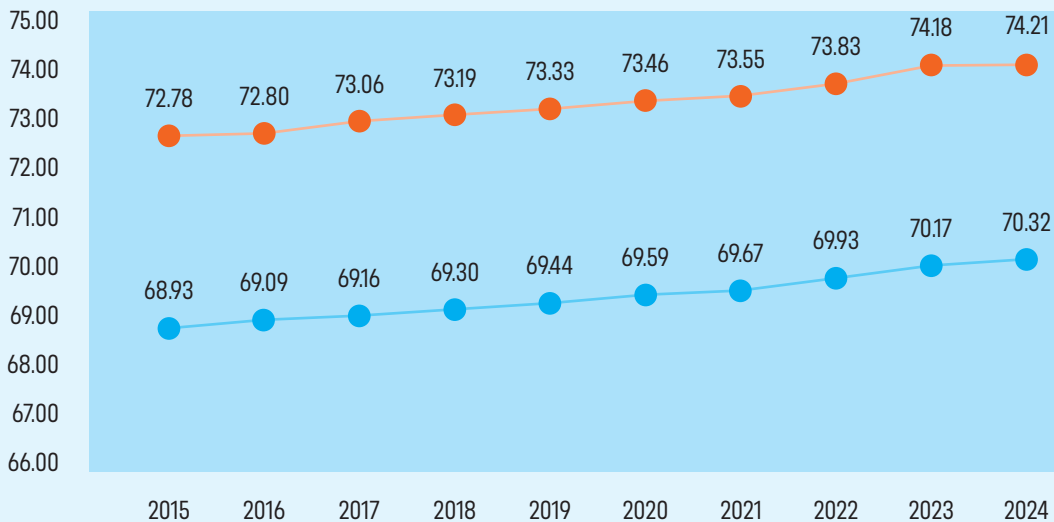
### Harapan Hidup Perempuan

Angka Harapan Hidup (AHH) di Indonesia menunjukkan tren peningkatan dari tahun ke tahun dalam satu dekade terakhir, baik untuk perempuan maupun laki-laki (**Gambar 50**). AHH perempuan mengalami peningkatan dari 72,78 tahun pada 2015 menjadi 74,21 tahun pada 2024, sementara AHH laki-laki meningkat dari 68,93 tahun pada tahun 2015 menjadi 70,32 tahun pada tahun 2024. Peningkatan AHH ini mencerminkan keberhasilan pembangunan di sektor kesehatan publik, terutama layanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, serta peningkatan gizi dan sanitasi. Di sisi lain, grafik pada **Gambar 50** juga menunjukkan adanya kesenjangan yang konsisten antara perempuan dan laki-laki, di mana perempuan hidup rata-rata hampir 4 tahun lebih lama dari pada laki-laki. Secara umum merupakan capaian yang positif, namun adanya kesenjangan ini menyimpan implikasi penting dalam konteks kebijakan berbasis NTA.

**Gambar 50****Usia Harapan Hidup berdasarkan Jenis Kelamin**

■ Laki-laki ■ Perempuan

Sumber: Publikasi BPS, 2015-2024



Dalam pendekatan NTA, usia produktif seseorang diukur berdasarkan kontribusinya terhadap pendapatan dan konsumsi yang kemudian digunakan untuk menghitung *Life-Cycle Deficit* (LCD). Perempuan memiliki harapan hidup yang lebih panjang, maka cenderung akan mengalami periode defisit yang lebih lama. Periode defisit yang dimaksud adalah ketika konsumsi melebihi pendapatan, terutama pada usia lansia.

Jumlah tahun seorang perempuan menjadi penerima transfer (baik publik maupun privat) lebih besar dibandingkan laki-laki. Di sisi lain, partisipasi ekonomi perempuan yang masih relatif rendah serta dominasi pekerjaan di sektor informal atau pekerjaan perawatan tidak dibayar (*unpaid care*) menyebabkan akumulasi manfaat dari transfer publik seperti pensiun atau jaminan sosial juga lebih kecil. Akibatnya, beban transfer antargenerasi, khususnya bagi rumah tangga dan negara menjadi besar.

Implikasinya, perencanaan berbasis NTA perlu mempertimbangkan kesenjangan gender dalam siklus ekonomi dan demografi, terutama dalam desain kebijakan pensiun, jaminan kesehatan lansia, serta penguatan *care economy* pada perempuan. Oleh karena itu, meningkatkan produktivitas dan partisipasi ekonomi perempuan selama usia produktif, serta menjamin perlindungan sosial pada usia lanjut menjadi kunci dalam menyeimbangkan LCD antar gender.

### 7.1.2

## Modal Manusia Perempuan

Kualitas hidup perempuan merupakan fondasi penting dalam keberhasilan pembangunan ekonomi. Meskipun AHH perempuan di Indonesia terus meningkat serta akses pendidikan dasar telah membaik, perempuan masih menghadapi berbagai bentuk ketimpangan dalam sektor ketenagakerjaan, kesehatan, dan pengambilan keputusan. Sebagian besar perempuan terjebak dalam pekerjaan tidak dibayar (*unpaid care work*), sektor informal, atau pekerjaan bergaji rendah yang tidak tercatat dalam sistem akuntansi nasional. Keterbatasan ini berdampak langsung pada produktivitas ekonomi aktual mereka.

Pada kerangka NTA, pendapatan individu yang diukur dari siklus hidup menjadi kunci dalam menentukan apakah seseorang merupakan *net contributor* atau *net receiver* dalam transfer ekonomi antargenerasi. Ketika produktivitas ekonomi perempuan tidak tercatat atau rendah, maka *Life-Cycle Deficit* (siklus hidup) perempuan cenderung lebih besar, terutama pada usia lansia. Padahal, jika pekerjaan perawatan dan kontribusi domestik perempuan dihitung secara adil, perempuan bukan hanya tidak defisit, tetapi merupakan kontributor cukup signifikan bagi keberlangsungan ekonomi keluarga dan nasional.

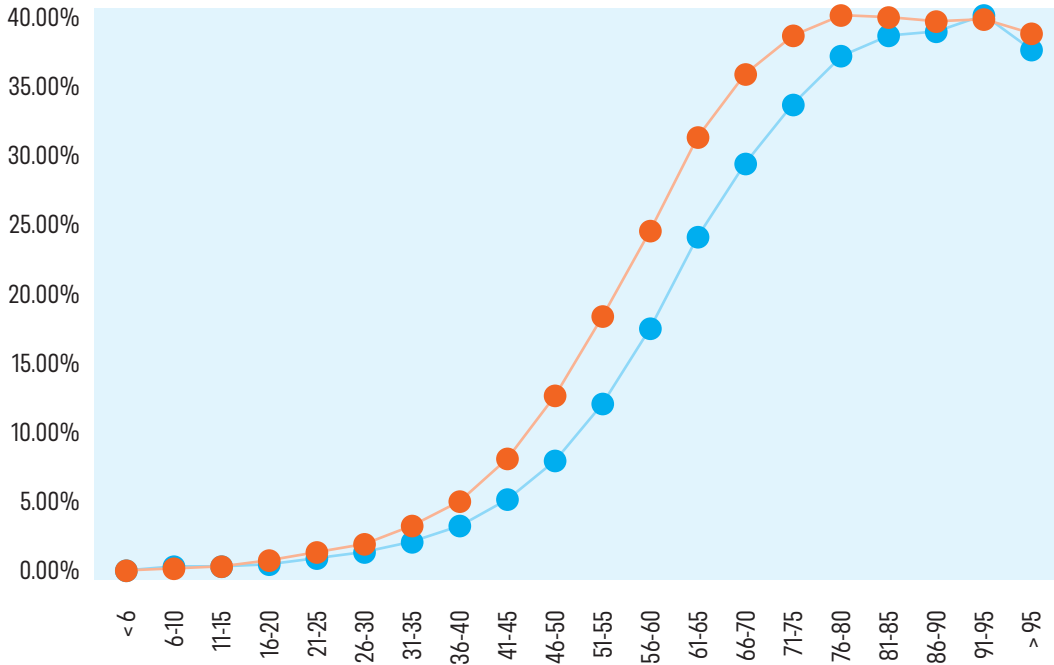
**Ketimpangan modal manusia perempuan berimplikasi langsung terhadap terbentuknya gender *lifetime earnings gap*, yaitu kesenjangan akumulasi pendapatan sepanjang siklus hidup antara perempuan dan laki-laki. Data NTA tahun 2024 pada Gambar 21 menunjukkan bahwa pendapatan perempuan per kapita pada kelompok usia 25–50 tahun rata-rata hanya mencapai Rp 33,8 juta per tahun, jauh lebih rendah dibandingkan pendapatan laki-laki per kapita yang mencapai Rp 108,5 juta per tahun.**

Perbedaan besar pada fase puncak produktivitas ini bukan sekadar mencerminkan kesenjangan upah tahunan, tetapi mengindikasikan hilangnya peluang akumulasi pendapatan perempuan yang lebih besar sepanjang usia kerja. Rendahnya akses perempuan terhadap pekerjaan formal, interupsi karier akibat pengasuhan, serta dominasi pekerjaan domestik tidak dibayar menyebabkan kurva pendapatan perempuan berada jauh di bawah kurva laki-laki hampir di seluruh kelompok usia. Dalam kerangka NTA, kondisi tersebut menghasilkan surplus ekonomi yang lebih kecil selama fase produktif dan periode defisit yang lebih panjang pada usia tua. Dengan demikian, *lifetime earnings gap* merupakan manifestasi kumulatif dari ketimpangan modal manusia yang dialami perempuan sejak usia sekolah, berlanjut pada fase kerja, dan berimplikasi pada rendahnya kemandirian ekonomi perempuan di usia lanjut.

**Gambar 51****Rata-Rata Prevalensi Penyakit Kronis per Kelompok Usia berdasarkan Jenis Kelamin**

■ Laki-laki    ■ Perempuan

Sumber: Registrasi Sosial Ekonomi, 2022



Ditinjau dari aspek kesehatan (morbiditas), prevalensi penyakit kronis pada kelompok usia di bawah 45 tahun tercatat relatif rendah yaitu kurang dari 10 persen (**Gambar 51**). Kondisi ini mencerminkan fase pada kerangka NTA yang dikenal sebagai **"surplus produktif"** (periode ketika individu berada dalam kondisi kesehatan yang baik dan aktif secara ekonomi). Pada tahap ini, kontribusi pendapatan yang dihasilkan individu melebihi tingkat konsumsinya, sehingga menghasilkan LCD bernilai negatif atau mencerminkan surplus penting bagi perekonomian.

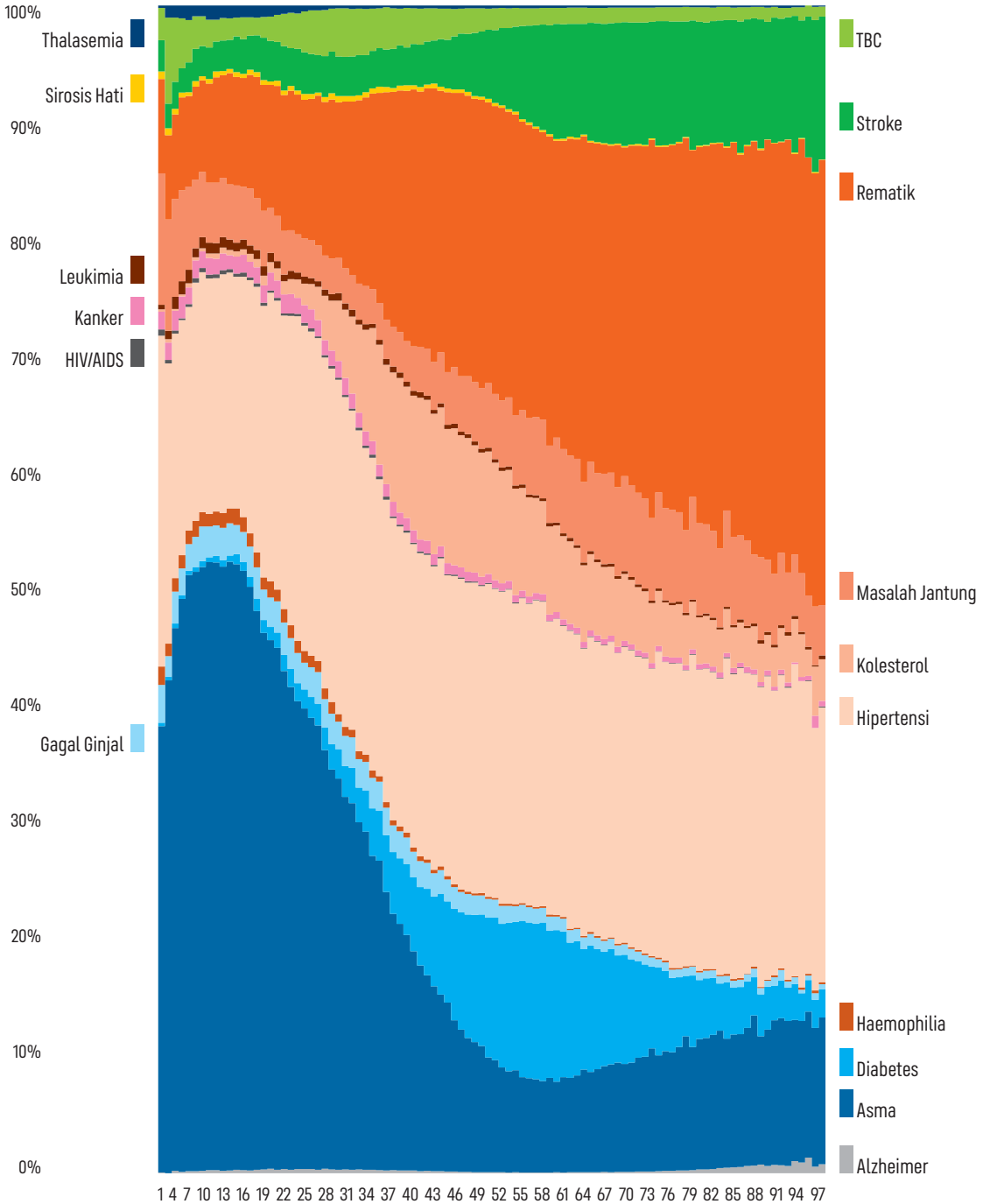
Mulai usia 45 tahun ke atas, prevalensi penyakit kronis meningkat lebih cepat pada perempuan dibandingkan laki-laki. Sebagai ilustrasi, pada kelompok usia 51–55 tahun, proporsi perempuan yang mengalami penyakit kronis tercatat sebesar 18,45 persen, di mana angka ini lebih tinggi dibandingkan laki-laki yang tercatat sebesar 12,31 persen. Tren ini berlanjut hingga usia 76–80 tahun dengan prevalensi menembus 39,56 persen pada perempuan, sedangkan laki-laki sebesar 36,61 persen. Temuan ini menunjukkan adanya kesenjangan gender pada aspek morbiditas. Perempuan yang memiliki usia harapan hidup lebih panjang cenderung mengalami masa lansia dengan kondisi kesehatan yang lebih buruk. Pola perbedaan morbiditas tersebut menjadi relevan dalam perumusan kebijakan publik karena berdampak langsung pada meningkatnya kebutuhan layanan kesehatan dan besarnya beban transfer antargenerasi yang harus ditanggung untuk mendukung perempuan lansia.

**Gambar 52** dan **53** menunjukkan hasil analisis terkait prevalensi penyakit kronis antara laki-laki dan perempuan.

**Gambar 52**

**Rata-Rata Prevalensi Penyakit Kronis pada Laki-laki berdasarkan Usia**

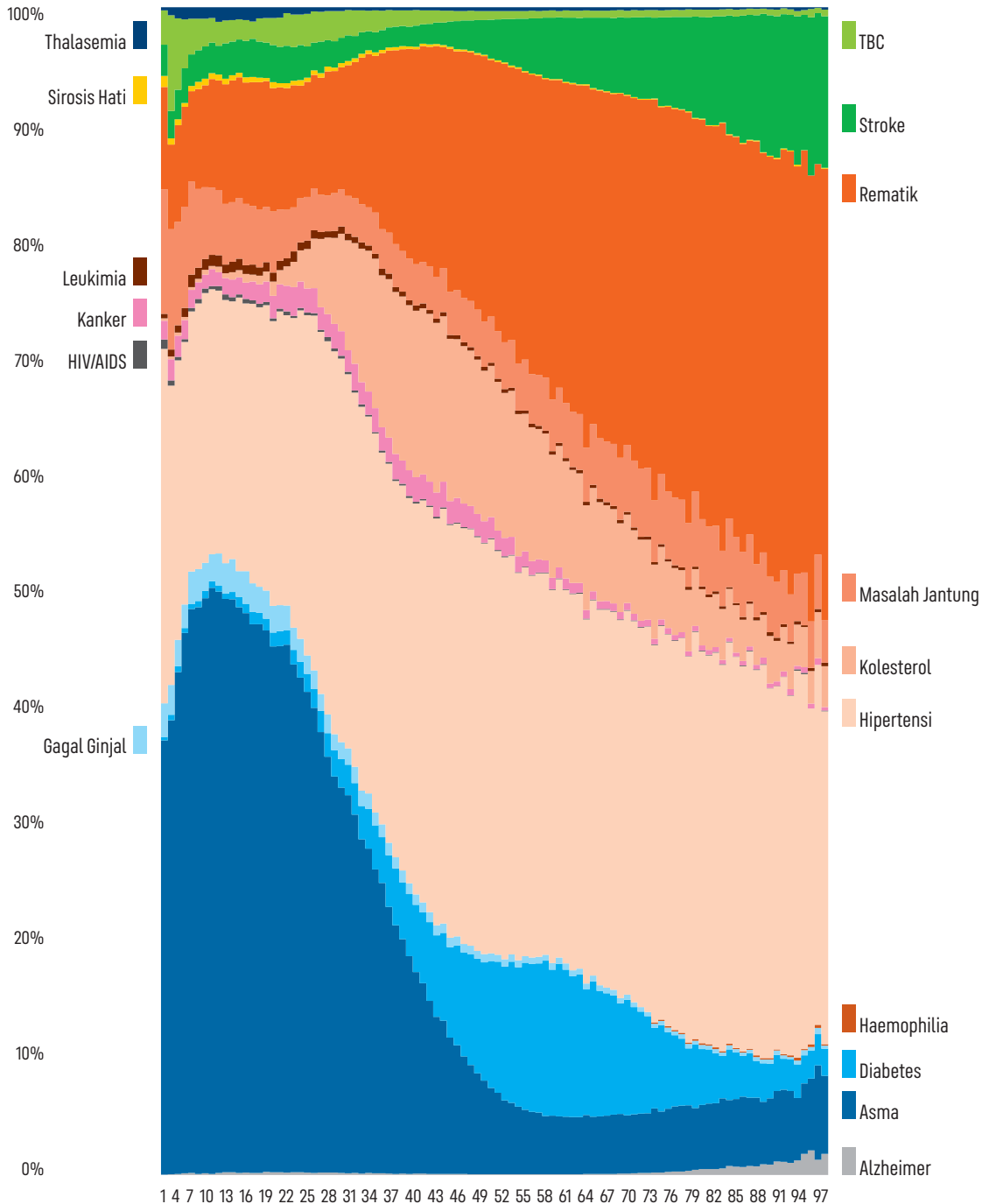
Sumber: Registrasi Sosial Ekonomi, 2022



**Gambar 53**

**Rata-Rata Prevalensi Penyakit Kronis pada Perempuan berdasarkan Usia**

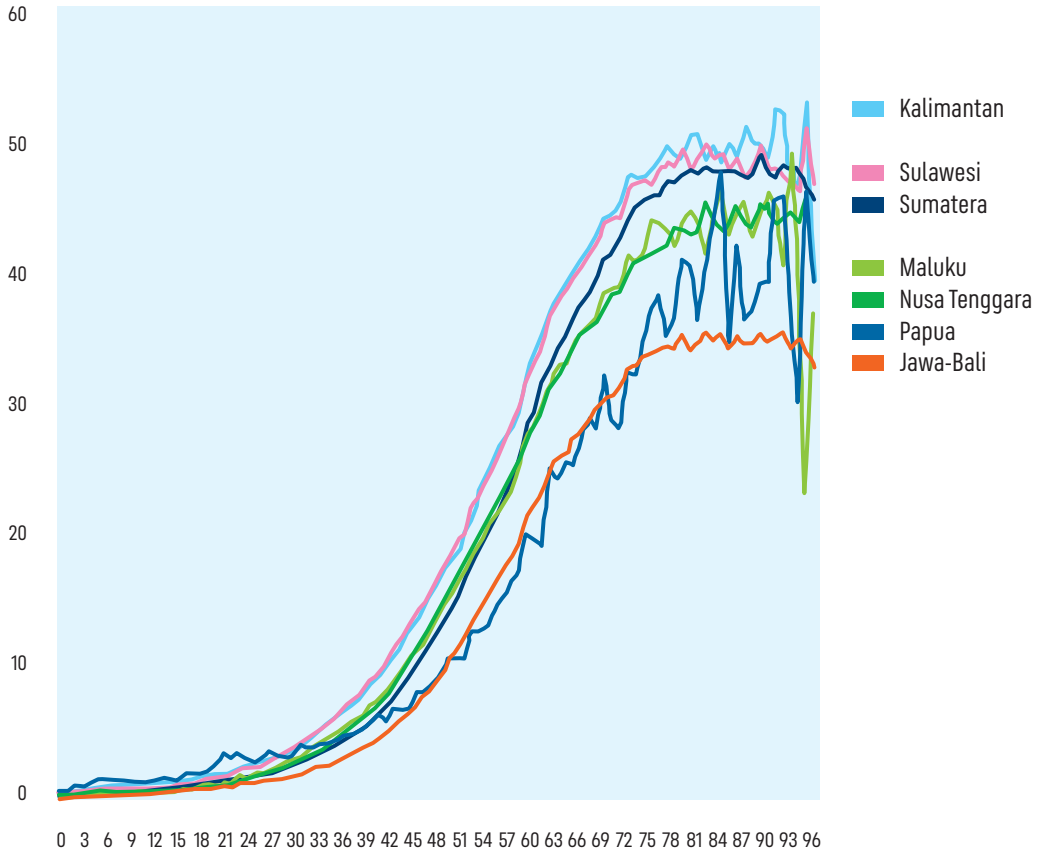
Sumber: Registrasi Sosial Ekonomi, 2022



Hasil analisis di atas menunjukkan pola serupa. Temuan ini mengindikasikan bahwa jenis kelamin tidak secara langsung memengaruhi risiko menderita penyakit kronis tertentu ketika dilihat secara agregat lintas kelompok umur. Jika dianalisis lebih lanjut berdasarkan rentang usia, pola distribusi jenis penyakit kronis memperlihatkan variasi yang cukup jelas. Pada kelompok usia 1–25 tahun, penyakit kronis yang paling dominan adalah asma, yang berkaitan erat dengan faktor genetik dan lingkungan, seperti kualitas udara serta paparan alergen sejak usia dini. Pada kelompok usia 26–75 tahun, penyakit kronis yang paling umum adalah hipertensi menjadi penyakit kronis, hal ini sejalan dengan meningkatnya risiko akibat perubahan gaya hidup, stres, serta faktor metabolik yang muncul seiring bertambahnya usia. Sementara itu, pada kelompok usia di atas 75 tahun, rematik mendominasi sebagai penyakit kronis utama, mencerminkan akumulasi kerusakan sendi dan degenerasi jaringan yang sering terjadi akibat proses penuaan biologis. Pola ini mencerminkan adanya transisi prevalensi penyakit kronis yang bergeser dari gangguan pernapasan pada usia muda menuju penyakit kardiovaskular dan muskuloskeletal pada usia dewasa hingga lanjut usia.

**Gambar 54****Rata-Rata Prevalensi Penyakit Kronis pada Perempuan berdasarkan Usia dan Wilayah**

Sumber: Registrasi Sosial Ekonomi, 2022



**Gambar 54** mengilustrasikan grafik distribusi prevalensi penyakit kronis pada perempuan menurut kelompok umur di tujuh wilayah utama Indonesia, yaitu Sumatera, Jawa-Bali, Nusa Tenggara, Kalimantan, Sulawesi, Maluku, dan Papua. Secara umum, prevalensi penyakit kronis menunjukkan pola yang konsisten yaitu meningkat seiring bertambahnya usia dan mencapai puncak pada kelompok usia sekitar 70-80 tahun dengan proporsi lebih dari 50 persen di sebagian besar wilayah. Wilayah Sulawesi dan Kalimantan memiliki persentase perempuan dengan penyakit kronis tertinggi hampir di seluruh kelompok umur, terutama setelah usia 50 tahun, yang dapat mencerminkan perbedaan dalam determinan sosial kesehatan, gaya hidup, dan akses layanan kesehatan di wilayah tersebut. Sebaliknya, wilayah Jawa-Bali cenderung menunjukkan persentase terendah di antara semua wilayah pada hampir semua kelompok umur, meskipun tetap mengikuti tren kenaikan seiring bertambahnya usia. Temuan ini menyoroti adanya variasi spasial dalam beban penyakit kronis pada perempuan lansia, yang dapat disebabkan oleh faktor struktural, perilaku kesehatan, serta ketersediaan dan kualitas layanan kesehatan preventif dan kuratif di masing-masing wilayah. Kondisi ini menggaris bawahi pentingnya kebijakan kesehatan yang berbasis wilayah dan responsif gender untuk menekan prevalensi penyakit kronis, khususnya pada kelompok perempuan lansia.

