

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Pada tahun 2021, tingkat partisipasi angkatan kerja pria di Indonesia mencapai 85,21%, sementara partisipasi wanita hanya 62,63%, menunjukkan kesenjangan sebesar 22,58%. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik partisipasi angkatan kerja wanita dan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhinya di Indonesia pada tahun 2021 dengan menggunakan teori *human capital*, teori penawaran tenaga kerja, dan teori *labor leisure choice*. Dengan metode logit dari data Sakernas Agustus 2021 serta unit observasi 393.359 jiwa, ditemukan bahwa persentase angkatan kerja wanita yang bekerja adalah 49% atau 48,69%, dengan jumlah wanita yang bekerja sebanyak 191.540 jiwa, sementara persentase wanita yang tidak bekerja adalah 51% dengan total 201.819 jiwa. Karakteristik ini didasarkan pada populasi angkatan kerja wanita dengan total unit observasi sebanyak 393.359 jiwa.

Mayoritas wanita yang aktif dalam pasar kerja bukan lulusan Diploma atau Universitas. Sebanyak 88,71% wanita yang berpartisipasi dalam angkatan kerja belum mengikuti pelatihan bersertifikat. Dari segi jam kerja, 73,06% atau 287.399 wanita bekerja dengan durasi 35 jam atau lebih per minggu. Partisipasi angkatan kerja wanita yang sudah menikah mencapai 64,52%. Jumlah wanita yang tidak memiliki jaminan kesehatan lebih besar (364.506 jiwa) dibandingkan dengan mereka yang memiliki jaminan kesehatan (28.853 jiwa). Partisipasi wanita dalam angkatan kerja lebih tinggi di desa (224.528 jiwa) dibandingkan di kota (168.831 jiwa). Sebanyak 230.180 wanita tidak memiliki pengalaman kerja, sementara 163.179 wanita memiliki pengalaman kerja.

Penelitian ini menemukan bahwa enam dari tujuh variabel independen memiliki pengaruh signifikan terhadap partisipasi angkatan kerja wanita. Pendidikan diploma atau universitas meningkatkan kemungkinan partisipasi kerja sebesar 1,326 kali, sementara pelatihan bersertifikat meningkatkan partisipasi sebesar 1,274 kali. Namun, wanita yang bekerja 35 jam atau lebih per minggu memiliki kemungkinan sangat rendah untuk berpartisipasi (*odds ratio* 0,054). Status perkawinan meningkatkan partisipasi sebesar 1,701 kali, dan kepemilikan jaminan kesehatan memiliki pengaruh sangat kuat dengan *odds ratio* 389,96. Pengalaman kerja juga meningkatkan partisipasi sebesar 1,292 kali. Satu variabel yang tidak signifikan adalah klasifikasi tempat tinggal, dengan *p-value* sebesar 0,073.

5.2 Saran

Berdasarkan pembahasan, berikut adalah saran yang dapat diberikan dalam penelitian ini:

1. Bagi peneliti selanjutnya, mengingat adanya beberapa kelemahan dalam penelitian ini, peneliti berikutnya dapat mempertimbangkan untuk menambahkan variabel-variabel yang tidak tercakup dalam kerangka penelitian ini. Hal ini diharapkan dapat mendorong perkembangan lebih lanjut dalam penelitian yang memiliki fokus serupa di masa mendatang.
2. Dalam mengkaji variabel pengalaman kerja, penelitian dapat mempertimbangkan pendekatan yang lebih rinci, seperti membagi pengalaman kerja menjadi kategori tertentu atau mempertimbangkan variasi diberbagai sektor pekerjaan. Hal ini dapat memberikan pemahaman lebih mendalam tentang bagaimana pengalaman kerja dapat berbeda dalam pengaruhnya terhadap partisipasi angkatan kerja wanita di sektor-sektor yang berbeda.
3. Selain itu, penelitian dapat melibatkan pendekatan kualitatif, seperti wawancara atau studi kasus, untuk mendapatkan wawasan yang lebih mendalam tentang pengalaman wanita dalam menghadapi tantangan dan peluang dalam dunia

kerja. Pendekatan ini dapat memberikan dimensi kualitatif yang lebih kaya dan kontekstual untuk memahami nuansa dan kompleksitas keputusan karir mereka.

