



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 2 Tahun 2024 Page 3588-3599

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Dampak Kesehatan Orang Tua dan Kepemilikan Asuransi Kesehatan Rumah Tangga Terhadap Keputusan Anak Bekerja dan Sekolah

Ratih Ramadhani

Universitas Andalas

Email: ratih.ramdhani.hardi@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh kesehatan orang tua dan kepemilikan asuransi kesehatan rumah tangga terhadap keputusan anak bekerja dan sekolah dengan menggunakan teknik estimasi logistik. Data yang digunakan pada penelitian ini adalah susenas 2020. Penelitian ini menemukan bahwa kondisi buruk kesehatan orang tua atau keberadaan orang tua yang sakit memberikan dampak positif terhadap keputusan anak untuk terlibat dalam pekerjaan. Jika dilihat berdasarkan gender anak, terdapat perbedaan signifikan dalam kecenderungan untuk terlibat dalam dunia kerja. Anak laki-laki menunjukkan pengaruh positif yang lebih besar terhadap partisipasi dalam pekerjaan, dengan peluang sebesar 3% lebih tinggi dibandingkan dengan anak perempuan. Selain itu, terdapat korelasi positif antara kepemilikan asuransi dalam rumah tangga dengan keputusan anak untuk terlibat dalam dunia kerja. Kepemilikan asuransi memberikan probabilitas yang cukup tinggi bagi anak untuk bekerja.

Kata Kunci : *Asuransi Kesehatan, Kesehatan Orang Tua, Model Logistik, Pekerja Anak*

Abstrack

This research aims to examine the influence of parental health and ownership of household health insurance on children's decisions to work and go to school using logistic estimation techniques. The data used in this research is the 2020 Susenas. This research found that poor parental health or the presence of sick parents has a positive impact on children's decisions to be involved in work. If we look at the child's gender, there are significant differences in the tendency to be involved in the world of work. Boys show a greater positive influence on participation in work, with odds 3% higher than girls. In addition, there is a positive correlation between insurance ownership in the household and children's decisions to be involved in the world of work. Having insurance provides a fairly high probability for children to work.

Keywords: *Health Insurance, Parental Health, Logistics Model, Child Labor*

PENDAHULUAN

Analisis investasi dalam modal manusia menjadi pokok perhatian penting dalam konteks ekonomi yang sedang berkembang. Dalam beberapa tahun terakhir, masalah ini telah semakin menarik perhatian ekonom dan pembuat kebijakan, karena pengakuan akan peran penting modal manusia dalam pertumbuhan ekonomi dan pembangunan sosial. Pencapaian pendidikan dasar secara universal ditekankan sebagai salah satu Tujuan Pembangunan Milenium. Di negara yang sedang berkembang, anak-anak dari keluarga miskin lebih cenderung tidak bersekolah dan turut bekerja mencari pengasilan dibandingkan dengan yang lain sehingga perlunya upaya untuk mengatasi ketidaksetaraan dalam pendidikan guna mencapai tujuan pembangunan yang berkelanjutan.

Anak-anak yang bekerja dalam keluarga miskin sering kali dipengaruhi oleh berbagai faktor kompleks. Keterbatasan ekonomi merupakan faktor utama yang mendorong anak-anak tersebut untuk mencari pekerjaan. Keluarga miskin seringkali mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari, dan dengan adanya anak-anak yang bekerja, mereka dapat membantu mencukupi kebutuhan tersebut. Ketidakmampuan salah satu atau kedua orang tua untuk bekerja dapat menjadi pemicu anak-anak terpaksa bekerja untuk memberikan dukungan finansial pada keluarga. Ini sering kali terjadi karena orang tua mengalami masalah kesehatan yang serius, seperti penyakit kronis atau kecelakaan yang mengakibatkan mereka tidak dapat bekerja (Mendolia et al, 2019). Dalam situasi ini, anak-anak mungkin merasa bertanggung jawab untuk mengambil peran dalam menghasilkan pendapatan keluarga, meskipun mereka mungkin belum siap secara emosional atau fisik untuk bekerja. Hal ini dapat menimbulkan beban tambahan pada anak-anak, baik dalam hal waktu belajar mereka maupun dalam hal kesejahteraan mereka secara keseluruhan.

