BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG PENELITIAN

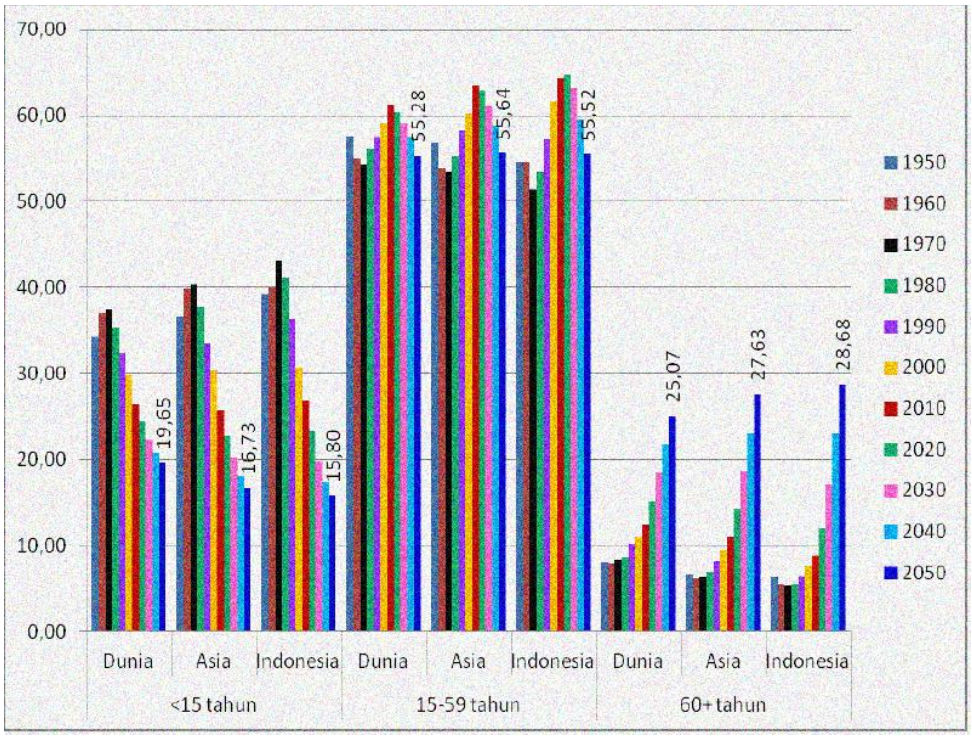
Keberhasilan pembangunan nasional, terutama di bidang kesehatan dan Program Keluarga Berencana menunjukan Usia Harapan Hidup (UHH) semakin meningkat dan secara langsung jumlah lansia pun akan bertambah sedangkan balita pertambahannya cukup lambat. Pada tahun 1980 UHH adalah 52,2 tahun, pada tahun 1990 menjadi 59,5 tahun, pada tahun 2000 menjadi 66,2 tahun, pada tahun 2010 bertambah menjadi 67,4 tahun dan pada tahun 2020 diperkirakan UHH Nasional adalah 71,1 tahun. Rata-rata Usia Harapan Hidup Nasional pada tahun 2010 sudah mencapai 67,4 tahun. Hal ini berarti bahwa jumlah lansia (diatas usia 60 tahun) sudah sebanyak 23,99 juta jiwa (9,77% dari jumlah keseluruhan penduduk di Indonesia). Bahkan berdasarkan data dari Fakultas Demografi Universitas Indonesia pada tahun 2020 jumlah lansia diperkirakan berjumlah 29,7 juta jiwa, 2030 berjumlah 43,3 juta jiwa dan pada tahun 2050 diperkirakan berjumlah 71, 9 juta jiwa. (Buku Panduan Kerja Pengurus Lembaga Lanjut Usia Indonesia Provinsi Jawa Barat (2007-2012)).

