

DARI BONUS DEMOGRAFI MENUJU TANTANGAN PENUAAN: RELEVANSI DAYCARE LANSIA DALAM PEMBANGUNAN SOSIAL

Heru Dwi Herbowo^{1*}

¹Program Studi Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Wijaya
Kusuma Surabaya

Email: heru_fisip@uwks.ac.id^{1*}

*corresponding author

Abstract

Indonesia is currently undergoing a demographic transition from a period of demographic bonus toward an ageing population structure. This phenomenon poses new challenges for the social development system, particularly in the provision of welfare services for older adults. This study aims to analyze the relevance of elderly daycare as a model of social welfare intervention in addressing the challenges of population ageing in Indonesia. The research employs a literature review method by analyzing various sources, including national and international academic journals, books, scholarly research, and survey data from credible institutions. The findings indicate that elderly daycare has significant relevance in social development through four main dimensions: improving the quality of life of older adults, empowering families and caregivers, contributing to productive economic activities, and strengthening community-based social protection systems. Elderly daycare serves as an intermediate solution that bridges the gap between full institutional care (nursing homes) and traditional family-based care. This model is effective in enabling older adults to remain within their communities while receiving the professional services they require. The study recommends the development of elderly daycare policies integrated into the national social security system, the strengthening of social workers' and professional caregivers' capacities, and the expansion of accessible and inclusive daycare infrastructure for older adults.

Keywords: demographic bonus; population ageing; elderly daycare; social welfare; social development

Abstrak

Indonesia sedang mengalami transisi demografi dari periode bonus demografi menuju struktur populasi yang menua. Fenomena ini menimbulkan tantangan baru dalam sistem pembangunan sosial, khususnya dalam penyediaan layanan kesejahteraan bagi lansia. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis relevansi daycare lansia sebagai model intervensi kesejahteraan sosial dalam menghadapi tantangan penuaan populasi di Indonesia. Metode penelitian yang digunakan adalah studi literatur dengan menganalisis berbagai sumber meliputi jurnal nasional dan internasional, buku, penelitian akademik, serta data survei dari lembaga kredibel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa daycare lansia memiliki relevansi signifikan dalam pembangunan sosial melalui empat dimensi utama: peningkatan kualitas hidup lansia, pemberdayaan keluarga dan caregiver, kontribusi ekonomi produktif, serta penguatan sistem perlindungan sosial berbasis komunitas. Daycare lansia berperan sebagai solusi antara dalam mengisi kesenjangan antara perawatan institusional penuh (panti) dan perawatan keluarga tradisional. Model ini efektif dalam mempertahankan lansia di lingkungan komunitas sambil memberikan layanan profesional yang dibutuhkan. Penelitian ini merekomendasikan pengembangan kebijakan daycare lansia yang terintegrasi dalam sistem jaminan sosial nasional, penguatan kapasitas pekerja sosial dan tenaga profesional, serta pembangunan infrastruktur daycare yang aksesibel dan inklusif.

Kata kunci: bonus demografi, penuaan populasi, daycare lansia, kesejahteraan sosial, pembangunan sosial

Pendahuluan

Indonesia saat ini berada pada fase krusial transisi demografi yang membawa implikasi mendalam bagi pembangunan sosial nasional. Periode bonus demografi yang dinikmati Indonesia sejak awal abad ke-21, ditandai dengan proporsi penduduk usia produktif (15-64 tahun) yang lebih

besar dibandingkan penduduk usia tidak produktif, diproyeksikan akan berakhir sekitar tahun 2030-2035. Setelah periode ini, Indonesia akan menghadapi fenomena penuaan populasi (*population aging*) yang ditandai dengan peningkatan signifikan proporsi penduduk lanjut usia (lansia).

Data Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa pada tahun 2020, jumlah penduduk lansia (60 tahun ke atas) di Indonesia mencapai 26,82 juta jiwa atau sekitar 9,92% dari total populasi. Angka ini diprediksi akan meningkat menjadi 13,82% pada tahun 2035 dan terus meningkat hingga mencapai 19,89% pada tahun 2050. Proyeksi ini mengindikasikan bahwa Indonesia akan memasuki kategori negara dengan struktur populasi tua (*ageing population*) dalam dua dekade mendatang, di mana proporsi lansia melebihi 10% dari total populasi.

Transisi demografi ini membawa konsekuensi multidimensional terhadap sistem kesejahteraan sosial. Peningkatan jumlah lansia memerlukan penyesuaian kebijakan publik, alokasi anggaran, infrastruktur layanan kesehatan dan sosial, serta transformasi nilai-nilai sosial budaya terkait perawatan lansia. Sistem perawatan lansia tradisional Indonesia yang berbasis keluarga dan komunitas mengalami tekanan akibat perubahan struktur keluarga, urbanisasi, dan partisipasi perempuan dalam angkatan kerja yang semakin tinggi.

