



**PENGARUH PENDIDIKAN, KESEHATAN, JAMINAN SOSIAL, DAN
PENDAPATAN KELUARGA TERHADAP PARTISIPASI KERJA PENDUDUK
LANSIA DI JAWA**

Esra Yunike Tambunan¹ Sudarsana Arka²

Article history:

Submitted: 10 Mei 2023

Revised: 22 Mei 2023

Accepted: 12 Juni 2023

Keywords:

Education;

Health;

Social security;

Family income;

Elderly work participation;

Kata Kunci:

Pendidikan;

Kesehatan;

Jaminan sosial;

Pendapatan keluarga;

Partisipasi kerja lansia;

Koresponding:

Fakultas Ekonomi dan Bisnis,

Bali, Indonesia

Email: yunikeesra@gmail.com

Abstract

The highest population in Indonesia is located on the island of Java. Accompanied by complete health and life support facilities, the life expectancy in the Java region is getting higher, the TFR is low, and the potential for return migration for the elderly is high, resulting in the elderly population in Java growing faster than other regions, which has led to an increase in the elderly dependency ratio. productive population. The problem that occurs is when the elderly do not want to burden the productive age population and still choose to keep working. This study aims to analyze the effect of education, health, social security and family income simultaneously and partially on the work participation of the elderly population in provinces in Java Island. The analysis technique used in this research is panel data regression analysis technique. The results of this study found that education, health, social security and family income simultaneously affect the work participation of the elderly population in provinces on the island of Java. Education and health have a positive and significant effect, social security has a negative and significant effect, while family income has a positive and partially insignificant effect on the work participation of the elderly population in provinces in Java Island.

Abstrak

Jumlah penduduk tertinggi di Indonesia terletak di Pulau Jawa. Disertai dengan fasilitas kesehatan dan penunjang kehidupan yang lengkap menyebabkan Angka Harapan Hidup di wilayah Jawa menjadi semakin tinggi, rendahnya TFR, dan potensi migrasi kembali bagi penduduk lansia yang tinggi, mengakibatkan penduduk lansia di Jawa lebih cepat tumbuh daripada wilayah lain yang menyebabkan peningkatan rasio ketergantungan lansia terhadap penduduk produktif. Permasalahan yang terjadi adalah ketika lansia tidak ingin membebani penduduk usia produktif dan tetap memilih untuk tetap bekerja. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pendidikan, kesehatan, jaminan sosial dan pendapatan keluarga secara simultan dan parsial terhadap partisipasi kerja penduduk lansia di provinsi-provinsi di Pulau Jawa. Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis regresi data panel. Hasil penelitian ini menemukan bahwa pendidikan, kesehatan, jaminan sosial dan pendapatan keluarga secara simultan berpengaruh terhadap partisipasi kerja penduduk lansia di provinsi-provinsi di Pulau Jawa. Pendidikan dan kesehatan berpengaruh positif dan signifikan, jaminan sosial berpengaruh negatif dan signifikan, sedangkan pendapatan keluarga berpengaruh positif dan tidak signifikan secara parsial terhadap partisipasi kerja penduduk lansia di provinsi-provinsi di Pulau Jawa.

PENDAHULUAN

Kepadatan penduduk adalah perbandingan antara luas wilayah dan jumlah penduduk yang ada di wilayah tersebut (Antara, 2020). Indonesia merupakan negara kepulauan dengan jumlah penduduk yang terus bertambah setiap tahunnya. Jumlah penduduk tertinggi di Indonesia terletak di Pulau Jawa (Tabel 1). Pulau Jawa mempunyai luas sekitar 7 persen dari total wilayah Indonesia, dihuni oleh 56,24 persen penduduk Indonesia (SP 2020). Dengan demikian pulau Jawa merupakan pulau yang paling padat penduduk di Indonesia. Meskipun telah terjadi pergeseran proporsi penduduk antar pulau, namun perubahan tersebut terjadi dengan kecepatan yang sangat lambat. Hal ini menjadikan wilayah Jawa tetap memiliki kepadatan paling tinggi diantara pulau-pulau yang lain.

Tabel 1.
Kepadatan Penduduk menurut Pulau (jiwa/km²) Tahun 2019-2021

Pulau/ Kepulauan	Tahun		
	2019	2020	2021
Sumatera	1.369	1.364	1.382
Jawa	21.748	21.639	21.765
Nusa Tenggara	1.135	1.142	1.156
Kalimantan	201	197	200
Sulawesi	679	689	696
Maluku	77	79	81
Papua	20	24	25

Sumber: BPS Indonesia, 2019-2021

Kepadatan penduduk dapat mempengaruhi kualitas hidup penduduknya. Pada daerah dengan kepadatan yang tinggi, usaha peningkatan kualitas penduduk akan lebih sulit dilakukan. Hal ini menimbulkan permasalahan sosial ekonomi, kesejahteraan, keamanan, ketersediaan lahan, air bersih dan kebutuhan pangan. Dampak yang paling besar adalah kerusakan lingkungan (Christiani, 2014). Namun, tingginya kepadatan penduduk di Pulau Jawa disertai dengan tersedianya fasilitas kesehatan dan penunjang kehidupan yang lengkap menyebabkan Angka Harapan Hidup di wilayah Jawa menjadi semakin tinggi. Rendahnya TFR, tingginya Angka Harapan Hidup, dan potensi migrasi kembali bagi penduduk lansia yang tinggi, mengakibatkan penduduk lansia di Jawa lebih cepat tumbuh daripada wilayah lain.

Tabel 2.
Jumlah Lansia menurut Pulau di Indonesia (persen) Tahun 2017-2021

Pulau / Kepulauan	Tahun				
	2017	2018	2019	2020	2021
Sumatera	7,18	7,45	7,73	8,07	8,87
Jawa	10,21	10,58	10,95	11,42	12,23
Nusa Tenggara	8,78	8,85	9,16	9,38	10,35
Kalimantan	6,46	6,76	7,03	7,35	8,71
Sulawesi	8,52	8,64	8,93	9,20	10,33
Maluku	6,51	6,67	6,89	7,09	8,23
Papua	4,10	4,28	4,42	3,91	5,50

Sumber: BPS Indonesia, 2019-2021

Berdasarkan klasifikasi lansia berdasarkan pulau maka Pulau Jawa menduduki peringkat pertama dalam persentase lansia di Indonesia. Jika diklasifikasikan berdasarkan provinsi pada tahun 2021 diketahui bahwa Jawa Timur menjadi provinsi dengan penduduk lansia terbanyak nasional, yakni

mencapai 5,98 juta jiwa. Jumlah ini setara dengan 14,56% dari total penduduk Jawa Timur yang berjumlah 41,06 juta jiwa. Provinsi dengan jumlah lansia terbanyak berikutnya adalah Jawa Tengah, yaitu sebanyak 5,1 juta jiwa diikuti Jawa Barat dengan penduduk lansia 4,94 juta jiwa. Sementara provinsi dengan lansia paling sedikit adalah Kalimantan Utara, yakni hanya 47,8 ribu jiwa. Setelahnya ada Papua Barat dengan jumlah lansia 70,8 ribu jiwa, serta Maluku Utara 103 ribu jiwa lansia. Hal tersebut menunjukkan bahwa Pulau Jawa memiliki jumlah lansia yang cukup tinggi. Angka kelahiran total (TFR) di Pulau Jawa sudah relatif rendah daripada di luar Jawa. Namun demikian padatnya penduduk di pulau Jawa tidak hanya berasal dari komponen kelahiran saja, akan tetapi juga berasal dari komponen lain seperti migrasi penduduk. Apalagi pulau Jawa masih menjadi primadona bagi para migran untuk mencari penghidupan yang lebih baik, terutama di daerah sekitar Ibu Kota Jakarta. Adanya migrasi kembali ke daerah asalnya, terutama bagi para lansia (penduduk lansia), juga diperkirakan menyebabkan wilayah Jawa semakin padat penduduk (Suryadi, 2008). Masalah yang menarik untuk dibahas adalah dengan terjadinya penambahan jumlah lansia diikuti dengan peningkatan rasio ketergantungan lansia terhadap penduduk produktif.

