

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Bimbingan Kelompok

a. Pengertian bimbingan kelompok

Menurut Prayitno, bimbingan kelompok merupakan suatu bentuk layanan untuk membina sekelompok individu agar berkembang menjadi pribadi yang mandiri, kuat, dan memiliki potensi optimal. Dalam konteks layanan bimbingan dan konseling, kegiatan ini disebut bimbingan kelompok apabila dinamika kelompok yang terbentuk dikendalikan secara terarah dan penuh kehati-hatian oleh pemimpin kelompok, demi tercapainya tujuan pengembangan diri bagi setiap anggota kelompok (Prayitno, 2017). Sedangkan Menurut George R. Gadza, bimbingan kelompok diartikan sebagai pengalaman kelompok yang terstruktur dan berorientasi pada pemberian informasi, pengembangan keterampilan, serta peningkatan pemahaman diri (Gadza, 1989). Gadza menekankan bahwa efektivitas bimbingan kelompok sangat bergantung pada struktur kegiatan yang sistematis, perencanaan yang matang, dan fasilitasi yang mendukung terciptanya interaksi bermakna antaranggota.

Senada dengan itu, Haryanto menyatakan bahwa bimbingan kelompok merupakan layanan yang mendorong pertumbuhan individu dan kolektif,

serta berperan dalam pembangunan kesejahteraan psikologis dan sosial (Haryanto, 2024). Layanan ini dirancang untuk menciptakan ruang interaktif yang mendukung pengembangan diri, peningkatan keterampilan sosial, serta kesadaran akan potensi pribadi dalam suasana yang kondusif dan terarah. Hal ini memperkuat bahwa bimbingan kelompok tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga memberi dampak mendalam terhadap perkembangan psikologis dan sosial individu.

b. Tujuan bimbingan kelompok

Beberapa tujuan bimbingan kelompok yang dipaparkan Prayitno yaitu untuk mengembangkan masing-masing pribadi anggota secara optimal, serta untuk membahas topik-topik atau masalah yang bermanfaat secara mendalam (Prayitno, 2017). Menurut Gadza, bimbingan kelompok bertujuan untuk memberikan wawasan baru, meningkatkan kesadaran dan perkembangan diri, membina hubungan interpersonal, serta mendukung individu dalam membuat keputusan secara mandiri (Gadza, 1989). Haryanto menjelaskan bahwa bimbingan kelompok dirancang untuk memfasilitasi pertumbuhan pribadi dan sosial peserta melalui interaksi yang mendukung pengembangan pemahaman diri, keterampilan sosial, serta kemampuan menghadapi tekanan psikologis. Selain itu, bimbingan kelompok juga memungkinkan peserta memperluas wawasan melalui pertukaran pengalaman dalam suasana yang positif dan terarah (Haryanto, 2024).

c. Tahap-tahap bimbingan kelompok

Bimbingan kelompok dilaksanakan melalui lima tahap utama yang saling berkaitan dan mendukung keberhasilan layanan secara menyeluruh (Prayitno, 2017):

1) Tahap Pembentukan

Tahap awal atau pembentukan ialah tahapan di mana konselor sebagai pemimpin kelompok memperkenalkan maksud, tujuan, dan manfaat kegiatan kepada anggota kelompok. Fokus kegiatan meliputi pengenalan diri, penumbuhan minat, dan pembentukan suasana saling percaya. Peran pemimpin adalah memfasilitasi keterbukaan dan menjalin hubungan yang hangat.

2) Tahap Peralihan

Tahapan transisi ini menjadi jembatan antara tahap awal dan kegiatan inti. Tujuan dalam tahap peralihan adalah mengurangi keraguan anggota, memantapkan suasana, dan menyiapkan partisipasi aktif. Pemimpin kelompok perlu bersikap empatik, tidak memaksakan kehendak, serta membantu anggota mengatasi hambatan emosional.

