

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu penentu kesuksesan suatu perekonomian adalah modal manusia berupa tenaga kerja. Tenaga kerja dalam masyarakat merupakan faktor yang potensial untuk pembangunan ekonomi secara keseluruhan (Swasono, 1983). Sektor perekonomian yang diisi oleh tenaga kerja yang tepat dapat mengoptimalkan hasil luaran dari perekonomian tersebut. Tenaga kerja dengan kuantitas dan kualitas yang tepat, akan memudahkan suatu negara untuk mencapai target pembangunan nasional karena tenaga kerjalah pelaku ekonomi riil dari sebuah perekonomian. Dengan demikian, peran tenaga kerja dalam menjalankan perekonomian sangat penting.

Gambaran mengenai penuaan penduduk saat ini telah menjadi isu yang perlu diperhatikan secara serius baik di negara maju maupun negara berkembang. Indonesia kini mulai memasuki karakteristik *aging population* dimana ditandai dengan laju pertumbuhan penduduk muda lebih lambat dibandingkan dengan laju pertumbuhan penduduk usia tua. Lambatnya pertumbuhan penduduk usia muda disebabkan oleh penurunan tingkat kelahiran, sedangkan percepatan pertumbuhan penduduk usia tua disebabkan karena bertambahnya angka harapan hidup. Angka harapan hidup di suatu negara yang tinggi merupakan indikator meningkatnya kualitas sumber daya manusia dan merupakan faktor utama untuk meningkatkan pembangunan suatu negara



Indonesia mengalami peningkatan jumlah penduduk lansia dari 18 juta jiwa (7,56%) pada tahun 2010, meningkat menjadi 25,9 juta (9,7%) pada tahun 2019, dan diperkirakan akan terus meningkat pada tahun 2035 menjadi 48,2 jiwa (15,77%). Nantinya di tahun 2050, satu dari empat penduduk Indonesia adalah penduduk lansia dan akan lebih mudah menemukan penduduk lansia dibandingkan ;penduduk usia muda. Kemenkes RI (2019). Terjadinya peningkatan penduduk lanjut usia dari tahun ke tahun menunjukkan bahwa struktur penduduk Indonesia bertainansi menuju kestruktur penduduk tua. Sehingga apabila masalah ini tidak disikapi dengan baik akan mempengaruhi perekonomian suatu negara.

Berdasarkan Undang-undang Nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia. Penduduk lanjut usia dapat dikategorikan menjadi dua, yaitu lansia potensial dan lansia non-potensial. Lansia potensial adalah lansia yang masih mampu melakukan kegiatan/pekerjaan yang menghasilkan barang atau jasa. Sedangkan lansia non-potensial adalah lansia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 38 ayat 1 menetapkan bahwa upaya pemeliharaan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomi sesuai dengan martabat kemanusiaan. Pasal 2 menetapkan ;pemerintah wajib menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan mefasilitasi kelompok lanjut usia untuk tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomi.

Kondisi kependudukan berdasarkan data BPS di Sulawesi Selatan

akan bahwa pada tahun 2020 jumlah penduduk lansia sekitar 8 juta jiwa 10 persen. Angka ini menunjukkan bahwa secara persentase, penduduk



di Sulawesi Selatan mengalami penuaan penduduk yang lebih tinggi dibanding dengan Indonesia secara keseluruhan. Apabila dilihat dari persentase penduduk lansia, angka tersebut menunjukkan kecenderungan peningkatan dari tahun ke tahun. Perkembangan penduduk lansia yang terus meningkat berbanding terbalik dengan penduduk balita. Hal ini mengindikasikan keberhasilan program keluarga berencana (KB) yang sudah dicanangkan sejak tahun 1970. Sejalan dengan hal tersebut, peningkatan program kesehatan yang dilakuka oleh pemerintah berdampak pada peningkatan angka harapan hidup penduduk. Peningkatan angka harapan hidup tersebut memberi pengaruh terhadap peningkatan persentase penduduk lansia.