Berdasarkan data-data tersebut Indonesia sedangmengalami fenomena transisi demografi akibat dari suksesnya program Keluarga Berencana (KB) dan meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan. Sehingga jumlah penduduk lansia akan bertambah. Bertambahnya jumlah ini tentu membuat para lansia tidak ingin menjadi beban masyarakat, maupun pemerintah mengingat angka usia lansia yaitu 60 tahun keatas dikategorikan kedalam non-produktif. Hal yang penting adalah para lansia harus bisa tetap sehat, berguna dan mandiri. Meningkatnya populasi lansia ini mendesak pemerintah untuk merumuskan kebijakan dan program yang ditujukan kepada kelompok penduduk lansia. Undang-Undang No 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia menetapkan, bahwa batasan umur lansia di Indonesia adalah 60 tahun ke atas

(Depsos RI, 2004). Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 pasal 138 ayat 1 menetapkan bahwa Upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis sesuai dengan martabat kemanusiaan. Ayat 2 menetapkan bahwa Pemerintah wajib menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomi.

Menurut Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan, Semester 1, 2013, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, situasi global pada saat ini menunjukan bahwa :

a. Setengah jumlah lansia di dunia (400 juta jiwa) berada di Asia.
b. Pertumbuhan lansia pada negara sedang berkembang lebih tinggi dari negara yang sudah berkembang.
c. Masalah terbesar lansia adalah penyakit degeneratif.
d. Diperkirakan pada tahun 2050 sekitar 75% lansia penderita penyakit degeneratif tidak dapat beraktifitas(tinggal di rumah).



Sumber: UN, World Population Prospects: The 2010 Revision

Gambar 1.1

Grafik Presentase Penduduk Lansia di Dunia, Asia dan Indonesia Tahun 1950 - 2050

Bila dilihat dari struktur kependudukannya, secara global berstruktur tua dari tahun 1950. Sedangkan Asia dan Indonesia berstruktur tua dimulai dari tahun 1990 dan 2000. Walaupun dikatakan berstruktur tua tetapi jumlah penduduk <15 tahun lebih besar dari penduduk lansia (60+ tahun), tetapi pada tahun 2040 baik global/dunia, Asia dan Indonesia diprediksikan jumlah penduduk lansia sudah lebih besar dari jumlah penduduk <15 tahun.

Pertumbuhan penduduk lanjut usia (lansia) diprediksi akan meningkat cepat di masa yang akan datang terutama di negara-negara berkembang. Indonesia sebagai salah satu negara berkembang juga akan mengalami ledakan jumlah penduduk lansia, kelompok umur 0-14 tahun dan 15-49 berdasarkan proyeksi 2010-2035 menurun. Sedangkan kelompok umur lansia (50-64 tahun dan 65+) berdasarkan proyeksi 2010-2035 terus meningkat. (Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan, Semester 1, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2013: iii).

Bentuk apresiasi pemerintah negara Indonesia terhadap kelompok penduduk lanjut usia tertuang dalam Undang-Undang (UU) dan kebijakan serta program yang relevan untuk mendukung para lansia aktif dalam berbangsa dan bernegara. Undang-UndangNomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia menetapkan, bahwa batasan umur lansia di Indonesia adalah 60 tahun ke atas. Bentuk kebijakan lainnya tersurat dalam Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia, yang antara lain meliputi: 1) Pelayanan keagamaan dan mental spiritual seperti pembangunan sarana ibadah dengan pelayanan aksesibilitas bagi lanjut usia; 2) Pelayanan kesehatan melalui peningkatan upaya penyembuhan (kuratif), diperluas pada bidang pelayanan geriatrik/gerontologik; 3) Pelayanan untuk prasarana umum, yaitu

mendapatkan kemudahan dalam penggunaan fasilitas umum, keringanan biaya, kemudahan dalam melakukan perjalanan, penyediaan fasilitas rekreasi dan olahraga khusus; 4) Kemudahan dalam penggunaan fasilitas umum, seperti pelayanan administrasi pemerintah (Kartu Tanda Penduduk seumur hidup), pelayanan kesehatan pada sarana kesehatan milik pemerintah, pelayanan dan keringanan biaya untuk pembelian tiket perjalanan, akomodasi, pembayaran pajak, pembelian tiket rekreasi, penyediaan tempat duduk khusus, penyediaan loket khusus, penyediaan kartu wisata khusus, mendahulukan para lanjut usia.