Menurut beberapa studi, kesehatan orangtua yang menurun berdampak pada terhambatnya aktivitas sekolah pada anak. Orangtua tidak mampu bekerja memenuhi kebutuhan secara optimal, apalagi untuk membayar sekolah ataupun memenuhi kebutuhan sekolah anak, sehingga anak dilibatkan dalam pasar tenaga kerja (intrahoushol labor substitution). Ditambah lagi, orangtua memiliki kualitas dan kuantitas yang kurang dalam membesarkan anak (Alam 2015, Dhanaraj 2016 dan Lim 2019). Mendolia et al (2019) menyelidiki hubungan antara penyakit orang tua dan keterlibatan anak-anak dalam pendidikan dan pasar tenaga kerja, dengan menggunakan data panel pada negara Vietnam. Temuannya menunjukkan bahwa penyakit ibu secara signifikan mengurangi peluang anak-anak berusia antara 11 dan 23 tahun untuk bersekolah dan, pada saat yang sama, meningkatkan kemungkinan anak-anak memasuki pasar tenaga kerja dan bekerja lebih lama. Dampaknya terutama dirasakan oleh anak perempuan, yang tampaknya mengalami

dampak terburuk dalam hal pendidikan dan keterlibatan di pasar tenaga kerja.

Menganalisis pendidikan dan pekerjaan anak sehubungan dengan kesehatan orang tua menjadi sangat penting di negara berkembang seperti Indonesia. Kesehatan sering kali tidak pasti dan dapat memiliki dampak serius, bahkan merusak kesejahteraan keluarga. Keluarga mungkin harus menyesuaikan pola pengeluaran mereka, menggunakan tabungan yang ada, menjual barang berharga, atau meminjam uang dari keluarga bahkan hingga lembaga keuangan untuk mengatasi situasi tersebut. Dampak dari gangguan kesehatan orangtua terhadap sumbangan tenaga kerja dalam keluarga tidak terduga. Pada satu sisi, penawaran tenaga kerja bisa menurun karena satu anggota keluarga sedang sakit dan yang lain harus merawat mereka. Namun di sisi lain, karena penghasilan yang berkurang maka anggota rumah tangga yang lainnya akan bekerja, misalnya anak.

Meskipun sudah ada bukti substansial tentang transmisi kesehatan antargenerasi dari orang tua ke anak-anak, literatur ekonomi yang menganalisis hubungan antara kondisi kesehatan orang tua dan pekerja anak masih terbatas, terutama di negara-negara berkembang. Dalam konteks Indonesia, hal ini juga merupakan isu penting untuk diteliti, mengingat sistem perlindungan sosial yang masih terbatas, akses terbatas ke sistem asuransi kesehatan sosial, dan pengeluaran kesehatan yang sebagian besar bergantung pada pembayaran langsung dari pengeluaran pribadi rumah tangga.

Kerangka analisis dalam penelitian mengacu pada studi Basu dan Van (1998) dalam Ramadhani, R (2019), serta beberapa kajian literatur lainnya. Untuk mengevaluasi hubungan antara kondisi ekonomi rumah tangga dan pekerja anak, diasumsikan bahwa di setiap rumah tangga terdapat satu anak yang tinggal bersama orang tua, dan orang tua berperan sebagai pengambil keputusan utama dalam rumah tangga. Hal ini disebabkan karena peran orang tua sebagai kepala rumah tangga yang mengendalikan aktivitas anak. Dalam upaya memaksimalkan utilitas, orang tua harus mempertimbangkan total konsumsi dalam rumah tangga dan mengambil keputusan tentang alokasi waktu anak antara sekolah atau bekerja. Oleh sebab itu fungsi utilitas rumah tangga dipengaruhi oleh jumlah konsumsi barang dan jasa rumah tangga (x) dan alokasi waktu anak untuk sekolah (s). Setiap anak memiliki waktu yang sama yaitu 24 jam dalam penelitian ini menggunakan 1 unit waktu, dimana diasumsikan dibagi menjadi waktu untuk bekerja (e), waktu untuk sekolah (s) dan waktu untuk santai atau bermain (l).