Tingginya persentase penduduk lansia di Kabupaten Bone secara tidak langsung menggambarkan bahwa angka harapan hidup (AHH) di Kabupaten Bone cukup tinggi. Peningkatan AHH menunjukkan adanya peningkatan kualitas hidup di Kabupaten Bone serta keberhasilan Bone dalam melaksanakan program Keluarga Berencana. Meningkatnya AHH mengakibatkan bertambahnya jumlah penduduk lanjut usia dan kecenderungan akan terus meningkat cepat (Ascroft, 2008). Penuaan struktur umur telah menjadi topik utama dalam masyarakat karena hal tersebut menyangkut pertumbuhan ekonomi di masa depan (Prettner, 2013). Peningkatan usia harapan hidup memang menunjukkan keberhasilan pembangunan manusia, tetapi jika usia harapan hidup ini tidak dibarengi dengan perubahan kualitas penduduk akan menimbulkan beban pada pembangunan (Zulfikar, 2014).

Banyak pencari kerja usia lanjut yang memiliki keterbatasan keterampilan pencari pekerja sulit untuk mendapatkan pekerjaan (Heidkam et al., emajuan perkembangan pekerjaan dan beragam tugas yang diberikan



dengan usia yang semakin senja serta kondisi fisik yang telah menurun akan berakibat pada penurunan kinerja yang dihasilkan. Kondisi seperti ini tentu tidak efektif lagi sehingga diambil keputusan untuk memberhentikan tenaga kerja lansia. Hal ini mengakibatkan banyaknya lansia yang masih membutuhkan pekerjaan atau mencari alternatif pekerjaan yang mau menerima tenaganya (McGregor and Gray,2002)

Tabel 1. 1 Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin Kabupaten Bone Tahun 2022

Kelompok umur	Jenis kelamin		Total
	Laki-laki	perempuan	
0-4	34079	32 968	67 677
5-9	35 741	33 894	69 635
10-14	35 867	33 970	69 837
15-19	34 266	32 328	66 596
20-24	26 931	28 267	55 198
24-29	24 795	27 371	52 166
30-34	24 137	27 707	51 844
35-39	24 782	28 145	52 927
40-44	23 436	26 814	50 250
45-49	20 803	25 075	45 878
50-54	18 724	23 487	42 211
55-59	15 278	19 427	34 705
60-64	13 143	15 885	29 028
65+	21 890	33 072	54 962
Total	354 502	388 410	742 912

IPS Kabupaten Bone 2022



Data jumlah penduduk Kabupaten Bone berdasarkan kelompok umur penduduk lanjut usia secara keseluruhan berjumlah 742.912 jiwa, sementara itu penduduk yang tergolong usia lanjut yaitu usia 60 tahun ke atas yakni penduduk usia 60-64 sebanyak 29 028 jiwa, dan usia 65 ke atas sebanyak 54.962 jiwa penduduk. Jika dijumlahkan maka jumlah lansia di Kabupaten Bone sebesar 83.990 jiwa.

Menurut Bernice Neugarten, masa tua adalah suatu masa dimana orang dapat merasa puas dengan keberhasilannya, tetapi bagi orang lain, periode ini adalah permulaan kemunduran. Usia tua dipandang sebagai masa kemunduran, masa kelemahan manusiawi dan sosial sangat tersebar luas dewasa ini. Pandangan ini tidak memperhitungkan bahwa kelompok lanjut usia bukanlah kelompok orang yang homogeny. Usia tua dialami dengan cara yang berbeda-beda. Usia lanjut yang ditandai dengan menurunnya produktivitas kerja sangat berkaitan dengan menurunnya pendapatan yang kemudian terkait dengan penurunan kebutuhan hidup sehari-hari, seperti: sandang, pangan, dan papan, kesehatan, rekreasi dan kebutuhan sosial.

Usia lanjut yang bekerja di zaman sekarang ini bukanlah merupakan masalah yang baru lagi. Di Kabupaten Bone masih sering dijumpai hampir disetiap penjuru ruas jalan dan pasar-pasar tradisonal masih terdapat para lanjut usia yang berjuang dalam mencari rezeki. Sering terlihat masih banyak lanjut usia yang menghabiskan waktu dan tenaga demi memenuhi ekonomi keluarga.

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi penduduk lanjut usia masih berpartisipasi dalam kegiatan produktif. Rimbawa (2008) Tingkat partisipasi rtikan sebagai perbandingan antara jumlah angkatan kerja dengan < usia kerja dalam kelompok yang sama (Simanjutak, 2001). Partisipasi



kerja lansia berkaitan erat dengan keputusan lansia untuk tetap bekerja. Keputusan lansia untuk tetap bekerja yang tinggi dipengaruhi oleh banyak faktor sesuai dengan kondisi masing-masing individu.