Pada kerangka NTA, kondisi kesehatan kronis yang memburuk di usia lanjut menyebabkan perempuan cenderung mengalami fase defisit yang lebih panjang, sebagaimana tercermin dalam nilai LCD yang positif dan AHH perempuan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya pengeluaran biaya layanan kesehatan seiring bertambahnya usia, sementara produktivitas dan pendapatan individu menurun.

Konsekuensinya, beban transfer baik dari sektor publik maupun privat untuk menopang kebutuhan hidup perempuan lansia menjadi relatif lebih besar. Beban tersebut semakin berat karena tingginya proporsi perempuan yang bekerja di sektor informal, sehingga tidak memiliki akses memadai terhadap jaminan pensiun maupun perlindungan asuransi kesehatan formal. Secara keseluruhan, temuan ini menegaskan perlunya intervensi kebijakan yang mempertimbangkan faktor gender dan wilayah untuk memastikan keberlanjutan sistem perlindungan sosial dan kesehatan yang lebih inklusif.

Implikasi dari temuan tersebut menegaskan adanya risiko struktural yang dapat menghambat tercapainya manfaat demografis yang optimal. **Pertama**, ketimpangan dalam status kesehatan kronis antara perempuan dan laki-laki berpotensi melemahkan peluang untuk mewujudkan **gender dividend**. Perempuan yang memiliki usia harapan hidup lebih panjang tidak sepenuhnya dapat memanfaatkan keunggulan demografis ini untuk terus berpartisipasi secara produktif atau memberikan kontribusi sosial-ekonomi akibat beban penyakit kronis yang dialami lebih dini dan lebih lama. **Kedua**, potensi **silver dividend**, yaitu kontribusi aktif dari kelompok lansia yang masih sehat dalam kegiatan sosial dan ekonomi, juga menjadi lebih terbatas pada perempuan apabila tidak diimbangi dengan upaya preventif yang memadai untuk menekan prevalensi dan dampak penyakit kronis di usia lanjut.

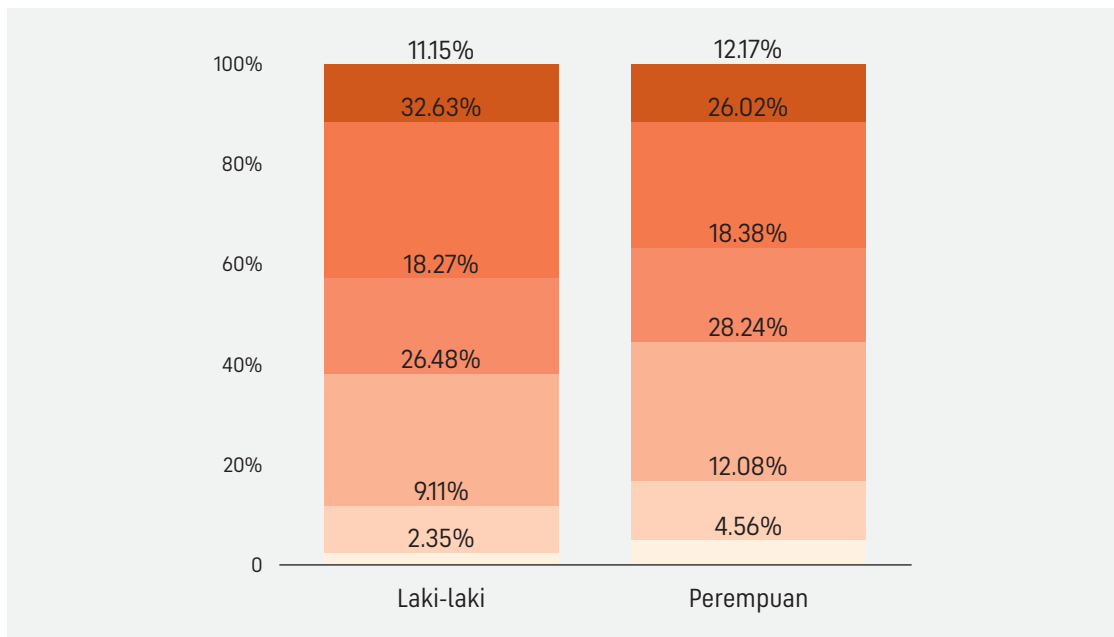
Selain itu, potensi mencapai **second demographic dividend**, yang bergantung pada akumulasi aset dan tabungan pada saat lansia juga berpotensi mengalami hambatan. Beban penyakit kronis yang muncul lebih awal dan berlangsung lebih lama pada perempuan dapat mengurangi potensi akumulasi tersebut, akibatnya terdapat peningkatan pengeluaran untuk perawatan kesehatan maupun penurunan pendapatan karena terbatasnya produktivitas. Kondisi kesehatan kronis yang semakin menurun pada perempuan lansia berdampak memperpanjang periode defisit dan memperbesar ketergantungan terhadap transfer, baik yang berasal dari keluarga (transfer privat) maupun dari pemerintah (transfer publik). Temuan ini menegaskan pentingnya kebijakan kesehatan preventif dan program perlindungan sosial yang peka terhadap gender untuk mengoptimalkan potensi **demographic dividend** secara lebih inklusif dan berkelanjutan.

Dari aspek pendidikan, data pada **Gambar 55** menunjukkan adanya pola distribusi yang berbeda antara laki-laki dan perempuan. Secara umum, proporsi penduduk laki-laki yang menyelesaikan pendidikan hingga jenjang SMA/SMK sederajat tercatat sebesar 32,63 persen lebih tinggi dibandingkan perempuan yang hanya mencapai 26,02 persen. Sementara itu, pada jenjang perguruan tinggi, persentase perempuan sedikit lebih tinggi yaitu 12,17 persen, dibandingkan laki-laki sebesar 11,15 persen. Namun, perempuan memiliki persentase yang lebih besar pada kelompok yang tidak pernah atau belum tamat sekolah, yaitu 4,56 persen untuk kategori “tidak atau belum pernah sekolah” dan 12,08 persen untuk kategori “belum tamat SD”, dibandingkan laki-laki yang masing-masing sebesar 2,35 persen dan 9,11 persen.

### Gambar 55

#### Persentase Penduduk Usia 25 Tahun ke Atas menurut Klasifikasi Jenis Kelamin dan Jenjang Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan

■ Tidak/belum pernah sekolah    ■ Belum tamat SD    ■ SD sederajat  
■ SMP sederajat    ■ SMS/SMK sederajat    ■ Perguruan Tinggi  
 Sumber: Diolah Bappenas dari Susenas BPS, 2024



Profil ini mengindikasikan adanya kesenjangan gender yang cukup kompleks. Perempuan relatif lebih banyak pada jenjang pendidikan dasar dan perguruan tinggi, tetapi juga memiliki proporsi lebih besar pada kelompok yang tidak pernah atau tidak menamatkan pendidikan dasar. Sebaliknya, laki-laki cenderung mendominasi pada jenjang pendidikan menengah atas (SMA/SMK sederajat), yang merupakan tahap penting sebagai modal untuk memasuki pasar kerja formal. Pola distribusi ini menegaskan pentingnya intervensi kebijakan yang lebih terarah untuk meningkatkan akses dan kelulusan perempuan pada pendidikan menengah, sekaligus menurunkan angka putus sekolah pada tingkat pendidikan dasar.

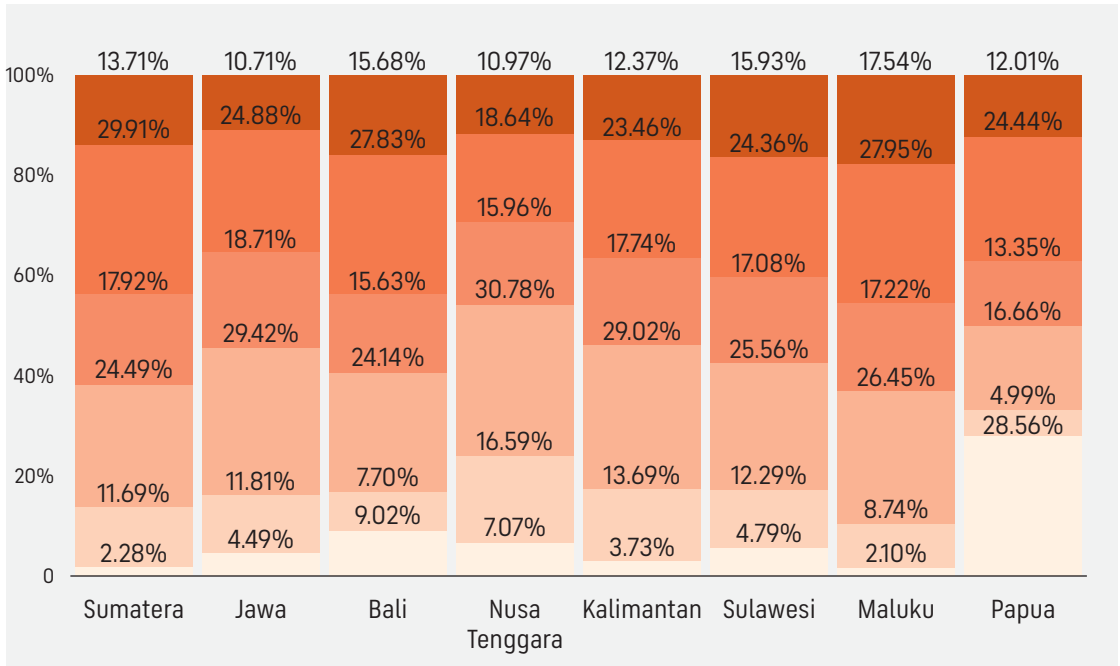
**Gambar 56** menggambarkan distribusi persentase penduduk perempuan usia 25 tahun ke atas menurut wilayah dan jenjang pendidikan tertinggi yang ditamatkan.

Secara umum, terlihat bahwa setiap wilayah memiliki pola distribusi yang khas, mencerminkan perbedaan kondisi sosial ekonomi, sejarah pembangunan, serta akses dan kualitas pendidikan.

**Gambar 56**  
**Persentase Penduduk Perempuan Usia 25 Tahun ke Atas menurut Wilayah dan Jenjang Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan**

Tidak/belum pernah sekolah    
  Belum tamat SD    
  SD sederajat  
 SMP sederajat    
  SMS/SMK sederajat    
  Perguruan Tinggi

Sumber: Diolah Bappenas dari Susenas BPS, 2024



Di wilayah Jawa, proporsi perempuan lulusan SMA ke atas relatif tinggi yaitu sebesar 35,51 persen. Meski demikian, masih terdapat 16,27 persen perempuan yang tidak atau belum pernah sekolah dan belum tamat SD. Hal ini menunjukkan adanya kelompok yang masih menghadapi hambatan dalam menyelesaikan pendidikan dasar.

Provinsi Bali menonjol dengan persentase lulusan SMA ke atas yang cukup tinggi yaitu 43,51 persen, yang mencerminkan keberhasilan dalam mendorong partisipasi pendidikan menengah dan tinggi, terutama di kawasan perkotaan dan pusat pariwisata. Namun, Bali juga memiliki proporsi perempuan yang tidak atau belum pernah sekolah sebesar 9,02 persen. Angka ini lebih tinggi dibandingkan Jawa dan beberapa wilayah lain. Temuan ini menunjukkan adanya kesenjangan internal yang cukup tajam, di mana sebagian perempuan berhasil melanjutkan pendidikan tinggi, sedangkan sebagian lainnya masih terhambat bahkan untuk menyelesaikan pendidikan dasar. Berdasarkan temuan Pickel-Chevalier & Yanthy (2023), fenomena ini terjadi karena sektor pariwisata mendorong kelompok perempuan tertentu untuk mengenyam pendidikan tinggi sebagai modal kerja, sementara perempuan di wilayah pedesaan Bali masih menghadapi hambatan budaya patriarkis, keterbatasan ekonomi, dan akses sekolah yang tidak merata (Jampel & Lasmawan, 2019).

Di wilayah Nusa Tenggara, proporsi terbesar tercatat pada jenjang SD sederajat yaitu sebesar 30,78 persen dan kelompok yang belum tamat SD sebesar 16,59 persen, sedangkan hanya 10,97 persen yang mencapai perguruan tinggi. Hal ini mencerminkan keterbatasan akses pendidikan menengah dan tinggi yang masih signifikan. Kalimantan memperlihatkan distribusi yang lebih seimbang, dengan dominasi pada SD sederajat sebesar 29,02 persen, SMA/SMK sederajat sebesar 23,46 persen, serta 12,37 persen lulusan perguruan tinggi, dengan 3,73 persen perempuan yang tidak atau belum pernah sekolah.

Dengan persentase lulusan SMA ke atas sebesar 40,29 persen, Sulawesi menunjukkan capaian relatif baik pada pendidikan tinggi dibandingkan wilayah lain di luar Jawa dan Bali. Maluku bahkan mencatat persentase lulusan SMA ke atas yang tertinggi yaitu 45,49 persen, meskipun masih ada 2,10 persen perempuan yang tidak pernah sekolah.

Temuan yang paling mencolok muncul di wilayah Papua, di mana terdapat 28,56 persen perempuan tidak atau belum pernah sekolah, dengan hanya 12,01 persen yang berhasil mencapai jenjang perguruan tinggi dan 24,44 persen di jenjang SMA/SMK sederajat. Proporsi lulusan SD sederajat juga relatif rendah yaitu 16,66 persen, mengindikasikan tantangan besar dalam akses pendidikan dasar dan menengah. Berdasarkan temuan Parker & Sudibyo (2022), tingginya angka perempuan yang tidak sekolah di Papua disebabkan oleh kombinasi faktor ekonomi, aksesibilitas sekolah yang sulit dan/atau mahal, serta sebagian terhalang karena norma budaya patriarkis.

Secara keseluruhan, variasi antarwilayah ini menegaskan bahwa meskipun wilayah seperti Jawa, Bali, Sulawesi, dan Maluku relatif berhasil meningkatkan partisipasi perempuan di pendidikan menengah dan tinggi, masih terdapat kesenjangan internal dan kelompok marjinal yang tertinggal, seperti terlihat di Bali. Sementara itu, wilayah Papua dan sebagian Nusa Tenggara menghadapi tantangan struktural yang lebih berat karena faktor budaya, sosial, dan geografis yang saling memperkuat. Temuan ini memperkuat urgensi kebijakan

afirmatif, perbaikan kualitas pendidikan, serta investasi yang lebih terfokus untuk memperkecil kesenjangan dan memastikan akses pendidikan yang setara bagi perempuan di seluruh wilayah Indonesia.

**Gambar 57** di bawah menyajikan analisis kuadran yang memetakan hubungan antara prevalensi penyakit kronis perempuan (sumbu horizontal) dengan persentase penduduk perempuan usia 25 tahun ke atas yang menyelesaikan pendidikan SMA ke atas (sumbu vertikal) di seluruh provinsi di Indonesia yang dikelompokkan berdasarkan wilayah.

Pada kuadran kiri atas, merepresentasikan kondisi paling baik (proporsi lulusan SMA ke atas yang tinggi disertai prevalensi penyakit kronis yang rendah), tampak provinsi seperti Kepulauan Riau dan Bali. Kedua provinsi ini menunjukkan profil penduduk perempuan yang relatif lebih sehat serta memiliki capaian pendidikan menengah yang lebih tinggi, yang secara langsung dapat mendorong pembangunan sosial ekonomi yang lebih berkelanjutan.

Pada kuadran kanan atas, terlihat provinsi seperti Daerah Istimewa Yogyakarta dan Sumatera Barat yang memiliki persentase lulusan SMA ke atas di atas rata-rata nasional, namun juga mencatat prevalensi penyakit kronis perempuan yang cukup tinggi. Fenomena ini dapat mengindikasikan adanya beban kesehatan yang meningkat pada kelompok usia dewasa dan lansia, meskipun pencapaian pendidikan sudah baik. Kondisi ini menegaskan pentingnya kebijakan kesehatan preventif dan pengelolaan penyakit kronis agar capaian pendidikan yang sudah tinggi tidak terganggu oleh masalah kesehatan yang meluas.

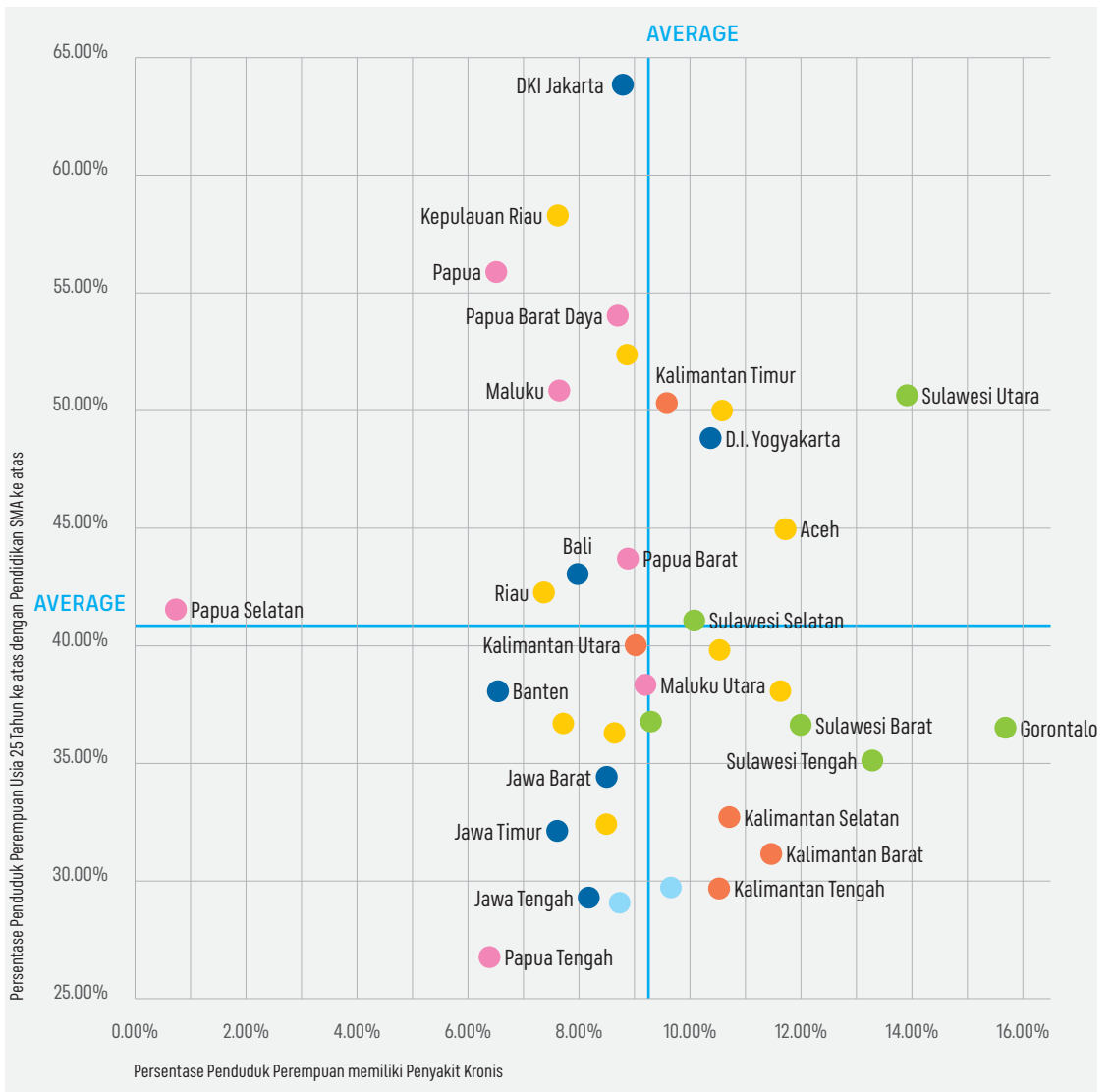
Kuadran kiri bawah mencerminkan kondisi di mana proporsi perempuan lulusan SMA ke atas masih di bawah rata-rata nasional dan prevalensi penyakit kronis juga relatif rendah. Terlihat bahwa mayoritas provinsi di wilayah Papua, seperti Papua Tengah, Papua Selatan, dan Papua Barat masuk dalam kuadran ini. Meskipun, beban penyakit kronis relatif kecil, rendahnya capaian pendidikan menengah

perempuan di wilayah ini mencerminkan keterbatasan infrastruktur pendidikan, faktor geografis, serta kesenjangan sosial ekonomi yang cukup besar. Temuan ini menegaskan perlunya investasi dan kebijakan afirmatif yang lebih terarah untuk memperbaiki akses dan kualitas pendidikan menengah, khususnya di provinsi-provinsi Papua dan wilayah terpencil lainnya.

**Gambar 57**  
**Analisis Kuadran Persentase Penduduk Perempuan yang Menyelesaikan Pendidikan Minimal SMA dan Prevalensi Penyakit Kronis untuk Jenis Kelamin Perempuan**

■ Jawa-Bali    ■ Kalimantan    ■ Maluku-Papua    ■ Nusa Tenggara  
 ■ Sulawesi    ■ Sumatera

Sumber: Registrasi Sosial Ekonomi, 2022.



Pada kuadran kanan bawah, yang merepresentasikan kondisi paling rentan yaitu proporsi lulusan SMA ke atas rendah disertai prevalensi penyakit kronis perempuan yang tinggi ditempati oleh sejumlah provinsi di Kalimantan dan Sulawesi seperti Kalimantan Tengah, Sulawesi Tengah, Gorontalo, serta Kalimantan Selatan. Wilayah-wilayah ini menghadapi tantangan ganda berupa rendahnya partisipasi pendidikan dan tingginya beban penyakit kronis yang dapat memicu siklus kerentanan sosial, ekonomi, dan kesehatan dalam jangka panjang.

Secara keseluruhan, hasil analisis ini memperkuat temuan bahwa pendidikan berperan penting dalam mengurangi morbiditas. Tingkat partisipasi pendidikan menengah dan tinggi yang lebih tinggi tidak hanya membuka peluang ekonomi yang lebih baik bagi perempuan, tetapi juga meningkatkan literasi kesehatan, kesadaran preventif, dan perilaku hidup sehat. Oleh karena itu, kebijakan pembangunan yang mengintegrasikan perluasan akses dan kualitas pendidikan perempuan bersama upaya preventif dan kuratif di sektor kesehatan menjadi kunci untuk memperbaiki kualitas hidup sekaligus mengurangi kesenjangan morbiditas antardaerah.

Penting untuk menegaskan bahwa investasi pada pendidikan perempuan memiliki implikasi sosial dan ekonomi yang sangat luas serta berjangka panjang. Perempuan yang lebih terdidik cenderung memiliki prospek upah yang lebih tinggi, sehingga keputusan untuk bekerja menjadi lebih rasional dan menguntungkan, baik bagi individu maupun keluarga. Penurunan angka kelahiran juga berkontribusi pada berkurangnya jumlah anak dalam keluarga, yang berdampak langsung pada menurunnya kebutuhan tenaga kerja domestik dari anak perempuan untuk membantu pekerjaan rumah tangga. Kondisi ini membuka peluang yang lebih besar bagi anak perempuan untuk tetap bersekolah, dibandingkan harus terbebani tanggung jawab rumah tangga.

Selain itu, meningkatnya pendapatan keluarga dan ukuran keluarga yang lebih kecil memungkinkan alokasi sumber daya per anak menjadi lebih besar. Pola ini mendorong orang tua, terutama keluarga berpendapatan menengah, untuk berinvestasi lebih banyak pada pendidikan anak perempuan. Fenomena ini hanya dapat berjalan optimal apabila norma gender yang membatasi mobilitas atau akses pendidikan bagi perempuan tidak terlalu kuat. Pendidikan yang lebih tinggi juga mendorong penundaan usia pernikahan, sehingga memberi ruang bagi perempuan untuk menyelesaikan pendidikan dan mulai berkarier sebelum menikah. Penundaan pernikahan ini memungkinkan perempuan merasakan manfaat ekonomi pendidikan lebih lama, misalnya melalui partisipasi di pasar kerja formal atau menjadi profesional sebelum beralih ke peran domestik.

Pada akhirnya, apabila norma sosial semakin mendukung kebebasan perempuan untuk bersekolah jauh dari rumah atau bekerja di luar wilayah asal, maka tambahan pendapatan keluarga cenderung dimanfaatkan untuk menyekolahkan anak perempuan. Lingkungan sosial yang inklusif seperti ini akan memperkuat siklus positif, yaitu jumlah anak yang lebih sedikit menghasilkan dana tersisa yang lebih banyak, mendorong partisipasi pendidikan yang lebih luas, dan pada akhirnya meningkatkan kesejahteraan ekonomi keluarga dan masyarakat secara berkelanjutan. Dengan demikian, investasi terhadap pendidikan perempuan bukan hanya berdampak positif bagi individu, tetapi juga menjadi pilar penting dalam pembangunan keluarga, pembangunan SDM, pembangunan ekonomi dan kesetaraan gender yang berkeadilan.