Fungsi utilitas rumah tangga memiliki hubungan positif dengan total konsumsi barang dan jasa rumah tangga serta dengan waktu anak yang dihabiskan untuk sekolah. Ini berarti bahwa semakin banyak barang dan jasa yang dikonsumsi oleh sebuah rumah tangga dan semakin banyak waktu yang dihabiskan anak untuk sekolah, maka tingkat kepuasan atau

utilitas rumah tangga tersebut akan meningkat. Hal ini disebabkan oleh asumsi bahwa orangtua sangat peduli terhadap pendidikan anak dan waktu luang anak, sehingga mereka lebih memilih agar anak-anak mereka bersekolah daripada bekerja. Kehadiran anak di sekolah juga dianggap sebagai investasi untuk meningkatkan pendapatan anak di masa depan. Oleh karena itu, semakin banyak waktu yang dialokasikan anak untuk sekolah, semakin sedikit waktu yang tersisa untuk bekerja atau bersantai, dan orangtua berharap bahwa investasi ini akan menghasilkan pendapatan yang lebih tinggi bagi anak di masa depan.

Untuk mencapai utilitas maksimum, rumah tangga terbatas oleh kendala anggaran dan waktu. Kendala anggaran mengacu pada kenyataan bahwa rumah tangga tidak dapat melakukan konsumsi lebih dari total pendapatan orang dewasa (Y) ditambah dengan pendapatan yang diperoleh dari pekerjaan anak ($W_c(\gamma)$). Total pendapatan orang tua dan anak yang bekerja di simbolkan dengan I . Dari uraian diatas maka dalam memaksimalkan utilitas rumah tangga yang dihadapi oleh kendala pendapatan dapat ditulis sebagai berikut.

$$\text{Max } U = f(X, S) \text{ subject to } P_x X + P_s S \leq I$$

P_x merupakan biaya yang dikeluarkan untuk konsumsi barang dan jasa rumah tangga, P_s adalah biaya yang dikeluarkan untuk sekolah,

Untuk mendapatkan maksimisasi dapat menggunakan Langrange Multiplier. Sehingga fungsi total permintaan konsumsi barang dan waktu sekolah anak adalah sebagai berikut.

$$S^* = f(P_x, P_s, I)$$

Fungsi tersebut menjelaskan bahwa waktu yang dialokasikan anak untuk sekolah dipengaruhi oleh beberapa faktor. Pertama, biaya yang dikeluarkan untuk konsumsi barang dan jasa dalam rumah tangga, karena ketika biaya tersebut tinggi, sedangkan orangtua tidak mampu memenuhi kebutuhan maka orangtua cenderung mengalokasikan waktu anak untuk bekerja. Kedua, biaya yang dikeluarkan untuk keperluan sekolah. Ketiga, pendapatan rumah tangga. Semakin tinggi pendapatan rumah tangga, semakin besar kemungkinan anak menghabiskan lebih banyak waktu di sekolah. Begitu pula sebaliknya, pendapatan orang tua yang tidak mampu memenuhi kebutuhan cenderung berdampak pada meningkatnya alokasi waktu anak untuk bekerja.

Dampak kesehatan orang tua dan kepemilikan asuransi kesehatan terhadap kesejahteraan anak di negara berkembang mendapat perhatian dalam dasawarsa terakhir. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa rumah tangga dengan orangtua yang sakit berpengaruh positif terhadap munculnya pekerja anak (Mendolia, et al 2019; Lim, 2019). Sedangkan apabila rumah tangga memiliki asuransi dapat mengurangi pekerja anak

(Landman dan Frolich ;2013, Stroble, R, 2016).

