ABSTRAK

Pada tahun 2020, Indonesia mengalami peningkatan penduduk miskin sebesar 10,19% dengan total penduduk miskin sebesar 26,42 juta jiwa. Berdasarkan definisinya kemiskinan adalah tidak mampunya seseorang dari aspek ekonomi dalam memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan yang diukur dari aspek pengeluaran. Para lansia cenderung memiliki tingkat kemiskinan yang tinggi dan lansia perempuan berpotensi lebih besar berada pada kondisi miskin dengan persentase penduduk miskin lansia perempuan sebesar 9,96%. DI Yogyakarta adalah provinsi dengan tingkat kemiskinan lansia dan jumlah penduduk lansia tertinggi di Indonesia dengan persentase lansia sebesar 14,71% pada tahun 2020. Oleh karena itu diperlukan solusi untuk merendahalisir jumlah perempuan lansia miskin di Provinsi DI Yoyakarta dengan mengetahui faktor penyebab kemiskinan yang ada pada level perempuan lanjut usia.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kemiskinan perempuan lanjut usia di Provinsi DI Yogyakarta. Jenis data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh dari Susenas sebanyak 799 sampel perempuan lansia di Provinsi DI Yogyakarta. Metode analisis yang digunakan adalah regresi logistik biner. Variabelnya antara lain: lama sekolah, kemampuan akses teknologi informasi dan komunikasi, partisipasi tenaga kerja, jumlah jam kerja, status perkawinan, keluhan kesehatan dan riwayat rawat jalan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel lama sekolah, kemampuan akses teknologi informasi dan komunikasi, partisipasi tenaga kerja, jumlah jam kerja, keluhan kesehatan dan riwayat rawat jalan berpengaruh secara signifikan terhadap kemiskinan perempuan lansia di Provinsi DI Yogyakarta. Sedangkan variabel yang tidak signifikan berpengaruh terhadap kemiskinan perempuan lansia di Provinsi DI Yogyakarta yakni status perkawinan, sehingga variabel tersebut tidak berpeluang untuk mempengaruhi kemiskinan perempuan lansia di Provinsi DI Yogyakarta.

Kata kunci: Kemiskinan perempuan lansia, regresi logistik biner, pendidikan, partisipasi tenaga kerja, dan kesehatan.