Perkembangan penduduk lansia yang cukup signifikan dapat disebabkan oleh perkembangan teknologi dan kualitas pelayanan kesehatan yang menjadikan usia harapan hidup meningkat.Hal tersebut tentu memiliki dampak terhadap roda pembangunan suatu negara. Pertumbuhan penduduk lansia akan berpengaruh sekali pada berbagai aspek salah satu nya pada aspek di sektor pariwisata dan rekreasi. Lansia merupakan salah satu kelompok dalam tatanan penduduk yang tentunya membutuhkan kebutuhan pokok untuk mampu melakukan kegiatan berwisata dan melakukan aktivitas rekreasi. Penduduk usia lanjut memiliki waktu luang yang cenderung cukup banyak untuk melakukan aktifitas dan akan lebih baik bila pemanfaaatan waktu itu dilakukan untuk memenuhi kegiatan yang bermanfaat. Waktu luang dapat didefinisikan sebagai terlepas dari segala tekanan (*freedom from constraint),* adanya kesempatan untuk memilih *(opportunity to choose),* waktu yang tersisa usai kerja *(time left after work)* atau waktu luang setelah mengerjakan segala tugas sosial yang telah menjadi kewajiban *(free time after obligatory sosial duties have been met)*. (Torkildsen, 1992, hlm. 26). Maka dari itu, lansia bebas untuk memilih kegiatan-kegiatan yang mampu mengembangkan kualitas hidup para lansia. Beberapa diantaranya kegiatan yang bersifat menunjukan rasa sosial dan kegiatan yang bersifat aktualiasasi diri bahwa mereka masih memiliki andil dalam tatanan masyarakat.

Kegiatan yang bersifat rekreasi yang diperuntukkan untuk kaum lanjut usia tentu akan berbeda dengan kegiatan rekreasi yang dilakukan oleh kaum remaja ataupun dewasa. Diferensiasi jenis kegiatan rekreasi ini terbentuk salah satu penyebabnya adalah tentang karakteristik lansia yaitu bahwa lansia memiliki keterbatasan dalam beberapa hal.

Tabel 1.1
Jumlah Proporsi Penduduk Lansia Di Kota Bandung Tahun 2009-2013

Tahun	**Penduduk (Jiwa)**	**Lansia (Jiwa)**	**Proporsi (%)**
2009	2.417.288	179.325	7.42
2010	2.394.873	157.247	6.56
2011	2.424.957	157.026	6.47
2012	2.455.517	840.271	34.21
2013	2.332.453	231.957	9.34

Sumber: Bandung dalam Angka, 2015

Kondisi penduduk usia lanjut yang ada di Kota Bandung, dilihat dari pertumbuhan dan proporsinya, tidak jauh berbeda dengan gambaran penduduk usia lanjut yang ada di Indonesia, dimana jumlahnya mengalami peningkatan dalam lima tahun terakhir. Proporsi jumlah lansia yang ada di Kota Bandung pada tahun 2013 adalah sebesar 9,34% dari total jumlah penduduk di Kota Bandung. Jumlah tersebut menunjukkan bahwa secara agregat, penduduk lansia di Kota Bandung mengalami peningkatan sejak tahun 2009 hingga tahun 2013. Tahun 2012 merupakan tahun pencatatan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak dalam periode tahun 2009 hingga 2013. Pada tahun 2013, jumlah penduduk lansia di Kota Bandung mencapai angka 231.957 jiwa.

Mayoritas penduduk Indonesia terkonsentrasi di kota-kota besar, sehingga dapat disimpulkan akan terdapat lansia dengan populasi yang cukup besar di kota-kota besar di Indonesia. Salah satu dari kota besar di Indonesia yang tingkat jumlah lansia nya cukup tinggi adalah kota Bandung. Data

terakhir mengenai jumlah penduduk lansia di kota Bandung tahun 2013 menunjukan bahwa jumlah lansia cukup meningkat. Maka dari itu, hal tersebut menjadi pengingat bagi pemerintah kota Bandung untuk secara khusus memperhatikan penyediaan fasilitas umum yang dapat dimanfaatkan untuk penduduk lansia kebanyakan.