Studi Mendolia, et al., (2019) mengeksplorasi hubungan antara penyakit orang tua dan keterlibatan anak-anak dalam pendidikan dan pasar kerja, menggunakan data panel dari Vietnam. Temuan studi ini menambah pemahaman mengenai dampak kesehatan orang tua terhadap kehidupan pendidikan dan pekerjaan anak-anak di konteks negara berkembang. Kesehatan orang tua terhadap jalur pendidikan dan karier anak-anak di konteks Vietnam. Mendolia, et al (2019) menemukan bahwa bahwa penyakit ibu secara substansial mengurangi kemungkinan anak-anak usia 11 hingga 23 tahun untuk terdaftar di sekolah dan, pada saat yang sama, meningkatkan kemungkinan anak-anak untuk masuk ke pasar kerja dan bekerja lebih banyak jam. Efeknya terutama terlihat pada anak perempuan, yang tampaknya mengalami dampak buruk terburuk dalam hal pendidikan dan keterlibatan pasar kerja.

Studi Lim (2019) menggunakan variabel durasi penyakit kronis orang tua serta total jam kerja mingguan relatif anak laki-laki dan perempuan dari data IFLS 2007 dan 2014. Data anak bekerja yang digunakan adalah total jam kerja dari setiap anak di bawah usia 15 tahun selama seminggu terakhir. Hasil studi Lim (2019) menunjukkan bahwa jam kerja anak perempuan meningkat sekitar 85 menit per minggu setiap tahun tambahan dari gejala penyakit kronis ibu mereka, sedangkan anak laki-laki mengurangi jam kerja mereka sebanyak 45 menit. Efek pada jam kerja anak perempuan menjadi lebih besar (2 jam) ketika sampel dibatasi hanya pada rumah tangga yang tidak memiliki asuransi kesehatan untuk ibu. Anak laki-laki, di sisi lain, tidak terpengaruh oleh asuransi ibu. Serta, anak perempuan mencapai tingkat pendidikan sekitar 2,5 bulan lebih rendah dibandingkan dengan rata-rata tingkat pendidikan kohort usia yang sama ketika ayah mereka menderita satu tahun tambahan penyakit kronis antara tahun 2007 dan 2014. Di sisi lain, studi ini tidak menemukan bukti signifikan mengenai manfaat besar dari asuransi kesehatan dalam mengurangi dampak penyakit kronis orang tua terhadap pendidikan anak. Hal ini mengimplikasikan bahwa asuransi kesehatan memiliki peran kecil dalam melindungi kaum miskin dari guncangan kesehatan, terutama dari penyakit kronis di Indonesia. Sehingga memberi dampak kepada menurunnya pencapaian pendidikan anak yang disebabkan oleh meningkatnya alokasi waktu anak untuk bekerja menggantikan peran orang tua yang sakit.

Pekerja anak, sering kali muncul di negara-negara berkembang setelah adanya guncangan ekonomi, namun penelitian menunjukkan bahwa mengurangi kerentanan dapat mengubah lanskap pekerja anak secara signifikan. Di Pakistan, sebuah studi yang dilakukan oleh Landman dan Frolich (2013) memanfaatkan perluasan program asuransi kesehatan dan kecelakaan oleh lembaga keuangan mikro, menunjukkan penurunan yang signifikan pada

pekerja anak, terutama dalam pekerjaan berbahaya. Meskipun anak laki-laki lebih sering terlibat dalam pekerja anak, mereka mendapatkan manfaat yang lebih besar dari inovasi asuransi yang ada di negara Pakistan. Temuan yang sama juga terdapat pada studi Stroble, R (2016) pada daerah Rwanda di Afrika Tengah. Studi tersebut menyelidiki apakah asuransi kesehatan formal dapat mencegah permasalahan pekerja anak dalam rumah tangga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak-anak dari rumah tangga yang terdaftar dalam asuransi kesehatan bekerja secara signifikan lebih sedikit dibandingkan dengan anak-anak dari keluarga yang tidak terdaftar, dan juga memiliki pencapaian pendidikan yang lebih baik. Hasil tersebut menyarankan bahwa intervensi kebijakan yang mengurangi paparan risiko rumah tangga mungkin memiliki manfaat tambahan dalam hal penyediaan tenaga kerja anak yang lebih rendah dan tingkat sekolah yang lebih tinggi.