Dalam konteks ini, *daycare* lansia atau pusat perawatan harian lansia muncul sebagai model intervensi kesejahteraan sosial yang relevan. *Daycare* lansia merupakan layanan perawatan dan aktivitas terstruktur bagi lansia di siang hari, di mana lansia dapat kembali ke rumah pada sore atau malam hari. Model ini berbeda dengan panti jompo atau *nursing home* yang bersifat residensial. *Daycare* lansia menawarkan solusi tengah yang memungkinkan lansia tetap tinggal bersama keluarga sambil mendapatkan layanan profesional, stimulasi sosial, dan aktivitas produktif di siang hari.

Pengalaman negara-negara maju seperti Jepang, Korea Selatan, Singapura, dan negara-negara Eropa menunjukkan bahwa *daycare* lansia merupakan komponen penting dalam sistem perawatan jangka panjang (*long-term care system*). Model ini terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas hidup lansia, mengurangi beban *caregiver* keluarga, serta lebih *cost-effective* dibandingkan perawatan institusional penuh. Di Indonesia, meskipun beberapa inisiatif *daycare* lansia telah dikembangkan oleh pemerintah daerah, lembaga sosial, dan sektor swasta, layanan ini masih sangat terbatas dan belum terintegrasi dalam sistem jaminan sosial nasional. Berdasarkan latar belakang di atas, penelitian ini merumuskan beberapa pertanyaan penelitian sebagai berikut: Bagaimana konsep dan model *daycare* lansia sebagai intervensi kesejahteraan sosial? Bagaimana relevansi *daycare* lansia dalam pembangunan sosial Indonesia menghadapi tantangan penuaan populasi?

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode literature review dengan pendekatan deskriptif-analitis untuk mengkaji relevansi *daycare* lansia sebagai bagian dari pembangunan sosial Indonesia dalam menghadapi transisi demografi menuju penuaan populasi. Pendekatan ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk menghimpun, menelaah, dan mensintesis berbagai temuan konseptual maupun empiris yang telah dipublikasikan, sehingga dapat memberikan gambaran komprehensif mengenai perkembangan isu, model intervensi, serta implikasi kebijakan terkait layanan kesejahteraan lansia.

Literatur yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari berbagai sumber akademik dan institusional yang kredibel. Pencarian literatur dilakukan melalui basis data jurnal ilmiah nasional dan internasional seperti Google Scholar, Scopus, ScienceDirect, serta portal jurnal nasional terakreditasi SINTA. Selain itu, penelitian ini juga memanfaatkan buku akademik, hasil penelitian (skripsi, tesis, dan disertasi), serta laporan dan publikasi resmi dari lembaga pemerintah dan organisasi internasional, antara lain Badan Pusat Statistik (BPS), Kementerian Sosial RI, Kementerian Kesehatan RI, World Health Organization (WHO), United Nations (UN), dan World Bank. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian literatur mencakup istilah-istilah yang relevan dengan topik penelitian, baik dalam bahasa Indonesia maupun bahasa Inggris, seperti *population ageing*, *aging population*, *daycare lansia*, *elderly care*, *long-term care*, *kesejahteraan lansia*, dan *pembangunan sosial*.

Literatur yang berhasil dikumpulkan selanjutnya diseleksi secara bertahap untuk memastikan relevansi dan kualitas sumber. Tahap awal seleksi dilakukan dengan menelaah judul dan abstrak guna mengidentifikasi kesesuaian topik dengan fokus penelitian. Literatur yang dinilai relevan kemudian ditelaah secara menyeluruh (*full-text review*) untuk menilai kedalaman pembahasan, kejelasan argumentasi, serta kontribusinya terhadap analisis daycare lansia dan penuaan populasi. Penelitian ini memprioritaskan literatur yang diterbitkan sejak tahun 2014 hingga 2024, dengan penekanan pada publikasi sepuluh tahun terakhir, guna menjaga kebaruan dan konteks aktual pembahasan. Literatur yang tidak memiliki keterkaitan langsung dengan topik, bersifat populer tanpa dasar akademik yang jelas, atau mengalami duplikasi konten tidak disertakan dalam analisis.