Salah satu pengaruh keputusan penduduk usia lanjut untuk bekerja adalah motif ekonomi. Masih banyak lansia yang masih mengandalkan dari pendapatannya sendiri untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Hal ini bisa disebabkan karena Lansia yang berperan sebagai kepala keluarga dan masih mempunyai tanggungan keluarga seperti pendidikan anak, makan sehari-hari dan kebutuhan lainnya. Tidak sedikit juga lansia yang hidup sendiri tanpa bantuan nafkah dari siapapun sehingga tetap harus bekerja untuk kelangsungan hidupnya.

Faktor utama yang mempengaruhi penduduk lansia tetap bekerja karena mayoritas penduduk lansia berada pada kondisi keluarga ekonomi rendah yang mengakibatkan lansia tetap berperan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Wirakartakusumah dan anwar (1994). Junaidi,dkk(2017) menyatakan ada tiga alasan yang mempengaruhi lansia bekerja. Pertama, masih banyak lansia yang tetap kuat secara fisik dan mental. Kedua, terjunnya lansia ke pasar kerja karena desakan ekonomi. Ketiga, alasan yang lebih didasarkan pada motif aktualisasi diri atau emosi. Pernyataan ini juga didukung oleh beberapa hasil penelitian yang menunjukkan bahwa keterlibatan lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial ekonomi. Faktor sosial ekonomi tersebut meliputi pendidikan, pendapatan, kesehatan, keluarga status dalam keluarga dan jumlah tanggungan. (Affandi.2009).

Penduduk lansia yang memutuskan untuk tetap bekerja di karenakan kesehatan yang masih baik dan mendukung untuk bekerja. Di masa banyak usia lanjut yang masih memilih bekerja dalam bidang yang ia



merasa masih mampu ia lakukan. Karena kondisi fisik dapat mempengaruhi seseorang untuk tetap melakukan aktivitas. Lansia yang memiliki kesehatan yang baik akan memungkinkan lansia untuk tetap berpartisipasi dalam kegiatan perekonomian. Sedangkan lansia dengan kesehatan yang buruk akan mengurung niatnya untuk bekerja dan lebih memilih beristirahat di rumah pada hari tuanya. Di Kabupaten Bone terdapat banyak usia lanjut yang jika dilihat kondisi fisiknya sangat tidak memadai namun masih tetap bekerja.

Lanjut usia umumnya masih dapat melakukan lebih banyak pekerjaan dari yang diharapkan bila diberi kesempatan. Motivasi inilah yang akan memberikan kepuasan kerja. Kebutuhan-kebutuhan ini berhubungan dengan sikap hakiki manusia yang menginginkan tercapainya hasil (*achievement*) dan dengan hasilnya pencapaian suatu hasil mengalami perkembangan kepribadiannya. Akibat dari terciptanya motivasi positif itulah maka secara otomatis tercipta semangat kerja keras yang baik, maka sudah selayaknya apabila lanjut usia memperoleh beberapa imbalan yang sepadan dan kepuasan yang dicarinya dengan hasil kerjanya.

Seiring berjalannya waktu dapat dilihat bahwa semakin banyak sekarang usia lanjut yang masih bekerja di masa tuanya dengan beragam macam faktor-faktor yang menyebabkan lanjut usia bekerja. Hal inilah yang melatarbelakangi penulis ingin melakukan penelitian lebih lanjut terhadap fenomena lanjut usia bekerja dengan judul "*Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Penduduk Usia Lanjut Untuk Bekerja Di Kabupaten Bone*"



1.2 Rumusan Masalah

- 2 Apakah pengaruh kondisi sosial ekonomi terhadap keputusan penduduk usia lanjut untuk bekerja di Kabupaten Bone?
- 3 Apakah pengaruh kondisi kesehatan terhadap keputusan penduduk usia lanjut untuk bekerja di Kabupaten Bone?

1.3 Tujuan Penelitian

2. Untuk mengetahui apakah pengaruh kondisi sosial ekonomi terhadap Keputusan bekerja penduduk usia lanjut di Kabupaten Bone
3. Untuk mengetahui apakah pengaruh kesehatan terhadap keputusan bekerja penduduk usia lanjut di Kabupaten Bone

1.4 Kegunaan Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan keilmuan dan dapat dijadikan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan masalah yang sama.