Kota Bandung merupakan kota yang menjadi salah satu kota dengan destinasi wisata yang beragam dimulai dari wisata alam, wisata sejarah, wisata budaya, wisata minat khusus, wisata religi hingga wisata belanja hadir di ibukota Provinsi Jawa Barat ini. Keanekaragaman tersebut tentu memanjakan penduduk kota Bandung untuk memilih tempat untuk berekreasi dalam memanfaatkan waktu luang yang dimiliki mereka. Menurut Kus Hadinoto dalam Acmad Rian (2000) di dalam artikel "Identifikasi Karakteristik Tempat Rekreasi Yang Menarik Untuk Dikunjungi Para Lansia Dari Segi Penawaran" oleh Hyra Annisa (2012), menyatakan bahwa salah satu unsur penyediaan ruang untuk aktivitas penduduk perkotaan adalah unsur suka. Unsur suka memiliki fungsi untuk memenuhi kebutuhan penduduk terhadap berbagai fasilitas rekreasi, hiburan, dan juga seni.

Dua hal yang akan menjadi pertimbangan kota Bandung dalam menyediakan sarana dan prasarana yang mendukung kebutuhan bagi penduduk lansia yaitu unsur suka dan adanya peningkatan jumlah lansia di kota Bandung itu sendiri. Undang-Undang tentang Kepariwisataan No. 10 Tahun 2009 pasal 21 berisi mengenai wisatawan lanjut usia berhak mendapatkan fasilitas khusus sesuai kebutuhannya. Dalam perkembangan nya salah satu contoh yang diberikan pemerintah kota Bandung adalah dengan adannya taman yang dikhususkan bagi pengunjung yang berusia 60 tahun keatas yaitu Taman Lanjut Usia (Lansia) di daerah Cibeunying Kaler, Kota Bandung.

Sebagai salah satu kota pariwisata yang unik dan kreatif yang ada di Indonesia, Kota Bandung menjadi salah satu kota yang sering menjadi tujuan wisata. Hal itu menjadi bukti bahwa Kota Bandung memiliki objek dan daya

tarik wisata yang dianggap menarik oleh kebanyakan orang. Berdasarkan Tabel 1.1mengenaiJumlah Proporsi Penduduk Lansia Di Kota Bandung Tahun 2009-2013, data diperoleh bahwa jumlah lansia di kota Bandung, pada tahun 2013 sebanyak 231.957 jiwa.

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia, pasal 21 ayat 1, pemerintah dan masyarakat menyediakan fasilitas rekreasi dan olahraga khusus kepada lanjut usia dalam bentuk:

- penyediaan tempat duduk khusus di tempat rekreasi;
- penyediaan alat bantu lanjut usia di tempat rekreasi;
- pemanfaatan taman-taman untuk olah raga;
- penyelenggaraan wisata lanjut usia;
- penyediaan tempat kebugaran.

Permasalahan yang kemudian dihadapi diantaranya ketersediaan ruang untuk rekreasi lansia dibandingkan dengan luas wilayah kota Bandung dan jumlah penduduk lansia masih dikatakan kurang menurut hasil survey peneliti di lapangan ditinjau dari segi ketersediaan ruang publik dengan fasilitas yang memudahkan para lansia dalam beraktifitas. Suatu fasilitas rekreasi dan olahraga lansia harus mampu memberikan kenyamanan guna meningkatkan kesejahteraan lansia. Lansia di kota Bandung memiliki karakteristik yang beragam. Undang-Undang No.13 Tahun 1998 menjelaskan bahwa lansia terbagi dua kelompok lansia potensial dan lansia tidak potensial, lansia potensial sendiri terbagi menjadi lansia potensial mapan dan lansia potensial belum mapan. Kota Bandung sebagai pusat daerah Provinsi Jawa Barat bermukim kedua kelompok lansia tersebut yang tersebar di setiap sudut kota. Beberapa aspek membentuk suatu permasalahan yang timbul dari keberagaman tersebut dimulai dari aspek ekonomi, seperti mengenai lansia yang potensial namun secara ekonomi belum mapan jumlahnya lebih banyak dibandingkan lansia potensial yang sudah mapan di bidang ekonomi. Akan tetapi, lansia di kota Bandung kebanyakan dari mereka belum mapan namun