Tabel 3.
Rasio Ketergantungan Lansia menurut Pulau di Indonesia (persen) Tahun 2017-2021

Pulau/ Kepulauan	Tahun				
	2017	2018	2019	2020	2021
Sumatera	11,40	11,85	12,29	12,85	13,89
Jawa	15,75	16,34	16,93	17,71	18,84
Nusa Tenggara	14,32	14,40	14,88	15,24	16,40
Kalimantan	9,99	10,39	10,83	11,31	13,30
Sulawesi	13,67	13,82	14,27	14,67	16,12
Maluku	10,84	11,08	11,40	11,71	13,01
Papua	6,35	6,63	6,79	5,93	8,26

Sumber: BPS Indonesia, 2019-2021

Pandangan bahwa lansia bergantung kepada penduduk usia produktif biasa disebut dengan rasio ketergantungan, dimana rasio ketergantungan merupakan perbandingan antara penduduk usia produktif dengan penduduk usia non produktif termasuk di dalamnya adalah lansia (Affandi, 2009). Tabel 3 diatas dapat dijelaskan bahwa Pulau Jawa memiliki rasio ketergantungan tertinggi. Mengingat besarnya kepadatan penduduk di Pulau Jawa ditunjang dengan fasilitas kesehatan yang memadai menyebabkan meningkatnya kualitas hidup masyarakat dan meningkatnya Angka Harapan Hidup sehingga jumlah penduduk lansia pun meningkat. Jika penduduk lansia tersebut semakin meningkat jumlahnya, maka beban penduduk usia produktif akan semakin besar. Berdasarkan pendapat Affandi (2009) melihat bagaimana perbandingan atau rasio ketergantungan penduduk lansia terhadap usia produktif, namun disisi lain dengan banyaknya atau bertambahnya usia harapan hidup jumlah lansia yang meningkat menjadi permasalahan dalam pasar tenaga kerja. Permasalahan yang terjadi adalah ketika lansia tidak ingin membebani penduduk usia produktif dan tetap memilih untuk tetap bekerja. Masih banyaknya lansia yang bekerja ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu usia yang masih memungkinkan, jenis kelamin, beban tanggungan, pengeluaran rumah tangga, status perkawinan, kondisi kesehatan, berpendidikan rendah, mempunyai perekonomian yang kurang mapan, dan tidak didukung dengan jaminan sosial.

Secara umum karena faktor usia, lansia akan mengalami berbagai penurunan kondisi dan kemampuan baik secara fisik maupun psikologis. Meskipun demikian, di sisi lain lansia juga dituntut untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari, seperti kebutuhan makanan bergizi seimbang, pemeriksaan kesehatan secara rutin, perawatan akibat penyakit penuaan dan kebutuhan rekreasi. Oleh karena itu lansia juga perlu didayagunakan untuk meningkatkan kemandirian agar dapat membantu diri

dan keluarganya sehingga tidak lagi menjadi beban bagi orang lain (Junaidi, 2017). Affandi (2009) mengemukakan tidak sedikit lansia yang masih menghidupi keluarga anaknya yang tinggal bersamanya, karena hidup dalam keluarga yang tidak mampu. Dengan kata lain tanggung jawab sebagai kepala rumah tangga yang sangat besar dari sisi psikologis maupun ekonomis, masih diemban oleh penduduk lansia yang seharusnya menikmati hari tua tanpa beban berat keluarga, seperti yang terjadi pada lansia di Pulau Jawa dengan persentase jumlah lansia bekerja yang cukup tinggi.

Tabel 4.
Jumlah Lansia Bekerja menurut Provinsi di Pulau Jawa (persen) Tahun 2021

Provinsi	2017	2018	2019	2020	2021
DKI Jakarta	27,41	27,73	32,08	31,90	34,59
Jawa Barat	43,41	43,80	44,73	47,19	45,42
Jawa Tengah	50,86	52,71	52,04	53,91	51,44
DI Yogyakarta	60,91	59,82	58,22	58,19	56,57
Jawa Timur	53,46	55,70	55,41	56,42	53,94
Banten	36,96	42,04	37,28	42,83	41,43

Sumber: Statistik Penduduk Lanjut Usia, 2017-2021

Persentase lansia yang bekerja di masing-masing provinsi di Pulau Jawa pada tahun 2021 cukup tinggi hingga mencapai 56,57 persen di Provinsi Yogyakarta. Tingginya persentase partisipasi kerja lansia menunjukkan bahwa sebenarnya sebagian penduduk lansia masih mampu bekerja secara produktif untuk membiayai kehidupan rumah tangganya (Hermawati, 2015). Pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari adalah masalah ekonomi yang dialami orang lanjut usia seperti kebutuhan sandang, pangan, perumahan, kesehatan, rekreasi dan sosial. Dengan semakin menurunnya kondisi fisik dan psikis menyebabkan mereka kurang mampu terlibat dan menghasilkan pekerjaan yang produktif. Para lansia, dalam sudut yang lain dituntut untuk dapat memenuhi berbagai macam kebutuhan hidup sehari-hari yang semakin meningkat dari sebelumnya, seperti kebutuhan akan pemeriksaan kesehatan secara rutin, kebutuhan makanan dengan gizi seimbang, perawatan bagi yang menderita penyakit ketunaan dan kebutuhan untuk refreshing atau berekreasi. Sedangkan penghasilan mereka antara lain dari pensiun, tabungan, dan bantuan keluarga.

Penelitian yang dilakukan oleh Sulthon (2019) menemukan bahwa faktor utama yang menyebabkan tingginya partisipasi kerja penduduk lansia berasal dari faktor sosial ekonomi. Dalam penelitian ini, faktor yang diduga mempengaruhi keputusan penduduk lansia masih produktif di dunia kerja berfokus pada variabel pendidikan, kesehatan, jaminan sosial, dan pendapatan keluarga. Hermawati (2015) menyatakan bahwa pada umumnya tingkat kesejahteraan penduduk lansia masih rendah sehingga meskipun usianya sudah lanjut, mereka tetap bekerja untuk mencukupi kebutuhan rumah tangganya. Hayward dkk (1989), Williamson dan McNamara (2001), serta Hotopp (2005) menyatakan bahwa pendapatan yang dijanjikan oleh bidang kerja yang ditekuni juga turut mempengaruhi keputusan penduduk lansia untuk tetap bekerja. Menurut Bellante dan Jackson (2000), secara teoritis terdapat hubungan erat antara jumlah tenaga kerja dan pendapatan, karena tingkat pendapatan akan menghasilkan harga waktu sehingga sebagian orang cenderung menambah jam kerja untuk mendapatkan upah yang lebih besar.