2. Manfaat Kebijakan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pembuat kebijakan terkait dalam proses pengambilan keputusan guna merumuskan kebijakan ketenagakerjaan dan kependudukan dengan tepat. Secara khusus kepada tenaga kerja lanjut usia.



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teori

Pada bagian ini, akan diuraikan beberapa teori yang dianggap relevan dengan topik yang akan dibahas.

2.1.1 Teori Tenaga kerja

Berdasarkan undang-undang Nomor 13 Tahun 2003. Tentang ketenagakerjaan, konsep tenaga kerja adalah setiap orang yang mampu melaksanakan pekerjaan baik di dalam maupun diluar hubungan kerja guna menghasilkan barang dan jasa untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Menurut Mulyadi, (2014) definisi tenaga kerja sebagai penduduk dalam usia kerja (berusia 15-64 tahun) atau jumlah seluruh penduduk dalam suatu negara yang dapat memproduksi barang dan jasa jika ada permintaan terhadap tenaga kerja mereka, dan jika mereka ingin berpartisipasi dalam aktivitas tersebut.

Setiap tenaga kerja memiliki kesempatan yang sama untuk memperoleh pekerjaan tanpa adanya diskriminasi, lebih lanjut, tenaga kerja dapat diklasifikasikan menjadi tiga kelompok yaitu ; (1) tenaga kerja terdidik yaitu tenaga kerja yang mempunyai keahlian pada bidang tertentu atau khusus yang diperoleh dari bidang pendidikan. Sebagai contoh: dosen, dokter, guru, pengacara, akuntan dan sebagainya; (2) Tenaga kerja terlatih yaitu tenaga kerja yang memiliki keahlian pada bidang tertentu atau khusus yang diperoleh dari pengalaman dari pengalamann dan latihan. Sebagai contoh: supir, tukang jahit, montir dan sebagainya; (3) Tenaga kerja tidak terdidik dan tidak terlatih yaitu tenaga kerja



engandalkan tenaga, tidak memerlukan pendidikan maupun peatihan dahulu. Sebagai contoh: kuli, pembantu rumah tangga, buruh kasar dan nya.

2.1.2 Penduduk Usia Lanjut

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia mendefinisikan penduduk lansia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun keatas atau sering disebut penduduk dengan kategori usia non produktif. Berdasarkan Badan Kesehatan Dunia (*World health Organization* atau WHO) bahwa batasan umur lanjut usia adalah 60 tahun keatas. Selain itu, WHO juga membagi penduduk yang berusia 60 tahun ke atas ini atas empat kelompok yaitu: (1) Lanjut usia pertengahan (*middle age*) yaitu 45-59 tahun; (2) Lanjut usia (*elderly*) yaitu 60-74 tahun; (3) Lanjut usia tua (*old*) yaitu 75-90 tahun; (4) Usia sangat tua (*very old*) yaitu diatas 90 tahun.

Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 juga menyatakan bahwa ada dua kelompok lansia yaitu: (1) Lansia potesial adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas tetapi masih memiliki kemampuan fisik, intelektual dan emosional serta sosial yang dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya; (2) Lansia tidak potensial adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas tetapi memiliki keterbatasan kemampuan fisik, intelektual, dan emosional serta sosial yang dapat mengganggu interaksi soosialnya dan pemenuhan kebutuhan hidupnya, sehingga bergantung pada bantuan orang lain.

Penduduk lansia merupakan istilah tahap akhir dari proses penuaan. Mendefenisikan batasan penduduk lanjut usia berdasarkan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2008, ada tiga aspek yang perlu dipertimbangkan yaitu aspek biologi, aspek ekonomi dan aspek sosial. Berdasarkan aspek biologis penduduk lansia adalah penduduk yang mengalami proses penuaan secara terus menerus, yang ditandai dengan menurunnya daya ik yaitu semakin rentannya terhadap serangan penyakit yang dapat



menyebabkan kematian. Hal ini disebabkan terjadinya perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan serta sistem organ.

Berdasarkan aspek ekonomi penduduk lanjut usia lebih dipandang sebagai beban dari pada sebagai sumber daya. Banyak orang beranggapan bahwa kehidupan masa tua tidak lagi memberikan banyak manfaat, bahkan ada yang sampai beranggapan bahwa kehidupan masa tua, seringkali diprsepsikan secara negatif sebagai beban keluarga dan masyarakat.