Analisis data dilakukan dengan pendekatan analisis tematik, yaitu mengelompokkan dan menginterpretasikan temuan-temuan utama dari literatur ke dalam tema-tema kunci yang relevan dengan tujuan penelitian. Tema-tema tersebut meliputi transisi demografi dan penuaan populasi, tantangan kesejahteraan sosial lansia, konsep dan model daycare lansia, serta peran daycare lansia dalam mendukung kualitas hidup lansia, keluarga, dan sistem perlindungan sosial. Melalui proses analisis ini, penelitian tidak hanya merangkum temuan yang ada, tetapi juga membandingkan berbagai perspektif dan konteks, baik nasional maupun internasional, untuk menghasilkan pemahaman yang integratif dan argumentatif.

Dengan prosedur tersebut, literature review dalam penelitian ini disusun secara sistematis dan transparan, sehingga hasil analisis yang diperoleh memiliki landasan akademik yang kuat, dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah sebagai dasar dalam merumuskan kesimpulan serta rekomendasi kebijakan terkait pengembangan daycare lansia di Indonesia.

Hasil dan Pembahasan

1. Dari Bonus Demografi ke Struktur Populasi Menua

Indonesia telah mengalami transformasi demografi yang signifikan dalam beberapa dekade terakhir. Data BPS menunjukkan bahwa *Total Fertility Rate* (TFR) Indonesia telah menurun dari 5,6 anak per wanita pada tahun 1971 menjadi 2,3 pada tahun 2020. Penurunan fertilitas ini, dikombinasikan dengan peningkatan angka harapan hidup dari 45,7 tahun (1971) menjadi 71,7 tahun (2020), menciptakan perubahan dramatis dalam struktur usia populasi.

Periode bonus demografi Indonesia dimulai sekitar tahun 2000 dan diprediksi akan berakhir sekitar tahun 2030-2035. Selama periode ini, rasio ketergantungan (*dependency ratio*) mencapai titik terendahnya, dengan proporsi penduduk usia produktif mencapai puncaknya. Namun, setelah periode ini, Indonesia akan menghadapi peningkatan cepat dalam proporsi penduduk lansia.

Proyeksi BPS menunjukkan bahwa struktur piramida penduduk Indonesia akan berubah dari bentuk ekspansif (basis lebar) menjadi bentuk konstruktif (basis menyempit). Perubahan ini mencerminkan transisi dari masyarakat muda ke masyarakat yang menua. Pada tahun 2045, diperkirakan proporsi lansia akan mencapai 16,9% dari total populasi, dengan jumlah absolut mencapai sekitar 63,3 juta jiwa.

Tabel 1. Proyeksi Populasi Lansia Indonesia 2020-2050

Tahun	Jumlah Lansia (juta)	Persentase	Kategori
2020	26,82	9,92%	Ageing Population
2025	33,69	11,82%	Ageing Population

2030	40,95	13,22%	Aged Population
2035	48,19	13,82%	Aged Population
2045	63,31	16,90%	Aged Population
2050	71,60	19,89%	Aged Population

Sumber: BPS, 2021

2. Karakteristik Demografi Lansia Indonesia

Populasi lansia Indonesia memiliki beberapa karakteristik penting:

1. Feminisasi penuaan merupakan Perempuan lansia lebih banyak daripada laki-laki lansia akibat harapan hidup perempuan yang lebih tinggi. Rasio jenis kelamin lansia menunjukkan 90 laki-laki per 100 perempuan pada kelompok usia 60 tahun ke atas.
2. Penuaan pedesaan, meskipun urbanisasi terus berlanjut, proporsi lansia di pedesaan lebih tinggi daripada perkotaan akibat migrasi penduduk muda ke kota, menciptakan fenomena "*aging in place*" di desa.
3. Penuaan dari lansia merupakan proporsi lansia berusia sangat tua (80 tahun ke atas) meningkat lebih cepat, menciptakan kebutuhan perawatan yang lebih intensif.
4. Kesenjangan regional merupakan beberapa provinsi seperti DI Yogyakarta, Jawa Tengah, dan Jawa Timur memiliki proporsi lansia yang sudah melebihi 12%, sementara provinsi lain masih di bawah 8%.

3. Tantangan Kesejahteraan Sosial dalam Penuaan Populasi

3.1 Kesehatan dan Ketergantungan Fungsional

Penuaan populasi berkorelasi dengan peningkatan prevalensi penyakit tidak menular (PTM) seperti diabetes, hipertensi, penyakit jantung, stroke, dan demensia. Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa 66,3% lansia menderita minimal satu penyakit kronis. Kondisi ini berdampak pada tingkat ketergantungan fungsional, di mana sekitar 13,5% lansia mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari (*Activities of Daily Living/ADL*).

Peningkatan beban penyakit tidak menular pada lansia memberikan tekanan pada sistem kesehatan nasional, baik dari segi pembiayaan maupun ketersediaan layanan. Biaya perawatan kesehatan lansia secara rata-rata tiga kali lipat lebih tinggi dibandingkan kelompok usia produktif. Tantangan ini diperparah oleh keterbatasan cakupan jaminan kesehatan dan ketersediaan fasilitas geriatri yang masih minim.