3) Tahap Kegiatan Pokok

Tahap kegiatan pokok merupakan inti dari proses bimbingan kelompok. Kegiatan pada tahap ini mencakup pertukaran

pengalaman, diskusi terbuka, dan proses pembelajaran yang bersifat interpersonal serta reflektif. Dalam pelaksanaannya, pemimpin kelompok berperan sebagai fasilitator aktif yang mengarahkan jalannya interaksi, namun tetap menjaga agar tidak bersikap dominan, guna mendorong partisipasi aktif dan keterbukaan dari seluruh anggota kelompok.

4) Tahap Penyimpulan Hasil dan Pengakhiran

Pada tahap ini, anggota merefleksikan hasil kegiatan bimbingan kelompok. Tujuannya untuk memperkuat pemahaman diri dan menyusun komitmen penerapan hasil kegiatan dalam kehidupan nyata. Kemudian, kegiatan penyampaian kesan, pesan, dan rencana tindak lanjut, yang bertujuan untuk mempertahankan rasa kebersamaan walaupun kegiatan berakhir nantinya. Pemimpin menyampaikan penghargaan dan dorongan untuk keberlanjutan pertumbuhan anggota secara mandiri.

Sedangkan menurut Haryanto, tahapan bimbingan kelompok mencakup proses seleksi anggota yang sesuai dengan karakteristik dan tujuan layanan, perumusan tujuan kelompok secara spesifik, pelaksanaan sesi yang dipandu oleh konselor melalui metode interaktif seperti diskusi dan simulasi, penciptaan suasana komunikasi yang terbuka, penanganan konflik secara konstruktif bila terjadi, evaluasi berkala terhadap dinamika dan hasil yang dicapai, serta tindak lanjut berupa

dorongan penerapan hasil bimbingan dalam kehidupan sehari-hari (Haryanto, 2024).

d. Kelebihan dan kekurangan bimbingan kelompok

Berdasarkan konsep dinamika kelompok, asas-asas layanan, serta karakteristik bimbingan kelompok yang dikemukakan oleh Prayitno (2017), layanan bimbingan kelompok mempunyai kelebihan dan keterbatasan dalam pelaksanaannya. Adapun kelebihan bimbingan kelompok antara lain sebagai berikut:

1) Memanfaatkan dinamika kelompok untuk mencapai tujuan layanan.

Interaksi yang terjalin antaranggota kelompok mendorong terjadinya komunikasi yang positif sehingga anggota dapat saling belajar, memberikan umpan balik, serta saling memberikan dukungan dalam proses pengembangan diri.

2) Mengembangkan kemampuan sosial dan komunikasi.

Anggota kelompok memperoleh kesempatan untuk menyampaikan pendapat, mendengarkan dengan empati, dan menghargai pandangan anggota lain melalui kegiatan diskusi dan interaksi dalam kelompok.

3) Memfasilitasi kebutuhan perkembangan yang bersifat umum.

Bimbingan kelompok memungkinkan pemberian layanan kepada peserta dengan kebutuhan perkembangan yang relatif serupa dalam satu waktu secara efektif dan efisien.

Adapun keterbatasan bimbingan kelompok meliputi:

1) Bergantung pada keterampilan pemimpin kelompok.

Keberhasilan layanan sangat dipengaruhi oleh kemampuan pemimpin kelompok dalam mengelola dinamika kelompok agar tujuan layanan bisa tercapai secara optimal.

2) Perbedaan tingkat kesiapan anggota kelompok.

Tidak semua anggota memiliki kesiapan yang sama untuk terbuka dalam kelompok, sehingga memungkinkan terjadinya ketidakseimbangan dalam partisipasi, seperti adanya anggota yang lebih dominan sedangkan anggota lainnya cenderung pasif.

3) Kurang mendalam dalam menangani masalah individual.

Pada umumnya, bimbingan kelompok tidak secara intens membahas mengenai masalah personal yang memerlukan penanganan khusus karena layanan ini bersifat preventif dan pengembangan.