## 7.2

## Care Economy dan Time Use Transfer

## 7.2.1

### Definisi Care Economy

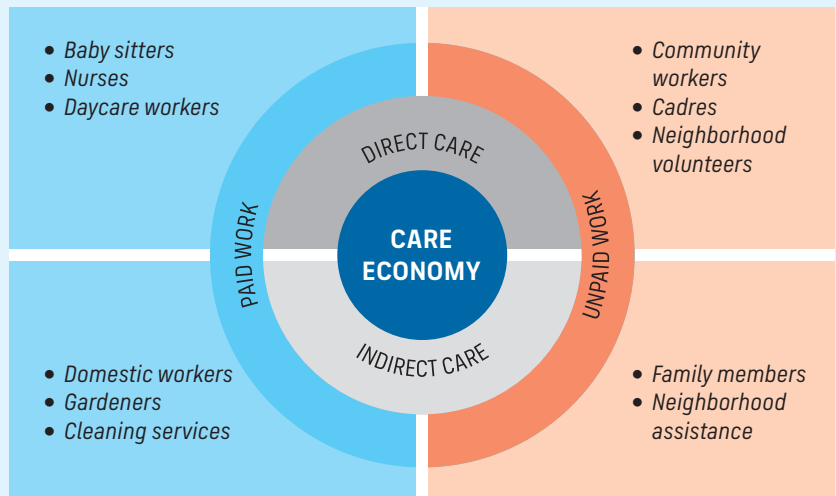
Kualitas hidup perempuan, seperti yang telah dibahas pada 7.1., berkaitan erat dengan norma berbasis gender yang ada di masyarakat. Salah satunya ialah peran dan kontribusi perempuan yang dianggap terbatas pada "dapur, sumur, kasur". Hal yang dianggap sebagai kodrat perempuan ini lumrah dikenal sebagai Ekonomi Perawatan atau *Care Economy*. *Care Economy* adalah sektor dari perekonomian yang mencakup pekerjaan perawatan (*care work*) dan pekerjaan domestik (*domestic work*). Menurut UN Women (2018), ekonomi perawatan mencakup proses produksi serta konsumsi barang dan jasa yang diperlukan untuk kesejahteraan fisik, sosial, mental, dan emosional. Dalam RPJMN 2025-2029, *care economy* menjadi salah satu pendekatan dalam perlindungan sosial yang adaptif dan inklusif untuk mengurangi kemiskinan, kesenjangan sosial, dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara menyeluruh.

Aktivitas yang terangkum dalam pekerjaan perawatan dikategorikan sebagai pekerjaan perawatan langsung (*direct care work*) dan pekerjaan perawatan tidak langsung (*indirect care work*). Penyediaan perawatan langsung melibatkan pekerjaan yang langsung ke arah individu penerima perawatan, seperti menyusui bayi, mengasuh dan mengurus anak, merawat orang tua, atau memberikan dukungan lainnya secara langsung kepada orang lain. Sementara, penyediaan perawatan tidak langsung merupakan aktivitas yang mendukung kesejahteraan, seperti memasak, mencuci, pemeliharaan rumah tangga, mengambil air, kayu bakar, dan lainnya (UN Women, 2018).

Pekerjaan perawatan dapat bersifat berbayar (*paid work*) seperti yang dilakukan oleh tenaga domestik profesional, perawat, guru, pengasuh bayi, dan lain-lain. Tetapi, sebagian besar bersifat tidak dibayar (*unpaid work*) dan dilaksanakan oleh anggota rumah tangga atau pekerja informal. **Gambar 58** menjelaskan pembagian antara pekerjaan perawatan langsung dan tidak langsung, serta kaitannya dengan pekerjaan perawatan berbayar dan tidak berbayar.

#### Gambar 58 Pembagian Care Economy

Sumber: Diolah Bappenas dari *Investing in Women*, 2025.



**Gambar 59****Kerangka Berpikir *Care Economy***

Sumber: Diolah Bappenas dari International Labour Organization, 2022



ILO (2022) bersama UN Women telah menciptakan kerangka berpikir (**Gambar 59**) yang bertujuan supaya *care economy* dapat diintegrasikan secara layak ke dalam pembangunan nasional. Kerangka ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk transformasi ekonomi perawatan dan menetapkan fondasi kebijakan untuk internalisasi lensa perawatan.

Kerangka ini (**Gambar 59**) dikenal dengan nama **5R**, terdiri dari:

- Recognize (pengakuan)**: menyadari dan memberi rekognisi terhadap keberadaan *care economy*, dan tugas-tugas di dalamnya.
- Reduce (pengurangan)**: mengurangi beban *care economy* yang secara proporsional dipegang perempuan melalui pelibatan pihak lainnya.
- Redistribute (pendistribusian)**: membagi peran pengasuhan atau perawatan yang banyak dilakukan secara informal kepada pihak lain yang lebih formal.
- Reward (penghargaan)**: memberikan upah yang layak kepada pekerja dalam ekonomi perawatan.
- Represent (perwakilan)**: memastikan keterwakilan perempuan dan lensa ekonomi perawatan dalam proses pembangunan.

Bagian penghargaan atau *reward* dari *care economy* menjadi bagian yang penting, terutama dalam perhitungan secara ekonomi. Sedangkan, bagian pekerjaan dalam *care economy*, terutama pekerjaan yang tidak dibayar, secara tradisional tidak termasuk dalam pengukuran ekonomi standar. Hal ini disebabkan oleh penggunaan kerangka pengukuran aktivitas ekonomi yang digunakan saat ini, seperti PDB dan SNA, hanya mencakup kegiatan yang diberi imbalan finansial atau memiliki nilai tukar di pasar. *Care economy* tidak dianggap memiliki valuasi ekonomi jika diproduksi di dalam rumah tangga untuk konsumsi sendiri. Kontribusi *care economy* dan para perempuan yang menjadi tulang punggung perawatan terhadap ekonomi nasional sering kali kurang dihargai.

## 7.2.2

## Penggunaan Waktu untuk *Care Economy*

Penghargaan untuk *care economy* perlu dimulai dengan pengukuran dari skala *care economy* tersebut. Salah satunya melalui survei penggunaan waktu (**time use survey**). Survei ini mengumpulkan data tentang berapa banyak waktu yang dihabiskan oleh individu untuk berbagai tugas selama periode tertentu, biasanya dihitung per 24 jam.

**Ekstrapolasi dari data 64 negara, termasuk Indonesia, menemukan bahwa setiap harinya 16,4 miliar jam dihabiskan di seluruh dunia untuk pekerjaan perawatan tidak dibayar.**

Beban kerja ini jauh lebih banyak dipikul oleh perempuan dibandingkan laki-laki. Secara rata-rata, perempuan menghabiskan 265 menit per hari (4 jam dan 25 menit) untuk pekerjaan perawatan tidak dibayar, sementara laki-laki hanya 83 menit per hari (1 jam dan 23 menit). Jika dibandingkan dengan waktu hari kerja maka akan menghasilkan 201 hari kerja per tahun (berdasarkan 1 hari kerja setara 8 jam) untuk perempuan dan 63 hari kerja per tahun untuk laki-laki. Ketimpangan beban kerja perawatan antar gender cenderung lebih besar di negara berpendapatan rendah dan sedang—seperti Indonesia—dibandingkan negara berpendapatan tinggi. Di Asia-Pasifik, perempuan menghabiskan waktu untuk perawatan sebanyak 262 menit per hari, sedangkan laki-laki hanya menghabiskan 67 menit per hari (ILO, 2018; ILO, 2019).

Di Indonesia pada tahun 2022, Prospera bersama Universitas Indonesia yang didukung oleh Badan Pusat Statistik (BPS), ILO, dan UN Women telah melakukan studi pemanfaatan waktu untuk perawatan. Temuannya dari penelitian tersebut, yaitu (1) Perempuan menghabiskan 2,8 kali lebih banyak waktu untuk pekerjaan perawatan yang tidak dibayar daripada laki-laki, (2) Perempuan menghabiskan waktu 4,2 jam sehari untuk pekerjaan domestik, dan 3,9 jam sehari untuk

pekerjaan perawatan tidak dibayar, (3) Laki-laki menghabiskan total 2,9 jam sehari untuk kedua pekerjaan tersebut, dan (4) Perempuan dengan anak balita bisa menghabiskan 12 jam sehari untuk *care economy* (Prospera, 2022).

Bank Dunia (2024) dengan survei serupa juga menghitung waktu yang digunakan oleh para ibu dalam 24 jam sehari. Secara keseluruhan, pekerjaan perawatan yang tidak dibayar dan pekerjaan rumah tangga yang tidak dibayar menghabiskan rata-rata 9 jam per hari, hal ini merupakan 3,5 kali lebih banyak dari jumlah jam yang dihabiskan untuk pekerjaan di pasar kerja yang memberikan upah.

**Jika diperhitungkan secara spesifik dalam 24 jam, para ibu rata-rata menghabiskan 2,5 jam untuk bekerja di pasar kerja, 2,6 jam untuk pekerjaan rumah tangga, dan 6,4 jam untuk pekerjaan perawatan (termasuk mengasuh anak). Sisa waktunya (8,8 jam) digunakan untuk tidur dan perawatan diri, serta waktu luang atau kegiatan lain menghabiskan 3,7 jam.**

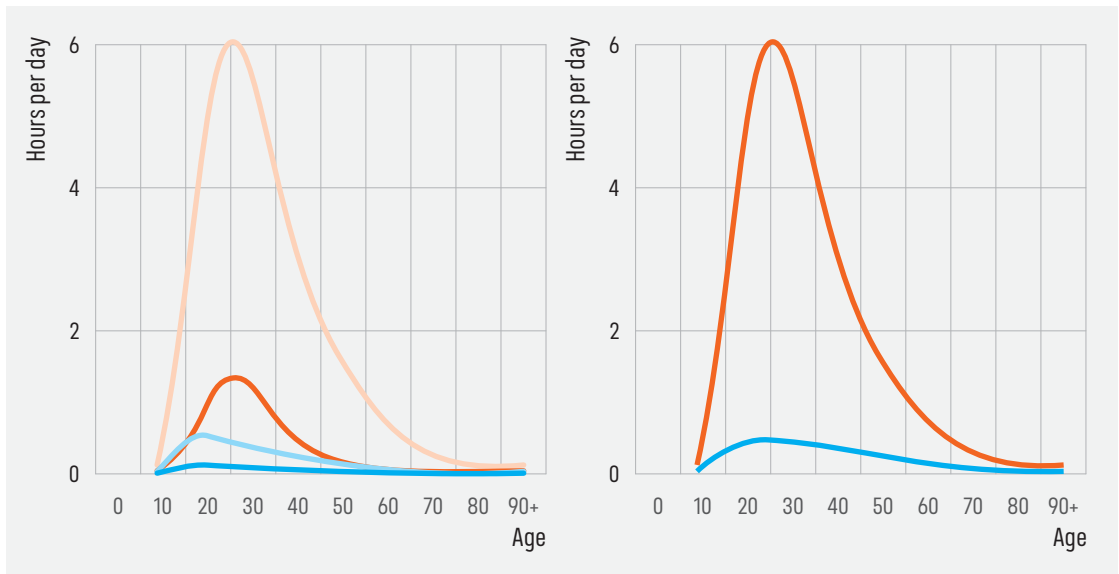
Survei tersebut juga menunjukkan bahwa semakin muda anak di dalam rumah tangga, maka semakin sedikit waktu bekerja di pasar kerja. Peningkatan tanggung jawab pengasuhan akan mendorong para ibu untuk mengorbankan waktu di kegiatan bekerja dan pribadi lainnya agar dapat mempertahankan jam kerja domestiknya.

Kelanjutan dari pengukuran jam kerja untuk perawatan dilakukan melalui **National Time Transfer Accounts (NTTA)**. NTTA dikembangkan untuk memasukkan produksi dan konsumsi pekerjaan perawatan tidak dibayar dalam satuan waktu maupun moneter. Sebagai contoh, studi NTTA di Maroko mengukur penggunaan waktu untuk kerja yang tidak dibayar dan menghitung nilai ekonominya. Menggunakan data dari Survei Penggunaan Waktu Nasional, ditemukan bahwa perempuan memproduksi pekerjaan rumah tangga dan perawatan jauh lebih banyak daripada laki-laki, terutama pada perempuan berusia 20-30 tahun yang menghabiskan 6 jam sehari (**Gambar 60**).

**Gambar 60**  
**Produksi Care Economy dalam Rumah Tangga**

■ Non-Market Work-Male    ■ Care, Male    ■ Male, Household Production  
■ Non-Market Work-Female    ■ Care, Female    ■ Female, Household Production

Sumber: Loukili dan Mekkaoui, 2025



Pengukuran waktu dan perhitungan NNTA yang mengikutinya, mengungkapkan adanya ketidakadilan dalam distribusi pekerjaan. Waktu yang dihabiskan untuk pekerjaan tidak dibayar ini membatasi waktu individu (terutama perempuan) untuk terlibat dalam kegiatan ketenagakerjaan formal dan pendidikan.

Keterbatasan ini bisa menimbulkan **time-poverty**, yang secara harfiah berarti kemiskinan waktu. Keadaan "miskin" waktu dialami ketika seseorang merasa tidak memiliki cukup waktu karena ada terlalu banyak hal yang perlu dikerjakan.

**Peningkatan waktu untuk pekerjaan perawatan merupakan beban yang paling sering dipikul oleh perempuan. Perempuan mengalami "double burden" atau "second shift", di mana mereka melakukan pekerjaan berbayar di tempat kerja dan kemudian melanjutkan dengan pekerjaan tidak dibayar di rumah.**

Selain waktu yang dihabiskan untuk beban fisik perawatan, perempuan juga cenderung menghabiskan waktu untuk beban emosional dan kognitif, seperti merencanakan pengeluaran rumah tangga, merawat orang tua, dan mengatur jadwal bermain anak. Akibatnya, waktu yang dimiliki perempuan untuk kesejahteraan dirinya sendiri sangat terbatas, berujung pada *time poverty*.

Kemiskinan waktu dan beban perawatan, baik yang terlihat dan tidak terlihat, mendorong perempuan untuk memilih mengurangi jam kerja di luar rumah dan keluar dari angkatan kerja formal, sehingga berakibat pada penurunan pertumbuhan ekonomi. Secara garis besar, setiap peningkatan 1 persen dalam beban pelayanan kesehatan menyebabkan penurunan 0,083 persen dalam tingkat pertumbuhan PDB (Tang, 2022).

## 7.2.3

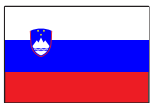
## Nilai Ekonomi dari Care Economy

Perhitungan nilai ekonomi dari pekerjaan perawatan dan pengasuhan dapat dilaksanakan melalui estimasi biaya upah. Studi secara makro-ekonomi di Maroko sebelumnya, menunjukkan bahwa pekerjaan domestik yang dilakukan oleh perempuan bernilai 29,11 miliar dolar AS, yaitu sekitar 27,30 persen dari PDB Maroko. ILO (2018) mengestimasi jika jam kerja perawatan tidak dibayar di seluruh dunia mendapatkan kompensasi sesuai upah minimum per jam, total nilainya bisa mencapai 9 persen dari PDB global (11 triliun dolar AS, dengan PPP 2011).

### Beberapa angka perkiraan dari negara-negara di dunia terkait nilai moneter dari pekerjaan perawatan, antara lain:



Di **Mali**, pada tahun 2019, nilai *unpaid care and domestic work* wanita diperkirakan mencapai 17,6 persen dari PDB negara tersebut. Total kontribusi pekerjaan tidak dibayar (laki-laki dan perempuan) mencapai 22,3 persen dari PDB. Dalam nilai moneter, total ini diperkirakan mencapai CFAF 2.110,4 miliar atau 3,6 miliar USD.



Di **Slovenia**, pada 2000/2001, menggunakan metode penggantian spesialis, nilai *unpaid work* diperkirakan mencapai 42 persen dari PDB.



Di **India**, pada 2019, nilai *unpaid care work* diperkirakan mencapai 26,6 persen dari PDB.



27 persen dari PDB.

Di **Afrika Selatan**, *unpaid housework* dan *caregiving* diperkirakan mencapai sekitar seperempat atau



Di **Indonesia** sendiri, belum memiliki studi terkait nilai moneter yang spesifik untuk pekerjaan perawatan.

Namun, McKinsey Global Institute, seperti dikutip dari Kompas (2024), menyebutkan kenaikan partisipasi perempuan di dunia kerja sebanyak 3 persen dapat menambah sekitar USD 135 miliar atau lebih dari Rp 2.065 triliun pada perekonomian Indonesia.

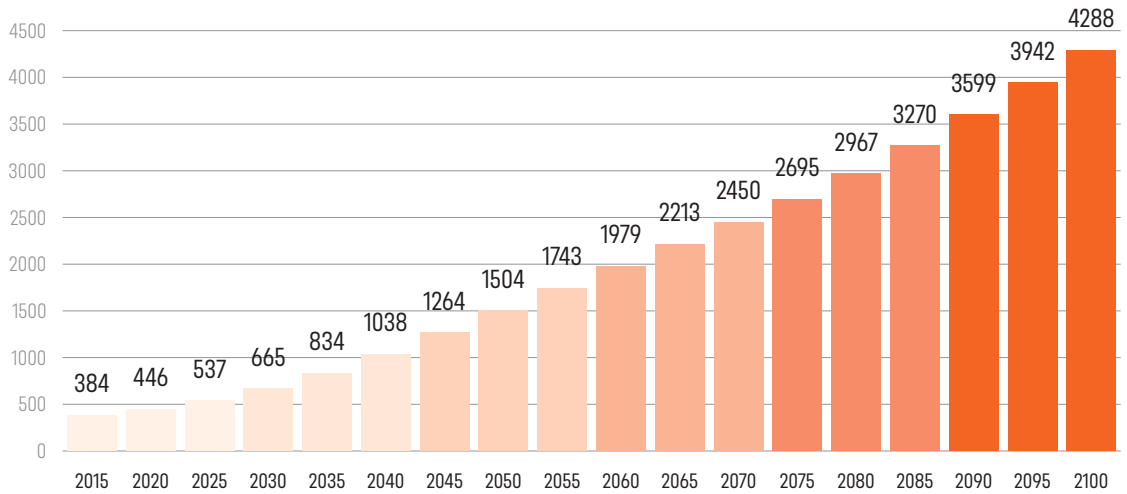
**Hasil dari studi di Indonesia sebelumnya menunjukkan perempuan menghabiskan waktu 8,5 jam per hari untuk mengasuh anak dan melakukan pekerjaan perawatan. Menggunakan upah per jam berdasarkan rata-rata UMP 2025, nilai dari care economy yang tidak terhitung ini bisa mencapai Rp 42,5 juta setiap tahunnya untuk setiap perempuan yang berpartisipasi dalam ekonomi perawatan.**

Susenas (2024) mengestimasi terdapat 55.257.235 orang perempuan di Indonesia yang merupakan seorang ibu dengan nilai dari ekonomi perawatan secara nasional lebih dari Rp 2.350 triliun. Pada 2024, dengan PDB Indonesia sejumlah Rp 22.139 triliun, maka nilai dari ekonomi perawatan kurang lebih sekitar 10 persen dari PDB Indonesia.

Nilai dari ekonomi perawatan juga dapat dilihat dari biaya perawatan tersebut. Mengambil contoh kasus Perawatan Jangka Panjang (PJP) bagi lansia, biaya perawat lansia bisa mencapai Rp 7.750.000 per bulan. Pada tahun 2030, diestimasikan sekitar 665 lansia akan memerlukan PJP (**Gambar 61**). Jika diasumsikan satu orang perawat menangani tiga klien, maka akan diperlukan 222 pemberi rawat. Pada tahun 2030 biaya yang diperlukan untuk perawat lanjut usia sekitar Rp 1,72 milyar.

**Gambar 61****Proyeksi Kebutuhan terhadap Perawatan Jangka Panjang (PJP) di Indonesia per 1.000 Orang Lanjut Usia**

Sumber: Economic Research Institute for ASEAN and East Asia, 2019



*Care economy* bukan hanya mengenai nilai dari kerja pengasuhan dan perawatan itu sendiri, tetapi juga nilai dari pendapatan yang hilang. Berdasarkan data Sakernas (2023), perempuan yang sudah menikah rata-rata memiliki pendapatan/bulan (uang dan barang) sejumlah Rp 2.076.139. Sebanyak 30.191.167 perempuan yang sudah menikah dan tidak sedang bersekolah menyebutkan "melakukan kegiatan lain (mengurus rumah tangga/sekolah)" sebagai alasan utama mereka tidak mencari pekerjaan atau mempersiapkan usaha dalam seminggu terakhir.

Hal ini menunjukkan adanya kehilangan potensi ekonomi secara keseluruhan sejumlah lebih dari Rp 62,68 triliun setiap bulannya dari para perempuan yang tidak dapat bekerja.

7.2.4

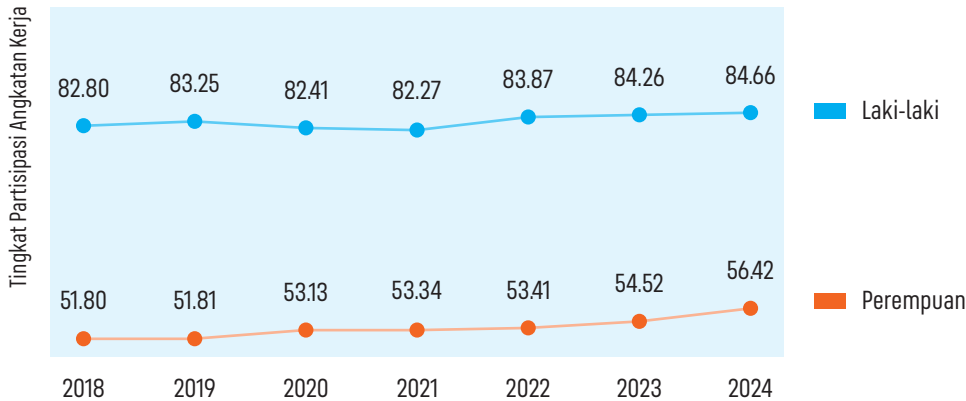
## Care Economy dalam Produktivitas dan TPAK Perempuan

Tingginya beban tugas perawatan pada perempuan usia produktif secara langsung membatasi waktu, tenaga, dan kesempatan untuk berpartisipasi dan meningkatkan produktivitas di pasar kerja yang memberikan upah. Dari data Susenas (2024), perempuan berusia produktif paling banyak menghabiskan waktu mereka untuk mengurus rumah tangga (50.81 persen) dibandingkan bekerja (43.41 persen) atau bersekolah (3.87 persen). Sebaliknya, kegiatan terbanyak yang dilakukan oleh laki-laki berusia produktif (18-59 tahun) adalah bekerja yaitu sebesar 87.7 persen.

**Gambar 62**

### Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Perempuan dan Laki-laki (%)

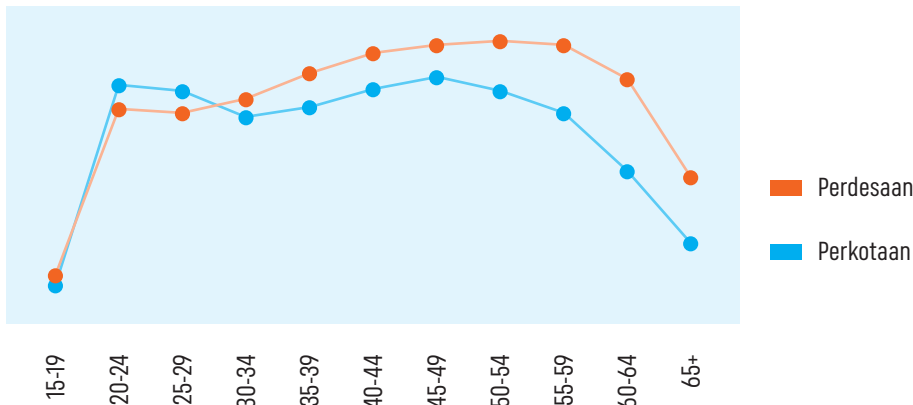
Sumber: Diolah Bappenas dari Sakernas BPS, 2018-2024



**Gambar 63**

### Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Perempuan selama Siklus Hidup di Perkotaan dan Perdesaan

Sumber: Diolah Bappenas dari Sakernas BPS, 2024



Meskipun terus mengalami peningkatan, TPAK perempuan secara konsisten lebih rendah dibandingkan TPAK laki-laki sejak tahun 2018. Perempuan juga lebih sedikit berpartisipasi di sektor formal. Persentase perempuan di sektor formal hanya sebesar 33,66 persen, di mana angka ini lebih rendah daripada laki-laki yaitu sebesar 39,76 persen. **Gambar 62** menjelaskan perkembangan perbandingan TPAK perempuan dengan laki-laki. TPAK perempuan mengalami perubahan yang cukup dinamik sesuai dengan siklus hidup mereka. Seperti terlihat di **Gambar 63**, TPAK mengalami penurunan pertama terjadi di usia 20-24, baik di perkotaan dan di perdesaan. Secara rata-rata usia tersebut merupakan usia perempuan menikah untuk pertama kali dan mempunyai anak. Oleh karena itu, mereka menarik diri dari pasar kerja. Kemudian, partisipasi kerja perempuan meningkat 10 tahun berikutnya, yaitu setelah anak kemungkinan sudah di bangku sekolah. Pola TPAK perempuan di desa dan kota dalam gambar tersebut sesuai pola umum dari Goldin, dimana pernikahan menjadi salah satu pembatas meningkatnya partisipasi kerja perempuan baik di desa maupun kota.