Di sisi lain, partisipasi kerja penduduk lansia juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang dimiliki. Menurut Todaro (2014) dalam mencapai tujuan pembangunan adalah pendidikan (*education*). Pendidikan merupakan aktor utama dalam membuat kemampuan untuk maju di negara berkembang ini dengan mampu menyerap teknologi modern dan juga tenaga kerja yang berkualitas. Pendidikan juga merupakan bentuk modal sumberdaya manusia yang nantinya menjadi akan memberikan profit dimasa yang akan datang baik kepada masyarakat maupun kepada negara dan juga terhadap orang-orang yang menempuh pendidikan itu sendiri. Menurut Grossman (1999) pendidikan merupakan salah satu

kebutuhan dasar manusia yang diperlukan untuk pengembangan diri, semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah mereka menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi, sehingga akan meningkatkan produktivitas yang akhirnya akan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Selain itu, menurut Sumarsono (2003) mengemukakan bahwa umumnya jenis dan tingkat pendidikan dianggap mewakili kualitas tenaga kerja. Gwee dan Fernandez (2010) meyakini bahwa tingkat pendidikan memiliki peran terhadap partisipasi kerja semua individu termasuk di dalamnya adalah penduduk lansia.

Salah satu indikator pembangunan manusia adalah kesehatan karena memiliki peran yang sangat penting dalam menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas. Apabila terjadi gangguan kesehatan dapat membuat produktivitas menurun sehingga tidak mampu bekerja secara optimal khususnya di ketenagakerjaan. Penduduk lansia yang bekerja umumnya ditunjang dengan kondisi kesehatannya, yang memungkinkan lansia tersebut untuk bekerja (Affandi, 2009). Penelitian yang dilakukan Sumarsono (2015) mengenai partisipasi kerja penduduk lansia di Indonesia diketahui bahwa kecenderungan penduduk lansia untuk bekerja lebih besar pada penduduk lansia dengan tingkat kesehatan yang relatif baik. Keinginan lansia dalam membantu perekonomian keluarga ditunjang oleh kondisi fisik yang baik yang memungkinkan lansia tersebut untuk tetap bekerja. Penduduk lansia yang memiliki kondisi kesehatan yang buruk akan mengurangi partisipasinya dalam bekerja (Kurnia, 2020). Penduduk lansia dengan kesehatan yang baik akan lebih produktif sehingga akan memperoleh upah atau pendapatan yang cukup dari pekerjaan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhannya (Dharmayanti, 2017).

Bagi penduduk lansia yang memiliki asset dan tabungan cukup, tidak terlalu banyak masalah. Tetapi bagi lanjut usia yang tidak memiliki jaminan hari tua dan tidak memiliki aset dan tabungan yang cukup maka pilihan untuk memperoleh pendapatan jadi semakin terbatas. Jika tidak bekerja berarti bantuan yang diperoleh mereka didapatkan dari bantuan keluarga, kerabat atau orang lain. Dengan demikian maka status ekonomi orang lanjut usia pada umumnya berada dalam lingkungan kemiskinan. Keadaan tersebut akan mengakibatkan orang lanjut usia tidak mandiri, secara finansial tergantung kepada keluarga atau masyarakat bahkan pemerintah. Belum adanya jaminan sosial juga menyebabkan lansia turut dalam kegiatan produktif. Tidak adanya *non-labor income* seperti jaminan pensiun, menuntut lansia untuk tetap bekerja (Jamalludin, 2021). Beberapa perusahaan memberikan tunjangan hari tua kepada beberapa pegawai yang nantinya pensiun.

Pendapatan yang tidak tetap sangat mempengaruhi partisipasi kerja lansia. Hal ini sesuai dengan teori Williamson dan McNamara dalam Hendrawan yang menyatakan bahwa pendapatan turut mempengaruhi keputusan penduduk lansia untuk tetap berpartisipasi dalam dunia kerja, mereka menyatakan bahwa terdapat perbedaan arah pengaruh untuk penduduk lansia muda yaitu yang berusia 60-67 tahun dengan penduduk lansia tua yaitu berusia 68-80 tahun. Pekerja lansia akan cenderung bekerja lebih lama untuk memperoleh pendapatan yang lebih tinggi yang digunakan untuk meningkatkan kesejahteraannya, namun untuk lansia yang sudah merasa cukup dengan pendapatan yang dimilikinya akan bekerja dengan waktu yang lebih sedikit dan menggunakan sisa waktunya untuk melakukan kegiatan lain. Besarnya jumlah lansia menimbulkan berbagai pekerjaan rumah bagi pemerintah. Berbagai permasalahan pada lansia yang sering muncul akibat kerentanan yang disebabkan karena melemahnya fungsi tubuh untuk menopang kehidupan lansia. Oleh karena itu perlu intervensi pemerintah untuk mengatasi permasalahan pada penduduk lansia. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menelaah lebih jauh tentang partisipasi kerja penduduk lansia di provinsi-provinsi di Pulau Jawa. Pulau Jawa yang dimaksud adalah semua provinsi yang ada di wilayah Jawa diantaranya DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Jawa Timur, dan Banten.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif berbentuk asosiatif. Lokasi penelitian ini dilakukan di 6 provinsi di Pulau Jawa yang terdiri dari Provinsi Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Banten, DKI Jakarta, DI Yogyakarta pada tahun 2021 dan menggunakan data tahun sebelumnya, yaitu data tahun 2014 sampai dengan tahun 2021 sebagai data penelitian yang akan diteliti untuk mendapatkan apa yang ingin diperoleh dalam penelitian ini. Dipilihnya lokasi ini dengan mempertimbangkan data yang diperoleh dari hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) dan Survei Angkatan Kerja Nasional (Sakernas). Objek penelitian ini adalah partisipasi kerja penduduk lansia yang dipengaruhi oleh pendidikan, kesehatan, jaminan sosial, dan pendapatan keluarga pada lansia yang berstatus bekerja di provinsi-provinsi di Pulau Jawa. Penelitian ini terdapat 2 variabel yang digunakan yaitu variabel dependen dan variabel independen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Partisipasi Kerja Penduduk Lansia di provinsi-provinsi di Pulau Jawa. Variabel independen dalam penelitian ini adalah Pendidikan (X_1), Kesehatan (X_2), Jaminan Sosial (X_3), dan Pendapatan Keluarga (X_4). Adapun jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kuantitatif dan data kualitatif yang bersumber dari data sekunder yaitu dari website resmi Badan Pusat Statistik berupa publikasi tahunan dan laporan tahunan pada rentang tahun 2014-2021. Penelitian ini menggunakan data sekunder dalam bentuk data panel. Data panel merupakan penggabungan antara deret berkala (*time series*) yaitu data dari tahun 2014-2021 dengan deret lintang (*cross section*) sebanyak 6 provinsi di Pulau Jawa. Dengan demikian jumlah pengamatan dalam penelitian ini adalah sebesar 48 titik pengamatan yang merupakan hasil kali dari 8 tahun penelitian dengan 6 provinsi yang menjadi objek atau sampel penelitian. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik observasi non partisipan dimana seseorang tidak terlibat dalam kegiatan sehari-hari yang diamati, tetapi hanya sebagai pengamat dan pengumpul data terhadap objek yang diamati. Pada penelitian ini menggunakan model regresi data panel. Regresi data panel ialah regresi yang menggabungkan data *time series* dengan data *cross section* (Widarjono, 2013). Persamaan fungsi regresi pada penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut.

$$Y_{it} = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + U_{it} \dots\dots\dots (1)$$

Keterangan :