3.2 Kemiskinan dan Kerentanan Ekonomi Lansia

Meskipun angka kemiskinan lansia (8,18%) lebih rendah dari rata-rata nasional (9,41%), lansia menghadapi kerentanan ekonomi yang signifikan. Hanya 37,6% lansia yang memiliki sumber pendapatan tetap, sementara mayoritas bergantung pada dukungan keluarga atau melanjutkan pekerjaan sektor informal dengan produktivitas rendah.

Sistem pensiun di Indonesia hanya menjangkau sebagian kecil lansia, terutama pegawai negeri sipil dan pekerja formal sektor swasta. Sekitar 70% pekerja Indonesia bekerja di sektor informal yang tidak memiliki jaminan pensiun. Kondisi ini menciptakan risiko kemiskinan di usia lanjut yang tinggi, terutama bagi lansia yang kehilangan kemampuan bekerja akibat penurunan kesehatan.

Program Asistensi Sosial Lanjut Usia Terlantar yang dikelola Kementerian Sosial memberikan bantuan Rp300.000 per bulan kepada lansia terlantar, namun jangkauan program ini masih sangat terbatas, hanya mencakup sekitar 0,4% dari total populasi lansia pada tahun 2020.

3.3 Transformasi Sistem Dukungan Keluarga

Sistem perawatan lansia tradisional Indonesia yang berbasis keluarga menghadapi perubahan fundamental akibat beberapa faktor:

1. Perubahan struktur keluarga merupakan transformasi dari keluarga ekstended ke keluarga inti mengurangi jumlah anggota keluarga yang dapat merawat lansia. Rata-rata jumlah anak per keluarga juga menurun dari 4-5 anak menjadi 2-3 anak, mengurangi *caregiver* potensial.
2. Partisipasi perempuan dalam angkatan kerja merupakan tingkat partisipasi angkatan kerja perempuan meningkat dari 48,9% (2010) menjadi 53,1% (2020). Karena perempuan secara tradisional menjadi *caregiver* utama, peningkatan partisipasi kerja mereka menciptakan "*sandwich generation*" yang harus menyeimbangkan pekerjaan, pengasuhan anak, dan perawatan orangtua lansia.
3. Urbanisasi dan migrasi merupakan perpindahan penduduk muda ke kota untuk bekerja dan studi menyebabkan lansia ditinggalkan di kampung halaman, menciptakan fenomena "*empty nest*" di mana lansia hidup sendiri atau hanya berdua dengan pasangan.
4. Perubahan nilai sosial, studi menunjukkan terjadinya pergeseran nilai tentang kewajiban merawat orangtua, terutama di kalangan generasi muda urban. Meskipun nilai *filial piety* masih kuat, praktik *co-residence* (tinggal serumah) menurun.

3.4 Isolasi Sosial dan Kesepian

Penelitian menunjukkan bahwa sekitar 20-30% lansia di Indonesia mengalami isolasi sosial dan kesepian. Kondisi ini berkorelasi dengan penurunan kesehatan mental, depresi, penurunan fungsi kognitif, dan peningkatan mortalitas. Faktor risiko isolasi sosial termasuk: status janda atau duda, tinggal sendiri, mobilitas terbatas, dan rendahnya partisipasi dalam aktivitas sosial.

Kesepian pada lansia sering kali tidak teridentifikasi dan tidak tertangani karena dianggap sebagai bagian normal dari penuaan. Padahal, kesepian merupakan masalah kesehatan publik serius yang memerlukan intervensi sistematis.

3.5 Ageisme dan Diskriminasi

Ageisme atau diskriminasi berdasarkan usia merupakan tantangan yang kurang mendapat perhatian. Lansia sering mengalami marginalisasi dalam berbagai aspek kehidupan: diabaikan dalam pengambilan keputusan keluarga, mengalami kesulitan akses layanan publik, atau dipandang sebagai beban masyarakat. Stereotip negatif tentang lansia ini dapat menghambat partisipasi aktif mereka dan mengurangi kualitas hidup.

4. Konsep dan Model Daycare Lansia

4.1 Definisi dan Filosofi Daycare Lansia

Daycare lansia adalah program berbasis komunitas yang menyediakan perawatan dan aktivitas terstruktur bagi lansia di siang hari dalam lingkungan yang aman, mendukung, dan menstimulasi. Berbeda dengan *nursing home* yang menyediakan perawatan 24 jam, daycare lansia beroperasi pada jam kerja normal (biasanya 8-10 jam per hari, 5-6 hari per minggu), sehingga lansia dapat kembali ke rumah pada sore atau malam hari. Berikut adalah tabel tentang perbandingan model perawatan lansia.