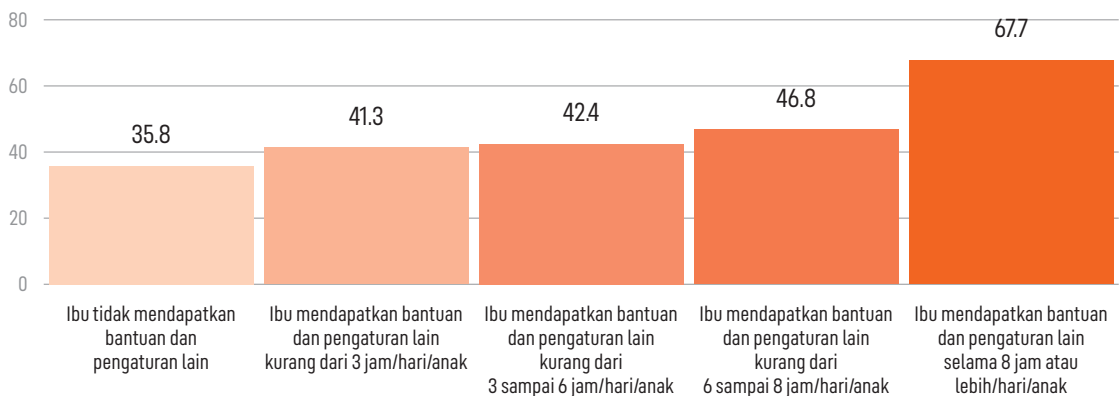
Setyonaluri (2023), menemukan bahwa rata-rata usia saat berhenti bekerja sama dengan rata-rata usia saat pertama kali menikah. Interupsi kerja perempuan terjadi di sekitar masa mereka memulai keluarga baru. Faktor menikah dan memiliki anak, menjadi faktor yang signifikan dalam menjelaskan kemungkinan perempuan keluar dari tenaga kerja. Hal ini diteliti oleh Setyonaluri (2023) sebagai akibat dari pengaturan kerja yang kurang fleksibel atau ramah untuk ibu, kurangnya akses akan cuti melahirkan, dan diskriminasi dari perusahaan kepada perempuan yang memiliki anak.

Perempuan cenderung kembali ke tenaga kerja setelah melewati masa pembentukan keluarga, namun hal ini lebih cepat dilakukan oleh perempuan di perdesaan. Di akhir usia 20an, TPAK perempuan di perkotaan masih menurun dan berbanding terbalik dengan TPAK perempuan di perdesaan. Studi sebelumnya telah menunjukkan bahwa perempuan lebih cenderung kembali ke sektor informal dibandingkan sektor formal. Perempuan di perdesaan mungkin lebih mudah diterima kembali bekerja sebab kondisi ketenagakerjaan perdesaan yang padat karya dan didominasi sektor informal. Masyarakat perdesaan yang lebih erat juga membuat perempuan memiliki jaring sosial yang lebih kokoh untuk mendukung pengasuhan anak. TPAK perempuan meningkat seiring dengan jumlah jam dukungan yang diterima ibu, sebagaimana digambarkan dalam **Gambar 64**. Mereka yang mendapatkan bantuan 8 jam atau lebih dalam sehari memiliki angka TPAK yang tertinggi, yaitu 68 persen. Sedangkan ada sekitar 32 persen dari ibu yang tidak bekerja atau tidak mencari pekerjaan yang sebenarnya ingin bekerja purna waktu jika pengasuhan anak tersedia bagi mereka (Bank Dunia, 2024).

### Gambar 64

#### Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Perempuan berdasarkan Jam Dukungan Pengasuhan Anak

Sumber: Survei Pengasuh Rumah Tangga dari Bank Dunia, 2024. Catatan sampel dari 2.942 Ibu.



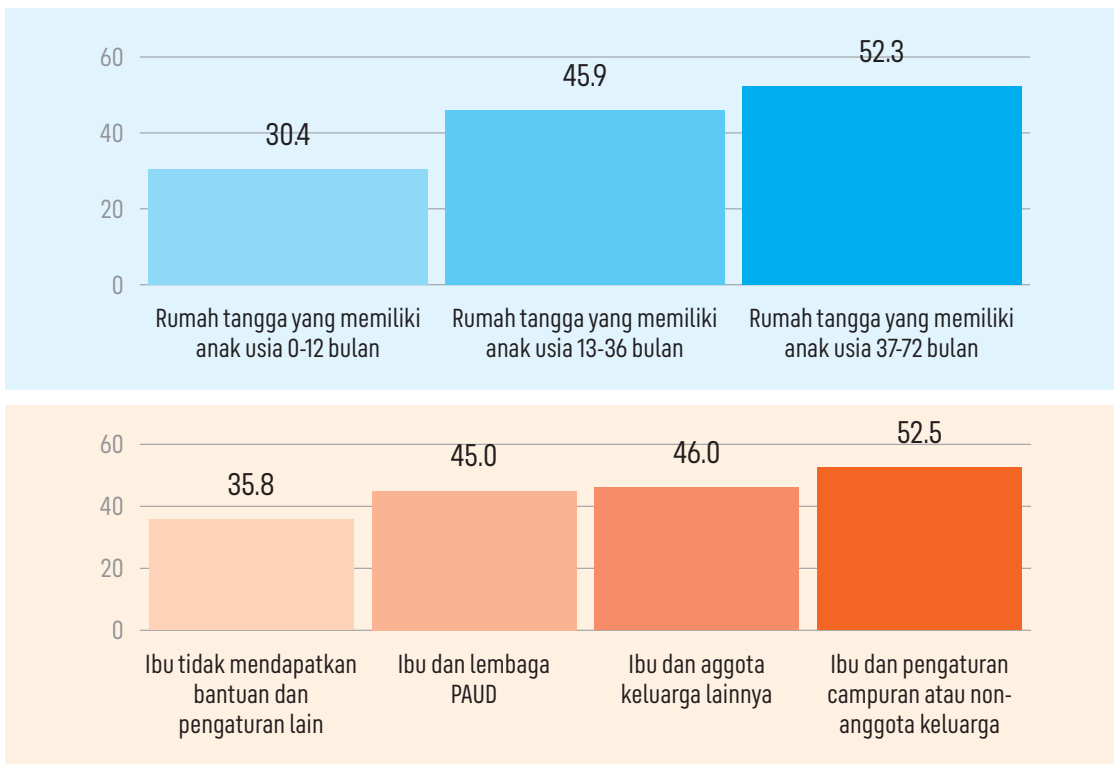
Estimasi Bank Dunia (2024), menunjukkan bahwa rumah tangga dengan anak di bawah 1 tahun terikat dengan penurunan TPAK perempuan sebesar sebesar 20 poin persentase (**Gambar 65**, atas). Setyoneluri (2023) juga menemukan hal yang sama, yaitu perempuan yang memiliki lebih banyak anak kecil mengurangi kemungkinan kembali bekerja, terutama memasuki sektor formal. Ketika ibu mendapatkan dukungan dari sebagian tugas pengasuhan anak, TPAK mereka akan meningkat (**Gambar 65**, bawah).

### Gambar 65

#### Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Perempuan berdasarkan Usia Anak (Atas) dan Jenis Dukungan Pengasuhan Anak (Bawah)

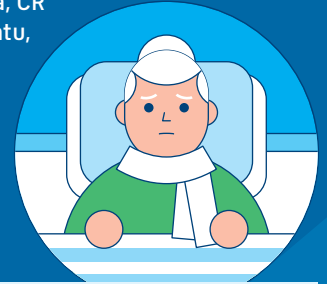
Sumber: Survei Pengasuh Rumah Tangga dari Bank Dunia, 2024.

Catatan: Sampel dari 2.942 ibu, antara lain 781 ibu yang memiliki anak usia 0-12 bulan, 1.351 ibu yang memiliki anak usia 13-36 bulan, dan 1.343 ibu yang memiliki anak usia 37-72 bulan. Beberapa rumah tangga dalam sampel memiliki lebih dari satu anak.



Tanggung jawab perawatan menjadi salah satu faktor yang membatasi keterlibatan perempuan di pasar kerja. Hambatan ini diperparah oleh kurangnya infrastruktur perawatan yang memadai, seperti fasilitas penitipan anak atau perawatan lansia yang berkualitas dan terjangkau, serta kebijakan ketenagakerjaan yang mendukung keseimbangan kerja dan tanggung jawab perawatan, seperti cuti berbayar. Norma sosial dan stereotip gender yang memandang perempuan sebagai pekerja tunggal dalam ekonomi pekerjaan juga berkontribusi pada kesenjangan ini. Pengakuan, pengukuran, dan penghargaan *care economy* adalah langkah penting untuk mencapai kesetaraan gender, meningkatkan produktivitas, dan membangun ekonomi yang inklusif. Rekomendasi kebijakan terkait ekonomi perawatan akan dibahas lebih dalam melalui subbab 7.3.

Pengalaman Bu CR (39 tahun) dalam merawat mertua (lansia) dengan penyakit Parkinsons dan Demensia. Sejak menikah, CR merawat ibu mertuanya (Martha) sebab suami CR bekerja penuh waktu di luar rumah. Di awal pernikahannya, CR merasa sangat stres karena harus menyanggah peran sebagai istri, menantu, dan pemberi rawat di saat yang bersamaan. Ia juga merasa sendirian dan ketidakadilan dalam memikul beban perawatan.



"Aku siapin bekal (untuk suami), subuh-subuh aku sudah bangun. Lalu mertua berteriak minta minum berulang kali."



"Karena ga ada yang bantu ya, keluarga juga acuh gak acuh juga, ga terlalu peduli juga, jadi saya merasa berat, namun gak mungkin saya membiarkan mertua saya begitu aja..."

Salah satu pengaruh dari beban perawatan ini adalah penurunan kondisi fisik dan mental CR hingga berujung keguguran. Meskipun keletihan dan stres, CR tetap harus melakukan pekerjaan perawatan mertuanya.

"Waktu itu aku juga lagi hamil sampai berulang kali keguguran sedih juga kan...udah gitu, saya harus tetap mengurus mamanya suami tanpa istirahat nifas..."

Namun, seiring waktu, CR berusaha untuk berkomunikasi dengan suaminya agar dapat membagikan beban perawatannya.



"Kalau udah gak sanggup, saya ngomong sama suami. Kalau gak kuat harus ngomong. Kuncinya banyak sabar, komunikasi."

"Saya mulai bergantian dengan suami merawat mertua. Misalnya dalam memandikan."



## 7.3

## Kebijakan Mendorong Produktivitas Perempuan

Perempuan umumnya memiliki harapan hidup yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Kondisi ini membuat mereka membutuhkan sumber daya ekonomi yang memadai untuk memenuhi kebutuhan hidup dalam jangka waktu yang lebih panjang.

Di sisi lain, perempuan sering terputus dari dunia kerja akibat peran dan beban pengasuhan dalam keluarga. Tanggung jawab domestik yang lebih besar membatasi peluang perempuan untuk berpartisipasi penuh dalam pasar tenaga kerja. Akibat kombinasi faktor tersebut, perempuan cenderung mengalami defisit ekonomi, yaitu kesenjangan antara kebutuhan ekonomi dan pendapatan yang tersedia. Defisit ini biasanya berlangsung lebih lama dan lebih dalam dibandingkan yang dialami laki-laki.

Hal tersebut mengakibatkan banyak perempuan harus bergantung pada bantuan keluarga atau transfer negara untuk memenuhi kebutuhan dasarnya, terutama saat menjadi lansia. Ketergantungan ini bukan karena mereka tidak produktif, tapi karena sistem yang belum sepenuhnya berpihak kepada peran, kontribusi, dan pekerjaan pengasuhan yang dilakukan oleh perempuan, baik di ranah publik maupun domestik. Fakta ini menunjukkan bahwa Indonesia butuh kebijakan perlindungan sosial dan sistem jaminan ketenagakerjaan yang lebih peka terhadap kebutuhan dan pengalaman perempuan. Bukan hanya soal bantuan, namun tentang menciptakan sistem yang benar-benar adil, dari usia muda hingga lanjut usia, serta bagi kelompok rentan seperti perempuan.

## 7.3.1

## Praktik Baik Mendorong Produktivitas Perempuan

Indonesia, sebagai bagian dari negara Selatan Global, menghadapi tantangan besar dalam mendorong dan memastikan partisipasi kerja perempuan serta meningkatkan produktivitas perempuan.

Tantangan ini tidak hanya bagi Indonesia saja, namun banyak negara berkembang lainnya yang juga mengalami kesulitan serupa akibat faktor struktural seperti beban ganda, akses terhadap pendidikan, pekerjaan, dan jaminan sosial hingga minimnya dukungan kebijakan yang responsif gender. Sehingga, opsi dan kebutuhan untuk melihat ke "Utara" menjadi penting untuk dipertimbangkan sebagai tolak ukur.

### Skema Perawatan Jangka Panjang Belanda: Membiayai Masa Tua Lewat Sistem Pajak dan Pendapatan



Belanda kini masuk dalam kategori negara *Aged Society*, dengan lebih dari 20,8 persen penduduknya berusia lanjut (CBS, 2025). Jumlah ini masih lebih rendah jika dibandingkan beberapa negara Eropa lainnya seperti Jerman atau Italia.

**Walaupun demikian, Belanda adalah negara dengan pengeluaran terbesar untuk perawatan jangka panjang di negara OECD, yaitu mencapai 4,4 persen dari total PDB pada tahun 2021 (OECD, 2023).**

Belanda telah memasukkan perawatan jangka panjang ke dalam sistem kesehatan universal sejak tahun 1968. *Statistics Netherlands* (CBS) menunjukkan bahwa pengeluaran di bawah *Long-Term Care*

Act (Wlz) yang mencakup perawatan intensif bagi lansia, penyandang disabilitas, dan pasien kejiwaan meningkat sebesar 11 persen di tahun 2024 dibandingkan tahun sebelumnya.

Dalam rangka mendorong partisipasi perempuan untuk bekerja, Belanda menginisiasi kebijakan yang sangat mahal dan komprehensif dalam pemenuhan hak dan kebutuhan lanjut usia melalui Undang-Undang Perawatan Jangka Panjang atau *Wet langdurige zorg* (Wlz). Wlz dirancang untuk menjamin kualitas hidup lansia yang membutuhkan pengawasan permanen. Pada 2024, lebih dari 18,6 miliar euro dialokasikan oleh pemerintah Belanda untuk perawatan lansia melalui Wlz, ditambah lebih dari 800 juta euro dalam bentuk anggaran pribadi (dengan total hampir €19,5 miliar). Pada tahun 2025, jumlah ini diperkirakan mencapai 19,2-20,1 miliar euro. Hal tersebut menyebabkan perawatan lansia menjadi komponen terbesar dalam pengeluaran Wlz.

Skema Wlz dibiayai melalui iuran yang disesuaikan dengan pendapatan, pajak, dan iuran tambahan yang juga berbasis pendapatan (Bakx et al., 2023). Besaran iuran Wlz merupakan persentase tetap dari batas maksimal pendapatan kena pajak tahunan. Pada 2023, tarif iuran Wlz ditetapkan sebesar 9,65 persen dari pendapatan tahunan hingga 37.149 euro, sehingga iuran maksimal yang dibayarkan oleh warga negara Belanda adalah 3.584,90 euro. Selain penduduk asli Belanda, orang yang tidak tinggal di Belanda tetapi tetap membayar pajak penghasilan di sana, juga dapat memenuhi syarat untuk skema ini dan dapat mengakses layanan perawatan jangka panjang. Aturan ini, menunjukkan bahwa Belanda membuka akses perlindungan bagi siapapun yang berkontribusi melalui sistem pajaknya.

Jenis risiko yang dijamin mencakup kebutuhan perawatan yang disebabkan oleh keterbatasan fisik, penurunan fungsi tubuh, dan gangguan daya ingat yang membuat lansia tidak bisa menjalani hidup secara mandiri. Misalnya, lansia yang mengalami kesulitan mandi, makan, berpakaian, atau mengelola kebutuhan sehari-hari seperti memasak dan menggunakan transportasi.

Kesimpulannya, Wlz memastikan bahwa lansia dengan kebutuhan kompleks mendapatkan layanan yang terintegrasi dan menyeluruh, baik di rumah maupun di fasilitas institusional. Layanan yang ditanggung oleh Wlz mencakup perawatan medis, pendampingan dan perawatan personal, fasilitas tempat tinggal permanen di institusi, terapi, penyediaan alat bantu, dan transportasi ke tempat layanan bimbingan dan perawatan.

**Di Indonesia, sebenarnya sudah ada langkah awal menuju sistem layanan lansia yang lebih komprehensif. Salah satunya adalah program uji coba Layanan Lansia Terintegrasi (LLT) yang diinisiasi oleh Kementerian PPN/Bappenas dan Asian Development Bank.**

LLT memiliki semangat yang sama dengan skema Wlz di Belanda, yaitu memastikan lansia dengan kebutuhan kompleks bisa tetap mendapatkan perawatan yang layak, bukan hanya di panti atau rumah sakit, tetapi juga di rumah dan komunitas lansia sendiri.

Namun, perbedaan utamanya terletak pada cara pembiayaannya. Di Belanda, Wlz dijalankan dengan sistem pembiayaan yang berkelanjutan karena didukung dari pajak dan iuran berbasis penghasilan yang terhubung dengan sistem jaminan kesehatan di Belanda. Artinya, masyarakat ikut membiayai sistem ini sepanjang hidupnya dan dapat mengaksesnya saat mereka membutuhkannya. Sementara di Indonesia, program LLT dan program kelanjutusiaan lainnya masih bergantung pada APBN, yang berarti pembiayaan berasal dari pemerintah pusat dan daerah tanpa kontribusi dari masyarakat dalam skema asuransi sosial. Perbedaan ini menunjukkan tantangan sekaligus peluang, bahwa jika Indonesia mengembangkan layanan lansia yang berkelanjutan dan merata, maka pembiayaan jangka panjang yang inovatif dan partisipatif menjadi kunci.

## Model Swedia: Prasekolah untuk Semua Anak



Swedia merupakan pelopor dalam pengembangan layanan penitipan anak yang dibiayai oleh negara serta menjadi negara pertama yang mempromosikan layanan penitipan anak dengan harga sangat terjangkau dan bersifat universal. Inisiatif besar ini dimulai pada 1960-an, saat Swedia mengalami ledakan ekonomi yang mengakibatkan kekurangan tenaga kerja, khususnya tenaga kerja perempuan. Untuk mengurangi beban kerja perawatan tak berbayar yang umumnya ditanggung oleh perempuan, pemerintah Swedia membangun Model Pengasuhan Anak Swedia yang berlandaskan prinsip kesetaraan akses bagi semua keluarga, tanpa memandang tingkat pendapatan.

Pada tahun 1975, Swedia mengesahkan Undang-Undang Prasekolah Nasional dengan menetapkan sistem penitipan anak yang komprehensif dan terjangkau, serta mewajibkan penyelenggaraannya dilakukan oleh pemerintah kota. Kebijakan ini terus mengalami perluasan cakupan, salah satunya pada tahun 2000, ketika hak untuk mengakses prasekolah diperluas kepada anak-anak yang orang tuanya menganggur, menjalani cuti sakit, atau sedang mengambil cuti orang tua (*parental leave*). Pada tahun 2016, terdapat 83 persen prasekolah yang dikelola oleh pemerintah kota, sementara 16 persen lainnya dikelola oleh swasta yang tetap menerima subsidi pemerintah. Baik prasekolah milik pemerintah maupun swasta, keduanya berada di bawah tanggung jawab dan pengawasan Badan Pendidikan Nasional Swedia.

Pemerintah menetapkan standar layanan dan memastikan bahwa seluruh anak memperoleh akses yang setara terhadap pendidikan prasekolah melalui kebijakan subsidi yang menyeluruh sebagai bagian dari tanggung jawab. Pemerintah Swedia menerapkan kebijakan bahwa setiap keluarga di Swedia berhak atas subsidi sebanyak 525 jam per tahun atau 15 jam per minggu untuk anak prasekolah, yaitu anak berusia 1-6 tahun. Selain itu, pemerintah Swedia memberikan dukungan finansial kepada orang tua tunggal melalui bantuan pemeliharaan untuk memastikan bahwa anak-anak mereka memiliki

akses yang setara terhadap standar hidup yang layak, sebagaimana anak-anak yang diasuh oleh dua orang tua.

Dalam sistem subsidi biaya penitipan anak di Swedia, iuran orang tua ditetapkan secara proporsional berdasarkan jumlah anak dan pendapatan kotor. Untuk anak pertama, iuran dibatasi sebesar SEK 1.382 atau sekitar Rp 2.347.473 per bulan (dengan asumsi 1 SEK = Rp 1.698) atau maksimal 3 persen dari pendapatan kotor orang tua. Biaya yang dikenakan untuk anak kedua sebesar SEK 922 atau sekitar Rp 1.566.114 per bulan atau maksimal 2 persen dari penghasilan kotor. Sementara itu, biaya untuk anak ketiga ditetapkan sebesar SEK 451 atau sekitar Rp 766.071 per bulan atau maksimal 1 persen dari penghasilan kotor orang tua atau wali. Keluarga yang memiliki anak keempat dan seterusnya dibebaskan sepenuhnya dari kewajiban pembayaran biaya penitipan anak.

Pemerintah juga memberikan subsidi untuk prasekolah, termasuk yang dikelola oleh swasta untuk setiap anak yang terdaftar. Subsidi dibayarkan oleh pemerintah kota setiap bulan besaran SEK 9.800 atau sekitar 16 juta per bulan untuk setiap anak yang berusia 3-5 tahun dan SEK 11.211 atau sekitar 19 juta per bulan untuk anak-anak berusia 1-2 tahun. Subsidi tersebut bertujuan untuk menutupi seluruh biaya operasional prasekolah, termasuk kebutuhan anak-anak dengan kebutuhan khusus. Oleh karena itu, kontribusi orang tua di Swedia mencapai 17 persen dari total biaya pengasuhan anak. Sisanya disubsidi oleh pemerintah melalui kombinasi hibah pemerintah pusat dan pendapatan pajak.

Terkait kebijakan cuti orang tua, Swedia memberikan hak cuti berbayar selama 480 hari setelah kelahiran atau adopsi anak. Cuti ini dapat digunakan hingga anak mencapai usia delapan tahun dan hak ini berlaku untuk setiap anak yang dimiliki, sehingga orang tua dapat mengakumulasi hari cuti jika memiliki lebih dari satu anak. Selain jatah cuti berbayar, orang tua juga memiliki hak hukum untuk mengurangi jam kerja hingga 25 persen sampai anak berusia delapan tahun yang bertujuan untuk memungkinkan keseimbangan antara tanggung jawab pengasuhan dan aktivitas profesional.

Kebijakan cuti yang berpihak pada keluarga merupakan salah satu pilar penting dalam sistem kesejahteraan di Swedia.

Pada tahun 2020, Swedia menginvestasikan sekitar USD 18.010 atau setara dengan 292 juta per anak untuk penitipan anak usia dini setiap tahunnya sebagai bentuk dari komitmen tersebut. Jumlah ini secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata pengeluaran di negara-negara OECD yang berada pada angka USD 14.436 per anak per tahun. Tingginya investasi ini mencerminkan komitmen kuat Swedia dalam mendukung keluarga, khususnya dalam meringankan beban pengasuhan anak. Kebijakan ini menciptakan kondisi yang memungkinkan bagi perempuan, terutama ibu, untuk kembali berpartisipasi secara aktif di pasar tenaga kerja tanpa harus terbebani oleh tanggung jawab pengasuhan yang tidak proporsional.

Terbukti, pada tahun 2024, perempuan di Swedia rata-rata menerima gaji 7,3 persen lebih rendah dibanding laki-laki. Meski masih ada selisih, tentunya angka ini jauh lebih baik dibandingkan dengan rata-rata negara OECD yang mencapai 11,4 persen. Salah satu faktor yang memengaruhi adalah tingginya partisipasi perempuan di dunia kerja dan jabatan strategis. Swedia sukses menjadi negara pertama di dunia yang mengganti cuti melahirkan khusus ibu menjadi cuti orang tua yang netral gender dan menjadi sebuah langkah revolusioner dalam mendukung peran ayah serta ibu secara seimbang di dunia kerja dan keluarga.

**Jika Indonesia ingin mengikuti jejak Swedia, ada beberapa pelajaran penting yang dapat dijadikan tolak ukur, seperti bagaimana membangun subsidi yang tepat sasaran dan inklusif, memperkuat aturan kerja yang ramah perempuan dan keluarga, serta mendorong inovasi dan pelibatan pemerintah daerah.**

### 7.3.2

## RPJMN 2025-2029 untuk Mendorong Produktivitas Perempuan

Upaya mendorong partisipasi perempuan telah menjadi bagian penting dalam arah pembangunan jangka panjang dan jangka menengah Indonesia. Dalam Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2025-2045, upaya-upaya mendorong partisipasi perempuan telah tercantum dalam misi Transformasi Sosial, Transformasi Ekonomi, dan Ketahanan Sosial Budaya dan Ekologi. Sementara itu, dalam Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025-2029, telah mengakomodir dengan komprehensif bagaimana arah kebijakan lima tahun ke depan diarahkan untuk mendorong produktivitas perempuan dan partisipasi perempuan melalui ketenagakerjaan yang inklusif dan pengembangan sistem perawatan melalui tiga Prioritas Nasional (PN), yaitu Prioritas Nasional 3, 4, dan 6 (**Gambar 66**).