Penelitian-penelitian terdahulu telah mencoba menggunakan variabel kesehatan orang tua dan asuransi untuk melihat dampaknya terhadap keputusan anak sekolah atau bekerja. Namun, penelitian terdahulu belum menjelaskan secara rinci asuransi yang dimiliki oleh rumah tangga. Sehingga, setelah menjelaskan beberapa penguraian teori dan hasil empiris mengenai hubungan dampak kesehatan orang tua dan asuransi rumah tangga terhadap keputusan anak sekolah dan bekerja pada penelitian-penelitian sebelumnya maka hipotesa penelitian ini adalah:

1. Kesehatan orang tua yang buruk diduga memberi pengaruh lebih besar pada anak bekerja dan menurunkan anak sekolah.
2. Kepemilikan asuransi kesehatan rumah tangga diduga memberi pengaruh lebih besar pada anak sekolah dan menurunkan anak bekerja.

METODE PENELITIAN

Dalam konteks penelitian yang disajikan, istilah "anak-anak yang bekerja" mengacu pada individu yang berusia antara 7 hingga 17 tahun yang belum menikah. Mereka didefinisikan sebagai pekerja anak sesuai dengan parameter yang diakui secara umum, yang melibatkan partisipasi mereka dalam berbagai kegiatan ekonomi. Namun, penting untuk mencatat bahwa anak-anak yang hanya membantu dalam pekerjaan rumah tangga tidak dimasukkan ke dalam kategori ini. Sebaliknya, individu yang terlibat dalam pekerjaan dengan tujuan mendapatkan penghasilan, memberikan kontribusi pada upaya ekonomi keluarga, atau memberikan bantuan pada orang tua tanpa menerima imbalan dianggap sebagai pekerja anak, tanpa memperhatikan tingkat risiko yang terkait dengan pekerjaan tersebut. Oleh karena itu, dalam lingkup penelitian ini, istilah "anak bekerja" atau "pekerja anak" dapat digunakan secara bergantian dan memiliki makna yang sama.

Data yang digunakan dalam penelitian ini mengenai partisipasi anak dalam pekerjaan dan pendidikan didasarkan pada Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2020. Demikian pula, variabel utama dan faktor kontrol lain termasuk data mengenai kondisi kesehatan orang tua, kepemilikan asuransi rumah tangga, usia orang tua, jenis kelamin anak, dan usia anak. Kondisi kesehatan orang tua yang dimaksud adalah jika dalam sebulan terakhir orang tua dalam rumah tangga mengalami keluhan kesehatan selanjutnya orang tua yang dikatakan sakit adalah keluhan kesehatan yang mengakibatkan terganggunya kegiatan sehari-hari. Sementara itu, kepemilikan asuransi kesehatan rumah tangga ditentukan oleh apakah keluarga telah memiliki berbagai bentuk asuransi kesehatan, seperti BPJS Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI), BPJS Kesehatan non-PBI, Jamkesda, dan/atau asuransi kesehatan swasta.

Selanjutnya, penelitian ini menggunakan model logistik, merupakan metode yang digunakan untuk memprediksi hasil kategorikal atau biner. Dalam penelitian ini variabel dependen sebagai hasil yang akan diprediksi adalah keputusan anak sekolah atau anak bekerja. Secara empiris, model pilihan keputusan yang mungkin dihadapi anak adalah sebagai berikut:

$$y_i = \beta_0 + \beta_1 OS_i + \beta_2 A_i + \beta_3 UO_i + \beta_4 UO^2_i + \beta_5 JA_i + \beta_6 UA_i + e_i$$

Keterangan:

i = rumahtangga ke i

y = kegiatan anak, 1 jika sekolah dan 0 bekerja

OS = Kondisi kesehatan orang tua, 1 jika sakit dan 0 jika tidak sakit

A = Asuransi Kesehatan, 1 jika memiliki asuransi dan 0 jika tidak memiliki asuransi