Y_{it} = Partisipasi Kerja Penduduk Lansia

X_1 = Pendidikan

X_2 = Kesehatan

X_3 = Jaminan Sosial

X_4 = Pendapatan Keluarga

$\beta_1, \beta_2, \beta_3, \beta_4$ = Koefisien regresi parsial

U_{it} = *error*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis statistik deskriptif bertujuan untuk menjelaskan atau menggambarkan karakteristik dari data sampel penelitian. Menurut Ghazali (2016) karakteristik data yang digambarkan dapat dilihat dari nilai *minimum* (terendah), *maximum* (tertinggi), nilai *mean* (rata-rata), dan standar deviasi (*standard deviation*) dari masing-masing variabel. Berdasarkan hasil statistik deskriptif jumlah sampel yang diteliti sebanyak 48 sampel yang berasal dari 6 provinsi dalam penelitian selama delapan periode yaitu tahun 2014 hingga 2021. Variabel partisipasi kerja penduduk lansia (Y) menunjukkan nilai minimum sebesar 29,01000, nilai maksimum sebesar 45,45000, nilai rata-rata (mean) sebesar 35,59833, dan nilai standar deviasi sebesar 3,558094. Variabel pendidikan (X_1) menunjukkan nilai minimum sebesar

3,540000, nilai maksimum sebesar 9,470000, nilai rata-rata (mean) sebesar 5,346667, dan nilai standar deviasi sebesar 1,770978. Variabel kesehatan (X_2) menunjukkan nilai minimum sebesar 17,42000, nilai maksimum sebesar 34,12000, nilai rata-rata (mean) sebesar 24,83333, dan nilai standar deviasi sebesar 3,658206. Variabel jaminan sosial menunjukkan nilai minimum sebesar 5,430000, nilai maksimum sebesar 27,92000, nilai rata-rata (mean) sebesar 14,10646, dan nilai standar deviasi sebesar 5,640116. Variabel pendapatan keluarga menunjukkan nilai minimum sebesar 0,902660, nilai maksimum sebesar 3,785590, nilai rata-rata (mean) sebesar 1,728785, dan nilai standar deviasi sebesar 0,840358.

Common Effect Model yaitu model yang mengkombinasikan data *time series* dan *cross section* sebagai satu kesatuan tanpa melihat adanya perbedaan waktu dan individu (entitas). Pendekatan yang digunakan adalah metode *Ordinary Least Square* (OLS) sebagai teknik estimasinya.

Tabel 5.
Common Effect Model (CEM)

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	21.288	2.944	7.231	0.000
X1	1.614	0.506	3.191	0.003
X2	0.232	0.090	2.587	0.013
X3	-0.149	0.075	-1.999	0.052
X4	1.167	0.830	1.405	0.167
R-squared	0.754	Mean dependent var		35.598
Adjusted R-squared	0.731	S.D. dependent var		3.558
S.E. of regression	1.846	Akaike info criterion		4.163
Sum squared resid	146.579	Schwarz criterion		4.358
Log likelihood	-94.902	Hannan-Quinn criter.		4.236
F-statistic	32.889	Durbin-Watson stat		1.378
Prob(F-statistic)	0.000			

Sumber: Data diolah dengan eviews 9, 2023

Fixed Effect Model (FEM) mengasumsikan bahwa perbedaan antar individu dapat diakomodasi dari perbedaan intersepnya. Untuk mengestimasi data panel pada *model fixed effect* menggunakan teknik *variabel dummy* karena diasumsikan bahwa koefisien slope bernilai konstan tetapi intersep bersifat tidak konstan, hal ini untuk melihat bagaimana perbedaan intersep antar individu. Model estimasi ini sering juga disebut dengan teknik *Least Squares Dummy Variable* (LSDV).

Tabel 6.
Fixed Effect Model (FEM)

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	29.244	5.493	5.324	0.000
X1	-0.259	0.933	-0.277	0.783
X2	0.331	0.113	2.943	0.006
X3	-0.046	0.095	-0.484	0.631
X4	0.081	1.161	0.070	0.945

Effects Specification

Cross-section fixed (dummy variables)

R-squared	0.813	Mean dependent var	35.598
Adjusted R-squared	0.769	S.D. dependent var	3.558
S.E. of regression	1.712	Akaike info criterion	4.096
Sum squared resid	111.373	Schwarz criterion	4.486
Log likelihood	-88.310	Hannan-Quinn criter.	4.244
F-statistic	18.335	Durbin-Watson stat	1.898
Prob(F-statistic)	0.000		

Sumber: Data diolah dengan eviews 9, 2023

Random Effect Model adalah metode yang akan mengestimasi data panel di mana variabel gangguan (*residual*) mungkin saling berhubungan antar waktu dan antar individu (entitas). Model ini berasumsi bahwa *error term* akan selalu ada dan mungkin berkorelasi sepanjang *time series* dan *cross section*. Pendekatan yang dipakai adalah metode *Generalized Least Square* (GLS) sebagai teknik estimasinya.

Tabel 7.
Random Effect Model (REM)

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	21.288	2.730	7.799	0.000
X1	1.614	0.469	3.441	0.001
X2	0.232	0.083	2.790	0.008
X3	-0.149	0.069	-2.156	0.037
X4	1.167	0.770	1.516	0.137

Effects Specification

	S.D.	Rho
Cross-section random	0.000	0.000
Idiosyncratic random	1.712	1.000

Weighted Statistics

R-squared	0.754	Mean dependent var	35.598
Adjusted R-squared	0.731	S.D. dependent var	3.558
S.E. of regression	1.846	Sum squared resid	146.579
F-statistic	32.889	Durbin-Watson stat	1.378
Prob(F-statistic)	0.000		

Unweighted Statistics

R-squared	0.754	Mean dependent var	35.598
Sum squared resid	146.579	Durbin-Watson stat	1.378

Sumber: Data diolah dengan eviews 9, 2023

Berdasarkan hasil uji Chow, probabilitas *cross-section chi-square* sebesar 0,052 lebih besar dari 0,05 sehingga H_0 diterima. Maka model estimasi regresi data panel yang sesuai dalam penelitian dan teknik terbaik untuk melakukan uji regresi adalah model *common effect*. Berdasarkan hasil uji Lagrange Multiplier, nilai *probability cross-section Breush-Pagan* sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 sehingga H_0 ditolak. Maka model estimasi regresi data panel yang sesuai dalam penelitian dan teknik terbaik untuk melakukan uji regresi adalah model *random effect*.

Berdasarkan hasil uji validasi data panel yang telah dilakukan dengan pengujian uji Chow dan uji Lagrange Multiplier bahwa model *random effect* menunjukkan kepastian model yang terbaik untuk menjawab tujuan penelitian ini. Hasil regresi data panel dengan model *random effect*, maka jika dimasukkan ke dalam persamaan dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$\begin{aligned}\hat{Y}_{it} &= 21,288 + 1,614X_1 + 0,232X_2 - 0,1489X_3 + 1,167X_4 \\ t &= (7,799) (3,441) (2,790) (2,156) (1,516) \\ \text{Prob} &= (0,000) (0,001) (0,008) (0,037) (0,137) \\ R^2 &= 0,754 \\ F &= 32,887 \\ \text{Prob (F-statistic)} &= 0,000\end{aligned}$$

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah residual dari model regresi panel berdistribusi normal. Uji normalitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *Jarque-Bera*. Jika probabilitas $> 0,05$ maka distribusi dari model regresi adalah normal. Jika probabilitas $< 0,05$ maka distribusi dari model regresi adalah tidak normal. Berdasarkan pada hasil uji normalitas diketahui bahwa besarnya nilai *Jarque-Bera* adalah 0,313 dan nilai probabilitas sebesar 0,855 lebih besar dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa residual berdistribusi normal atau sudah lulus uji normalitas.