**Gambar 66****RPJMN 2025-2029 untuk Mendukung Produktivitas Perempuan****PRIORITAS NASIONAL****3**

Melanjutkan Pengembangan Infrastruktur dan Peningkatan Lapangan Kerja yang Berkualitas, Mendorong Kewirausahaan, Mengembangkan Industri Kreatif serta Mengembangkan Agromaritim Industri di Sentra Produksi Melalui Peran Aktif Koperasi.

**Program Prioritas:**

Peningkatan Produktivitas UMKM dan Koperasi

**Kegiatan Prioritas:**

- Peningkatan Kapasitas Usaha dan Akses Sumber Daya Produktif.
- Pengembangan Kewirausahaan.

**6****PRIORITAS NASIONAL**

Membangun Dari Desa dan Dari Bawah untuk Pertumbuhan Ekonomi, Pemerataan Ekonomi, dan Pemberantasan Kemiskinan.

**Program Prioritas:**

Pelindungan Sosial Adaptif dan Inklusif

**Kegiatan Prioritas:**

- Penyaluran Bansos Adaptif dan Subsidi Tepat Sasaran Melalui Kartu Kesejahteraan.
- Reformasi Sistem Jaminan Sosial Nasional
- Pengembangan Ekonomi Perawatan (*Care Economy*).

**Program Pembangunan:**

Peningkatan Akses Lapangan Kerja dan Penumbuhan Usaha Berkelanjutan dan Inovatif

**Kegiatan Prioritas:**

- Peningkatan Kemandirian melalui Kartu Usaha Afirmatif.
- Peningkatan Daya Saing melalui Kartu Usaha Produktif.

**PRIORITAS NASIONAL****4**

Memperkuat Pembangunan SDM, Sains, Teknologi, Pendidikan, Kesehatan, Prestasi Olahraga, Kesetaraan Gender, dan Penguatan

Peran Perempuan, Pemuda (Generasi Milenial dan Generasi Gen Z), dan Penyandang Disabilitas.

**Program Prioritas:**

Peningkatan Kualitas Pengajaran dan Pembelajaran

**Kegiatan Prioritas:**

- Pengembangan Anak Usia Dini Holistik-Integratif (PAUD-HI).

**Program Prioritas:**

Peningkatan Ketangguhan Keluarga

**Kegiatan Prioritas:**

- Penguatan Institusi Keluarga untuk Penanaman Nilai-Nilai, Moral, Integritas Karakter, dan Pengembangan Psikososial Anak.
- Pemenuhan Hak Sipil dan Hukum, serta Afirmasi bagi Keluarga Rentan.

**Program Prioritas:**

Peningkatan Kualitas Pelindungan Anak

**Kegiatan Prioritas:**

- Pemenuhan Hak Anak Secara Simultan dan Replikasi Resolusi Anak.

**Program Prioritas:**

Peningkatan Kesetaraan Gender, Pemberdayaan Perempuan, dan Pelindungan dari Kekerasan

**Kegiatan Prioritas:**

- Peningkatan Akses Layanan Kesehatan dan Pendidikan.
- Peningkatan Kapasitas dan Kemandirian, serta Kepemimpinan Perempuan dalam Pengambilan Keputusan.
- Peningkatan Kapasitas Aktif Perempuan di Ekonomi dan Ketahanan Keluarga.

**Program Prioritas:**

Peningkatan Kesetaraan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas dan Lansia

**Kegiatan Prioritas:**

- Penghormatan, Pelindungan, dan Pemenuhan terhadap Hak Penyandang Disabilitas dan Lanjut Usia.

## 7.3.3

## Rekomendasi Kebijakan

1

### Mengurangi Kesenjangan Upah Melalui Pelatihan Vokasi

Salah satu faktor yang mendorong perempuan keluar dari dunia kerja setelah menikah atau ketika harus mengasuh adalah kesenjangan upah yang masih terjadi antara perempuan dan laki-laki.

Pelatihan vokasi atau pelatihan kejuruan memegang peran krusial dalam mengurangi kesenjangan upah antara pekerja laki-laki dan perempuan melalui beberapa cara utama, yaitu:

A

#### Meningkatkan kualitas dan produktivitas tenaga kerja

Pelatihan dan pendidikan vokasi dirancang untuk meningkatkan kualitas dan produktivitas tenaga kerja dengan menyelaraskan kompetensi lulusan sesuai kebutuhan Dunia Usaha, Dunia Industri, dan Dunia Kerja (DUDIKA). Peningkatan kualitas tenaga kerja secara langsung berkontribusi pada pertumbuhan ekonomi serta pencapaian tingkat pendapatan yang lebih tinggi. Namun, sebagian besar angkatan kerja di Indonesia, khususnya perempuan, masih memiliki tingkat pendidikan rendah dan banyak terserap dalam pekerjaan berketerampilan rendah di sektor informal. Kondisi ini berujung pada rendahnya produktivitas dan upah yang lebih kecil jika dibandingkan dengan laki-laki. Oleh karena itu, pelatihan peningkatan keterampilan menjadi sangat relevan untuk mengatasi kondisi tersebut, utamanya bagi perempuan.

B

#### Meningkatkan kemampuan kerja di sektor formal dan pekerjaan berketerampilan tinggi

Pelatihan vokasi dapat membantu pekerja untuk beralih ke pekerjaan dengan keterampilan menengah hingga tinggi yang umumnya menawarkan upah lebih baik. Tantangan besar terdapat pada pekerja

sektor informal yang pendapatannya cenderung rendah, tidak tetap, dan kurang terlindungi oleh kebijakan upah minimum maupun jaminan sosial. Dengan demikian, pelatihan semacam ini dapat memfasilitasi transisi pekerja dari status pekerja mandiri atau sektor informal menjadi karyawan di sektor formal. Transisi ini merupakan jalur krusial untuk mencapai status kelas menengah.

C

#### Menyediakan keterampilan yang relevan dan berbasis kebutuhan industri

Pelatihan vokasi yang efektif harus dirancang dan berorientasi pada permintaan pasar (*demand-driven*), disesuaikan dengan kebutuhan yang heterogen, serta mencakup pembelajaran berbasis kerja, magang, dan simulasi lingkungan kerja. Pendekatan yang berfokus pada hasil ini menjamin relevansi program dengan tuntutan industri secara langsung, yang pada akhirnya menghasilkan kesesuaian pekerjaan yang lebih baik dan peningkatan kemampuan kerja (*employability*) lulusan.

D

#### Mendorong pengembangan keterampilan berkelanjutan (*skilling, upskilling dan reskilling*)

Penerapan konsep pembelajaran sepanjang hayat sangat penting untuk memperoleh dan terus meningkatkan keterampilan (*skilling, upskilling, dan reskilling*). Hal ini diperlukan agar tenaga kerja dapat beradaptasi dengan dinamika perkembangan teknologi dan kondisi ekonomi yang terus berubah. Selain itu, peningkatan kualitas pengajar dan tenaga kependidikan vokasi melalui *upskilling* dan *reskilling* juga esensial guna memastikan kualitas instruksi yang diberikan.

Secara khusus, pelatihan ini membantu perempuan untuk memperoleh keterampilan yang relevan dengan perkembangan teknologi dan kebutuhan industri serta pasar kerja, khususnya di bidang-bidang yang didominasi laki-laki, seperti teknik, teknologi informasi, dan manufaktur. Berbekal keterampilan tersebut, perempuan dapat mengakses peluang pekerjaan yang lebih layak dengan gaji lebih tinggi, sekaligus memiliki daya tawar yang lebih kuat baik dalam proses rekrutmen maupun negosiasi upah.

## 2

**Investasi Kesehatan dan Pendidikan Perempuan**

Investasi dalam kesehatan dan pendidikan perempuan merupakan bagian yang tak terpisahkan dari strategi peningkatan kualitas sumber daya manusia secara menyeluruh. Strategi ini dipandang krusial dalam mendorong kemajuan bangsa dan peningkatan produktivitas tenaga kerja. Upaya ini sejalan dengan prinsip pengarusutamaan gender dan inklusi sosial, serta mengadopsi pendekatan siklus hidup untuk memastikan pembangunan manusia dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan sejak usia dini hingga lanjut usia.

Kebijakan pertama dan utama yang harus dilakukan dalam mendukung peningkatan TPAK perempuan adalah dengan terus meningkatkan akses dan capaian pendidikan bagi perempuan. Dalam sektor pendidikan, perempuan menjadi bagian penting dari upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia. Investasi di sektor pendidikan tidak hanya bertujuan memperluas akses, tetapi juga menjamin mutu pendidikan yang diterima. Pendidikan menengah dan tinggi menjadi prioritas karena memiliki peran strategis dalam mengoptimalkan potensi produktif generasi muda, termasuk perempuan. Akses terhadap pendidikan tinggi yang berkualitas diyakini mampu meningkatkan daya saing individu di pasar kerja, memperpanjang masa produktif, dan membuka peluang pendapatan yang lebih baik.

Oleh karena itu, reformasi sistem pembiayaan pendidikan tinggi diarahkan pada perluasan akses yang inklusif dan berkualitas melalui skema yang fleksibel. Skema ini dirancang untuk mendukung kelanjutan studi maupun pelatihan ulang. Selain itu, yang harus menjadi fokus adalah untuk memperkecil kesenjangan gender dalam pembangunan, peningkatan akses dan kualitas pendidikan secara setara. Pemerataan layanan pendidikan, baik dari segi geografis maupun sosial, dinilai penting dalam mendorong inklusivitas dan menciptakan kesempatan yang adil bagi perempuan. Di sisi lain, pengembangan literasi digital dan penyediaan akses terhadap pembelajaran daring turut menjadi bagian dari strategi untuk

mendukung pembelajaran sepanjang hayat dan peningkatan kapasitas perempuan dalam dunia kerja yang semakin terdigitalisasi.

Dalam sektor kesehatan, pendekatan siklus hidup diterapkan secara menyeluruh, dengan menargetkan peningkatan kesehatan dan gizi pada setiap tahapan kehidupan, mulai dari 1.000 hari pertama kehidupan, masa anak-anak, remaja, usia produktif, hingga lanjut usia. Kesehatan perempuan menjadi komponen penting yang diwujudkan melalui peningkatan layanan kesehatan dan gizi bagi kelompok usia produktif dan lansia, penyediaan layanan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana, serta edukasi kesehatan dan gizi sejak remaja. Prioritas utama meliputi penurunan angka kematian ibu dan anak melalui penguatan layanan persalinan di fasilitas kesehatan yang memenuhi standar dan peningkatan kemampuan deteksi dini risiko kehamilan serta kegawatdaruratan. Di samping itu, program intervensi gizi seperti pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil dan balita menjadi langkah nyata dalam pencegahan dan penurunan stunting. Seluruh upaya ini didukung oleh penguatan akses dan kualitas layanan kesehatan yang inklusif, termasuk di daerah terpencil dan sulit dijangkau, melalui pengembangan sistem pelayanan dan tata kelola yang responsif. Selain itu, peningkatan jumlah dan kualitas tenaga kesehatan, termasuk dokter dan spesialis, menjadi faktor penting dalam memastikan pemerataan layanan di seluruh wilayah.

Pelindungan sosial juga merupakan pilar penting dalam strategi ini. Sistem jaminan sosial, seperti BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan, dianggap fundamental untuk melindungi para pekerja dan menjaga produktivitas mereka. Fokus khusus juga diberikan kepada remaja putri melalui penyediaan layanan kesehatan dan gizi yang lebih baik, termasuk peningkatan konsumsi tablet tambah darah untuk mencegah anemia. Selain itu, upaya menciptakan lingkungan kerja yang sehat dan mendukung bagi semua pekerja, termasuk perempuan dan penyandang disabilitas, dilakukan dengan mendorong penerapan standar kesehatan kerja di tempat kerja formal.

### 3 Mendorong Pertumbuhan Sektor *Care Economy* Berbayar (Pekerjaan Formal Sektor Perawatan) dan Pelatihan

Upaya ini diarahkan untuk mengatasi berbagai isu struktural, seperti pekerja perawatan tidak dibayar (*unpaid care worker*) yang sering membebani perempuan. Dengan mendorong pertumbuhan sektor ekonomi perawatan berbayar secara terarah, Indonesia tidak hanya berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup kelompok rentan dan pekerja perempuan, tetapi juga memperkuat fondasi ekonomi inklusif yang adaptif terhadap dinamika demografi dan kebutuhan pembangunan manusia di masa depan.

**Beberapa kebijakan yang dapat diimplementasikan untuk mendorong pertumbuhan sektor ini, meliputi:**

#### A Pengakuan dan formalisasi *care economy*

Pengakuan terhadap pentingnya kerja perawatan dapat dilakukan melalui dua cara.

**Pertama**, untuk kerja perawatan tidak berbayar, seperti yang sering dilakukan oleh ibu, nenek, anak perempuan, atau kakak perempuan, diperlukan pengakuan bahwa aktivitas ini merupakan suatu bentuk pekerjaan yang berkontribusi pada perekonomian negara dan layak mendapat perlindungan. Bentuk perlindungan dapat diwujudkan dalam kompensasi atau bantuan sosial, khususnya bagi mereka yang berada dalam kondisi miskin dan rentan. Selain itu, penting juga untuk memastikan adanya dukungan agar mereka dapat kembali memasuki dunia kerja, baik formal maupun informal, misalnya melalui pelatihan keterampilan, penyediaan layanan penitipan anak yang terjangkau, atau penawaran fleksibilitas kerja. Dengan demikian, mereka dapat kembali bekerja dan berkontribusi secara ekonomi bagi keluarga dan negara.

**Kedua**, untuk kerja perawatan berbayar, seperti yang dilakukan oleh asisten rumah tangga, *baby sitter*, *care giver*, atau pekerja sosial masyarakat, penting untuk memastikan perlindungan atas hak-hak mereka sebagai pekerja. perlindungan ini mencakup pengaturan upah yang layak, kondisi

kerja yang manusiawi, serta kebijakan ketenagakerjaan yang berpihak pada kesejahteraan mereka. Sebagai contohnya, tanpa pengesahan Rancangan Undang-Undang Pelindungan Pekerja Rumah Tangga (RUU PPRT) yang tidak kunjung disahkan lebih dari 20 tahun, akan sangat utopis untuk mewujudkan ekosistem pekerja perawatan yang berkeadilan. Kehadiran RUU ini merupakan langkah mendasar untuk memastikan bahwa pekerja rumah tangga yang selama ini menopang kehidupan sehari-hari banyak keluarga, baik pekerjaan perawatan dan domestik, akhirnya diakui sebagai pekerja sejati dengan hak-haknya. Adanya pengakuan formal ini membuka peluang untuk mengintegrasikan peran-peran perawatan ke dalam sistem ketenagakerjaan dan perlindungan sosial yang lebih komprehensif.

#### B Optimalisasi sektor sosial dan kesehatan

Sektor layanan jasa dan kesehatan termasuk infrastruktur utama dalam mewujudkan *Care Economy*. Berbagai layanan sosial seperti *daycare*, PAUD, *eldercare*, serta program berbasis komunitas, mulai dari Posyandu, Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK), Pusat Pembelajaran Keluarga (PUSPAGA), lembaga kesejahteraan sosial lainnya, memiliki peran krusial bagi keluarga dengan kebutuhan pengasuhan, sekaligus menyediakan akses pada program-program pemberdayaan maupun perlindungan sosial. Sementara itu, sektor kesehatan, mulai dari Puskesmas, rumah sakit, hingga klinik, beserta tenaga medis seperti dokter, bidan, dan perawat, merupakan tulang punggung layanan pengasuhan klinis yang paling mudah dijangkau oleh masyarakat, terutama masyarakat berpenghasilan rendah. Karena itu, memperkuat baik sektor layanan sosial maupun kesehatan bukan lagi pilihan, melainkan keharusan strategis. Optimalisasi kedua sektor ini harus diarahkan pada pembangunan sistem pembiayaan yang lebih inovatif, tidak sekedar mengandalkan anggaran pemerintah. Indonesia membutuhkan investasi yang lebih intensif pada program berbasis komunitas, mendorong keterlibatan sektor swasta, serta insentif dan jaminan perlindungan yang memadai bagi tenaga kesehatan dan kesejahteraan sosial yang menjadi garda depan.

C

### Optimalisasi *silver dividend* untuk *care economy*

Meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia, mendorong kebutuhan yang semakin besar akan layanan kesehatan, pensiun, dan perawatan jangka panjang. Kondisi ini membuka peluang pengembangan subsektor perawatan lansia, baik melalui layanan langsung maupun melalui inovasi teknologi, seperti aplikasi pendukung aktivitas lansia dan layanan konsultasi daring. Mengoptimalkan *silver dividend* berarti memandang lansia bukan hanya sebagai penerima layanan, tetapi juga sebagai sumber potensi ekonomi yang mampu menciptakan lapangan kerja baru, mendorong inovasi, dan meningkatkan partisipasi angkatan kerja melalui pertumbuhan sektor ekonomi berbasis perawatan.

D

### Sertifikasi dan pelatihan berbasis kompetensi di sektor *care economy*

Pemerintah bersama lembaga pendidikan dan mitra industri perlu mengembangkan standar kompetensi nasional dan sistem sertifikasi untuk berbagai profesi di bidang *care economy*. Pelatihan di sektor *care economy* juga harus disesuaikan dengan berbagai jenis layanan, seperti perawatan anak usia dini, perawatan lansia, pendampingan disabilitas, dan layanan dukungan keluarga. Setiap jenis layanan membutuhkan kompetensi berbeda, sehingga modul pelatihan harus disesuaikan dengan spesifikasi pekerjaan dan standar pelayanan minimum.

4

## Mendorong Partisipasi Perempuan dalam Berwirausaha

Peningkatan partisipasi perempuan dalam berwirausaha bertujuan untuk meningkatkan kemandirian finansial, mengembangkan potensi diri, menambah pendapatan keluarga, dan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Dalam mengoptimalkan partisipasi perempuan untuk berwirausaha perlu adanya beberapa proses yang dilakukan, antara lain:

A

### Pelatihan

Peningkatan kapasitas perempuan dalam berwirausaha perlu dilakukan untuk meningkatkan motivasi berwirausaha dan membekali perempuan dengan pengetahuan, kompetensi, serta keahlian dalam mengelola usaha. Peningkatan kapasitas dapat dioptimalkan melalui pelaksanaan kegiatan pelatihan yang sesuai dengan kebutuhan penerima, kebutuhan pasar usaha, dan potensi wilayah.

B

### Pendampingan

Pendampingan merupakan suatu proses membimbing dan memberikan dukungan yang berlangsung secara berkelanjutan, dengan tujuan untuk mengembangkan potensi individu dan membantu tercapainya tujuan dalam pemberdayaan perempuan khususnya dalam berwirausaha. Proses pendampingan yang harus diberikan untuk mendorong partisipasi perempuan dalam berwirausaha, yaitu pendampingan teknis, pendampingan sosial, pendampingan manajerial, dan fasilitasi akses usaha.

C

### Peningkatan Akses

Peningkatan akses merupakan upaya untuk membuka peluang dan mempermudah perempuan dalam memperoleh sumber daya serta kesempatan yang dibutuhkan dalam berwirausaha. Upaya ini dilakukan untuk menghilangkan hambatan-hambatan ekonomi maupun sosial yang memengaruhi perempuan dalam berwirausaha. Untuk dapat memastikan keberlanjutan usaha yang dilakukan perempuan perlu adanya peningkatan terhadap akses pasar dan akses modal.

## 5 Implementasi Peta Jalan dan Rencana Aksi Nasional Ekonomi Perawatan

Peta Jalan dan Rencana Aksi Nasional Ekonomi Perawatan untuk Dunia Kerja yang Transformatif Setara dan Adil Gender telah disahkan pada 2023 yang menangkap arah kebijakan Ekonomi Perawatan untuk 25 tahun ke depan melalui strategi-strategi prioritas. Peta Jalan dan Rencana Aksi Nasional Ekonomi Perawatan memiliki tujuh strategi prioritas, yaitu layanan dan program pengasuhan anak, layanan dan program perawatan bagi lanjut usia, layanan inklusi terhadap ODHA, penyandang disabilitas, penyintas kekerasan dan kelompok rentan lainnya, perlindungan maternitas, penguatan peran ayah dalam pengasuhan anak melalui cuti paternitas, pengakuan dan perlindungan pekerja perawatan, dan perlindungan sosial untuk kesejahteraan ekonomi perawatan.

Indonesia sebenarnya telah memiliki program-program berbasis komunitas untuk perawatan anak, lansia, dan kelompok rentan lainnya yang dapat diperkuat baik dari aspek koordinasi, kelembagaan, bagipakai data, sumber daya manusia, dan kualitas layanan. Sebagai contoh, program-program kelanjut-usiaan seperti Posyandu Lansia, Puskesmas, SLRT-Puskesmas, Permakanan, SIDAYA (Lanjut Usia Berdaya), Bina Keluarga Lansia (BKL), Sekolah Lansia, dan program ujicoba Layanan Lansia Terintegrasi (LLT) yang sebenarnya dapat diintegrasikan baik dari pendamping program, layanan yang diberikan, serta sistem informasi dan data yang digunakan.

Harapannya, melalui Peta Jalan dan Rencana Aksi Nasional ini terjadi wadah kolaborasi antar kementerian/lembaga dan juga organisasi masyarakat sipil melalui target-target yang ditetapkan dalam Arah Kebijakan dan program prioritas ekonomi keperawatan 2025-2045.

## 6 Mendorong Peran Pengasuhan yang Adil dan Setara

### A Memperluas dan reformasi kebijakan cuti kerja

Pemerintah perlu mempertimbangkan untuk memperluas kebijakan cuti keluarga, baik untuk perempuan maupun laki-laki, dalam sektor formal dan informal. Cuti melahirkan, cuti ayah, dan cuti untuk merawat anggota keluarga harus diatur lebih adil dan dijamin perlindungan kerjanya. Kebijakan ketenagakerjaan yang berpihak kepada pekerja dan keluarga ini akan membantu perempuan tetap bertahan di dunia kerja sekaligus mendorong pembagian peran perawatan secara lebih setara antara gender.

Indonesia sebenarnya telah memiliki sejumlah bentuk cuti kerja yang di atur dalam Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2024 tentang Kesejahteraan Ibu dan Anak pada Fase Seribu Hari Pertama, seperti cuti tahunan, cuti khusus, cuti melahirkan dan keguguran, dan cuti haid. Namun, belum ada kebijakan yang mendorong pelibatan pengasuhan oleh ayah secara optimal. Hal ini terlihat dari durasi cuti ayah yang masih sangat terbatas, yaitu hanya 2-3 hari untuk masa persalinan dan 2 hari mengalami keguguran. Oleh karena itu, beberapa langkah kebijakan perlu didorong, seperti memperpanjang dan menstandarkan cuti melahirkan, menerapkan cuti ayah secara nasional, mengembangkan cuti perawatan keluarga (*family care leave*), serta mendorong pengembangan kebijakan asuransi sosial untuk tunjangan cuti melahirkan. Penerapan kebijakan cuti ayah atau *paternity leave* menjadi instrumen penting untuk mendorong pembagian tanggung jawab pengasuhan anak dan pekerjaan domestik yang lebih setara. Kebijakan ini dirancang untuk mengoreksi ketimpangan peran yang selama ini cenderung dibebankan kepada perempuan, sehingga tercipta distribusi peran keluarga yang lebih adil.

## **B** Peningkatan peran laki-laki dalam rumah tangga

Selama ini, laki-laki lebih banyak berperan di ranah publik dibandingkan di ranah domestik. Akibatnya, tanggung jawab pengasuhan anak, pekerjaan rumah tangga, dan tugas-tugas dalam rumah tangga menjadi tidak seimbang, dengan perempuan menanggung porsi yang jauh lebih besar. Dengan meningkatkan peran laki-laki dalam urusan rumah tangga, termasuk pekerjaan perawatan tidak berbayar, beban ganda yang selama ini ditanggung perempuan dapat dikurangi, sekaligus menjaga tingkat partisipasi perempuan di dunia kerja tetap tinggi. Salah satu kebijakan yang dapat ditempuh adalah memperkuat program bimbingan pra-nikah bagi calon pengantin yang dilaksanakan oleh Kementerian Agama. Selain itu, untuk mempersiapkan kelahiran dan pengasuhan anak, dapat dioptimalkan kebijakan bimbingan orang tua melalui program dan layanan komunitas yang sudah ada, seperti Puskesmas, Posyandu, dan Program Keluarga Harapan (PKH). Ke depan, kebijakan diarahkan agar laki-laki juga diwajibkan terlibat dalam kegiatan Posyandu, Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) pada PKH, serta bimbingan dan konsultasi di Puskesmas, yang selama ini sebagian besar masih dibebankan kepada perempuan.