Dari aspek sosial penduduk lansia merupakan satu kelompok sosial sendiri. Di negara Barat, penduduk lansia menduduki starata sosial di bawah kaum muda. Hal ini dilihat dari keterlibatan mereka terhadap sumber daya ekonomi, pengaruh terhadap pengambilan keputusan serta luasnya hubungan sosial yang semakin menurun. Akan tetapi di Indonesia penduduk lansia menduduki kelas sosial yang tinggi yang harus dihormati oleh warga muda (Bernardine, 2007).

2.1.2.1 *Partisipasi Kerja Penduduk Lanjut Usia*

Partisipasi berasal dari bahasa Inggris yaitu *Participate* yang artinya mengikutsertakan, ikut serta mengambil bagian. Partisipasi dapat didefinisikan secara luas sebagai keterlibaan dan keikutsertaan masyarakat secara aktif dan sukarela, baik karena alasan-alasan intrisik maupun ekstrinsik. Menurut Anoraga, (2005), kerja merupakan penggunaan proses mental dan fisik dalam mencapai beberapa tujuan yang produktif. Sehingga apabila kedua konsep partisipasi dan kerja dikaitkan maka secara sederhana partisipasi kerja dapat diartikan sebagai keterlibatan atau keikutsertaan seseorang secara aktif dan sukarela dalam suatu pekerjaan untuk memperoleh penghasilan atau pendapatan.



Keputusan untuk bekerja merupakan suatu hal dimana seseorang harus membagi waktunya, salah satu cara untuk memanfaatkan waktu yang yaitu dengan melakukan aktifitas di waktu senggang. Menurut Borjas

(2008), asumsi pilihan jam bekerja individu berdasarkan kombinasi antara konsumsi barang dan waktu luang (*leisure*) menunjukkan kepuasan individu yang maksimal. Berarti, bahwa individu akan memiliki kemungkinan terbesar tingkat utilitas tertinggi dengan *budget constrain*. Dengan status ekonomi yang tinggi, biasanya seseorang cenderung meningkatkan pendapatan dan mempunyai waktu senggang lebih banyak yang berarti mengurangi jam kerja (*income effect*). Namun ketika tingkat upah naik maka mendorong keluarga memilih waktu senggang dengan bekerja untuk lebih banyak menambah konsumsi barang dinamakan *substitution effect*. Pertambahan tingkat upah menambah jam kerja ketika *substitution effect* lebih besar dibandingkan *income effect*.

Memasuki usia lansia kemampuan fisik dan mental seseorang mulai mengalami kemundudukan. Hal tersebut akan mempengaruhi produktivitas lansia. Oleh karena itu, umumnya pada usia ini seseorang memutuskan untuk berhenti bekerja. Namun demikian, usia bukan merupakan satu-satunya dasar yang digunakan untuk memutuskan apakah seseorang akan berhenti atau terus bekerja. Keputusan tersebut turut dipengaruhi oleh faktor penarik dan pendorong yang berasal dari diri maupun dari lingkungan. Menurut Kajian Ketanagakerjaan Lansia (Satrya, dkk) Universitas Indonesia yang dihimoun dari beberapa penelitian, faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi tenaga kerja lanjut usia meliputi kesehatan, pendidikan, dan sosial ekonomi. Williamso dan McNamara (2001) dalam penelitian yang lain menambahkan jenis kelamin dan status perkawinan ke dalam faktor-faktor yang turut mempengaruhi tingkat partisipasi kerja lansia.



4.2 Kondisi Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi merupakan kedudukan seseorang yang diatur sosial dan menempatkan seseorang pada posisi tertentu di dalam struktur

sosial di masyarakat. Tingkat pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan dan kekayaan yang dimiliki seseorang digunakan untuk mengukur tingkat sosial ekonomi tinggi, sedang dan rendah (Adi, 2008).

Status sosial ekonomi adalah komponen kelas sosial yang mengacu pada tingkat pendapatan keluarga dan sumber pendapatan. Sumber pendapatan umumnya berasal dari pekerjaan para anggota keluarga dan sumber-sumber pribadi seperti pensiun dan bantuan-bantuan (non public) (Mubarak, 2007)

Masalah ekonomi lansia terjadi ketika memasuki masa pensiunan atau berhentinya pekerjaan utama akibat adanya penurunan produktivitas kerja. Motif ekonomi merupakan salah satu alasan yang mendorong seseorang untuk melakukan kegiatan ekonomi demi mencapai kemakmuran. Kegiatan ekonomi adalah upaya yang dilakukan oleh individu atau kelompok untuk memperoleh barang/jasa yang dibutuhkan dalam kehidupannya.