2. Teknik Relaksasi

a. Pengertian teknik relaksasi

Teknik relaksasi merupakan serangkaian prosedur yang bertujuan menurunkan ketegangan fisik dan psikologis melalui aktivasi sistem saraf parasimpatis, sehingga individu dapat mencapai keadaan rileks, tenang, dan lebih seimbang secara emosional. Relaksasi sering digunakan sebagai strategi dalam manajemen stres, pengurangan kecemasan, serta peningkatan kesejahteraan subjektif (Varvogli & Darviri, 2011).

Salah satu pendekatan paling berpengaruh adalah *Relaxation Response* yang dikembangkan oleh Herbert Benson, yang didefinisikan sebagai “keadaan fisiologis yang berlawanan dengan respons stres” (Benson & Klipper, 2000). *Relaxation Response* merupakan reaksi alami tubuh yang dapat diinduksi secara sadar untuk menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis. Hal ini ditandai dengan menurunnya tekanan darah, denyut jantung, pernapasan, dan tingkat metabolisme, serta peningkatan ketenangan mental. Teknik ini dikembangkan dari studi terhadap praktik-praktik seperti meditasi, doa, yoga, dan aktivitas repetitif lainnya.

b. Komponen relaksasi

Menurut Benson (2000), ada empat komponen utama yang diperlukan untuk menimbulkan *Relaxation Response*, yaitu:

- 1) Lingkungan yang tenang, yaitu untuk mengurangi distraksi eksternal untuk memudahkan fokus.
- 2) Perangkat mental, dengan pengulangan kata, frasa, doa, napas, atau gerakan yang dilakukan secara berulang.
- 3) Sikap pasif, yaitu menerima munculnya pikiran atau distraksi tanpa penilaian, lalu kembali ke fokus utama.
- 4) Posisi tubuh yang nyaman, dengan cara duduk atau berbaring serta postur yang mendukung relaksasi otot.

Namun, dalam perkembangannya, hanya dua komponen dianggap esensial, yaitu: (1) pengulangan perangkat mental dan (2) sikap pasif.

c. Tahapan relaksasi

Terdapat langkah-langkah yang disusun Harbert Benson untuk menimbulkan respons relaksasi yang mudah diterapkan dalam berbagai setting, termasuk pada populasi lansia (Benson & Klipper, 2000). Langkah-langkah tersebut adalah:

- 1) Memilih kata atau frasa yang bermakna dan familiar (misalnya: “damai” atau doa).
- 2) Duduk dengan nyaman.
- 3) Menutup mata.
- 4) Merilekskan otot dari kaki hingga kepala.
- 5) Bernapas perlahan dan mengulangi kata setiap kali mengembuskan napas.
- 6) Menjaga sikap pasif dan kembali ke fokus jika pikiran yang tidak diinginkan muncul.
- 7) Melanjutkan proses selama 10–20 menit.
- 8) Setelah selesai, duduk diam sejenak sebelum membuka mata.
- 9) Melakukan praktik ini secara rutin 1–2 kali sehari.

d. Manfaat relaksasi

Teknik Relaksasi Benson memberikan berbagai manfaat fisiologis dan psikologis. Benson menjelaskan bahwa respons relaksasi membantu

menurunkan kecemasan, menurunkan tekanan darah khususnya pada individu dengan hipertensi, serta menetralkan respons stres berlebihan yang memicu mekanisme *fight or flight*. Bagi sebagian besar individu, teknik ini menimbulkan rasa tenang dan rileks, sementara pada sebagian kecil orang dapat menimbulkan perasaan gembira. Selain itu Benson juga menyampaikan bahwa teknik ini mampu mengurangi penggunaan obat atau zat tertentu (Benson & Klipper, 2000).