4. Peneliti berikutnya dapat membuat fokus penelitian pada sektor formal atau sektor informal.

5.3 Implikasi Kebijakan

Berdasarkan hasil penelitian, beberapa rekomendasi kebijakan terkait angkatan kerja wanita di Indonesia kepada pemerintah:

1. Adanya pembagian waktu kerja antara suami dan istri. Pembagian ini dapat diatur dalam beberapa shift, seperti shift pagi (pagi hingga siang), shift siang (siang hingga sore), dan shift malam (sore hingga malam). Kebijakan ini diperlukan untuk memberikan fleksibilitas bagi rumah tangga dalam mengatur waktu kerja, sehingga keduanya bisa bekerja tanpa mengabaikan tanggung jawab terhadap anak. Dengan adanya pembagian waktu kerja yang terstruktur, suami dan istri dapat bergantian menjaga dan mengurus anak-anak mereka. Hal ini tidak hanya membantu dalam memastikan bahwa anak-anak mendapatkan perhatian yang cukup, tetapi juga memungkinkan keduanya untuk berpartisipasi aktif dalam angkatan kerja tanpa harus khawatir tentang kesejahteraan anak mereka. Kebijakan ini sangat relevan dalam konteks perhatian terhadap perkembangan dan pendidikan anak. Pembagian waktu kerja yang fleksibel memungkinkan orang tua untuk hadir dalam momen penting dalam kehidupan anak-anak mereka, seperti kegiatan sekolah, waktu belajar di rumah, dan kebutuhan emosional. Dengan demikian, anak-anak tidak akan merasa terabaikan dan dapat tumbuh dalam lingkungan yang mendukung. Selain itu, pembagian waktu kerja antara suami dan istri juga dapat meningkatkan kualitas hidup keluarga secara keseluruhan. Dengan pengaturan yang baik, tekanan dan stres yang seringkali dialami oleh keluarga yang kedua

orang tuanya bekerja dapat berkurang. Mereka dapat memiliki waktu berkualitas bersama anak-anak mereka, yang penting untuk keseimbangan emosional dan mental anak.

2. Pemerintah Indonesia perlu mengambil langkah-langkah kebijakan yang proaktif untuk meningkatkan akses dan kualitas jaminan kesehatan bagi wanita. Salah satu kebijakan yang dapat diimplementasikan adalah peningkatan dan ekspansi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan. Langkah-langkah spesifik yang bisa diambil meliputi pemberian subsidi premi BPJS Kesehatan bagi wanita berpenghasilan rendah untuk memastikan akses yang memadai ke layanan kesehatan tanpa beban finansial yang berat. Selain itu, pemerintah perlu meningkatkan kualitas fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS, termasuk peningkatan jumlah dan kualitas rumah sakit, klinik, dan tenaga medis, serta memastikan ketersediaan obat-obatan esensial. Kampanye kesadaran dan edukasi yang luas juga perlu diadakan untuk meningkatkan pemahaman tentang pentingnya jaminan kesehatan dan cara mendaftar serta memanfaatkan layanan BPJS Kesehatan, terutama di daerah pedesaan dan komunitas marginal. Memperluas layanan kesehatan mental yang tercakup dalam BPJS Kesehatan, termasuk konseling, terapi, dan dukungan psikososial, juga sangat penting mengingat kesehatan mental berperan besar dalam kesejahteraan dan produktivitas kerja wanita. Selain itu, memanfaatkan teknologi untuk menyediakan layanan kesehatan jarak jauh (telemedicine) dapat membantu wanita di daerah terpencil mendapatkan konsultasi medis tanpa harus melakukan perjalanan jauh. Dengan memperkuat jaminan kesehatan melalui langkah-langkah ini, pemerintah dapat menciptakan lingkungan yang lebih mendukung bagi wanita untuk berpartisipasi aktif dalam angkatan kerja. Peningkatan akses dan kualitas layanan kesehatan akan memberikan rasa aman finansial dan mengurangi kekhawatiran terkait biaya medis yang tidak terduga, sehingga wanita lebih percaya diri dan termotivasi untuk terlibat dalam dunia kerja. Kebijakan ini

tidak hanya akan meningkatkan kesejahteraan individu, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan produktivitas dan pertumbuhan ekonomi nasional.