Tabel 2. Perbandingan Model Perawatan Lansia

Aspek	Home Care	Daycare Lansia	Nursing Home
Lokasi tinggal	Rumah sendiri	Rumah sendiri	Institusi
Waktu layanan	Sesuai kebutuhan	8-10 jam/hari	24 jam
Biaya relative	Sedang	Rendah-Sedang	Tinggi
Interaksi sosial	Terbatas	Tinggi	Sedang

Kemandirian	Tinggi	Tinggi	Rendah
Dukungan keluarga	Ya	Ya	Terbatas
Layanan professional	Terbatas	Komprehensif	Komprehensif
Cocok untuk	Lansia mandiri	Lansia semi-mandiri	Lansia sangat tergantung

Filosofi daycare lansia didasarkan pada beberapa prinsip fundamental:

1. *Aging in place*, memungkinkan lansia untuk tetap tinggal di rumah dan komunitas mereka sendiri selama mungkin, bukan di institusi
2. *Person-centered care* merupakan perawatan yang berfokus pada individu dengan mempertimbangkan preferensi, nilai, dan kebutuhan unik setiap lansia
3. *Active ageing* merupakan kegiatan memfasilitasi partisipasi aktif lansia dalam aktivitas fisik, sosial, dan kognitif
4. *Respite care* merupakan layanan yang memberikan waktu istirahat bagi caregiver keluarga dari tugas perawatan yang intensif
5. *Community integration*: Mempertahankan koneksi lansia dengan komunitas mereka.

4.2 Model dan Tipe Daycare Lansia

Terdapat beberapa model daycare lansia yang berkembang secara internasional:

1. Adult Day Health Care (ADHC) merupakan Model yang menekankan layanan kesehatan dan rehabilitasi medis. Dilengkapi dengan tenaga medis (dokter, perawat, fisioterapis) dan fasilitas medis. Cocok untuk lansia dengan kondisi kesehatan kompleks atau yang memerlukan pemantauan medis reguler.
2. Adult Day Social Care (ADSC) merupakan Model yang menekankan aktivitas sosial, rekreasi, dan interaksi komunitas. Fokus pada pencegahan isolasi sosial dan stimulasi mental. Cocok untuk lansia yang relatif sehat tetapi memerlukan pengawasan dan aktivitas terstruktur.
3. Specialized Adult Day Care merupakan Model yang dirancang untuk populasi lansia dengan kebutuhan khusus seperti demensia/Alzheimer, Parkinson, atau disabilitas fisik tertentu. Program disesuaikan dengan kondisi spesifik peserta.
4. Intergenerational Day Care merupakan Model yang mengintegrasikan daycare lansia dengan childcare, menciptakan interaksi lintas generasi yang bermanfaat bagi lansia maupun anak-anak.

4.3 Komponen Layanan Daycare Lansia

Layanan daycare lansia yang komprehensif biasanya mencakup:

1. Layanan kesehatan dasar merupakan Pemeriksaan kesehatan rutin, manajemen medikasi, monitoring vital signs, perawatan luka sederhana
2. Terapi dan rehabilitasi meliputi Fisioterapi, terapi okupasi, terapi wicara, terapi musik/seni
3. Aktivitas fisik meliputi Senam lansia, yoga, jalan pagi, latihan keseimbangan
4. Stimulasi kognitif meliputi Brain games, kursus, diskusi buku, pembelajaran keterampilan baru
5. Aktivitas sosial dan rekreasi meliputi Permainan kelompok, karya wisata, perayaan, kesenian
6. Konseling dan dukungan psikososial meliputi Konseling individu, terapi kelompok, dukungan sebaya
7. Nutrisi meliputi Makan siang dan snack yang disesuaikan dengan kebutuhan diet lansia
8. Transportasi meliputi Layanan antar-jemput dari rumah ke daycare
9. Dukungan keluarga meliputi Edukasi dan konseling bagi caregiver keluarga.

4.4 Praktik Terbaik dari Berbagai Negara

1. Jepang

Jepang mengembangkan sistem *Long-Term Care Insurance* (LTCI) sejak 2000 yang mencakup pembiayaan daycare lansia. Terdapat lebih dari 8.000 daycare center dengan cakupan sekitar 15% lansia. Model Jepang menekankan pencegahan ketergantungan melalui program *preventive care* dan *community-based integrated care*.

2. Korea Selatan

Korea mengimplementasikan sistem *Long-Term Care Insurance* pada 2008. Daycare lansia (*Joo-gan-ho-shi Center*) berkembang pesat dengan subsidi pemerintah hingga 80% dari biaya operasional. Model Korea mengintegrasikan teknologi dalam monitoring kesehatan lansia.