## **C** Memberikan valuasi pekerjaan tidak dibayar melalui *Household Production Satellite Account* (HPSA)

Indonesia perlu mulai menghitung secara resmi nilai ekonomi dari pekerjaan tidak dibayar melalui pengembangan *Household Production Satellite Account* (HPSA), yang merupakan sebuah konsep untuk mengukur dan menggambarkan seluruh produksi rumah tangga yang dilakukan oleh anggota rumah tangga untuk kepentingan rumah tangga itu sendiri. HPSA menjadi alat yang akan menjawab kekosongan informasi yang tampak dalam sistem neraca nasional. Meskipun banyak pihak yang tidak setuju dengan HPSA ini, perlu digarisbawahi bahwa HPSA tidak mengganggu sistem statistik sosial, tetapi justru dapat memberikan analisis menyeluruh mengenai kondisi nyata rumah tangga (Błaszczak-Przybycińska dan Marszałek, 2019).

Dengan SAHP, pemerintah dapat melakukan beberapa hal, yaitu:

### ■ Menyusun kebijakan fiskal yang lebih berpihak pada perempuan.

Ketika kontribusi pekerjaan tidak dibayar diakui secara statistik, negara bisa mulai mengalokasikan anggaran untuk mendukung layanan perawatan publik, memberikan insentif pajak untuk keluarga pengasuh, atau memperkuat subsidi untuk penyedia layanan *daycare* dan perawatan lansia.

### ■ Memperkuat perlindungan sosial untuk pekerja domestik dan perempuan di rumah.

Banyak perempuan yang tidak masuk pasar kerja formal karena mengurus rumah. Jika pekerjaan ini diakui secara ekonomi, maka mereka juga layak mendapat perlindungan sosial, seperti jaminan kesehatan, pensiun, atau bantuan saat terjadi guncangan ekonomi.

### ■ Merancang insentif dan kompensasi untuk keluarga dan komunitas.

Pemerintah baik pusat dan daerah dapat memberikan dukungan langsung berupa insentif dan kompensasi pada keluarga serta komunitas yang menjalankan fungsi perawatan, seperti subsidi bagi keluarga pengasuh anak atau lansia, program pelatihan dan bantuan untuk pengasuh informal, serta skema insentif untuk kerja pengasuhan berbasis komunitas.

## Key Takeaways

---

### Peningkatan partisipasi perempuan dalam ekonomi

Perempuan memiliki Angka Harapan Hidup (AHH) yang lebih panjang dibandingkan dengan laki-laki tetapi memiliki pendapatan lebih rendah sehingga mengalami *Life-Cycle Deficit* (LCD) lebih panjang. Untuk mengatasi hal tersebut, dapat melakukan peningkatan partisipasi ekonomi di sektor formal. Kegiatan tersebut dapat diawali dengan investasi terhadap pendidikan yang menjadi pilar utama dalam pembangunan ekonomi dan kesetaraan gender yang berkeadilan. Pendidikan merupakan komponen yang berperan penting dalam mengurangi morbiditas. Tingkat partisipasi pendidikan menengah dan tinggi yang lebih tinggi tidak hanya membuka peluang ekonomi yang lebih baik bagi perempuan, tetapi juga meningkatkan literasi kesehatan, kesadaran preventif, dan perilaku hidup sehat.

---

### Ekonomi Keperawatan

Ekonomi keperawatan adalah sistem yang mencakup aktivitas pengasuhan/perawatan dan aktivitas pekerjaan domestik di rumah tangga. Produksi aktivitas ini jauh lebih banyak dilakukan oleh perempuan, namun tidak dianggap memiliki valuasi ekonomi sehingga tidak diperhitungkan dalam neraca pembangunan. Pengukuran nilai ekonomi untuk kerja keperawatan mulai dilakukan dengan *National Time Transfer Accounts* (NTTA). Melalui perhitungan NTTA ini, beban tersembunyi dan kemiskinan waktu yang selama ini dialami perempuan dapat lebih diakui dan diperhitungkan dalam pembuatan kebijakan.

---

### Ekonomi Keperawatan sebagai Pilar Pembangunan

Sudah saatnya Indonesia mulai menempatkan ekonomi perawatan sebagai pilar penting pembangunan dengan belajar dari negara-negara yang memiliki sistem kesejahteraan lebih matang, sehingga praktik terbaiknya dapat menjadi acuan kebijakan yang relevan. Beberapa program nasional memang sudah bergerak ke arah pengakuan nilai kerja perawatan untuk meningkatkan TPAK perempuan dan memastikan perempuan dapat tetap bertahan di dunia kerja, namun langkah ini belum cukup tanpa perubahan norma sosial yang masih menempatkan beban perawatan hampir sepenuhnya pada perempuan. Karena itu, kampanye publik dan advokasi kesetaraan gender harus diperkuat agar masyarakat melihat kerja perawatan sebagai tanggung jawab bersama, bukan urusan domestik yang menghambat partisipasi ekonomi perempuan. Indonesia hanya dapat memaksimalkan potensi tenaga kerja perempuannya jika reformasi kebijakan selaras dengan transformasi budaya yang mengakui perawatan sebagai fondasi ekonomi, bukan pekerjaan tak terlihat.

Peta Jalan dan Rencana Aksi Nasional Ekonomi Perawatan memiliki tujuh strategi prioritas, yaitu layanan dan program pengasuhan anak, layanan dan program perawatan bagi lanjut usia, layanan inklusi terhadap ODHA, penyandang disabilitas, penyintas kekerasan dan kelompok rentan lainnya, perlindungan maternitas, penguatan peran ayah dalam pengasuhan anak melalui cuti paternitas, pengakuan dan perlindungan pekerja perawatan, dan perlindungan sosial untuk kesejahteraan ekonomi perawatan.

Sandwich Generation



Silver Economy

Active Ageing



Ageing Population

Silver Dividend

Life-Cycle Deficit



## Bab 8

# Refleksi Akhir

- Garis Besar Pemikiran
- Peran NTA dalam Membantu Perencanaan Kependudukan
- Apa yang Perlu Dilakukan?

Demographic Dividend

Life-Cycle Surplus

Care Economy



## 8.1

## Garis Besar Pemikiran

Program Keluarga Berencana yang dijalankan sejak tahun 1970 berhasil menurunkan angka kelahiran total/**Total Fertility Rate (TFR)**, meningkatkan kesehatan masyarakat, serta mengendalikan laju pertumbuhan penduduk. Dampaknya terasa luas, yaitu **Usia Harapan Hidup (UHH)** meningkat, struktur penduduk berubah, dan membuat Indonesia berada pada fase bonus demografi. Akan tetapi, peluang besar ini hadir bersama sejumlah tantangan, mulai dari meningkatnya jumlah lansia (**ageing population**), banyaknya anak muda yang mengalami **NEET (Not in Employment, Education, or Training)**, hingga fenomena **sandwich generation** yang menanggung beban ganda. Karena itu, Indonesia perlu merumuskan kebijakan kependudukan yang lebih responsif, terpadu, dan lintas sektor untuk memaksimalkan bonus demografi, memutus rantai beban finansial lintas generasi, serta mempersiapkan penuaan penduduk guna menciptakan **bonus demografi kedua** menuju **Indonesia Emas 2045**.

**Kerangka National Transfer Accounts (NTA)** yang diuraikan dalam buku ini menjadi pijakan penting bagi pemerintah dalam merancang kebijakan kependudukan berbasis bukti. Melalui NTA, kita dapat melihat aliran ekonomi bergerak antarkelompok umur anak, dewasa, dan lansia serta memahami upaya setiap kelompok dalam memproduksi, mengonsumsi, serta mentransfer atau menerima sumber daya ekonomi sepanjang hidupnya.

Lebih dari itu, NTA membantu memahami bonus demografi secara empiris, mengungkap adanya masa **surplus** dan **defisit** pendapatan-pengeluaran dalam siklus hidup, kesenjangan produktivitas, tantangan pembiayaan anak, serta peluang ekonomi baru dari meningkatnya jumlah lansia (**silver dividend**). Kerangka ini juga memotret ketimpangan struktural yang dialami perempuan dan pengaruhnya terhadap produktivitas.

Temuan empiris dari NTA menunjukkan bahwa **puncak bonus demografi Indonesia** terjadi sekitar tahun **2020** dan diperkirakan berakhir pada **2024**, seiring menurunnya **support ratio** dan meningkatnya defisit **antargenerasi**. Kondisi ini menegaskan bahwa untuk memperpanjang manfaat bonus demografi, Indonesia perlu meningkatkan produktivitas penduduk agar surplus yang dihasilkan usia produktif mampu menopang kelompok usia nonproduktif. Akan tetapi, analisis NTA juga mengungkap sejumlah hambatan dalam upaya peningkatan produktivitas, seperti perubahan struktur umur menuju **ageing population**, kualitas SDM yang belum merata, tingginya proporsi pekerja informal, serta rendahnya partisipasi perempuan dalam pasar kerja akibat norma sosial dan beban perawatan domestik. Rendahnya partisipasi perempuan membuat potensi **gender dividend** belum sepenuhnya muncul. Di sisi lain, NTA menunjukkan bahwa kebutuhan pembiayaan kesehatan lansia dan pendidikan anak terus meningkat seiring bertambahnya usia, sementara investasi per kapita Indonesia untuk anak masih relatif rendah.

Pendekatan NTA juga membuka perspektif baru mengenai peluang ekonomi dari kelompok lansia melalui konsep **longevity economy**, yakni potensi ekonomi yang muncul ketika lansia hidup sehat, produktif, memiliki literasi keuangan yang baik, dan didukung sistem pensiun yang memadai. Temuan dalam Buku Kebijakan dan Analisis Berbasis NTA ini memberikan landasan penting bagi pemerintah dalam merumuskan kebijakan yang mampu merespons perubahan dinamika penduduk sekaligus memaksimalkan manfaatnya.

**Prioritas utama adalah mengoptimalkan bonus demografi dengan meningkatkan produktivitas penduduk sehingga *support ratio* tetap terjaga. Upaya ini dapat dilakukan melalui:**

- Investasi sumber daya manusia, mencakup pendidikan yang selaras dengan kebutuhan pasar kerja, peningkatan layanan kesehatan, dan penguatan jaminan sosial;
- Perluasan pekerjaan formal serta perlindungan bagi pekerja informal;
- Peningkatan partisipasi perempuan melalui valuasi pekerjaan perawatan, pengembangan layanan *care economy*, dan kebijakan ketenagakerjaan yang ramah perempuan;
- Pengembangan wirausaha formal, UMKM, dan pemerataan pembangunan wilayah.

**Kebijakan yang menyeluruh ini tidak hanya mendorong produktivitas, tetapi juga membantu memutus rantai beban finansial lintas generasi dengan mewujudkan slogan “kaya sebelum tua” serta menciptakan kelompok lansia yang aktif dan berdaya sehingga membuka peluang lahirnya bonus demografi kedua.**

Dalam hal ini arah kebijakan pembangunan telah menunjukkan komitmen dalam menangani isu-isu kependudukan dan transfer antargenerasi. **Program Makan Bergizi Gratis (MBG), Koperasi Merah Putih (KMP), Sekolah Rakyat, dan berobat gratis** merupakan instrumen kebijakan yang secara langsung memengaruhi pola transfer publik, investasi modal manusia, dan keseimbangan antara defisit dan surplus ekonomi sepanjang siklus hidup. MBG dan Sekolah Rakyat mampu memperkuat investasi pada usia anak dan remaja yang merupakan fondasi dalam peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia, sehingga memungkinkan pencapaian produktivitas yang optimal pada usia kerja. Layanan berobat gratis berperan untuk menjaga produktivitas pada usia kerja sekaligus mengurangi defisit konsumsi kesehatan pada usia lanjut, hal ini mampu menciptakan penuaan penduduk yang lebih sehat dan membuka peluang pencapaian *silver dividend*. Sementara itu, Koperasi Merah Putih berperan dalam meningkatkan produktivitas sehingga surplus ekonomi dan *support ratio* yang dibutuhkan untuk menopang usia nonproduktif dapat terjaga.

Melalui analisis NTA, keterkaitan antara program-program tersebut dan perencanaan fiskal dapat dianalisis secara lebih sistematis, sehingga negara dapat menentukan daya dukung fiskal yang tepat, termasuk peran subsidi, transfer publik, dan reformasi sistem pensiun untuk memastikan layanan bagi anak-anak dan lansia yang berada dalam kondisi defisit tersalurkan secara efektif. Dengan demikian, pemerintah dapat memproyeksikan kebutuhan belanja sosial dan potensi penerimaan di masa depan sehingga keberlanjutan pembangunan dapat terjaga. Melalui kerangka NTA dan komitmen kebijakan yang berorientasi pada masa depan, Indonesia memiliki peluang nyata untuk memanfaatkan perubahan demografis menjadi kekuatan pembangunan yang berkelanjutan dan inklusif menuju Indonesia Emas 2045.

## 8.2

## Peran NTA dalam Membantu Perencanaan Kependudukan

Bentuk nyata dari pemanfaatan NTA dapat dilihat dalam dokumen perencanaan kependudukan. NTA memberikan manfaat strategis dalam penyusunan dokumen perencanaan pembangunan kependudukan karena mampu menjembatani data mikro kependudukan dan ekonomi dengan kebutuhan kebijakan makro lintas usia.

Melalui kerangka ini, arus ekonomi lintas usia dapat dipetakan secara rinci, meliputi siapa yang mengalami defisit dan siapa yang menikmati surplus dalam setiap tahap siklus hidup, baik dari sisi konsumsi maupun pendapatan. NTA sekaligus menguraikan komposisi konsumsi publik dan privat, peran transfer antarrumah tangga dan dari pemerintah, serta porsi tabungan dan akumulasi aset menurut kelompok usia. Informasi yang terstruktur ini menjadikan NTA sebagai jembatan yang menghubungkan data survei rumah tangga, data fiskal, dan Sistem Neraca Nasional dalam satu bahasa yang sama. Dengan demikian, NTA menyajikan gambaran kuantitatif mengenai situasi kependudukan yang menjadi salah satu landasan dalam penyusunan **Desain Besar Pembangunan Kependudukan (DBPK)** dan **Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK)**. Melalui pendekatan ini, arah kebijakan tidak lagi bertumpu pada indikator agregat semata, tetapi juga mempertimbangkan profil ekonomi penduduk sepanjang siklus hidup.

Dalam kerangka DBPK dan PJPK, NTA berfungsi sebagai dasar dan penyedia data berbasis bukti yang menopang keseluruhan proses perumusan kebijakan. Profil **defisit** dan **surplus siklus hidup** yang dihasilkan NTA memungkinkan identifikasi isu prioritas pada setiap kelompok usia, seperti besarnya beban pembiayaan usia anak, tantangan produktivitas usia muda dan usia kerja, serta tingkat kemandirian ekonomi lanjut usia. Temuan ini membantu perencana menetapkan prioritas kebijakan dan bauran intervensi yang konsisten dengan kebutuhan nyata penduduk pada tahapan kehidupan yang berbeda, mencakup pendidikan, kesehatan, ketenagakerjaan, dan perlindungan sosial. Selain itu, NTA menyediakan *baseline* bukti lintas usia yang dapat dipakai untuk mensimulasikan berbagai skenario demografis dan fiskal. Dengan cara itu, DBPK dan PJPK menjadi dokumen yang bukan hanya normatif, melainkan juga antisipatif dan adaptif terhadap perubahan struktur usia penduduk.

**Manfaat NTA juga tampak jelas ketika dikaitkan dengan Pilar 1 DBPK, yakni Pengelolaan Kuantitas Penduduk. Melalui profil konsumsi dan pendapatan menurut usia, NTA memungkinkan perhitungan lebih akurat mengenai biaya pengasuhan dan investasi pada anak yang dipikul oleh rumah tangga, pemerintah, dan pasar.**

Informasi ini penting untuk memahami bagaimana beban ekonomi pengasuhan anak memengaruhi keputusan fertilitas dan kecenderungan *Total Fertility Rate* dalam jangka menengah dan panjang. Berdasarkan temuan tersebut, pemerintah dapat merancang intervensi yang lebih tepat sasaran, seperti skema bantuan sosial, subsidi layanan pengasuhan, dan kebijakan kerja ramah keluarga yang mengurangi beban finansial dan waktu bagi orang tua. Dengan demikian, pengelolaan kuantitas penduduk tidak hanya dipandang dari sudut jumlah kelahiran, tetapi juga dari kemampuan sistem ekonomi dan sosial untuk menanggung serta mengelola biaya pengasuhan anak secara berkelanjutan sehingga indikator TFR dapat tercapai dengan baik.

**Pada Pilar 2, yaitu Peningkatan Kualitas Penduduk, Pembangunan Keluarga, dan Inklusi Sosial, NTA menyediakan bukti empiris mengenai besarnya investasi modal manusia dan pola distribusinya antar-kelompok penduduk.**

Profil pengeluaran pendidikan dan kesehatan menurut usia, jenis kelamin, dan kelompok sosial memungkinkan perencana melihat apakah investasi tersebut sudah memadai untuk mendukung pencapaian Indeks Modal Manusia. Di sisi lain, profil pendapatan kerja menurut usia dan jenis kelamin membantu mengungkap kesenjangan produktivitas dan pendapatan antara laki-laki dan perempuan, serta potensi hilangnya kesempatan akibat rendahnya partisipasi angkatan kerja perempuan. Untuk kelompok lanjut usia, NTA menjelaskan sejauh mana konsumsi mereka dibiayai oleh pendapatan sendiri, transfer keluarga, atau transfer publik, sehingga tingkat kemandirian ekonomi lansia dapat diukur secara lebih objektif. Seluruh informasi ini mendukung perumusan kebijakan yang lebih inklusif, baik dalam desain program keluarga, pemberdayaan ekonomi perempuan, maupun penguatan sistem perlindungan sosial bagi kelompok rentan. Hal ini akan memperkuat kebijakan yang disusun memang benar benar dapat mendukung capaian indikator pilar 2 yang mencakup Indeks Modal Manusia, TPAK Perempuan, dan Persentase Lanjut Usia Mandiri.

**Sementara itu, pada Pilar 3 mengenai Penataan Persebaran Penduduk, NTA dapat dikembangkan sebagai dasar perencanaan pemerataan pembangunan lintas wilayah.**

Dengan menggabungkan profil NTA dan informasi kewilayahan, perencana dapat menelaah perbedaan kapasitas ekonomi antardaerah dalam membiayai kebutuhan penduduk pada berbagai kelompok usia, termasuk akses terhadap layanan dasar. Analisis ini membantu mengidentifikasi daerah yang menanggung beban demografis lebih berat, misalnya daerah dengan proporsi anak tinggi tetapi kapasitas fiskal terbatas, atau daerah yang mulai memasuki struktur penduduk menua dengan kebutuhan layanan kesehatan dan perlindungan sosial yang meningkat. Selain itu NTA mengidentifikasi adanya ketimpangan produktivitas yang disebabkan oleh ketimpangan akses ke pendidikan, dominasi pekerjaan informal, bangkitan ketenagakerjaan dan daya ungkit ekonomi sehingga menyebabkan ketimpangan pendapatan antar wilayah. Hasil NTA dapat dimanfaatkan untuk merancang mekanisme transfer antardaerah yang lebih berkeadilan, mengarahkan investasi infrastruktur dan layanan dasar ke wilayah yang paling membutuhkan, serta mendukung penataan persebaran penduduk yang sejalan dengan daya dukung dan daya tampung wilayah. Dengan demikian, NTA memperkuat peran DBPK dan PJKP sebagai instrumen utama dalam mewujudkan pembangunan kependudukan yang berkelanjutan, berkeadilan antargenerasi, dan responsif terhadap keragaman kondisi kewilayahan di Indonesia.

## 8.3

## Apa yang Perlu Dilakukan?

Rekomendasi dari setiap bab analisis NTA dirangkum dalam sebuah matriks yang memuat arah kebijakan, strategi serta kementerian/lembaga pengampunya. Matriks ini disusun sebagai panduan bersama untuk pelaksanaan kebijakan lintas sektor.

### Perubahan Demografi Indonesia: Fenomena *Sandwich Generation* dan *Ageing Population*

Arah Kebijakan	Strategi	Kementerian/Lembaga Penanggung Jawab
Memutus rantai beban finansial lintas generasi guna mengurangi tekanan ekonomi pada kelompok <i>sandwich generation</i> dan memperkuat kemandirian ekonomi	Peningkatan produktivitas tenaga kerja melalui penyediaan pendidikan dan pelatihan vokasi yang relevan dengan kebutuhan pasar kerja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemenko Bidang Perekonomian</li> <li>• Kementerian Ketenagakerjaan</li> <li>• Kementerian Dikdasmen</li> <li>• Kementerian Dikti Saintek</li> <li>• Kementerian Perindustrian</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> </ul>
	Pengembangan infrastruktur publik yang merata, termasuk infrastruktur digital, untuk mendukung akses dan layanan yang inklusif	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemenko Bidang Infrastruktur dan Pembangunan Kewilayahan</li> <li>• Kementerian PU</li> <li>• Kementerian Komdigi</li> <li>• Kementerian Perhubungan</li> <li>• Kementerian Desa PDT</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> </ul>
	Penguatan skema tabungan dan pensiun sejak usia muda serta penguatan program jaminan pensiun untuk memastikan keberlanjutan perlindungan hari tua	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemenko Bidang PMK</li> <li>• Kementerian Dikdasmen</li> <li>• Kementerian Sosial</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> <li>• Kementerian Keuangan</li> </ul>
	Reformasi progresif sistem perlindungan sosial melalui penerapan mekanisme adaptif berbasis kontribusi silang	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemenko Bidang PMK</li> <li>• Kementerian Dikdasmen</li> <li>• Kementerian Dikti Saintek</li> <li>• Kementerian Ketenagakerjaan</li> <li>• Kementerian Perindustrian</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> <li>• Kementerian Keuangan</li> </ul>

## Kesenjangan Produktivitas / 1

Arah Kebijakan	Strategi	Kementerian/Lembaga Penanggung Jawab
Meningkatkan kapasitas tenaga kerja untuk memaksimalkan produktivitas nasional dan memperkuat daya saing pembangunan	Peningkatan kompetensi tenaga kerja melalui program <i>upskilling</i> dan <i>reskilling</i> , khususnya pada sektor ekonomi hijau, ketahanan pangan, dan ekonomi digital	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kementerian Sosial</li> <li>• Kementerian Ketenagakerjaan</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> <li>• Kementerian Keuangan</li> </ul>
Meningkatkan akses dan kualitas pendidikan untuk mewujudkan sumber daya manusia yang unggul	Percepatan implementasi wajib belajar 13 tahun melalui perluasan dan penguatan layanan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemenko Bidang PMK</li> <li>• Kementerian Dikdasmen</li> <li>• Kementerian Dalam Negeri</li> <li>• Kementerian Sosial</li> <li>• Kementerian PPPA</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> </ul>
	Revitalisasi sarana dan prasarana pendidikan untuk meningkatkan kualitas layanan dan pemerataan akses pendidikan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemenko Bidang PMK</li> <li>• Kementerian PU</li> <li>• Kementerian Dikdasmen</li> </ul>
	Penguatan penyaluran bantuan pendidikan yang tepat sasaran dan program pencegahan anak putus sekolah untuk meningkatkan akses dan keberlanjutan pendidikan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemenko Bidang PMK</li> <li>• Kementerian Dikdasmen</li> <li>• Kementerian Sosial</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> <li>• Kementerian Keuangan</li> </ul>
	Pengembangan kemitraan strategis antara pemerintah, swasta, dan industri untuk meningkatkan efektivitas investasi pendidikan tinggi, khususnya melalui pendidikan vokasi dan program magang industri	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemenko Bidang PMK</li> <li>• Kementerian Dikdasmen</li> <li>• Kementerian Dikti Saintek</li> <li>• Kementerian Ketenagakerjaan</li> <li>• Kementerian Perindustrian</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> <li>• Kementerian Keuangan</li> </ul>
Mewujudkan kebijakan transisi penyerapan tenaga kerja yang efektif, produktif, dan berkelanjutan	Peningkatan fleksibilitas dan akses terhadap peluang kerja yang layak bagi kelompok rentan untuk mendorong inklusi tenaga kerja dan kesejahteraan ekonomi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemenko Bidang Perekonomian</li> <li>• Kementerian Ketenagakerjaan</li> <li>• Kementerian Sosial</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> </ul>
	Reformasi pengupahan melalui penerapan upah minimum bagi tenaga kerja baru serta penyusunan struktur dan skala upah berdasarkan jabatan, golongan, masa kerja, dan keahlian untuk mewujudkan keadilan dan kesejahteraan pekerja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemenko Bidang Perekonomian</li> <li>• Kementerian Ketenagakerjaan</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> <li>• Kementerian Keuangan</li> </ul>