Temuan tersebut sejalan dengan hasil penelitian di Indonesia yang menunjukkan bahwa teknik relaksasi yang dikembangkan oleh Benson memberikan dampak positif pada berbagai aspek kesehatan lansia. Penelitian-penelitian telah membuktikan bahwa teknik ini dapat meningkatkan kualitas tidur (Hidayat & Amir, 2021; Maulinda & Candrawati, 2017; Rahman et al., 2019; S. A. et al., 2022), menurunkan tingkat stres (Aryana & Novitasari, 2013; Rokhman, 2021), menurunkan tekanan darah (Buana et al., 2021; Putri et al., 2025; Wartonah et al., 2022), serta mengurangi *psychological distress* (S. A. et al., 2022)

Secara keseluruhan, teknik ini memberikan manfaat yang komprehensif bagi kondisi yang melibatkan ketegangan fisik maupun emosional, sehingga direkomendasikan sebagai pendekatan non-farmakologis untuk meningkatkan kesejahteraan pada lansia.

3. Adaptasi Teknologi

a. Pengertian adaptasi teknologi

Adaptasi teknologi pada lansia merupakan proses penyesuaian baik secara psikologis maupun perilaku terhadap pemanfaatan teknologi dalam kehidupan sehari-hari. Menurut Czaja et al., penggunaan teknologi pada lansia sangat dipengaruhi faktor kognitif, kemampuan belajar, serta persepsi terhadap manfaat dan kemudahan teknologi. Proses adaptasi ini selain bergantung pada kemampuan teknis, juga bergantung pada sikap dan kepercayaan diri lansia dalam berinteraksi dengan teknologi (Czaja et al., 2006).

Yusif et al. berpendapat bahwa adaptasi teknologi pada lansia terjadi melalui interaksi antara tiga dimensi utama, yaitu: 1) faktor individu (usia, pengalaman, efikasi diri), 2) faktor sosial (dukungan dari keluarga serta lingkungan), 3) faktor teknologi (aksesibilitas dan desain yang ramah pengguna). Proses adaptasi ini menuntut adanya penyesuaian secara mental maupun sosial agar teknologi dapat digunakan secara efektif dan bermakna (Yusif et al., 2016).

Sedangkan menurut Renaud dan Van Biljon, adaptasi teknologi pada lansia merupakan hasil dari hubungan dinamis antara pengguna dengan teknologi, di mana persepsi mengenai manfaat, kemudahan, serta nilai sosial teknologi memainkan peran penting dalam membentuk penerimaan individu. Lansia tidak hanya menilai teknologi berdasarkan

funksinya, melainkan juga sejauh mana teknologi tersebut sesuai dengan nilai-nilai hidup, rutinitas, dan pengalaman masa lalu mereka (Renaud & Van Biljon, 2008).

Dengan demikian, adaptasi teknologi dapat diartikan sebagai proses penyesuaian berkelanjutan yang melibatkan aspek kognitif, emosional, dan sosial, agar individu dapat menerima serta memanfaatkan teknologi secara efektif dalam konteks kehidupannya.

Proses adaptasi teknologi menjadi penting bagi kelompok lansia karena pada tahap atau masa perkembangan ini, individu cenderung menghadapi berbagai perubahan fisiologis, kognitif, dan sosial yang dapat memengaruhi kemampuan mereka dalam memahami serta menggunakan teknologi secara efektif. Lansia umumnya menunjukkan penurunan pada aspek fleksibilitas kognitif serta kecepatan dalam pemrosesan informasi, sehingga memerlukan waktu yang lebih lama untuk mempelajari sistem atau perangkat baru (Czaja et al., 2006).

Selain itu, kebiasaan hidup yang terbentuk dari pola interaksi tradisional menjadikan lansia cenderung lebih nyaman dengan cara-cara lama dan kurang terbuka terhadap penggunaan teknologi digital (Yusif et al., 2016). Kondisi tersebut mampu memunculkan sikap enggan atau resistensi terhadap inovasi teknologi, terutama bila lansia menganggap teknologi rumit dan tidak relevan dengan kebutuhan mereka (Renaud & Van Biljon, 2008). Oleh karena itu, proses tidak hanya berkaitan dengan

kemampuan teknis, melainkan juga melibatkan aspek psikologis seperti mengurangi kecemasan terhadap penggunaan teknologi, menumbuhkan keyakinan diri, dan memperkuat persepsi positif terhadap manfaat teknologi dalam kehidupan sehari-hari (Davis, 1989). Dengan demikian, adaptasi teknologi menjadi langkah penting agar teknologi dapat dimanfaatkan secara efektif dan inklusif oleh populasi lansia.