3. Singapura

Singapura mengembangkan model *Senior Care Centre* yang terintegrasi dengan sistem transportasi dan housing. Pemerintah memberikan subsidi berdasarkan *means-test*, dengan subsidi hingga 75% bagi keluarga berpenghasilan rendah.

4. Belanda

Belanda terkenal dengan model "*demensia village*" dan *person-centered care* dalam daycare. Pendekatan ini menciptakan lingkungan yang menyerupai kehidupan normal dengan kebebasan gerak tetapi dalam pengawasan profesional.

4.5 Relevansi Daycare Lansia dalam Pembangunan Sosial Indonesia

4.5.1 Peningkatan Kualitas Hidup Lansia

Daycare lansia berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup lansia melalui berbagai mekanisme:

1. Kesehatan fisik meliputi aktivitas fisik terstruktur dalam daycare membantu mempertahankan mobilitas, kekuatan otot, dan keseimbangan lansia. Penelitian menunjukkan partisipasi dalam daycare berkorelasi dengan penurunan risiko jatuh, peningkatan kapasitas fungsional, dan manajemen penyakit kronis yang lebih baik. Pemantauan kesehatan rutin memungkinkan deteksi dini masalah kesehatan.
2. Kesehatan mental dan kognitif meliputi Interaksi sosial dan aktivitas stimulasi kognitif dalam daycare terbukti efektif dalam memperlambat penurunan fungsi kognitif, mengurangi gejala depresi dan kecemasan, serta meningkatkan kesejahteraan psikologis. Studi longitudinal menunjukkan lansia yang berpartisipasi dalam daycare memiliki risiko demensia 28% lebih rendah dibandingkan yang terisolasi.
3. Koneksi sosial merupakan Daycare menyediakan lingkungan sosial yang kaya di mana lansia dapat membangun pertemanan, berbagi pengalaman, dan merasa menjadi bagian dari komunitas. Hal ini sangat penting dalam mencegah isolasi sosial dan kesepian yang menjadi masalah serius pada populasi lansia.
4. Kemandirian dan martabat meliputi Daycare memungkinkan lansia untuk tetap mandiri dan tidak bergantung penuh pada keluarga. Mereka dapat memilih aktivitas, membuat keputusan, dan berkontribusi dalam kelompok, yang memperkuat sense of agency dan martabat mereka.

4.5.2 Pemberdayaan Keluarga dan Caregiver

Daycare lansia memberikan dukungan signifikan bagi keluarga dan caregiver melalui:

1. Respite care yaitu dengan memberikan waktu istirahat bagi caregiver keluarga yang mengalami beban fisik dan mental tinggi. Penelitian menunjukkan caregiver burden berkorelasi dengan masalah kesehatan fisik, depresi, dan kualitas perawatan yang menurun. Daycare memberikan jeda yang diperlukan untuk pemulihan caregiver.
2. Work-life balance yaitu aktivitas yang memungkinkan anggota keluarga usia produktif untuk terus bekerja sambil memastikan lansia dalam keluarga mendapat perawatan yang memadai. Hal ini sangat penting bagi sandwich generation yang harus menyeimbangkan pekerjaan, pengasuhan anak, dan perawatan orangtua.

3. Edukasi dan pelatihan yaitu Daycare menyediakan edukasi bagi keluarga tentang cara merawat lansia, memahami proses penuaan, mengenali tanda-tanda masalah kesehatan, dan mengakses sumber daya yang tersedia. Hal ini meningkatkan kualitas perawatan di rumah.
4. Dukungan emosional yaitu Kelompok dukungan sesama caregiver yang difasilitasi daycare memberikan ruang untuk berbagi pengalaman, strategi coping, dan dukungan emosional. Caregiver merasa tidak sendirian dalam menghadapi tantangan.
5. Pencegahan institusionalisasi premature yaitu dengan memberikan dukungan komprehensif bagi lansia dan keluarga, daycare dapat menunda atau mencegah penempatan lansia di panti jompo, yang sering kali terjadi bukan karena kebutuhan medis tetapi karena burnout caregiver.

Simpulan dan Saran

Transisi demografi Indonesia dari periode bonus demografi menuju struktur populasi menua merupakan fenomena yang tidak terelakkan dan membawa implikasi serius bagi sistem pembangunan sosial nasional. Peningkatan proporsi penduduk lanjut usia tidak hanya berkaitan dengan aspek kesehatan, tetapi juga menyentuh dimensi ekonomi, sosial, psikologis, dan kelembagaan. Sistem perawatan lansia yang selama ini bertumpu pada keluarga menghadapi tekanan signifikan akibat perubahan struktur keluarga, urbanisasi, meningkatnya partisipasi angkatan kerja perempuan, serta pergeseran nilai sosial. Kondisi ini menuntut hadirnya model layanan kesejahteraan lansia yang adaptif, berkelanjutan, dan sesuai dengan konteks sosial budaya Indonesia.