Uji autokorelasi bertujuan untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi linear ada kesalahan pengganggu pada periode t dengan kesalahan pada periode $t-1$ (sebelumnya). Jika terjadi korelasi, maka dinamakan ada masalah autokorelasi. Model regresi yang baik adalah regresi yang bebas dari autokorelasi. Uji Durbin Watson merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mendeteksi gejala autokorelasi. Hasil yang diperoleh dari uji autokorelasi dengan menggunakan uji *Durbin Watson* (*DW test*) menunjukkan bahwa nilai *DW* sebesar 1,378. Sedangkan nilai *dL* sebesar 1,362 dan nilai *dU* sebesar 1,721. Dari dasar pengambilan keputusan yang telah ditentukan, nilai *DW* berada di antara nilai *dL* dan *dU* yaitu $1,362 < 1,378 < 1,721$ ($dL < DW < dU$). Berdasarkan hasil tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak menghasilkan kesimpulan yang pasti. Maka selanjutnya akan dilakukan *Runs Test* untuk memastikan model regresi bebas dari autokorelasi atau tidak. Jika nilai *R2* pada *Runs Test* lebih kecil dari 0,05 maka terdapat gejala autokorelasi. Sedangkan jika nilai *R2* lebih besar dari 0,05 maka tidak terdapat gejala autokorelasi.

Tabel 8.
Hasil *Runs Test*

R1	20.000
R2	0.170

Sumber: Data diolah dengan *eviews* 9, 2023

Berdasarkan pada Tabel 8 hasil *Runs Test* menunjukkan bahwa *R2* memiliki nilai sebesar 0,170234. Nilai *R2* tersebut lebih besar dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa pada model regresi tidak terdapat gejala autokorelasi. Uji multikolinearitas bertujuan untuk menguji ada tidaknya korelasi antara variabel bebas (*independen*) dari model regresi. Model regresi yang baik seharusnya tidak menunjukkan korelasi antar variabel independen. Uji multikolinearitas pada penelitian ini menggunakan metode klien.

Tabel 9.
Hasil Pengujian Metode Klien

Regresi Variabel	R Squared Regresi Auxiliary	R Squared Model Regresi Asli	Kesimpulan
X ₁ C X ₂ X ₃ X ₄	0.472	0.754	Tidak terjadi multikolinearitas
X ₂ C X ₁ X ₃ X ₄	0.131	0.754	Tidak terjadi multikolinearitas
X ₃ C X ₁ X ₂ X ₄	0.324	0.754	Tidak terjadi multikolinearitas
X ₄ C X ₁ X ₂ X ₃	0.387	0.754	Tidak terjadi multikolinearitas

Sumber: Data diolah dengan evIEWS 9, 2023

Berdasarkan pada Tabel 9, regresi variabel X₁ terhadap variabel bebas lainnya menghasilkan R² regresi auxiliary sebesar 0,472. Regresi variabel X₂ terhadap variabel bebas lainnya menghasilkan R² regresi auxiliary sebesar 0,131. Regresi variabel X₃ terhadap variabel bebas lainnya menghasilkan R² regresi auxiliary sebesar 0,324. Regresi variabel X₄ terhadap variabel bebas lainnya menghasilkan R² regresi auxiliary sebesar 0,387. Hasil R² regresi auxiliary setiap variabel bebas terhadap variabel bebas lainnya memiliki nilai lebih kecil dari R² model regresi asli (0,754). Maka dapat disimpulkan data dalam penelitian ini tidak terjadi multikolinearitas.

Uji heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan varian dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Model regresi yang baik adalah homoskedastisitas atau tidak terjadi heteroskedastisitas. Pengujian ini dilakukan dengan Uji Glejser yaitu meregresi masing-masing variabel independen dengan absolute residual sebagai variabel dependen. Hasil uji heteroskedastisitas menggunakan uji *Glejser* diketahui bahwa variabel pendidikan (X₁) memiliki nilai probabilitas sebesar 0,897, kesehatan (X₂) memiliki nilai probabilitas sebesar 0,542, jaminan sosial (X₃) memiliki nilai probabilitas sebesar 0,362, dan pendapatan keluarga (X₄) memiliki nilai probabilitas sebesar 0,635. Masing-masing variabel independen memiliki nilai probabilitas lebih besar dari 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa model regresi ini tidak terjadi heteroskedastisitas.

Uji F adalah uji yang dilakukan untuk mengetahui kelayakan secara serempak seluruh variabel bebas terhadap variabel terikat, dengan kata lain apakah variabel bebas secara serempak berpengaruh simultan atau signifikan terhadap variabel terikat. Berdasarkan pengujian menggunakan EVIEWS 9 diperoleh hasil bahwa uji F menunjukkan bahwa F hitung (32,888) > F tabel (2,82) dengan probabilitas 0,000 < 0,05 maka H₀ ditolak. Hal ini berarti secara keseluruhan model ini menjelaskan bahwa variabel Pendidikan (X₁), Kesehatan (X₂), Jaminan Sosial (X₃), dan Pendapatan Keluarga (X₄) secara signifikan dan simultan mempengaruhi Partisipasi Kerja Penduduk Lansia di Provinsi-provinsi di Pulau Jawa. Hal tersebut sesuai dengan hipotesis yang dibentuk sesuai dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori *human capital* yang menyatakan bahwa individu dapat meningkatkan penghasilannya melalui peningkatan pendidikan. Pendidikan dipandang sebagai investasi yang imbalannya dapat diperoleh beberapa kurun waktu dalam bentuk peningkatan penghasilan kerja. Berdasarkan pendekatan *human capital* tersebut terdapat hubungan linier antara investasi di bidang pendidikan dengan produktivitas yang tinggi dan pendapatan yang tinggi. Menurut Mutchler et al., (1997), kondisi kesehatan juga memainkan peran dalam keputusan bekerja lansia, mereka yang tetap sehat di usia lanjut cenderung memutuskan tetap bekerja dibandingkan menikmati masa pensiunnya. Teori keputusan untuk bekerja (*A Theory of the Decision to Work*) menyatakan pengaturan alokasi waktu kerja dan *leisure* sangat dipengaruhi oleh adanya *non labor income*, tingkat upah, dan karakteristik lainnya. Jika ditarik ke dalam konteks pekerja lansia, ketika jaminan sosial yang berperan sebagai *nonlabor income* cukup tinggi, maka partisipasi pekerja lansia rendah. Teori penawaran tenaga kerja juga menjelaskan peningkatan dalam pendapatan non-kerja mengurangi kemungkinan seseorang memasuki dunia kerja. Sedangkan peningkatan upah meningkatkan kemungkinan seseorang dalam keputusan untuk bekerja. Oleh karena itu, upah riil dapat dikatakan sebagai penentu seseorang dalam

keputusan untuk bekerja. Koefisien determinasi (R^2) adalah ukuran yang digunakan untuk menjelaskan bagaimana tingkat variasi variabel independen dapat menjelaskan variabel dependen. Berdasarkan pada Tabel 4.8 terdapat hasil pengujian uji koefisien determinasi (R^2) sebesar 0.754 atau sebesar 75,36 persen. Hal ini menunjukkan bahwa variabel Pendidikan (X_1), Kesehatan (X_2), Jaminan Sosial (X_3), dan Pendapatan Keluarga (X_4) mempengaruhi Partisipasi Kerja Penduduk Lansia di Provinsi-provinsis di Pulau Jawa pada tahun 2014-2021 sebesar 75,36 persen sedangkan sisanya 24,64 persen dijelaskan atau dipengaruhi oleh faktor-faktor lain.