## Kesenjangan Produktivitas / 2

Arah Kebijakan	Strategi	Kementerian/Lembaga Penanggung Jawab
<p>Meningkatkan produktivitas di seluruh sektor ekonomi untuk mendorong pertumbuhan yang berkelanjutan dan kompetitif</p>	<p>Peningkatan akses masuk dan dukungan bagi pertumbuhan usaha untuk menciptakan persaingan sehat dan mendorong inovasi yang meningkatkan produktivitas sektor swasta</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemenko Bidang Perekonomian</li> <li>• Kementerian Investasi</li> <li>• Kementerian Koperasi</li> <li>• Kementerian UMKM</li> <li>• Kementerian Perindustrian</li> <li>• Kementerian Perdagangan</li> <li>• Kementerian Keuangan</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> </ul>
	<p>Pengembangan Kartu Usaha Produktif untuk memperkuat kapasitas usaha kelompok menuju kelas menengah, menciptakan wirausaha produktif dan inovatif, serta membuka lapangan kerja baru</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemenko Bidang Pemberdayaan Masyarakat</li> <li>• Kementerian Koperasi</li> <li>• Kementerian UMKM</li> <li>• Kementerian Keuangan</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> <li>• Kementerian Ketenagakerjaan</li> </ul>
<p>Mendorong pengembangan wirausaha dan UMKM sebagai penggerak penciptaan lapangan kerja baru serta peningkatan produktivitas ekonomi nasional</p>	<p>Pengembangan integrasi layanan usaha yang mencakup pelatihan, pendampingan, dan sertifikasi untuk meningkatkan kapasitas dan daya saing pelaku UMKM</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemenko Bidang Pemberdayaan Masyarakat</li> <li>• Kementerian UMKM</li> <li>• Kementerian Koperasi</li> <li>• Kementerian Ketenagakerjaan</li> <li>• Kementerian Perindustrian</li> <li>• Kementerian Dikdasmen</li> </ul>
	<p>Pengembangan program inkubasi wirausaha yang inklusif dan berkelanjutan untuk memperkuat kapasitas wirausaha baru dan mendorong pertumbuhan usaha yang produktif</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemenko Bidang Perekonomian</li> <li>• Kementerian UMKM</li> <li>• Kementerian Koperasi</li> <li>• Kementerian Ketenagakerjaan</li> </ul>
	<p>Pemanfaatan Basis Data Tunggal UMKM untuk meningkatkan akurasi penargetan program dan efektivitas intervensi pengembangan UMKM</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kementerian UMKM</li> <li>• Kementerian Koperasi</li> <li>• Kementerian Komdigi</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> </ul>

### Optimalisasi Bonus Demografi dan *Life-Cycle Deficit* yang dapat Menekan Generasi Produktif

Arah Kebijakan	Strategi	Kementerian/Lembaga Penanggung Jawab
<p>Pemanfaatan bonus demografi guna meningkatkan produktivitas yang menopang <i>support ratio</i></p>	<p>Pengembangan kebijakan ketenagakerjaan yang menyeimbangkan produktivitas, perlindungan sosial, dan kesempatan kerja yang adil bagi seluruh kelompok usia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kementerian Ketenagakerjaan</li> <li>• Kementerian Sosial</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> <li>• BPJS Kesehatan</li> <li>• BPJS Ketenagakerjaan</li> <li>• Kementerian PPPA</li> </ul>
	<p>Penguatan kesiapan kelembagaan, akselerasi adaptasi kebijakan, dan keberlanjutan investasi pada pembangunan manusia sebagai prasyarat keberhasilan transisi demografi nasional</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> <li>• Kementerian PANRB</li> <li>• Kementerian Keuangan</li> </ul>

### Investasi *Cost of Children* dan Konsumsi Kesehatan Bagi Lansia / 1

Arah Kebijakan	Strategi	Kementerian/Lembaga Penanggung Jawab
Menerapkan kebijakan investasi berbasis pendekatan siklus hidup untuk memastikan alokasi sumber daya yang optimal, berkelanjutan, dan mendukung pembangunan manusia sepanjang hidup	Penyediaan bantuan pendidikan dan gizi bagi anak untuk meningkatkan akses, kualitas pendidikan, dan kesejahteraan anak secara menyeluruh	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemenko Bidang PMK</li> <li>• Kementerian Kesehatan</li> <li>• Kementerian Dikdasmen</li> <li>• Kementerian Sosial</li> <li>• Badan Gizi Nasional</li> </ul>
	Penyediaan jaminan sosial, layanan perawatan, dan pemenuhan kebutuhan makanan bagi lansia untuk meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup secara berkelanjutan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemenko Bidang PM</li> <li>• Kementerian Sosial</li> <li>• Kementerian Kesehatan</li> <li>• Kementerian Keuangan</li> <li>• BPJS Ketenagakerjaan</li> </ul>
Memperkuat bantuan pendidikan untuk memastikan investasi sumber daya manusia yang merata dan berkelanjutan, guna meningkatkan kualitas dan kesetaraan peluang belajar bagi seluruh anak	Penguatan penyaluran bantuan pendidikan melalui Program Indonesia Pintar (PIP) untuk meningkatkan akses dan partisipasi bagi peserta didik dari keluarga kurang mampu	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemenko Bidang PMK</li> <li>• Kementerian Dikdasmen</li> <li>• Kementerian Dikti Saintek</li> <li>• Kementerian Sosial</li> <li>• Kementerian Keuangan</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> </ul>
	Penguatan penyaluran bantuan melalui Program Keluarga Harapan (PKH) untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga rentan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemenko Bidang PM</li> <li>• Kementerian Sosial</li> <li>• Kementerian Keuangan</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> </ul>
	Penguatan penyaluran bantuan pendidikan tinggi melalui Kartu Indonesia Pintar Kuliah (KIP-Kuliah) untuk meningkatkan akses, partisipasi, dan keberlanjutan pendidikan bagi mahasiswa dari keluarga kurang mampu	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemenko Bidang PMK</li> <li>• Kementerian Dikdasmen</li> <li>• Kementerian Dikti Saintek</li> <li>• Kementerian Sosial</li> <li>• Kementerian Keuangan</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> </ul>

### Investasi *Cost of Children* dan Konsumsi Kesehatan Bagi Lansia / 2

Arah Kebijakan	Strategi	Kementerian/Lembaga Penanggung Jawab
Memperkuat layanan kesehatan publik untuk mengurangi ketimpangan akses dan konsumsi layanan kesehatan antar wilayah, serta meningkatkan pemerataan kualitas kesehatan masyarakat	Perluasan akses dan peningkatan layanan kesehatan dasar dengan memastikan fasilitas kesehatan memiliki tenaga medis, sarana-prasarana, dan ketersediaan obat-obatan yang memadai untuk mendukung pelayanan kesehatan yang merata dan berkualitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemenko Bidang PMK</li> <li>• Kementerian Kesehatan</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> <li>• Kementerian PU</li> </ul>
	Penguatan program jaminan kesehatan yang berpihak pada anak, dengan fokus pada pengobatan, pemenuhan gizi, dan dukungan tumbuh kembang untuk meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup anak secara menyeluruh	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemenko Bidang PMK</li> <li>• Kementerian Kesehatan</li> <li>• Kementerian Sosial</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> <li>• BPJS Kesehatan</li> </ul>
	Penguatan dukungan gizi dan layanan kesehatan bagi anak usia sekolah (SD hingga remaja) untuk meningkatkan konsumsi gizi, kesehatan, dan kualitas pertumbuhan mereka secara optimal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemenko Bidang PMK</li> <li>• Kementerian Kesehatan</li> <li>• Kementerian Dikdasmen</li> <li>• Kementerian Sosial</li> <li>• Kementerian Keuangan</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> <li>• Badan Gizi Nasional</li> </ul>
Memperkuat bantuan kesehatan bagi keluarga miskin dan rentan serta lansia tunggal dan tidak mampu, untuk meningkatkan akses, kualitas, dan pemerataan layanan kesehatan bagi kelompok prioritas	Penyediaan bantuan iuran jaminan kesehatan (PBI-JKN) yang dibayarkan pemerintah untuk peserta dari kelompok miskin dan rentan guna memastikan akses layanan kesehatan yang merata dan berkelanjutan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemenko Bidang PM</li> <li>• Kementerian Kesehatan</li> <li>• Kementerian Sosial</li> <li>• Kementerian Keuangan</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> </ul>
	Pengembangan layanan <i>home care</i> dan pelayanan lansia berbasis komunitas untuk meningkatkan akses perawatan, kesejahteraan, dan kualitas hidup lansia secara berkelanjutan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemenko Bidang PMK</li> <li>• Kemenko Bidang PM</li> <li>• Kementerian Sosial</li> <li>• Kementerian Kesehatan</li> <li>• Kemendukbangga/BKKBN</li> <li>• BPJS Kesehatan</li> </ul>

Peluang Ekonomi dari *Silver Dividend* / 1

Arah Kebijakan	Strategi	Kementerian/Lembaga Penanggung Jawab
Mendorong penciptaan kebijakan <i>silver dividend</i> untuk memanfaatkan potensi ekonomi lansia secara produktif dan mendukung pertumbuhan ekonomi berkelanjutan	Investasi kesehatan secara komprehensif sepanjang kehidupan yang berfokus pada preventif dan promotif serta inovasi layanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kementerian Kesehatan</li> <li>• Kementerian Keuangan</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> <li>• BPJS Kesehatan</li> </ul>
	Transformasi pasar kerja yang inklusif usia, dengan mendorong fleksibilitas kerja, pelatihan ulang, dan menghilangkan diskriminasi usia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kementerian Ketenagakerjaan</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> <li>• Kementerian Dikdasmen</li> <li>• Kementerian Dikti Sainstek</li> </ul>
	Penguatan sistem pensiun yang adaptif, dengan melakukan reformasi sistem pensiun yang mempertimbangkan diversifikasi sumber dana, literasi keuangan, dan model pensiun yang fleksibel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kementerian Keuangan</li> <li>• Kementerian Ketenagakerjaan</li> <li>• OJK</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> <li>• BPJS Ketenagakerjaan</li> </ul>
	Pengembangan ekosistem dukungan lansia, dengan membangun komunitas dan infrastruktur yang ramah lansia ( <i>age friendly</i> ), serta memfasilitasi kewirausahaan dan kegiatan sosial yang relevan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kementerian Sosial</li> <li>• Kementerian PU</li> <li>• Kementerian Kesehatan</li> <li>• Kementerian UMKM</li> <li>• Kementerian Koperasi</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> <li>• Kemendukbangga/BKKBN</li> </ul>
	Penanganan ketimpangan akses, dengan mengimplementasikan kebijakan yang secara aktif mengurangi disparitas dalam akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan peluang ekonomi untuk seluruh lansia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kementerian Sosial</li> <li>• Kementerian Kesehatan</li> <li>• Kementerian Dikdasmen</li> <li>• Kementerian Dikti Sainstek</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> <li>• Kemendukbangga/BKKBN</li> </ul>
	Meningkatkan program literasi teknologi digital yang spesifik untuk lansia, didukung oleh fasilitas umum dan relawan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kementerian Komdigi</li> <li>• Kementerian Sosial</li> <li>• Kemendikti Sainstek</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> <li>• Kemendukbangga/BKKBN</li> </ul>
	Meningkatkan biaya kesehatan. Peningkatan ini berfokus pada perawatan primer dan preventif untuk mencegah morbiditas, pengembangan asuransi kesehatan jangka panjang yang terjangkau, dan pengawasan harga obat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kementerian Kesehatan</li> <li>• Kementerian Keuangan</li> <li>• Kementerian Perdagangan</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> <li>• BPJS Kesehatan</li> <li>• BPOM</li> </ul>

Peluang Ekonomi dari *Silver Dividend* / 2

Arah Kebijakan	Strategi	Kementerian/Lembaga Penanggung Jawab
Mendorong penciptaan kebijakan <i>silver dividend</i> untuk memanfaatkan potensi ekonomi lansia secara produktif dan mendukung pertumbuhan ekonomi berkelanjutan	Pemenuhan kebutuhan biaya PJP, melalui pengembangan model perawatan komunitas, pemberian dukungan finansial, dan pelatihan untuk <i>caregiver</i> informal (keluarga)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kementerian Sosial</li> <li>• Kementerian Kesehatan</li> <li>• Kementerian Keuangan</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> <li>• Kemendukbangga/BKKBN</li> </ul>
	Melakukan reformasi fiskal dengan pertimbangan terhadap sumber pendapatan baru, pengalihan subsidi, dan alokasi anggaran yang lebih efisien untuk program lansia berbasis investasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kementerian Keuangan</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> <li>• Kementerian Sosial</li> <li>• Kementerian Kesehatan</li> </ul>
	Meningkatkan partisipasi tenaga kerja, dengan mendorong lansia untuk tetap aktif dan produktif di dunia kerja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kementerian Ketenagakerjaan</li> <li>• Kementerian Sosial</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> </ul>
	Memperkuat sistem perlindungan sosial, termasuk memperkuat sistem pensiun dan jaminan sosial lainnya melalui perluasan cakupan, target sasaran yang tepat, dan monitoring yang ketat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kementerian Keuangan</li> <li>• Kementerian Ketenagakerjaan</li> <li>• Kementerian Sosial</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> <li>• OJK</li> </ul>
	Meningkatkan investasi SDM dengan mengembangkan program pencegahan dan promosi kesehatan, bukan hanya pengobatan kuratif, tetapi investasi melalui perilaku hidup sehat sejak dini	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kementerian Kesehatan</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> </ul>
	Mengembangkan program antargenerasi, untuk menumbuhkan pemahaman dan dukungan antar berbagai kelompok usia, serta meningkatkan hubungan antar generasi yang harmonis dalam berbagai aspek kehidupan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kementerian Sosial</li> <li>• Kementerian PPPA</li> <li>• Kementerian Ketenagakerjaan</li> <li>• Kementerian Dikdasmen</li> <li>• Kementerian Dikti Saintek</li> <li>• Kementerian Kesehatan</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> </ul>

## Ketimpangan Partisipasi Perempuan di Pasar Kerja

Arah Kebijakan	Strategi	Kementerian/Lembaga Penanggung Jawab
Meningkatkan produktivitas perempuan untuk menciptakan <i>woman dividend</i> , memperluas partisipasi kerja perempuan, dan mendorong pertumbuhan ekonomi inklusif	Mendorong investasi kesehatan dan pendidikan bagi perempuan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kementerian PPPA</li> <li>• Kementerian Kesehatan</li> <li>• Kementerian Dikdasmen</li> <li>• Kementerian Dikti Saintek</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> <li>• Kementerian Sosial</li> </ul>
	Mendorong pertumbuhan sektor <i>care economy</i> berbayar (pekerjaan formal sektor perawatan) dan pelatihan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kementerian Ketenagakerjaan</li> <li>• Kementerian PPPA</li> <li>• Kementerian Kesehatan</li> <li>• Kementerian Sosial</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> </ul>
	Mendorong partisipasi perempuan dalam berwirausaha	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kementerian UMKM</li> <li>• Kementerian Koperasi</li> <li>• Kementerian PPPA</li> <li>• Kementerian Perdagangan</li> <li>• Kementerian Perindustrian</li> </ul>
	Implementasi Peta Jalan dan Rencana Aksi Nasional Ekonomi Perawatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kementerian PPPA</li> <li>• Kementerian Sosial</li> <li>• Kementerian Ketenagakerjaan</li> <li>• Kementerian Kesehatan</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> <li>• Kemendukbangga/BKKBN</li> </ul>
	Memperluas dan reformasi kebijakan cuti kerja baik untuk perempuan maupun laki-laki dalam sektor formal maupun informal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kementerian Ketenagakerjaan</li> <li>• Kementerian PPPA</li> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> </ul>
	Memberikan valuasi pekerjaan tidak dibayar melalui akun satelit sebagai dasar perumusan kebijakan inklusif	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kementerian PPN/Bappenas</li> <li>• Kementerian PPPA</li> <li>• BPS</li> </ul>

Arah kebijakan pembangunan telah menunjukkan komitmen dalam menangani isu-isu kependudukan dan transfer antargenerasi. Program Makan Bergizi Gratis (MBG), Koperasi Merah Putih (KMP), Sekolah Rakyat, dan berobat gratis merupakan instrumen kebijakan yang secara langsung memengaruhi pola transfer publik, investasi modal manusia, dan keseimbangan antara defisit dan surplus ekonomi sepanjang siklus hidup.

# Referensi / 1

- AARP. (2024).** The Global Longevity Economy Outlook. <https://www.aarp.org/pri/topics/work-finances-retirement/economics-aging>
- ADB. (2019).** **Asian Economic Integration Report 2019/2020:** Demographic Change, Productivity, and the Role of Technology.
- Ananta, A., Moeis, A. I. A., Widiyanto, H. T., Yulianto, H., & Arifin, E. N. (2021).** Pension and active ageing: Lessons learned from civil servants in Indonesia. *Social Sciences*, 10(11). <https://doi.org/10.3390/socsci10110436>
- Anderson, Sarah, and S. K. (2016).** A History of Retirement Divide.
- Arifin, Evi Nurvidya., dan Ananta, A. (2009).** Employment of Older people: Diversity across Nations and Sub-Nations in Southeast Asia. In E. N. A. and A. Ananta (Ed.), *Older People in Southeast Asia: An Emerging Asset*. Institute of Southeast Asian Studies.
- ASEAN, I. L. O. (ILO) and. (2020).** Old-Age Income Security in Asean Member States—Policy Trends, Challenges And Opportunities.
- Asian Productivity Organization. (2024).** APO productivity databook 2024. Asian Productivity Organization
- Bank Dunia. (2024).** Ekonomi Perawatan di Indonesia: Jalan Menuju Partisipasi Ekonomi dan Kesejahteraan Sosial Perempuan. <https://documents.worldbank.org/pt/publication/documents-reports/documentdetail/099082824104017623>
- Bappenas. (2023).** Penduduk Berkualitas Menuju Indonesia Emas. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (PPN)/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas).
- Błaszczak-Przybycińska, I., & Marszałek, M. (2019).** Satellite account of household production: Methodological remarks and results for Poland. *Econometrics. Ekonometria: Advances in Applied Data Analysis*, 23(1). <https://doi.org/10.15611/eada.20191.05>.
- Becker, Gary S., dan Tomes, N. (1986).** Human capital and the rise and fall of families. *Journal of Labor Economics*, 4((3)).
- BPS. (2024).** Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024 (Vol. 21). Badan Pusat Statistik (BPS).
- Cai, F. (2020).** The Second Demographic Dividend as a Driver of China's Growth. *China and World Economy*, 28(5), 26–44.
- Cicih, Lilis Heri Mis., & Agung, D. N. (2022).** Lansia di era bonus demografi. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 17(1), 1–14. <https://doi.org/10.14203/jki.v17i1.636>.
- Cicih, L. H. M., Kato, T., Nagatani, A., & Putri, N. S. (2024).** Strengthening the Health System for Older Persons. Books, 14. [https://www.researchgate.net/profile/Lilis-Heri-Mis-Cicih/publication/385552434\\_Strengthening\\_the\\_Health\\_System\\_for\\_Older\\_Persons\\_Edited\\_by/links/672a029e77b63d1220dcd7e2/Strengthening-the-Health-System-for-Older-Persons-Edited-by.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Lilis-Heri-Mis-Cicih/publication/385552434_Strengthening_the_Health_System_for_Older_Persons_Edited_by/links/672a029e77b63d1220dcd7e2/Strengthening-the-Health-System-for-Older-Persons-Edited-by.pdf)
- De Staat van Volksgezondheid en Zorg. (n.d.).** Zorguitgaven en -ontvangsten Wlz. Geraadpleegd, van <https://www.staatvenz.nl/zorguitgaven-en-ontvangsten-wlz>.
- Erasmus School of Health Policy & Management. (2023, December 14).** What long-term care looks like in the Netherlands. Erasmus University Rotterdam. <https://www.eur.nl/en/eshpm/news/what-long-term-care-looks-netherlands> (eur.nl)
- Fala, A. (2023).** The first and second demographic dividends in Moldova. *Economy and Sociology*, 2, 22–33. <https://doi.org/10.36004/nier.es.2022.2-02>

## Referensi / 2

- Fernandes, AR de Jesus., and Queiroz, B. L. (2024).** Aging, education and some other implications for the silver dividend in developing countries: Evidence from Brazil. *The Journal of the Economics of Ageing*, 27. <https://doi.org/10.1016/j.jeoa.2023.100497>
- Fithriana, N. (2025).** Arti dan dampak fenomena NEET pada Generasi Z di Indonesia. RRI.co.id. <https://rri.co.id/lain-lain/1315967/arti-dan-dampak-fenomena-neet-pada-generasi-z-di-indonesia>
- Fried, L. P. (2016).** Investing in Health to Create a Third Demographic Dividend Get access Arrow. *The Gerontologist*, 56(Suppl\_2), S167-S177.
- Gracia, F., & Mansoer, W. (2023).** Pengalaman caregiver menantu perempuan bagi pengidap Demensia Parkinson dalam konteks budaya Tionghoa: Studi Fenomenologi. *Jurnal Psikologi Sosial*, 21(1), 35-43.
- Gu, Danan., dan Dupre, M. E. (2021).** *Encyclopedia of gerontology and population aging*. Springer Nature Link.
- Horioka, Charles and Niimi, Y. (2017).** An empirical analysis of the saving behavior of elderly households in japan. *Economic Analysis*, 196.
- ILO. (2018).** Care work and care jobs for the future of decent work. <https://www.ilo.org/publications/major-publications/care-work-and-care-jobs-future-decent-work>
- ILO. (2019).** A quantum leap for gender equality: for a better future of work for all. <https://www.ilo.org/publications/major-publications/quantum-leap-gender-equality-better-future-work-all>
- ILO. (2022).** Care at Work: Investing in Care Leave and Services for a More Gender Equal World of Work. <https://www.ilo.org/publications/major-publications/care-work-investing-care-leave-and-services-more-gender-equal-world-work>
- Investing in Women. (March, 2025).** Care Economy in Indonesia. [https://investinginwomen.asia/wp-content/uploads/2025/03/Investing-in-Women-The-Care-Economy-in-Indonesia-March-2025\\_final.pdf](https://investinginwomen.asia/wp-content/uploads/2025/03/Investing-in-Women-The-Care-Economy-in-Indonesia-March-2025_final.pdf)
- JICA. (2025).** Data Collection Survey on the Silver Economy in Thailand. [https://www.jica.go.jp/english/overseas/thailand/others/\\_icsFiles/afieldfile/2025/11/21/FinalReport\\_EN\\_cover2025.pdf](https://www.jica.go.jp/english/overseas/thailand/others/_icsFiles/afieldfile/2025/11/21/FinalReport_EN_cover2025.pdf)
- Jones, Cl and Romer, P. (2010).** The new kaldor facts: ideas, institutions, population, and human capital. *American Economic Journal: Macroeconomics*, 2((1)), 224-245.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Pelindungan Anak Republik Indonesia. (2024).** Peta Jalan dan Rencana Aksi Nasional Ekonomi Perawatan untuk Dunia Kerja yang Transformatif Setara dan Adil Gender. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Pelindungan Anak Republik Indonesia
- Lee, Hyun-Hoon & Shin, K. (2021).** Decomposing Effects of Population Aging on Economic Growth in OECD Countries. *Asian Economic Papers*, 20((3)), 138-159.
- Lee, R., & Mason, A. (2011).** Theoretical aspects of National Transfer Accounts. In R. Lee & A. Mason (Eds.), *Population Aging and the Generational Economy* (pp. 32-54). Edward Elgar Publishing Limited.
- Lee, S.-H., Mason, A., & Park, D. (2011).** Why Does Population Aging Matter So Much for Asia? Population Aging, Economic Growth, and Economic Security in Asia. In *Aging, Economic Growth, and Old-Age Security in Asia* (284, Issue 284). <https://doi.org/10.4337/9781781953600.00007>
- Leng, T. L. (2019).** Social-cultural Aspects of Family and Filial Piety. In G. L. G. and Y. M. T. S. W. S. Phua Kai Hong (Ed.), *In Ageing in Asia. Contemporary Trends and Policy Issues*.