Berdasarkan hasil telaah literatur, daycare lansia terbukti memiliki relevansi strategis sebagai bentuk intervensi kesejahteraan sosial dalam menghadapi tantangan penuaan populasi. Daycare lansia berperan sebagai solusi antara yang menjembatani kesenjangan antara perawatan institusional penuh dan perawatan keluarga tradisional. Model ini memungkinkan lansia untuk tetap tinggal di lingkungan keluarga dan komunitasnya (*aging in place*) sekaligus memperoleh layanan profesional yang mencakup aspek kesehatan, psikososial, dan aktivitas produktif. Dengan demikian, daycare lansia tidak hanya berorientasi pada pemenuhan kebutuhan dasar, tetapi juga pada pemeliharaan martabat, kemandirian, dan kualitas hidup lansia.

Lebih jauh, daycare lansia memberikan dampak positif yang bersifat multidimensional. Bagi lansia, layanan ini berkontribusi pada peningkatan kesehatan fisik dan mental, pencegahan isolasi sosial, serta penguatan fungsi kognitif dan sosial. Bagi keluarga dan caregiver, daycare lansia berfungsi sebagai bentuk *respite care* yang mengurangi beban perawatan, mendukung keseimbangan kehidupan kerja dan keluarga, serta meningkatkan kapasitas keluarga dalam merawat lansia secara berkelanjutan. Pada level yang lebih luas, keberadaan daycare lansia berpotensi memperkuat sistem perlindungan sosial berbasis komunitas dan mendukung efisiensi pembiayaan kesejahteraan sosial dibandingkan dengan model perawatan institusional yang bersifat jangka panjang dan berbiaya tinggi.

Dalam konteks pembangunan sosial, daycare lansia sejalan dengan prinsip *active ageing*, *person-centered care*, dan pembangunan sosial yang menempatkan manusia sebagai subjek pembangunan. Model ini berkontribusi pada upaya menjaga produktivitas sosial lansia, memperkuat kohesi sosial, serta mendorong partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan layanan kesejahteraan. Dengan demikian, daycare lansia tidak hanya relevan sebagai respons jangka pendek terhadap penuaan populasi, tetapi juga sebagai investasi sosial jangka panjang dalam membangun sistem kesejahteraan yang inklusif, berkeadilan, dan berkelanjutan.

Saran

Berdasarkan kesimpulan tersebut, penelitian ini merekomendasikan beberapa langkah strategis. Pertama, pemerintah perlu menempatkan daycare lansia sebagai bagian integral dari kebijakan nasional terkait penuaan dan kesejahteraan sosial. Pengembangan daycare lansia perlu diintegrasikan ke dalam sistem perlindungan sosial dan jaminan sosial nasional, baik melalui regulasi

yang jelas, skema pembiayaan berkelanjutan, maupun sinergi lintas sektor antara bidang sosial, kesehatan, dan ketenagakerjaan. Kebijakan ini penting untuk memastikan keberlanjutan layanan dan pemerataan akses bagi seluruh lapisan masyarakat, khususnya lansia dari kelompok rentan dan berpenghasilan rendah.

Kedua, penguatan kapasitas sumber daya manusia menjadi prasyarat utama dalam pengembangan daycare lansia. Pemerintah dan lembaga pendidikan perlu mendorong peningkatan kompetensi pekerja sosial, perawat, dan tenaga pendukung lainnya dalam bidang gerontologi sosial dan pelayanan lansia. Pelatihan berkelanjutan yang menekankan pendekatan person-centered, etika pelayanan, serta pemahaman multidisipliner mengenai penuaan perlu dikembangkan agar kualitas layanan daycare lansia dapat terjaga dan sesuai dengan kebutuhan nyata lansia.

Ketiga, pengembangan daycare lansia berbasis komunitas perlu didorong dengan melibatkan peran aktif pemerintah daerah, organisasi masyarakat sipil, lembaga keagamaan, dan sektor swasta. Pendekatan berbasis komunitas tidak hanya meningkatkan aksesibilitas layanan, tetapi juga memperkuat rasa kepemilikan sosial dan keberlanjutan program. Pemanfaatan fasilitas publik yang ada, seperti balai kelurahan atau pusat kegiatan masyarakat, dapat menjadi alternatif dalam memperluas layanan daycare lansia secara lebih efisien dan kontekstual.