Berdasarkan pengujian menggunakan EViews 9 diperoleh hasil bahwa t hitung (3,441) > t tabel (2,015) dengan probabilitas $0,001 < 0,05$. Hal ini berarti pendidikan berpengaruh signifikan terhadap partisipasi kerja penduduk lansia di provinsi-provinsi di Pulau Jawa tahun 2014-2021. Nilai koefisien bernilai positif sebesar 1,614211 menunjukkan bahwa variabel pendidikan memiliki pengaruh yang positif terhadap partisipasi kerja penduduk lansia. Hal ini berarti, jika rata-rata lama sekolah mengalami kenaikan 1 tahun maka partisipasi kerja penduduk lansia naik sebesar 1,614 jam. Hasil penelitian sesuai dengan hipotesis yang diajukan. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori *human capital* bahwa individu dapat meningkatkan penghasilannya melalui peningkatan pendidikan. Pendidikan dipandang sebagai investasi yang imbalannya dapat diperoleh beberapa kurun waktu dalam bentuk peningkatan penghasilan kerja. Berdasarkan pendekatan *human capital* tersebut terdapat hubungan linier antara investasi di bidang pendidikan dengan produktivitas yang tinggi dan pendapatan yang tinggi (*higher productivity dan higher earning*). Menurut Grossman (1999) pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang diperlukan untuk pengembangan diri, semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah mereka menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi, sehingga akan meningkatkan produktivitas yang akhirnya akan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Selain itu menurut Todaro (2000), tingkat penghasilan sangat dipengaruhi oleh lamanya seseorang memperoleh pendidikan.

Berdasarkan pengujian menggunakan EViews 9 diperoleh hasil bahwa t hitung (2,790) > t tabel (2,015) dengan probabilitas $0,008 < 0,05$. Hal ini berarti kesehatan berpengaruh signifikan terhadap partisipasi kerja penduduk lansia di provinsi-provinsi di Pulau Jawa tahun 2014-2021. Nilai koefisien bernilai positif sebesar 0,232 menunjukkan bahwa variabel kesehatan memiliki pengaruh yang positif terhadap partisipasi kerja penduduk lansia. Dalam penelitian ini indikator kesehatan diukur dengan angka kesakitan lansia sehingga bila angka kesakitan lansia mengalami kenaikan 1 persen maka partisipasi kerja penduduk lansia naik sebesar 0,232 jam. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hipotesis yang diajukan. Hasil penelitian ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Gwee dan Fernandez (2010) bahwa variabel kesehatan berpengaruh positif terhadap partisipasi kerja penduduk lansia. Variabel kesehatan ini berpengaruh positif terhadap partisipasi kerja dikarenakan saat ini lansia yang memiliki masalah kesehatan masih bisa bekerja mengingat ketersediaan obat modern yang dapat meringankan kondisi kesehatan.

Faktor lain yang menyebabkan penduduk lansia dengan masalah kesehatan memilih untuk tetap bekerja atau menambah jam kerja mereka adalah untuk mendapatkan upah. Dimana upah yang mereka dapatkan akan dipergunakan untuk memenuhi kebutuhan akan perawatan kesehatan, obat-obatan dan penunjang kesehatan lainnya. Hal ini didukung dengan penelitian Raymo *et al.*, (2009) yang menyatakan bahwa meskipun lansia ada keluhan kesehatan, mereka tetap akan bekerja jika tidak ada jaminan finansial untuk mereka baik berupa jaminan sosial dari negara atau bantuan keuangan dari keluarga. Hal ini juga didukung oleh fakta bahwa di negara lain seperti Malaysia, Singapura, Filipina, dan Thailand pengobatan lansia dibebankan kepada negara, sedangkan di Indonesia sebagian besar lansia yang sakit berobat dengan biaya mandiri atau dibebankan kepada anak cucunya. Bila pendapatan dikaitkan dengan kesehatan, penghasilan seseorang memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keputusan mencari pelayanan kesehatan (Saeed, 2013).

Secara umum, rata-rata penghasilan lansia bekerja mengalami penurunan selama periode tahun 2018-2021. Rata-rata penghasilan lansia bekerja sebesar 1,49 juta rupiah per bulan pada tahun 2018, menurun menjadi 1,34 juta rupiah di tahun 2021. Walau demikian, rata-rata penghasilan dari lansia bekerja sempat mengalami peningkatan pada tahun 2019 yaitu sebesar 1,56 juta rupiah per bulan. Lansia bekerja biasanya memiliki penghasilan yang lebih sedikit daripada usia produktif. Padahal, kebutuhan hidup lansia tidak jauh berbeda daripada usia produktif bahkan cenderung lebih besar untuk perawatan kesehatannya. Pendapatan keluarga lansia yang rendah mengharuskan lansia bekerja lebih banyak untuk meningkatkan pendapatan mereka untuk bisa mengakses pelayanan kesehatan. Hal ini disebabkan oleh subsidi yang diberikan oleh pemerintah kepada masyarakat secara gratis dalam bentuk program jaminan kesehatan nasional bagi masyarakat dengan golongan yang berpendapatan rendah tetap belum memenuhi kebutuhannya dalam mendapatkan pelayanan kesehatan, seperti kebutuhan akan biaya transportasi ke sarana pelayanan kesehatan, ataupun biaya kebutuhan lain saat menjalani perawatan di Puskesmas. Meskipun ada subsidi pemerintah, namun masyarakat yang berpendapatan rendah tetap memiliki kesulitan untuk dapat mengakses pelayanan kesehatan di Puskesmas atau rumah sakit dikarenakan biaya transportasi maupun biaya lainnya saat menjalani perawatan yang harus dibayar sendiri (Pratiwi, 2012). Selain itu, masih terdapat masyarakat dengan golongan pendapatan rendah yang belum mengurus kartu jaminan kesehatan nasional.

Berdasarkan pengujian menggunakan EViews 9 diperoleh hasil bahwa t hitung $(-2,156) < t$ tabel $(2,0154)$ dengan probabilitas $0,037 < 0,05$ yang berarti jaminan sosial berpengaruh signifikan terhadap partisipasi kerja penduduk lansia di provinsi-provinsi di Pulau Jawa tahun 2014-2021. Nilai koefisien bernilai negatif sebesar $-0,149$ menunjukkan bahwa variabel jaminan sosial memiliki pengaruh yang negatif terhadap partisipasi kerja penduduk lansia. Hal ini berarti, jika jaminan sosial yang dimiliki keluarga lansia mengalami kenaikan 1 persen maka partisipasi kerja penduduk lansia turun sebesar 0,149 jam. Hasil penelitian sesuai dengan hipotesis yang diajukan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Utami (2014) bahwa tunjangan hari tua berpengaruh negatif secara parsial terhadap keputusan lansia untuk bekerja dan diperkuat dengan hasil penelitian dari Andini (2013) yang menyatakan bahwa ada atau tidaknya tunjangan hari tua merupakan faktor langsung yang mempengaruhi lansia masih bekerja. Banyaknya lansia yang masih aktif dalam pasar kerja (terutama negara-negara berkembang) disebabkan oleh tidak adanya jaminan sosial hari tua. Penelitian Friedberg (2000) mengenai efek pendapatan jaminan sosial terhadap kondisi penawaran tenaga kerja, menunjukkan peningkatan uang jaminan sosial menjadikan pekerja mengurangi jam kerjanya. Kesimpulan dari penelitiannya adalah secara umum pengurangan jaminan sosial akan meningkatkan partisipasi tenaga kerja. Jika ditarik ke dalam konteks pekerja lansia, ketika jaminan pensiun/hari tua yang berperan sebagai *nonlabor income* cukup tinggi, maka partisipasi pekerja lansia rendah. Penelitian lainnya dari Yanti (2019) menemukan bahwa lansia yang memperoleh tunjangan hari tua memiliki partisipasi kerja rendah dibandingkan dengan lansia yang tidak memiliki tunjangan hari tua. Hubungan jaminan sosial dengan partisipasi kerja penduduk lansia adalah karena tidak adanya *non-labor income* seperti jaminan pensiun, menuntut lansia untuk tetap bekerja (Jamalludin, 2021). Lansia yang tidak memiliki *nonlabor income* seperti jaminan pensiun juga terpaksa bekerja untuk memenuhi kebutuhannya, meskipun dengan tingkat upah yang rendah dan jam kerja yang panjang (Adioetomo et al., 2018).