Robbins(2001:156) *motivation is the processes that account for individual's intensity, direction, and persistence of effort toward attaining a goal*", yang berarti motivasi merupakan sebagai proses yang menjelaskan kesediaan seseorang berusaha untuk mencapai kearah tujuan, yang dikondisikan oleh kemampuan atau intensitas seseorang dalam memenuhi kebutuhannya.

2.1.4 Kesehatan

Kesehatan sebagai suatu kondisi fisik, mental dan sosial yang sejahtera secara utuh, dan tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan/disabilitas (fertman, & Allensworth, 2010). Kesehatan dapat dikatakan sebagai proses dinamis dalam mempertahankan dan mendukung keutuhan integritas manusia

angan fisik dan mental) dan adaptasinya dengan lingkungan sekitar optimal.



Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia adalah faktor kesehatan yang meliputi keadaan fisik dan keadaan psikososial lanjut usia

a. Keadaan fisik

Faktor kesehatan meliputi keadaan psikis lansia. Keadaan fisik merupakan faktor utama dari kegelisahan manusia. Perubahan secara fisik meliputi system pernafasan, system pendengaran, sistem penglihatan, system kardiovaskuler, muskuloskeletal, gastrointestinal dan system integument mulai menurun pada tahap-tahap tertentu. Dengan demikian orang usia lanjut harus menyesuaikan diri kembali dengan ketidak berdayaannya.

b. Kesehatan psikososial

1. Kesepian; terjadi pada saat pasangan hidup atau teman dekat meninggal terutama jika lansia mengalami penurunan kesehatan, seperti menderita penyakit fisik berat, gangguan mobilitas atau gangguan sensorik terutama pendengaran.
2. Duka cita (*Bereavement*); meninggalnya pasangan hidup, teman dekat, atau bahkan hewan kesayangan dapat menurunkan pertahanan jiwa yang telah rapuh pada lansia. Hal tersebut dapat memicu terjadinya gangguan fisik dan kesehatan
3. Depresi; duka cita yang berlanjut akan menimbulkan perasaan kosong, lalu diikuti dengan keinginan untuk menangis yang berlanjut menjadi suatu episode depresi. Depresi juga dapat disebabkan karena stress lingkungan dan menurunnya kemampuan adaptasi

Gangguan cemas; dibagi dalam beberapa golongan yakni: fobia, panik, gangguan cemas umum, gangguan stress setelah trauma dan gangguan obsesif kompulsif, gangguan-gangguan tersebut merupakan kelanjutan



dari dewasa muda dan berhubungan dengan sekunder akibat penyakit medis, depresi, efek samping obat, atau gejala penghentian mendadak dari suatu obat.

5. *Parafrenia*; suatu bentuk *skizofrenia* pada lansia, ditandai dengan waham (curiga), lansia sering merasa tetangganya mencuri barang-barangnya atau berniat membunuhnya. Biasanya terjadi pada lansia yang terisolasi/diisolasi atau menarik diri dari kegiatan sosial.
6. *sindroma Diogenes*; suatu kelainan dimana lansia menunjukkan penampilan perilaku sangat mengganggu. Rumah atau kamar kotor dan bau karena lansia bermain-main dengan feses dan urinya, sering menumpuk barang dengan tidak teratur. Walaupun telah dibersihkan, keadaan tersebut dapat terulang kembali.

2.2 Tinjauan Empiris

Pada bagian ini peneliti mencantumkan berbagai hasil penelitian terdahulu yang terkait dengan penelitian yang hendak dilakukan kemudian membuat ringkasannya, baik penelitian yang sudah terpublikasikan atau belum terpublikasikan. Dengan melakukan langkah ini, maka akan dapat dilihat sejauh mana orisinalitas dan posisi penelitian yang hendak dilakukan.

Indah, Sri Utami (2017), dalam penelitiannya menunjukkan bahwa pengaruh faktor usia, status perkawinan, status dalam keluarga, jenis kelamin, lokasi tempat tinggal dan tingkat pendidikan berpengaruh secara simultan terhadap partisipasi tenaga kerja lansia di Indonesia tahun 2014 adalah sebesar 18,7%. Artinya setiap penduduk lansia yang berusia 51 tahun, berstatus kasin, menjadi kepala keluarga,



kelamin laki-laki, tinggal di wilayah perkotaan dan berpendidikan terakhir liki kemungkinan partisipasi kerja 18,7% lebih tinggi dari pada penduduk ng berkriteria tidak demikian.