Keempat, diperlukan peningkatan kesadaran publik mengenai pentingnya layanan daycare lansia sebagai bagian dari sistem perawatan jangka panjang. Edukasi kepada masyarakat perlu dilakukan untuk mengurangi stigma terhadap layanan perawatan lansia di luar keluarga dan untuk menegaskan bahwa daycare lansia bukan bentuk pengabaian, melainkan strategi adaptif dalam menjaga kesejahteraan lansia dan keluarga. Kampanye publik yang berbasis nilai budaya dan kearifan lokal dapat memperkuat penerimaan sosial terhadap model layanan ini.

Terakhir, penelitian selanjutnya disarankan untuk melakukan studi empiris, baik melalui pendekatan kualitatif maupun kuantitatif, guna mengkaji efektivitas daycare lansia dalam konteks Indonesia secara lebih mendalam. Penelitian lapangan yang mengeksplorasi pengalaman lansia, keluarga, dan penyedia layanan akan memberikan bukti empiris yang kuat sebagai dasar pengembangan kebijakan dan praktik layanan daycare lansia di masa depan.

Daftar Pustaka

- Arifin, E. N., Braun, K. L., & Hogervorst, E. (2012). Population ageing and health in Indonesia. *Bulletin of Indonesian Economic Studies*, 48(2), 219-235.
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2021*. Jakarta: BPS.
- Bloom, D. E., Canning, D., & Sevilla, J. (2003). *The Demographic Dividend: A New Perspective on the Economic Consequences of Population Change*. Santa Monica: RAND Corporation.
- Departemen Sosial RI. (2009). *Pedoman Pelayanan Sosial Lanjut Usia di Panti*. Jakarta: Direktorat Pelayanan Sosial Lanjut Usia.
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2010). Social relationships and mortality risk: A meta-analytic review. *PLoS Medicine*, 7(7), e1000316.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2016 tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Sosial RI. (2020). *Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial Tahun 2020*. Jakarta: Kemensos RI.
- Krevers, B., & Öberg, B. (2011). Support/services and family carers of persons with stroke impairment: Perceived importance and services received. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 43(3), 204-209.
- Lee, R., & Mason, A. (2006). What is the demographic dividend? *Finance and Development*, 43(3), 16-17.
- Lloyd-Sherlock, P., Kalache, A., McKee, M., Derbyshire, J., Geffen, L., & Casas, F. G. (2019). WHO must prioritise the needs of older people in its response to the covid-19 pandemic. *BMJ*, 368, m1164.
- Midgley, J. (2014). *Social Development: Theory and Practice*. London: SAGE Publications.

- Novita, D., & Widodo, A. (2018). Kualitas hidup lansia yang mengikuti kegiatan posyandu lansia. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(2), 129-134.
- Okunade, A. A., & Murthy, V. N. (2002). Technology as a 'major driver' of health care costs: A cointegration analysis of the Newhouse conjecture. *Journal of Health Economics*, 21(1), 147-159.
- Prihatini, L. D. (2010). Analisis hubungan antara motivasi dengan kinerja perawat di Panti Werdha Hanna Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta*, 5(1), 21-29.
- Putri, S. T., & Fibriana, A. I. (2018). Pemenuhan kebutuhan aktivitas sehari-hari pada lanjut usia. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 2(2), 174-185.
- Scharlach, A., Giunta, N., Chow, J. C., & Lehning, A. (2008). Racial and ethnic variations in caregiver service use. *Journal of Aging and Health*, 20(3), 326-346.
- Syamsuddin, S. (2020). Tantangan bonus demografi Indonesia: Perspektif pembangunan sosial. *Sosio Konsepsia*, 9(2), 140-151.
- Toseland, R. W., McCallion, P., Gerber, T., & Banks, S. (2002). Predictors of health and human services use by persons with dementia and their family caregivers. *Social Science & Medicine*, 55(7), 1255-1266.
- United Nations. (2019). *World Population Ageing 2019: Highlights*. New York: UN Department of Economic and Social Affairs.
- Wahyuni, N. P. D. (2016). Perbedaan tingkat stres dan mekanisme koping pada family caregiver dalam merawat lansia di rumah. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 7(2), 79-84.
- World Health Organization. (2002). *Active Ageing: A Policy Framework*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2015). *World Report on Ageing and Health*. Geneva: WHO.
- Zarit, S. H., Kim, K., Femia, E. E., Almeida, D. M., Savla, J., & Molenaar, P. C. (2011). Effects of adult day care on daily stress of caregivers: A within-person approach. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 66(5), 538-546.
- Zulfitri, R. (2018). Hubungan fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 9(1), 9-16.