memiliki potensi, ilmu, pengalaman hidup dan kearifan yang handal. Dilihat dari aspek sosial ialah lansia potensial belum mapan banyak yang merasa menjadi beban keluarga, masyarakat dan Pemerintahserta aspek kesehatan, masih banyak jumlah lansia yang masih belum memahami secara benar akan arti penting kesehatan.
(Musyawarah Daerah Ke-2 Lembaga Lanjut Usia Indonesia Provinsi Jawa Barat).

Banyaknya jumlah lansia di kota Bandung ini menuntut pemerintah untuk menampung semua aspirasi mereka ke dalam satu buah lembaga sebagai jembatan penghubung antara pemerintah dan lansia di kota Bandung. Ada beberapa organisasi-organisasi yang memperhatikan kesejahteraan lanjut usia. Salah satu nya adalah Lembaga Lanjut Usia Indonesia yang merupakan lembaga dibawah pengawasan Pemerintah Provinsi. LLI merupakan singkatan dari lembaga ini. Terbentuk sesuai dengan visinya yaitu "Terwujudnya lansia yang berkualitas dan berguna dengan upaya masyarakat bersama pemerintah melalui kelembagaan yang efektif dan efisien". Sehingga dengan dibentuk nya kelembagaan seperti ini para lansia akan dibina untuk mampu hidup mandiri tanpa ketergantungan, salah satu kegiatan yang sering dilakukan adalah senam sehat jantung yang ditujukan untuk para lansia demi menjaga kesehatan para lansia yang mengikuti senam tersebut. Adanya LLI mampu menyemangatkan para lansia untuk mampu memiliki kegitan di sela waktu luang nya yang cukup banyak untuk mampu menjaga pola hidup yang sehat dan lebih produktif. Disamping kegiatan di bidang jasmani, LLI juga sering mengadakan kegiatan rohani berupa pengajian rutin setiap satu bulan sekali. Hal ini memberikan gambaran bahwa usia bukan halangan untuk selalu beribadah kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Pencapaian Undang-Undang No.13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia salah satu nya adalah mendorong para lansia untuk tetap aktif dalam kehidupan bermasyarakat sehingga mampu berperan dalam pembangunan negara. Lansia dapat tetap berperan aktif di tengah masyarakat dengan cara

menanamkan arti penting menjaga kesehatan sehingga mereka mampu untuk melakukan berbagai kegiatan salah satunya adalah aktivitas rekreasi dan olahraga yang mampu memberikan relaksasi dan kesegaran bagi para lansia.

Dalam ilmu kepariwisataan ada suatu keilmuan mengenai faktor-faktor yang menjadi motivasi pendorong dan penarik wisatawan dalam melakukan aktivitas rekreasi. Faktor yang mempengaruhi nya yaitu motivasi berkunjung, yaitu *push factors* (faktor pendorong) diantaranya *Escape, Relaxation, Play, Strengthening Family Bonds, Prestige, Social Interaction, Romance, Educational Opportunity, Self-Fulfilment,* dan *Wish-Fulfilment*. Pitana (2005: 67). Sedangkan *pull factors* (faktor penarik) terdiri dari *Physiological Motivation, Cultural Motivation, Social Motivation/Interpersonal Motivation, Fantasy Motivation*Pitana (2005: 68), *Attraction, Accessibility, Amenities* dan *Ancillary* Ariyanto (2005: 96). Kedepalanbelas faktor ini akan menentukan lansia berada di faktor mana yang membentuk faktor dominan mereka dalam motivasi mereka untuk melakukan aktivitas rekreasi. Motivasi pendorong dan penarik yang muncul di diri lansia dalam menentukan kemana mereka akan pergi untuk berekreasi. Faktor dominan yang terbentuk tadi akan menjadi tolak ukur dalam menentukan sebuah tempat rekreasi publik yang baik dan mampu dinikmati oleh para lansia.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "**Faktor – Faktor Yang MempengaruhiMotivasiKelompokLansia Di Kota Bandung DalamMemanfaatkanWaktuLuangUntukRekreasi(StudiKasus: LembagaLanjutUsia Indonesia Prov. Jawa Barat)**"