UO = Umur Orang Tua

UO^2 = Umur Orang Tua

JA = Jenis Kelamin anak. 1 jika laki – laki dan 0 jika perempuan

UA = Umur Anak

e = error

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis yang dilakukan dalam penelitian ini melibatkan dua pendekatan, yaitu analisis deskriptif dan analisis hasil estimasi regresi logistik. Analisis deskriptif bertujuan untuk memberikan gambaran tentang partisipasi anak dalam pekerjaan dan pendidikan berdasarkan jenis kelamin, serta kondisi kesehatan orang tua. Selain itu, kepemilikan asuransi rumah tangga juga dijabarkan secara deskriptif. Dari data susenas 2020, diperoleh sampel sebanyak 278.127 anak usia 7 – 17 yang sekolah atau bekerja.

Tabel 1. Frekuensi dan Persentase Anak Bekerja dan Sekolah

Kegiatan	Frekuensi	Persentase
Bekerja	5.935	2,13%
Sekolah	272.192	97,07%
Total	278.127	100%

Sumber: Susenas 2020, diolah dari data sampel

Tabel 1 menggambarkan aktivitas anak sekolah dan bekerja. Dari keseluruhan sampel, tercatat bahwa masih ada 5.935 anak yang terlibat dalam pekerjaan. Meskipun angka tersebut hanya mencakup 2,13% dari total sampel, penting untuk dicatat bahwa kegiatan anak yang seharusnya dalam tahap pendidikan namun terlibat dalam dunia kerja masih merupakan permasalahan yang memerlukan perhatian yang serius. Hal ini menunjukkan adanya potensi risiko terhadap perkembangan pendidikan mereka. Selanjutnya, ketika dibandingkan berdasarkan jenis kelamin, tabel 2 menunjukkan bahwa anak laki-laki memiliki frekuensi yang lebih tinggi dalam berkerja dibandingkan anak perempuan, dengan jumlah masing-masing sebesar 4.339 untuk anak laki-laki dan 1.596 untuk anak perempuan. Dengan demikian, perbedaan ini juga menyoroti aspek gender dalam pemahaman dan penanggulangan fenomena anak yang terlibat dalam pekerjaan pada usia yang seharusnya mereka masih dalam tahap pendidikan

Tabel 2. Frekuensi Anak Bekerja dan Sekolah Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Bekerja	Sekolah	Total
Perempuan	1.596	131.881	133.477
Laki-Laki	4.339	140.311	144.650
Total	5.935	272.192	278.127

Sumber: Susenas 2020, diolah dari data sampel

Terdapat beberapa alasan yang dapat menjadi faktor penyebab partisipasi anak dalam dunia kerja, di antaranya adalah kondisi kesehatan orang tua. Tabel 3 menggambarkan bahwa sebanyak 997 anak terlibat dalam pekerjaan karena orang tua mereka mengalami sakit, sementara masih ada 4.938 anak yang bekerja meskipun orang tua mereka dalam keadaan sehat. Perlu diperhatikan bahwa partisipasi anak dalam pekerjaan mungkin juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain, seperti kebutuhan ekonomi keluarga atau adanya tekanan sosial. Lebih lanjut, data dari tabel 4 menunjukkan bahwa sebanyak 137.954 orang tua yang sedang mengalami sakit ternyata tidak memiliki asuransi kesehatan. Hal ini

memberikan gambaran bahwa adanya keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan mungkin menjadi salah satu faktor yang mendorong partisipasi anak dalam pekerjaan, terutama dalam upaya untuk mengatasi beban biaya kesehatan keluarga.