b. Faktor-faktor yang Memengaruhi Adaptasi

Keberhasilan lansia dalam beradaptasi dengan teknologi dipengaruhi oleh berbagai aspek yang saling berkaitan, baik dari dalam diri individu maupun dari lingkungan sosial. Menurut Czaja et al., beberapa faktor utama yang memengaruhi penggunaan teknologi pada lansia meliputi kemampuan kognitif, keterampilan teknis, tingkat pendidikan, pengalaman dalam menggunakan teknologi, serta dukungan sosial dari orang-orang terdekat (Czaja et al., 2006). Lansia dengan fungsi kognitif yang baik dan pengalaman sebelumnya dalam menggunakan perangkat digital biasanya memiliki rasa percaya diri yang lebih tinggi dan lebih mudah menyesuaikan diri dibandingkan mereka yang belum terbiasa.

Selain itu, Renaud dan Van Biljon menekankan pentingnya faktor motivasional dan konteks sosial. Motivasi pribadi, pandangan terhadap teknologi, serta lingkungan budaya tempat seseorang hidup turut menentukan sejauh mana mereka mau beradaptasi (Renaud & Van Biljon, 2008). Lansia yang melihat teknologi sebagai sesuatu yang

bermanfaat dan relevan dengan kehidupannya, cenderung akan lebih terbuka untuk mencoba teknologi tersebut. Sedangkan rancangan teknologi yang rumit atau lingkungan sosial yang tidak mendukung dapat membuat mereka enggan untuk belajar.

Selain aspek kognitif dan teknis, Yusif et al. menyoroti bahwa faktor sosial dan emosional juga berperan besar (Yusif et al., 2016). Dukungan dari keluarga, teman, atau tenaga pendamping dapat meningkatkan rasa aman dan kepercayaan diri lansia saat berinteraksi dengan perangkat digital. Lansia yang belajar dalam suasana yang suportif dan tidak menakutkan cenderung lebih berani untuk mencoba hal-hal baru. Karena itu, pendekatan yang bersifat empatik, sabar, dan menyesuaikan dengan kebutuhan lansia menjadi kunci penting dalam membantu mereka beradaptasi dengan teknologi.

c. Model TAM dalam Adaptasi Teknologi

Salah satu model teoritis yang menjelaskan mekanisme adaptasi terhadap teknologi adalah *Technology Acceptance Model (TAM)* yang dikembangkan oleh Davis (1989). TAM menyatakan bahwa penerimaan teknologi dipengaruhi oleh dua variabel utama, yaitu:

- 1) *Perceived Usefulness (PU)* – sejauh mana seseorang percaya bahwa penggunaan teknologi akan meningkatkan efektivitas atau produktivitas.

2) *Perceived Ease of Use* (PEOU) – sejauh mana seseorang meyakini bahwa penggunaan teknologi dapat dilakukan tanpa usaha yang besar.

Kedua faktor ini membentuk sikap terhadap penggunaan teknologi dan memengaruhi niat perilaku untuk menggunakan teknologi tersebut (Davis, 1989). Dalam konteks lansia, persepsi terhadap kegunaan dan kemudahan penggunaan menjadi faktor kunci yang dapat memicu atau menghambat keberhasilan adaptasi (Yusif et al., 2016).

TAM dinilai relevan dalam menjelaskan proses awal adaptasi teknologi, namun penggunaannya pada lansia memerlukan pemahaman tambahan terkait keterbatasan fungsional, beban kognitif, dan faktor sosial. Oleh sebab itu, pendekatan berbasis pendampingan psikososial seperti bimbingan kelompok dinilai strategis untuk mendampingi proses tersebut.