B. RUMUSAN MASALAH

1. Faktor apa saja yang mempengaruhi motivasi lansia dalam memanfaatkan waktu luang di Kota Bandung?
2. Faktor dominan apa yang terbentuk dan mempengaruhi motivasi lansia dalam meluangkan waktu dan berekreasi di Kota Bandung?

3. Upaya apa yang dapat dilakukan Pemerintah Kota Bandung untuk meningkatkan pemanfaataan waktu luang dan aktivitas rekreasi lansia di Kota Bandung?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Menganalisis faktor-faktor yang menjadi motivasi lansia untuk memanfaatkan waktu luang di Kota Bandung.
2. Menganalisis faktor dominan yang terbentuk diantara faktor-faktor yang menjadi motivasi berekreasi lansia dalam memanfaatkan waktu luang di Kota Bandung.
3. Menganalisis upaya-upaya yang dapat dilakukan Pemerintah Kota Bandung untuk meningkatkan pemanfaatan waktu luang dan aktivitas rekreasi lansia di Kota Bandung.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

   Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta masukan bagi kajian ilmu kepariwisataan pada khususnya dan umumnya bagi kajian keilmuan baik berupa teori, generalisasi, konsep maupun prinsip serta menjadi bahan referensi untuk peneliti lain dari Program Studi Manajemen Resort & Leisure.

2. Manfaat Praktis

   Hasil penelitian ini merupakan syarat menempuh program sarjana Strata-1 Manajemen Resort & Leisure, Universitas Pendidikan Indonesia dan juga diharapkan menjadi bahan pertimbangan bagi pihak pemerintah maupun swasta dalam menentukan kebijakan program pemanfaatan waktu luang dan berekreasi kelompok lansia yang ada di Kota Bandung.

E. STRUKTUR ORGANISASI SKRIPSI

Sistematika penulisan disusun secara uraian yang disajikan dalam setiap bab dengan pokok-pokok permasalahan yang akan dibahas :

BAB I PENDAHULUAN, menguraikan mengenai gambaran seluruhproses penelitian, memuat dasar penelitian yang akan dilaksanakan berkaitan dengan permasalahan, tujuan dan manfaat penelitian. Bab ini terdiri dari Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan, Manfaat dan Sistematika Penulisan.

BAB II KAJIAN PUSTAKA, merupakan uraian teori-teori dan referensi yang relevan dengan variabel-variabel daam kajian penelitian yang dijadikan sebagai landasan dan kerangka pemikiran.

BAB III METODE PENELITIAN, menguraikan metode penelitian yang digunakan dalam penelitian yaitu lokasi penelitian, sampel dan populasi, jenis penelitian, operasional variabel penelitian, teknik analisis data, dan teknik pengumpulan data.

BAB IV TEMUAN DAN PEMBAHASAN, merupakan uraian dari hasil penelitian dan pembahasan secara rinci berdasarkan hasil hasil penelitian yang dilakukan.

BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI, menguraikan kesimpulan dan saran serta rekomendasi berdasarkan hasil akhir penelitian yang didapat.

DAFTAR PUSTAKA, berisi mengenai sumber bacaan dan literatur yang digunakan sebagai bahan acuan penulisan skripsi.

LAMPIRAN, berisi data-data tambahan, tabel data hasil penelitian, teks maupun gambar.