Tabel 3. Frekuensi Kegiatan Anak Berdasarkan Kesehatan Orang Tua

Kegiatan	Sehat	Sakit	Total
Sekolah	234.539	37.653	272.192
Bekerja	4.938	997	5.935

Sumber: Susenas 2020, diolah dari data sampel

Tabel 4. Frekuensi Kesehatan Orang Tua Berdasarkan Kepemilikan Asuransi

Kesehatan Orang Tua	Memiliki Asuransi	Tidak Memiliki Asuransi	Total
Tidak Sakit	101.523	137.954	239.477
Sakit	14.230	24.420	38.650
Total	115.753	162.374	278.127

Sumber: Susenas 2020, diolah dari data sampel

Analisis hasil estimasi menggunakan model logit juga memperhitungkan kecenderungan atau peluang terjadinya suatu peristiwa melalui nilai marginal effect. Tanda positif pada koefisien menandakan bahwa peluang terjadinya hasil yang diinginkan meningkat, sementara tanda negatif menunjukkan penurunan probabilitas terjadinya hasil tersebut. Dari hasil analisis pada table 5, dapat disimpulkan bahwa dengan tingkat signifikansi 1%, hamper setiap variabel independen secara parsial berpengaruh positif terhadap variabel dependen. Terutama, variabel utama seperti kesehatan orang tua dan kepemilikan asuransi menunjukkan dampak positif yang signifikan terhadap keputusan anak untuk terlibat dalam pekerjaan.

Tabel 5. Hasil Estimasi dan Marginal Effect

VARIABLES	logit	Marginal Effect
OS	0.162*** (0.0366)	0.162*** (0.0366)
A	0.524***	0.524***

	(0.0294)	(0.0294)
UO	-0.0872***	-0.0872***
	(0.00615)	(0.00615)
UO2	0.000771***	0.000771***
	(5.69e-05)	(5.69e-05)
JA	0.988***	0.988***
	(0.0301)	(0.0301)
UA	0.754***	0.754***
	(0.00931)	(0.00931)
Constant	-13.68***	-13.68***
	(0.211)	(0.211)
Observations	278,127	278,127
Prob>Chi2	0.0000	
Pseudo R2	0.1989	
Log pseudolikelihood	-22996.022	

Ket: *** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1

Sumber: Susenas 2020, diolah dari data sampel

Pada hasil analisis, terlihat bahwa kondisi buruk kesehatan orang tua atau keberadaan orang tua yang sakit memberikan dampak positif terhadap keputusan anak untuk terlibat dalam pekerjaan. Lebih khusus lagi, anak-anak dengan orang tua yang sakit memiliki kemungkinan sebesar 16,2% lebih tinggi untuk bekerja dibandingkan dengan mereka yang memiliki orang tua yang sehat. Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mendolia, dkk. (2019) dan Lim (2019), yang menunjukkan bahwa kondisi sakit pada orang tua dapat meningkatkan kemungkinan anak untuk mengalokasikan lebih banyak waktu untuk bekerja. Hal ini mungkin disebabkan oleh kebutuhan ekonomi yang mendesak atau peran tambahan yang harus diambil oleh anak untuk membantu dalam kebutuhan rumah tangga saat orang tua tidak dapat berkontribusi secara optimal karena kondisi kesehatan yang memburuk.

Jika dilihat berdasarkan gender anak, terdapat perbedaan signifikan dalam kecenderungan untuk terlibat dalam dunia kerja. Anak laki-laki menunjukkan pengaruh

positif yang lebih besar terhadap partisipasi dalam pekerjaan, dengan peluang sebesar 3% lebih tinggi dibandingkan dengan anak perempuan. Hal ini menunjukkan adanya faktor-faktor gender yang mempengaruhi keputusan anak dalam memilih untuk bekerja, yang mungkin melibatkan faktor sosial, budaya, dan ekonomi yang perlu diteliti lebih lanjut.

Terdapat korelasi positif antara kepemilikan asuransi dalam rumah tangga dengan keputusan anak untuk terlibat dalam dunia kerja. Kepemilikan asuransi memberikan probabilitas yang cukup tinggi bagi anak untuk memilih untuk bekerja, dengan angka mencapai hingga 52,4%. Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun rumah tangga memiliki asuransi, namun belum tentu mampu mengurangi dampak dari biaya pengobatan ketika orang tua sakit. Akibatnya, anak-anak mungkin merasa perlu terlibat dalam pekerjaan untuk membantu memenuhi kebutuhan keluarga, bahkan dengan mengorbankan waktu mereka untuk pendidikan.