Berdasarkan pengujian menggunakan EViews 9 diperoleh hasil bahwa t hitung $(1,516) < t$ tabel $(2,015)$ dengan probabilitas $0,137 > 0,05$ yang berarti pendapatan keluarga tidak berpengaruh signifikan terhadap partisipasi kerja penduduk lansia di provinsi-provinsi di Pulau Jawa tahun 2014-2021. Nilai koefisien bernilai positif sebesar 1,167 menunjukkan bahwa variabel pendapatan keluarga memiliki pengaruh yang positif terhadap partisipasi kerja penduduk lansia. Hal ini berarti, jika pendapatan keluarga yang didapat lansia mengalami kenaikan 1 juta maka partisipasi kerja penduduk lansia naik sebesar 1,167 jam. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hipotesis yang diajukan. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian dari Borjas (2010) yang menyatakan bahwa keputusan seseorang masuk dalam

pasar tenaga kerja atau tidak sangat bergantung pada *reservation wage* yang dimiliki. Jika tingkat upah yang ditawarkan melebihi *reservation wage* yang dimiliki, maka seseorang akan masuk ke dalam pasar tenaga kerja. Ketika tingkat upah yang ditawarkan lebih rendah dari *reservation wage*, seseorang akan lebih memilih *leisure* dibandingkan opsi bekerja. Yuliani (2018) dalam penelitiannya menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat upah yang ditawarkan dalam pasar kerja, maka semakin banyak orang yang tertarik masuk ke pasar tenaga kerja, namun sebaliknya apa bila tingkat upah yang ditawarkan rendah maka orang yang termasuk usia angkatan kerja tidak tertarik untuk masuk ke pasar tenaga kerja dan lebih memilih untuk tidak bekerja. Secara teoritis, tingkat upah akan mempengaruhi jumlah penawaran tenaga kerja. Apabila tingkat upah naik, maka jumlah penawaran tenaga kerja akan meningkat begitu pula sebaliknya. Hal ini dapat dibuktikan pada kurva penawaran tenaga kerja yang berslope positif. Pertambahan tingkat upah akan mengakibatkan pertambahan jam kerja bila *substitution effect* lebih besar daripada *income effect*. Semakin tinggi tingkat upah yang ditawarkan akan menyebabkan seseorang berpikir kembali untuk memasuki dunia kerja dengan penawaran upah tersebut. Selain itu keluarga lansia dengan pendapatan tinggi cenderung memiliki pengeluaran yang tinggi. Suyuti (2007) menyatakan bahwa semakin tinggi pendapatan keluarga atau masyarakat secara keseluruhan maka akan semakin tinggi pula tingkat konsumsi. Oleh sebab itu, demi memenuhi kebutuhan konsumsi yang tinggi lansia harus memiliki pendapatan yang tinggi juga dan meningkatkan partisipasinya dalam bekerja.

Penentuan variabel dominan dilakukan untuk mencari variabel bebas mana yang paling berpengaruh terhadap variabel terikat, jika dibandingkan dengan beberapa variabel bebas lainnya. Untuk mengetahui variabel bebas mana yang mempunyai pengaruh paling dominan terhadap variabel terikat maka digunakan *Standardized Coefficient Beta* dengan melihat nilai *Standardized Coefficient Beta* yang paling besar (Gujarati, 1997). *Standardized Coefficient Beta* merupakan nilai koefisien beta dari setiap variabel independen yang ada. *Standardized Coefficient Beta* biasa digunakan untuk persamaan regresi dimana fungsinya adalah untuk mengetahui pengaruh dan sumbangan efektif yang diberikan antara variabel independen terhadap dependen. Semakin besar nilai beta, maka semakin besar pengaruhnya terhadap variabel dependen. Berdasarkan *Standardized Coefficient Beta* diperoleh nilai koefisien beta paling besar adalah variabel pendidikan. Variabel pendidikan memiliki nilai koefisien beta sebesar 0,803444 sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan berpengaruh paling dominan terhadap partisipasi kerja penduduk lansia di provinsi-provinsi di Pulau Jawa. Hasil penelitian ini diperkuat dengan hasil penelitian Sumarsono (2009) yang menjelaskan bahwa pendidikan dan latihan merupakan salah satu faktor penting dalam pengembangan SDM. Keduanya tidak hanya menambah pengetahuan, tetapi juga meningkatkan keterampilan dalam bekerja, kemandirian, maupun pembentukan kepribadian seorang individu sehingga meningkatkan produktivitas kerja. Hal-hal yang melekat padadiri seorang tenaga kerja merupakan modal dasar yang dibutuhkan untuk melaksanakan pekerjaan. Semakin tinggi nilai asset semakin tinggi pula kemampuan mereka untuk bekerja. Dalam penelitian ini menunjukkan pengaruh pendidikan yang paling dominan terhadap partisipasi kerja penduduk lansia di provinsi-provinsi di Pulau Jawa dikarenakan tingkat pendidikan pada dasarnya mencakup pendidikan formal dan pendidikan dari berbagai lembaga pendidikan. Seseorang yang memiliki pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menyesuaikan diri dengan tuntutan ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin maju, sehingga dalam memasuki dunia kerja lebih banyak kesempatan untuk masuk dalam pasar kerja. Oleh karena itu diharapkan dengan semakin tinggi pendidikan akan semakin besar partisipasi dalam angkatan kerja.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya maka dapat ditarik beberapa kesimpulan untuk menjawab rumusan masalah sebagai berikut. Pendidikan, kesehatan, jaminan sosial, dan pendapatan keluarga berpengaruh secara simultan terhadap partisipasi kerja penduduk lansia di provinsi-provinsi di Pulau Jawa. Pendidikan dan kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap partisipasi kerja penduduk lansia di provinsi-provinsi di Pulau Jawa, jaminan sosial berpengaruh negatif dan signifikan terhadap partisipasi kerja penduduk lansia di provinsi-provinsi di Pulau Jawa, sedangkan pendapatan keluarga berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap partisipasi kerja penduduk lansia di provinsi-provinsi di Pulau Jawa. Variabel pendidikan berpengaruh dominan terhadap partisipasi kerja penduduk lansia di provinsi-provinsi di Pulau Jawa.