4. Pemeriksaan Gangguan Neurokognitif

a. Pengertian gangguan neurokognitif

Gangguan neurokognitif dalam DSM-5 merujuk pada kelompok kondisi klinis yang ditandai oleh penurunan fungsi kognitif yang diperoleh (*acquired*), seperti memori, perhatian, fungsi eksekutif, bahasa, persepsi visual-spasial, atau kognisi sosial. Penurunan ini cukup signifikan sehingga mengganggu kemandirian individu dalam menjalani aktivitas kehidupan sehari-hari (American Psychiatric Association, 2013).

Gangguan ini umum terjadi pada kelompok usia lanjut dan mencakup kondisi seperti demensia, penyakit Alzheimer, serta gangguan neurokognitif ringan.

b. Instrumen pemeriksaan gangguan neurokognitif

Berbagai alat telah dikembangkan untuk menilai fungsi kognitif, baik dalam bentuk kertas dan pensil (konvensional) maupun digital. Dua alat skrining yang paling banyak digunakan secara global dalam pemeriksaan fungsi kognitif lansia adalah *Mini-Mental State Examination* (MMSE) dan *Montreal Cognitive Assessment* (MoCA).

1) *Mini-Mental State Examination* (MMSE)

MMSE pertama kali dikembangkan oleh Folstein, Folstein, dan McHugh sebagai alat skrining yang sederhana dan cepat untuk mengevaluasi fungsi kognitif secara global. MMSE mencakup 11 item yang mengukur lima domain utama: orientasi (waktu dan tempat), pendaftaran (*immediate recall*), perhatian dan kalkulasi, ingatan jangka pendek (*recall*), serta bahasa dan kemampuan visuospasial (Folstein et al., 1975).

Skor maksimum MMSE adalah 30 poin, dengan skor di bawah 24 umumnya menunjukkan adanya gangguan kognitif. Namun, kepekaan MMSE terhadap gangguan neurokognitif ringan tergolong rendah, terutama dalam mendeteksi penurunan awal pada fungsi

eksekutif atau memori jangka pendek (Nasreddine et al., 2005; Zygouris & Tsolaki, 2015).

2) *Montreal Cognitive Assessment* (MoCA)

MoCA dikembangkan oleh Nasreddine, Phillips, Bédirian, Charbonneau, Whitehead, Collin, Cummings, dan Chertkow untuk mengatasi keterbatasan MMSE dalam mendeteksi gangguan kognitif ringan (*Mild Cognitive Impairment*). MoCA menguji berbagai domain kognitif, termasuk atensi dan konsentrasi, fungsi eksekutif, memori jangka pendek, kemampuan bahasa, visuospasial/eksekutif, abstraksi, serta orientasi waktu dan tempat (Nasreddine et al., 2005).

Dengan waktu pelaksanaan sekitar 10–15 menit, MoCA memiliki skor maksimum 30. Skor di bawah 26 menunjukkan potensi adanya gangguan kognitif ringan. MoCA dianggap lebih sensitif dalam mendeteksi penurunan kognitif awal, terutama pada populasi dewasa lanjut yang masih berfungsi mandiri. MoCA juga telah diadaptasi dalam berbagai bahasa dan budaya, termasuk versi digital dan online, guna memperluas akses dalam konteks telemedisin (Frank et al., 2020).

c. Pemeriksaan kognitif berbasis teknologi

Seiring perkembangan teknologi, instrumen pemeriksaan kognitif mulai bertransformasi ke dalam format digital. Frank, St. John, dan Molnar

menyatakan bahwa pemeriksaan kognitif secara virtual, termasuk melalui *video call* dan aplikasi daring, mampu menjangkau lansia yang kesulitan hadir langsung ke fasilitas layanan kesehatan (Frank et al., 2020). Di samping itu, pendekatan berbasis realitas virtual (VR) telah dikembangkan sebagai alternatif inovatif untuk menilai fungsi kognitif secara lebih dinamis dan kontekstual. Chua et al. menunjukkan bahwa pemeriksaan neurokognitif berbasis VR dapat meningkatkan keterlibatan pengguna dan memberikan gambaran kognitif yang lebih realistis dibanding tes konvensional (Chua et al., 2019). Meskipun pendekatan berbasis teknologi menawarkan berbagai kemudahan, penggunaannya pada lansia menghadapi tantangan, terutama berkaitan dengan literasi digital dan kecemasan terhadap teknologi. Zygouris dan Tsolaki mengingatkan bahwa kesiapan mental dan emosional lansia menjadi faktor penting agar hasil asesmen benar-benar merefleksikan kondisi kognitif aktual (Zygouris & Tsolaki, 2015).