Faktor kontekstual yang dimaksud mencakup berbagai aspek, seperti kondisi ekonomi keluarga, ketersediaan sumber daya, dan dukungan sosial. Misalnya, dalam keluarga dengan kondisi ekonomi yang sulit, kepemilikan asuransi mungkin tidak mampu menutupi seluruh biaya pengobatan yang dibutuhkan, sehingga anak-anak perlu mencari sumber tambahan pendapatan. Implikasi praktis dari temuan ini adalah perlunya pendekatan yang lebih holistik dalam merencanakan kebijakan sosial dan ekonomi yang dapat membantu keluarga dalam menghadapi tantangan finansial yang terkait dengan kesehatan orang tua dan pendidikan anak-anak.

SIMPULAN

Penelitian ini menganalisis dampak dari kondisi kesehatan orang tua dan kepemilikan asuransi kesehatan terhadap keputusan anak sekolah dan bekerja dengan menggunakan data susenas 2020. Temuan menunjukkan bahwa meskipun proporsi anak yang bekerja dalam sampel relatif kecil, hal ini merupakan masalah serius yang memerlukan perhatian lebih lanjut karena dapat mempengaruhi perkembangan pendidikan mereka. Selanjutnya, hasil analisis juga menyoroti perbedaan gender dalam kecenderungan partisipasi anak dalam pekerjaan, dengan anak laki-laki cenderung lebih mungkin terlibat dalam dunia kerja daripada anak perempuan. Selain itu, kepemilikan asuransi dalam rumah tangga memiliki korelasi yang signifikan dengan keputusan anak untuk terlibat dalam pekerjaan, menunjukkan bahwa faktor-faktor ekonomi dan kesehatan keluarga memainkan peran penting dalam pengambilan keputusan tersebut. Penelitian ini memberikan wawasan yang berharga tentang dinamika partisipasi anak dalam pekerjaan dan pendidikan, serta implikasinya diharapkan dapat digunakan dalam merancang kebijakan yang berfokus pada

kesejahteraan keluarga dan perkembangan anak-anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Alam, S.A., 2015. Parental health shocks, child labor and educational outcomes: evidence from Tanzania. *J. Health Econ.* 44, 161–175.
- Basu, K. dan Van, Pham H. (1998). The Economic of Child Labor. *American Economic Review*, Vol. 88(3), 412-427.
- Dhanaraj, S., 2016. Effects of parental health shocks on children's schooling: Evidence from Andhra Pradesh, India. *Int. J. Educ. Dev.* 49, 115–125.
- Lim, S.S., 2019. The effects of chronic illness on aspirations and subjective wellbeing. *J. Happiness Stud.* <https://doi.org/10.1007/s10902-019-00156-0>.
- Lim, S.S., 2017. In times of sickness: intra-household labour substitution in rural Indonesian households. *J. Dev. Stud.* 53 (6), 788–804
- Mendolia, S., Nguyen, N. & Yerokhin, O. 2019. The impact of parental illness on children's schooling and labour force participation: evidence from Vietnam. *Review of Economics of the Household*, 17 (2), 469-492.
- Landmann, A & Frolich, M. 2015. Can health-insurance help prevent child labor? An Impact Evaluation from Pakistan. *Journal of Health Economics* 39 (2015) 51-39. <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2014.10.003>
- Ramadhani, Ratih. (2019). Keputusan Anak Sekolah dan Bekerja: Pengaruh Aset Produktif Rumah Tangga di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Pembangunan*, 8(2), 84-97. <https://doi.org/10.23960/jep.v8i2.37>
- Strobl, R. (2016). Does Health Insurance Reduce Child Labour and Education Gaps? Evidence from Rwanda. *The Journal of Development Studies*. <http://dx.doi.org/10.1080/00220388.2016.1224854>.