## Referensi / 3

- Lembaga Demografi FEB UI & SurveyMeter Indonesia. (2024).** Indonesia Logitudinal Ageing Survey 2023. <https://surveymeter.org/id/post/indonesia-longitudinal-aging-survey-ilas-2023>
- Loukili, S., & Mekkaoui, N. E. (2025).** Does the Gendered Nature of Invisible Work Explain Low Female Labor Participation Rate Insights from Morocco [PowerPoint Slides]. Proceedings from the 15th Global Meeting of the NTA Network.
- Maestas, Nicole., Kathleen J. Mullen., and D. P. (2023).** The Effect of Population Aging on Economic Growth, the Labor Force, and Productivity. *American Economic Journal: Macroeconomics*, 15((2)), 306–32.
- Magavkar, A., Noguera, M. C., Bradley, C., White, O., Smit, S., & Radigan, T. (2025).** Dependency and depopulation?
- Mason, A. (2005).** Demographic Transition and Demographic Dividends in Developed and Developing Countries. In United Nations Expert Group Meeting on Social and Economic Implications of Changing Population Age Structures (v. 31), 81–101.
- Mason, A., & Lee, R. (2011).** Population aging and the generational economy: key findings. In R. Lee & A. Mason (Eds.), *Population Aging and the Generational Economy* (pp. 500–5012). Edward Elgar Publishing Limited.
- Mason, Andrew., Lee, Ronald., Abrigo, Michael and Lee, S.-H. (2017).** Support Ratio and Demographic dividends: Estimates for the world. <https://www.un.org/development/desa/pd/content/support-ratios-and-demographic-dividends-estimates-world>
- Michalos, A. C. (2014).** *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research*. Springer Netherlands. <https://doi.org/10.1007/978-94-007-0753-5>
- Ministry of Data and Statistics. (2023).** Life Cycle Deficit by Aggregate. Korean Statistical Information Service (KOSIS). [https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?sso=ok&returnurl=https%3A%2F%2Fkosis.kr%3A443%2FstatHtml%2FstatHtml.do%3Fconn\\_path%3DI2%26tblId%3DDT\\_1NTA2002%26language%3Den%26orgId%3D101%26](https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?sso=ok&returnurl=https%3A%2F%2Fkosis.kr%3A443%2FstatHtml%2FstatHtml.do%3Fconn_path%3DI2%26tblId%3DDT_1NTA2002%26language%3Den%26orgId%3D101%26)
- NL Times. (2025).** Dutch health spending soars to €113.5 billion in 2024, outpacing economy. <https://nltimes.nl/2025/05/27/dutch-health-spending-soars-eu1135-billion-2024-outpacing-economy>.
- OECD. (2016).** *OECD Pensions Outlook 2016*.
- OECD. (2019).** *Ageing and Employment Policies. Working Better with Age: Japan*. <https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications>
- OECD. (2023).** *Health at a glance 2023: OECD indicators – Long-term care spending and unit costs*. OECD Publishing. [https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-2023\\_7a7afb35-en/full-report/long-term-care-spending-and-unit-costs\\_cc989a20.html](https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-2023_7a7afb35-en/full-report/long-term-care-spending-and-unit-costs_cc989a20.html).
- Ogawa, N., Lee, S. H., & Matsukura, R. (2015).** Construction of Policy-Evaluation-Oriented and Heterogeneity-Sensitive National Transfer Accounts and their Application to Policies for Coping with Declining Fertility and Population Aging. *Japan Society for the Promotion of Science (JSPS)*
- Ogawa, N., Mansor, N., Lee, S. H., Abrigo, M. R. M., & Aris, T. (2021).** Population aging and the three demographic dividends in asia. *Asian Development Review*, 38(1), 32–67. [https://doi.org/10.1162/adev\\_a\\_00157](https://doi.org/10.1162/adev_a_00157)
- Okumura, M., Stampini, M., Buenadicha, C., Castillo, A., Vivanco, F., Sánchez, M.A., Ibarraran, P., Castillo, P. (2020).** *The Silver Economy in Latin America and the Caribbean*. IDB Group.
- Park, Joon Y., Shin, Kwanho., and Whang, Y.-J. (2010).** A semiparametric cointegrating regression: investigating the effects of age distributions on consumption and saving. *Journal of Econometrics*, 157(1).
- Park, A. (2024).** Asia's ageing population could deliver a 'silver dividend'.
- Park, D., & Shin, K. (2023).** *Population Aging, Silver Dividend, and Economic Growth*. SSRN Electronic Journal, 678. <https://doi.org/10.2139/ssrn.4381806>

## Referensi / 4

- Pusat Kebijakan Sektor Keuangan. (2016).** Desain Program Jaminan Pensiun dan Jaminan Hari Tua untuk Pegawai Negeri Sipil. Badan Kebijakan Fiskal [https://fiskal.kemenkeu.go.id/docs/inklusif/Kajian\\_Desain%20Program%20Jaminan%20Pensiun%20dan%20Jaminan%20Hari%20Tua%20untuk%20Pegawai%20Negeri%20Sipil.pdf](https://fiskal.kemenkeu.go.id/docs/inklusif/Kajian_Desain%20Program%20Jaminan%20Pensiun%20dan%20Jaminan%20Hari%20Tua%20untuk%20Pegawai%20Negeri%20Sipil.pdf)
- Prospera, Lembaga Demografi FEB UI, Investing in Women. (2023).** Piloting the Measurement of Time Use, Supervisory Care, and Women's Agency in Indonesia. <https://investinginwomen.asia/knowledge/piloting-the-measurement-of-time-use-supervisory-care-and-womens-agency-in-indonesia/>
- Redaksi Kompas. (2024, 5 September).** Berinvestasi dalam Ekonomi Perawatan. *Harian Kompas*. <https://www.kompas.id/artikel/berinvestasi-dalam-ekonomi-perawatan>
- Rogelj, V., & Bogataj, D. (2019).** Social infrastructure of Silver Economy: Literature review and Research agenda. *IFAC-PapersOnLine*, 52(13), 2680–2685. <https://doi.org/10.1016/j.ifacol.2019.11.612>
- Saputri, O. D., & Setyodono, S. (2019).** Analisis tenaga kerja muda tanpa kegiatan (Not in Education, Employment or Training-NEET) berdasarkan status perkawinan. *Jurnal Ketenagakerjaan*, 14(1), 1–16. <https://journals.kemnaker.go.id/index.php/naker/article/view/56/30>
- Setyonaluri, D. (2013).** Women Interrupted: Determinants of Women's Employment Exit and Return in Indonesia [Doctoral dissertation, Australian National University]. ANU Open Access Theses. <https://openresearch-repository.anu.edu.au/items/cc9fb604-31bb-4303-9727-93b18e5426e2>
- Teerawichitchainan, Bussarawan, Vipan Prachuabmoh, and J. K. (2019).** Productive aging in developing Southeast Asia: Comparative Analyses between Myanmar, Vietnam and Thailand. *Social Science & Medicine. Social Science & Medicine*, 229, 161–71.
- Times, F. (2025).** Asia's ageing population could deliver a silver dividend. <https://www.ft.com/content/546220d9-59c4-47f6-acbc-8445a7b0cdb4>
- United Nations. (2013).** National Transfer Accounts Manual: Measuring and Analysing the Generational Economy. In Population Division, Department of Economic and Social Affairs. United Nations Publication. [http://www.ntaccounts.org/doc/repository/NTA\\_manual\\_2013.pdf](http://www.ntaccounts.org/doc/repository/NTA_manual_2013.pdf)
- United Nations. (2019).** World Population Ageing 2019. In United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division.
- United Nations. (2024).** On The Path To An Older Population: Maximizing The Benefits From The Demographic Dividend in The Least Developed Countries. In United Nations Department of Economic and Social Affairs (Issue 161).
- UN Women. (2018).** Promoting women's economic empowerment: Recognizing and investing in the care economy. <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2018/5/issue-paper-recognizing-and-investing-in-the-care-economy>
- Vargha, L., Gál, R. I., & Crosby-Nagy, M. O. (2017).** Household production and consumption over the life cycle: National Time Transfer Accounts in 14 European countries. *Demographic Research*, 36, 905–944. DOI: 10.4054/DemRes.2017.36.32
- World Health Organization. (2020).** UN Decade of Healthy Ageing: Plan of Action 2021-2030. <https://www.who.int/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-plan-of-action>
- Yasa, I. G. P. D. (2023).** Menakar Peluang Bonus Demografi Kedua Indonesia: Pendekatan Daya Dukung Ekonomi dan Kekayaan Pensiun. *Seminar Nasional Official Statistics 2023*, 259–268.

# Glosarium / 1

## **Active ageing**

Sebuah konsep optimalisasi peluang kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup di masa tua

## **Aged society**

Fenomena dimana proporsi penduduk lanjut usianya (umumnya berusia 65 tahun ke atas) sangat tinggi serta menunjukkan tren penuaan demografis yang signifikan

## **Age friendly**

Komunitas atau infrastruktur yang ramah lansia

## **Ageing population**

Kondisi di mana proporsi penduduk lanjut usia (lansia) mengalami peningkatan yang signifikan dalam suatu populasi

## **Age reallocation**

Proses pemindahan sumber daya ekonomi antar kelompok usia di dalam suatu masyarakat yang terjadi karena individu akan mengalami surplus maupun defisit pada siklus hidupnya

## **Beban demografi**

Kondisi di mana proporsi penduduk usia non-produktif (anak-anak dan lansia) lebih besar daripada penduduk usia produktif

## **Care economy**

Sektor dari perekonomian yang mencakup pekerjaan perawatan dan pekerjaan domestik

## **Care giver**

Seseorang yang memberikan perawatan, pendampingan, dan dukungan kepada individu yang tidak mampu merawat dirinya sendiri, baik secara fisik maupun mental

## **Cost of children**

Biaya pengasuhan anak

## **Defined benefit**

Program pensiun yang menjamin jumlah pasti uang yang akan dibayarkan kepada karyawan saat pensiun

## **Defined contribution**

Program pensiun di mana jumlah kontribusi yang disetorkan oleh karyawan dan/atau pemberi kerja telah ditentukan, tetapi jumlah manfaat pensiun yang akan diterima tergantung pada total iuran dan hasil investasi dana tersebut

## **Demand-driven**

Konsep manajemen yang berfokus pada penciptaan produk atau layanan sebagai respons langsung terhadap permintaan pelanggan, bukan berdasarkan perkiraan pasar semata

## **Demographic dividend**

Potensi pertumbuhan ekonomi yang timbul dari perubahan struktur usia penduduk, di mana jumlah penduduk usia produktif (15-64 tahun) jauh lebih besar dibandingkan usia nonproduktif (anak-anak dan lansia)

## **Demographic headwind**

Dampak negatif yang ditimbulkan oleh perubahan struktur usia atau ukuran penduduk terhadap pertumbuhan ekonomi dan faktor sosial lainnya

## **Demographic tailwind**

Dampak positif terhadap pertumbuhan ekonomi dan bidang-bidang lain yang dihasilkan dari pergeseran yang menguntungkan dalam demografi suatu penduduk

## **Direct care work**

Pekerjaan perawatan langsung yang meliputi pekerjaan yang langsung ke arah individu penerima perawatan

# Glosarium / 2

## **Double burden**

Fenomena yang merujuk pada beban kerja ganda, seperti menjalani pekerjaan berbayar di tempat kerja dan kemudian melanjutkan dengan pekerjaan tidak dibayar di rumah

## **Gender dividend**

Manfaat ekonomi yang bisa dirasakan negara atau masyarakat secara keseluruhan ketika kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan tercapai di berbagai bidang

## **Generational economy**

Hubungan ekonomi sepanjang siklus hidup manusia dan bagaimana hubungan tersebut dapat dipengaruhi oleh perubahan struktur usia masyarakat

## **Green jobs**

Pekerjaan layak yang berkontribusi pada pelestarian dan pemulihan lingkungan, serta mendorong perekonomian yang ramah lingkungan dan rendah karbon

## **Healthy ageing**

Penuaan yang sehat

## **Indirect care work**

Pekerjaan perawatan tidak langsung berupa aktivitas yang mendukung kesejahteraan

## **Institutional-based**

Pendekatan yang menganalisis suatu fenomena dengan fokus pada hubungan dinamis antara lembaga (institusi) dan organisasi

## **Intergenerational finansial trap**

Siklus yang sulit diputus jika tidak ada kebijakan yang mampu mengubah strukturnya.

## **Knowledge-based economy.**

Pergeseran signifikan dalam faktor produksi, di mana modal manusia menjadi faktor kunci untuk mencapai pertumbuhan ekonomi berkelanjutan

## **Life-cycle approach**

Pendekatan siklus hidup

## **Life-Cycle Economic Model**

Model siklus hidup ekonomi pada individu yang dibagi menjadi tiga fase

## **Life-Cycle Deficit (LCD)**

Ketika konsumsi lebih besar daripada pendapatan

## **Life-Cycle Surplus**

Ketika pendapatan lebih besar daripada konsumsi

## **Longevity Economy**

Ekonomi akibat umur panjang

## **Longitudinal Support Ratio (LSR)**

Sisa tahun kerja relatif terhadap sisa tahun konsumsi untuk pra-pensiunan dan pensiunan (usia 45 tahun ke atas)

## **Multidimensional Deprivation**

Kondisi kekurangan yang dialami seseorang atau rumah tangga dalam berbagai aspek kehidupan, bukan hanya dari segi finansial atau uang

## **Monetary poverty**

Kondisi kekurangan yang didefinisikan berdasarkan pendapatan atau pengeluaran rumah tangga di bawah ambang batas tertentu

## **National Transfer Accounts (NTA)**

Neraca yang mengukur arus ekonomi ke dan dari penduduk suatu negara yang diklasifikasikan berdasarkan usia

## **Net contributor**

Individu yang memberikan kontribusi lebih besar daripada yang diterima dari layanan publik yang disediakan oleh pemerintah

# Glosarium / 3

## **Net receiver**

Individu yang memberikan kontribusi lebih kecil daripada yang diterima dari layanan publik yang disediakan oleh pemerintah

## **Penta helix**

Konsep kolaborasi atau kerja sama antara lima elemen utama—pemerintah, masyarakat, dunia usaha, perguruan tinggi, dan media—

## **Regional centers**

Pusat regional dari suatu organisasi

## **Reskilling**

Proses mempelajari dan memperoleh keterampilan baru untuk mengambil peran yang sama sekali berbeda dalam pekerjaan atau industri, biasanya untuk beradaptasi dengan kebutuhan pasar kerja yang terus berubah seperti otomatisasi dan digitalisasi

## **Return on Investment (ROI)**

Rasio keuangan yang mengukur profitabilitas atau keuntungan dari suatu investasi dibandingkan dengan biaya yang dikeluarkan untuk investasi tersebut

## **Sandwich Generations**

Suatu generasi yang harus mengemban tanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan finansial, kesehatan, dan pendidikan baik untuk dirinya sendiri maupun keluarganya

## **Self-employed**

Pekerja mandiri yang tanpa dipekerjakan oleh perusahaan tertentu dan harus bertanggung jawab penuh atas penghasilan dan operasional usahanya

## **Silver dividend**

Penuaan penduduk dalam fase demografi kependudukan

## **Silver economy**

Kegiatan ekonomi, produk, dan layanan dari berbagai industri dan sektor yang memenuhi kebutuhan dan permintaan lansia

## **Skala usaha**

Ukuran besar kecilnya suatu bisnis atau perusahaan berdasarkan beberapa faktor seperti jumlah karyawan, total aset, pendapatan (omzet), atau kapasitas produksi dalam periode waktu tertentu

## **Support Ratio (SR)**

Ukuran demografi yang menunjukkan proporsi penduduk yang bukan usia kerja (di bawah 15 atau 65 tahun ke atas) dibandingkan dengan penduduk usia kerja (biasanya 15-64 tahun)

## **Tingkat penggantian target**

Berapa banyak pendapatan pensiun yang diperlukan seseorang untuk mempertahankan gaya hidup yang dinginkannya

## **Total Fertility Rate (TFR)**

Angka kelahiran total

## **Upskilling**

Proses meningkatkan atau menambah keterampilan dan pengetahuan yang sudah dimiliki karyawan agar mereka dapat lebih produktif dan relevan dalam peran kerja mereka saat ini

## **Wage earner**

Seseorang yang bekerja untuk mendapatkan upah atau gaji sebagai imbalan atas tenaga kerja mereka

## **Window of opportunity**

Periode waktu tertentu yang ideal untuk melakukan suatu tindakan guna mencapai hasil yang diinginkan

Melalui kerangka NTA dan komitmen kebijakan yang berorientasi pada masa depan, Indonesia memiliki peluang nyata untuk memanfaatkan perubahan demografis menjadi kekuatan pembangunan yang berkelanjutan dan inklusif menuju Indonesia Emas 2045.

## Penulis / 1



### Maliki

*Bonus demografi kedua diciptakan dengan membangun generasi muda yang kuat dan mandiri, untuk akhirnya menghasilkan bonus demografi ketiga.*



### Muhammad Cholifihani

*Melalui buku NTA, kita diingatkan bahwa pembangunan tidak hanya berhenti pada satu generasi. Setiap kebijakan dapat dirancang untuk menyeimbangkan kebutuhan anak, pekerja produktif, dan lansia secara berkelanjutan.*



### Widaryatmo

*Bonus demografi tanpa akhir. Produktiflah, penuh semua konsumsi antar generasi, bahkan lebih. 2045, Indonesia pasti emas.*



### Yogi Yuniarto

*Kita hidup dalam siklus saling bergantung. Generasi produktif hari ini akan menjadi lansia esok hari. Peran NTA dalam siklus tersebut memberi peta agar kita tidak tersesat dalam ego generasi.*



### Dea Almira Puspita

*Memahami transfer antargenerasi menegaskan urgensi literasi keuangan termasuk literasi jaminan sosial, kesejahteraan esok hari bergantung pada keputusan cerdas yang kita buat hari ini.*



### Nizar Istigfarli R

*Demografi bukan hanya sebuah angka, tapi informasi yang berguna untuk merencanakan masa depan bangsa.*



### Rafika Minati D

*Usia yang bertambah tidak menjadikan proses hidup terhenti, melainkan semakin banyak pengalaman dan kebijaksanaan untuk tetap sehat, bahagia, dan produktif.*



### Farhan Atha ZF

*Buku ini bukan hanya tentang metode dan model, tetapi tentang memahami denyut kehidupan ekonomi antargenerasi.*

## Penulis / 2



**Fahmi Ahmad Aulia**

*Setiap rupiah yang berpindah dari muda ke tua, dari pekerja ke anak adalah bagaimana ekosistem saling dukung antar generasi dan NTA mengembarkannya dengan sempurna.*



**Gumirlang Fachrun**

*Bonus demografi hanya berarti jika kesejahteraan hari ini menjadi warisan, bukan beban bagi generasi berikutnya.*



**Rani Yuningsih**

*Data tanpa kebijakan hanyalah angka, kebijakan tanpa bukti hanyalah wacana. Buku ini menghidupkan data menjadi arah, untuk masa depan generasi emas Indonesia.*



**Beni Aulia Abdilah**

*Kita membangun manusia agar mereka tak mewarisi lelah yang sama. Itulah mengapa human capital menjadi kunci untuk memutus generasi sandwich.*



**Annissa Sri K**

*Produktivitas ekonomi tumbuh bukan hanya dari besarnya modal saja, tetapi dari kemampuan penduduk berinovasi, berkolaborasi, dan mengoptimalkan transfer sumber daya lintas generasi.*



**Herjuno Bagus W**

*Ketimpangan produktivitas adalah sebuah keniscayaan, tetapi kehadiran pemerintah memastikan kebijakan yang berpihak dan inklusif untuk tumbuh.*



**Rizky Bianco**

*Ekonomi keperawatan (care economy) yang sebelumnya tidak pernah diperhitungkan menjadi bagian terpenting pada pembangunan manusia untuk menciptakan generasi Indonesia Emas 2045.*



**Mariska Ramadini**

*Perempuan yang produktif berperan dalam perubahan yang positif.*

## Penulis / 3



**Ilham Melzi**

*Setiap usia harus memiliki tujuan yang sama, yaitu meningkatkan produktivitas untuk Indonesia Emas 2045.*



**Arrie Wibowo W**

*Kesejahteraan dimulai dari generasi yang terawat.*



**Fisca Miswari A**

*Investasi terbaik menuju Indonesia Emas 2045 bukan pada infrastruktur fisik, tetapi pada anak-anak hari ini. Karena setiap rupiah yang kita keluarkan untuk pendidikan, kesehatan dan perlindungan sosial bagi anak akan kembali berlipat sebagai modal bangsa di masa depan.*



**Muhammad Iqbal A**

*Buku ini mengingatkan kita betapa pentingnya: Kesehatan untuk tetap produktif; Pendidikan usia dini dan usia muda untuk mengoptimalkan produktivitas; Kesenambungan dan peningkatan pendapatan sepanjang hayat. Semoga negara dapat terus meningkatkan pelayanan terkait ketiga hal tersebut.*



**Ayudya Vini O**

*Pelindungan sosial bukan sekadar intervensi jangka pendek, tetapi bagian dari siklus ekonomi antar generasi yang memastikan setiap anak dapat tumbuh dan setiap lansia hidup bermartabat.*



**M Haikal Trinanda**

*Ekonomi perawatan bukan hanya tentang memberi, tapi juga tentang memberdayakan karena setiap tindakan yang dilakukan akan membuka jalan bagi kemandirian.*

## Penulis / 4



### Wahida Kumala Tuta

*Investasi pada pendidikan dan kesehatan sejak dini adalah fondasi utama dalam mewujudkan generasi cerdas dan berdaya saing.*



### Anggita Suwandani

*Bayangkan sebuah ekonomi yang menempatkan kerja perawatan sebagai dasar utama, bukan sekadar urusan tambahan. Lalu bayangkan sejauh apa perempuan dapat melangkah.*



### Aqila Farhani

*Behind every great man, is a greater woman.*



### M Syukron Mamun

*Kita menutup era bonus demografi dengan satu pertanyaan: apa yang kita buka untuk generasi berikutnya?*



### Turro S Wongkaren

*NTA menunjukkan bahwa tanpa melakukan apa-apa, bonus demografi kita sudah selesai: namun NTA juga menunjukkan bagaimana cara memperpanjang bonus tersebut.*



### Lilis Heri Miss Cicih

*Silver dividend merupakan potensi pertumbuhan ekonomi yang timbul dari peningkatan penduduk lansia. Terjadinya penuaan penduduk dapat menjadi sumber pertumbuhan ekonomi melalui partisipasi lansia di pasar kerja dalam waktu yang lebih lama, dan peningkatan konsumsi di sektor-sektor yang ditujukan untuk lansia. Berbeda dengan demographic dividend (bonus demografi) yang berasal dari populasi usia produktif.*

## Words from Scholar / 1



**Andrew Mason**

*Professor of Economics at the University of Hawaii*

*"WOW! I spent time this morning reviewing the book that you and your team have produced. I think you have done a tremendous job of using NTA analysis of the lifecycle and the generational economy to inform development policy. Many aspects of the book impressed me but let me mention a few: the analysis of trends and changes in the generational economy; the diversity of the analyses that examine social welfare, regional differences, gender, and industrial structure. I was impressed by the comprehensive nature of the study examining human capital issues, employment, aging, gender issues, and so forth. The study will surely be an invaluable resource for development policy in Indonesia and an invaluable model for those involved in development planning in other countries. Congratulations to you and your team members."*



**Ronald Lee**

*Professor of Demography and the Jordan Family Professor of Economics and Director of the Center for the Economics and Demography of Aging at the University of California, Berkeley, USA*

*"INTERGENERATIONAL INVESTMENT: A NEW POLICY DIRECTION FOR INDONESIA AT THE FINAL STAGE OF THE DEMOGRAPHIC TRANSITION. This excellent book gives a comprehensive discussion of the ways that the demographic dividend and population aging will affect Indonesian society, economy, and family life. It draws on data from many sources, but particularly from the National Transfer Accounts (NTA) for Indonesia, and on a broad literature. This approach enables it to place the Indonesian situation in international context, both within different subregions of Asia and other countries around the world. It explains how the demographic dividend boosts economic growth and heightens the importance of investment in human capital of the young. The demographic dividend phase is inevitably followed by population aging. The report assesses the problems population aging poses for support of the elderly, and the difficult situation of the "sandwich generation". But it also considers the positive opportunities presented by population aging. Throughout the report, these and other issues are discussed in the context of actual and potential population policies. It should provide an important guide for Indonesian policy as it navigates the Indonesia's rapidly changing population structure."*

## Words from Scholar / 2



**Sang-Hyop Lee**

*Professor of Economics at the University of Hawaii*

*"Is Indonesia ready to face the demographic transformations that lie ahead? This outstanding book provides a compelling and insightful exploration of that very question. Drawing on the National Transfer Accounts (NTA) framework and a wide range of research, it situates Indonesia's demographic experience within both regional and global contexts. I was particularly struck by the book's clarity and depth in illustrating how the demographic dividend can fuel rapid economic growth and why investing in the education and health of younger generations is essential for sustaining that momentum. As Indonesia transitions into the era of population aging, the book offers a thoughtful examination of the challenges of supporting the elderly while illuminating the new opportunities that longevity presents. Grounded in robust evidence and forward-looking analysis, this book provides an invaluable guide for policymakers seeking to foster inclusive economic growth and intergenerational equity."*

# Kontributor



Adi Chandra Ardiansyah



Ahmad Awaludin Mufid



Tri Arifin Darsono



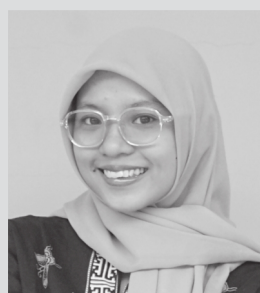
Hadhika Afghani Imansyah



Dea Yahya Ghotama



Nurul Aini



Soviana Janu Damayanti



Ika Fatimatuzzahroh



Rizka Utari Karlinda



Nasikhatun Listya Atika F.



Wulan Desya Maharani



Trisna Septiani



Qori'atul Septiavin



Arya Destilata

Melalui buku ini, kami mengeksplorasi bagaimana investasi sesuai dengan siklus hidup telah dilakukan berdasarkan program yang telah berjalan sebelumnya, terutama di bidang pendidikan, kesehatan, dan perlindungan sosial. Analisis dalam buku ini belum secara khusus menguraikan secara mendalam arah kebijakan, strategi, maupun program prioritas yang tengah dan akan dijalankan oleh Kabinet Merah Putih.

**Rachmat Pambudy**

Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/  
Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional



Kementerian PPN/  
Bappenas



Diterbitkan dan Dicitak Oleh  
Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/  
Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS)  
Deputi Pemberdayaan Masyarakat, Kependudukan, dan Ketenagakerjaan  
Direktorat Kependudukan dan Jaminan Sosial

Menara Bappenas,  
Jl. H. R. Rasuna Said No.Kav. B2, Kota Jakarta Selatan, 12920.

Hak Penerbitan @Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS).  
Dilarang memperbanyak tanpa izin tertulis dari penulis dan penerbit, sebagian atau seluruhnya dalam bentuk apa pun,  
baik cetak, photoprint, microfilm, dan sebagainya.

ISBN. No.  
Perpustakaan Nasional RI. Katalog Dalam Terbitan (KDT)