Perlu adanya bantuan pemerintah untuk dapat menciptakan kondisi pasar kerja yang sesuai bagi pekerja lansia dalam rangka meningkatkan partisipasi kerja lansia. Misalnya, dengan memberikan kelonggaran bagi tenaga kerja yang sudah memasuki usia lanjut tetapi masih mampu berkarya. Pemerintah perlu membuat kebijakan dalam mengedukasi masyarakat tentang pentingnya pendidikan dalam meningkatkan kesempatan bagi tenaga kerja untuk memperoleh pekerjaan yang layak. Misalnya dengan mengadakan pelatihan untuk peningkatan kualitas dan kuantitas tenaga kerja serta mengajarkan pentingnya budaya untuk bersekolah dan memperoleh pendidikan yang baik secara menyeluruh hingga ke daerah-daerah terpencil. Perlu adanya peningkatan pelayanan umum seperti kesehatan dan penyuluhan pola hidup sehat di usia dini sebagai investasi kesehatan di masa depan lansia, agar ketika memasuki usia lanjut penduduk lanjut usia di Indonesia sehat dan tetap aktif berkontribusi bagi pembangunan ekonomi Indonesia. Perlu adanya perbaikan dan peningkatan kualitas sistem jaminan sosial dan pensiun yang lebih komperhensif untuk para pekerja lanjut usia, sehingga pertumbuhan penduduk lanjut usia serta pekerja lanjut usia di Indonesia dapat memberikan pengaruh positif bagi keberhasilan pembangunan negara.

REFERENSI

- Affandi, M. 2009. Faktor-faktor yang mempengaruhi penduduk lanjut usia memilih untuk bekerja. *Journal of Indonesian applied economics*, 3 (2).
- Andini, Ni Kadek, Desak Putu, Eka Nilakusmawati, and Made Susilawati. 2013. "Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Penduduk Lanjut Usia Masih Bekerja." *Piramida* 9(1): 44-49.
- Antara, I. G. M. Y., & Suryana, I. G. P. E. (2020). Pengaruh Tingkat Kepadatan Penduduk Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Bali. *Media Komunikasi Geografi*, 21(1), 63-73.
- Christiani, C., Tedjo, P., & Martono, B. (2014). Analisis dampak kepadatan penduduk terhadap kualitas hidup masyarakat provinsi jawa tengah. *Serat acitya*, 3(1). 102.
- Dharmayanti, N. P. A. P., Sudibia, K., & Dewi, N. M. H. U. (2017). Peran Akses Kesehatan Dalam Memediasi Variabel Pendapatan, Tingkat Pendidikan Dan Status Ketenagakerjaan Terhadap Kesejahteraan Penduduk Lanjut Usia Di Kota Denpasar. *E-Jurnal Ekonomi Dan Bisnis Universitas Udayana*, 6(5). 1995-2020.
- Ghozali, I. 2016. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 23*. Semarang: BPFE Universitas Diponegoro.
- Gujarati, Damodar N. dan Dawn. 2010. *Dasar-dasar Ekonometrika*. Jakarta: Salemba Empat
- Hermawati, Istiana. 2015. "Kajian Tentang Kota Ramah Lanjut Usia." *Kajian Tentang Kota Ramah Lanjut Usia* (April): 1-9. <https://core.ac.uk/download/pdf/33517602.pdf>. diakses pada tanggal 15 Januari 2021.
- Hofäcker, D. 2012. "Globalization and the Labour Market Situation of Older Workers: Exploring Trends, Challenges and Strategies for Adaption." *Thematic review seminar on "Employment policies to promote active ageing"* (June).
- Jamalludin, J. (2021). Keputusan Pekerja Lansia tetap Bekerja Pascapensiun dan Kaitannya dengan Kebahagiaan. *Jurnal Samudra Ekonomi Dan Bisnis*, 12(1). 89-101.
- Junaidi, J., & Hardiani, H. (2009). *Dasar-Dasar Teori Ekonomi Kependudukan*.

- Junaidi, J., Erfit, E., & Purwaka, H. P. (2017). Faktor-faktor sosial ekonomi yang mempengaruhi keterlibatan penduduk lanjut usia dalam pasar kerja di Provinsi Jambi. *Masyarakat, Kebudayaan dan Politik*, 30(2). 197-205.
- Kartika, Ni Putu Rusmala Dewi dan I Ketut Sudibia. 2014. Pengaruh Variabel Sosial Demografi dan Sosial Ekonomi terhadap Partisipasi Kerja Penduduk Lanjut Usia di Desa Penatih. *E-Jurnal Ekonomi Pembangunan*, 3 (6).
- Kurnia, P., & Anis, A. (2020). Pengaruh Pendidikan, Status Perkawinan dan Kesehatan Terhadap Partisipasi Kerja Penduduk Lansia Wanita di Sumatera Barat. *Jurnal Kajian Ekonomi dan Pembangunan*, 2(3).
- Marhaeni, A.A.I.N dan Manuati Dewi. 2004. *Buku Ajar Ekonomi Sumber Daya Manusia*. Denpasar: Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Udayana.
- Mutchler, Jan E., Jeffrey A. Burr, Amy M. Pienta, and Michael P. Massagli. 1997. "Pathways to Labor Force Exit: Work Transitions and Work Instability." *Journals of Gerontology - Series B Psychological Sciences and Social Sciences*, 52(1). 4-12.
- Pratiwi, A. E. (2012). Minat pemanfaatan pelayanan kesehatan bagi peserta program jaminan kesehatan Bali Mandara studi di Kabupaten Karangasem dan Kabupaten Badung. Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Raymo, J. M., Liang, J., Kobayashi, E., Sugihara, Y., & Fukaya, T. 2009. Work, Health, and Family at Older Ages in Japan. *Res Aging*, 32 (2). 180-206.
- Saeed, B. I. I., Abdul-Aziz, A. R., & XicangZhao. (2013). Assessing the influential factors on the use of healthcare: Evidence from Ghana. *International Journal of Business and Social Science*, 4(1).
- Sugiyono., (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif DAN R&D*. Bandung: ALFABETA.
- Sulthon, H. A., & Purwanti, E. Y. (2019). Analisis Pengaruh Sosial Ekonomi Terhadap Partisipasi Kerja Penduduk Lanjut Usia Di Kota Semarang. *Doctoral dissertation*, Fakultas Ekonomika dan Bisnis.
- Sumarsono, Sonny. 2009. *Ekonomi Sumber Daya Manusia dan Ketenagakerjaan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Suryadi, A. (2008). Kependudukan dan pembangunan pendidikan. *Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan*, 14(70). 1-17.
- Todaro, Michael, P dan Smith, Stephen, C. (2006). *Pembangunan Ekonomi*. Jakarta: Erlangga.
- Todaro, Michael. 2014. *Pembangunan Ekonomi Edisi Kesebelas*. Yogyakarta: Erlangga.
- Utami, Ni Putu Dewi. 2016. Pengaruh Variabel Sosial Demografi Terhadap Keputusan Penduduk Lanjut Usia Memilih Untuk Bekerja Di Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan. *Jurnal Ekonomi Kuantitatif Terapan*, 9 (2). 89-176.
- Wooldridge, Jeffrey M. 2013. *Introductory Econometrics: A Modern Approach*, Fifth Edition. South-Western, Cengage Learning.
- Yanti, Ni Putu Novita dan I Ketut Sudibia. (2019). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Kerja Penduduk Lanjut Usia Di Kelurahan Sesetan Kota Denpasar. *E-Jurnal Ekonomi Pembangunan Universitas Udayana*, 8(1). 118-147.