Salsabila, Hasna Ariq & Herniwati Retno Handayani (2020) hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan, tunjangan hari tua, status perkawinan, dan kondisi kesehatan memiliki pengaruh negatif dan signifikan terhadap pengambilan keputusan lansia untuk bekerja atau tidak. Sebaliknya dukungan ekonomi keluarga dan jumlah tanggungan tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap pengambilan keputusan lansia untuk bekerja. Variabel yang paling dominan adalah pendidikan.

Gusti Ayu Arini, & Ida Ayu Putri Suprpti (2019) dalam penelitiannya dengan hasil bahwa kondisi kesehatan lansia dan adanya jaminan hari tua atau pensiunan menjadi pertimbangan yang utama dalam memutuskan berpartisipasi dalam pasar kerja di Kota Mataram, disamping variabel lain seperti pendidikan, status perkawinan, jumlah tanggungan, dan jenis kelamin. Secara umum kondisi kesehatan responden lansia di Kota mataram berada dalam kondisi sehat dengan curahan jam kerja yang cukup panjang (lebih dari 35 jam perminggu), jenis pekerjaan responden lebih banyak dari pada sektor informal dan pendapatan yang diterima oleh responden lansia secara rata-rata melebihi upah minimum kota Mataram.

Putri Kurnia (2020) dalam penelitiannya dengan Hasil menunjukkan bahwa; (1) Tingkat pendidikan memiliki pengaruh negative signifikan terhadap partisipasi kerja lansia wanita di Sumatera Barat; (2) Status perkawinan memiliki pengaruh negative signifikan terhadap partisipasi kerja lansia wanita di Sumatera Barat; (3) Kondisi kesehatan memiliki pengaruh positif signifikan terhadap partisipasi kerja lansia wanita di Sumatera Barat.

Kartika, Rusmala Dewi dan I Ketut Sudibia. (2014) dengan Hasil Penelitian menunjukkan bahwa; (1) variabel social demografi yang meliputi status an lansia, pendidikan lansia, dan kesehatan lansia serta variabel sosial yang meliputi pendapatan rumah tangga lansia dan beban tanggungan berpengaruh secara simultan terhadap partisipasi kerja penduduk lanjut



usia; (2) status perkawinan, pendidikan lansia, kesehatan lansia, pendapatan rumah tangga lansia berpengaruh negative secara parsial terhadap partisipasi kerja penduduk lanjut usia sedangkan, beban tanggungan lansia berpengaruh positif secara simultan terhadap partisipasi kerja penduduk lanjut usia. (3) pengaruh variabel yang paling dominan terhadap partisipasi kerja penduduk lanjut usia adalah variabel kesehatan lansia.



2.3 Kerangka pikir

Berdasarkan pemahaman yang telah dijelaskan, maka tergambar beberapa konsep yang akan dijadikan sebagai acuan peneliti dalam mengaplikasikan penelitian ini. Kerangka pemikiran teoritis di atas akan diterapkan dalam kerangka konseptual sesuai dengan penelitian yang akan diteliti yaitu “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Penduduk Usia Lanjut Untuk Bekerja di Kabupaten Bone”.

Gambar di bawah menunjukkan suatu model Dimana keputusan bekerja lansia (Y) dipengaruhi oleh dua faktor utama yaitu

1. sosial ekonomi (X1). Faktor ini mencakup beberapa aspek sosial ekonomi , termasuk:
 - a. jenis kelamin
 - b. usia
 - c. status dalam keluarga
 - d. jenis pekerjaan
 - e. jumlah tanggungan
 - f. pengeluaran perbulan
 - g. motivasi bekerja
2. Kesehatan (X2), faktor ini mempertimbangkan status Kesehatan lansia khususnya pada riwayat penyakit.

Gambar tersebut menunjukkan bahwa faktor sosial ekonomi dan status kesehatan berkontribusi terhadap keputusan lansia untuk bekerja, yang pada akhirnya memengaruhi pendapatan mereka.



Gambar 2.1 Kerangka Berfikir Penelitian