B. Kajian Penelitian yang Relevan

1. Penelitian dari Yusif, S., Soar, J., & Hafeez-Baig, A. (2016) yang berjudul *Older people, assistive technologies, and the barriers to adoption: A systematic review* membahas mengenai faktor yang memengaruhi adopsi teknologi oleh lansia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hambatan utama lansia dalam mengadopsi teknologi mencakup kekhawatiran terhadap privasi, kurangnya kepercayaan, serta keraguan terhadap manfaat teknologi. Faktor lain seperti biaya, kesulitan penggunaan, stigma, dan minimnya

pelatihan juga menjadi penghalang. Hambatan-hambatan ini diperkuat oleh penurunan fisik karena usia serta sikap negatif terhadap teknologi yang dianggap tidak ramah lansia (Yusif et al., 2016). Relevansi dengan penelitian yang akan dilakukan adalah bahwa hasil studi ini memperkuat pentingnya intervensi psikososial seperti bimbingan kelompok untuk meningkatkan kesiapan lansia dalam menghadapi teknologi, khususnya teknologi pemeriksaan kesehatan seperti skrining gangguan neurokognitif. Perbedaannya adalah bahwa penelitian Yusif et al (2016) bersifat tinjauan literatur sistematis secara umum terhadap berbagai jenis teknologi, sedangkan penelitian ini fokus pada intervensi spesifik berupa bimbingan kelompok dengan teknik relaksasi untuk mendukung adaptasi teknologi pemeriksaan neurokognitif pada dewasa lanjut.

2. Penelitian dari Nuriana, D., Rizkiyah, I., Efendi, L., Wibowo, H., & Raharjo, S. T. (2019) yang berjudul *Generasi Baby Boomers (Lanjut Usia) dalam Menghadapi Era Revolusi Industri 4.0* menyoroti tantangan lansia, khususnya generasi *baby boomers*, dalam beradaptasi dengan teknologi di era digital. Penelitian menunjukkan bahwa lansia mengalami kesenjangan teknologi akibat keterbatasan biologis, psikologis, dan sosial. Namun demikian, lansia tetap memiliki kekuatan dalam bentuk nilai-nilai, pengalaman hidup, dan kapasitas spiritual yang dapat dimanfaatkan untuk menunjang adaptasi (Nuriana et al., 2019). Relevansinya dengan penelitian ini adalah pada pentingnya memperkuat fungsi psikososial lansia untuk mendukung adaptasi teknologi. Perbedaannya, penelitian ini bersifat

deskriptif kualitatif dan lebih luas pada konteks era industri 4.0 secara umum, sedangkan penelitian ini fokus pada intervensi spesifik dalam konteks pemeriksaan kognitif.

3. Penelitian dari Adi Pradana & Aris Widiastomo (2023) berjudul *Pengembangan Program Pelatihan Keterampilan Digital bagi Lansia dalam Menghadapi Era Digitalisasi* merupakan penelitian pengabdian masyarakat yang merancang pelatihan keterampilan digital khusus untuk lansia. Hasilnya menunjukkan bahwa program pelatihan yang mempertimbangkan karakteristik lansia dan menggunakan prinsip pembelajaran orang dewasa (andragogi) dapat meningkatkan literasi digital dan kepercayaan diri lansia dalam menggunakan teknologi (Pradana & Widiastomo, 2023). Relevansinya dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada pemahaman bahwa peningkatan kesiapan lansia dalam menghadapi teknologi perlu didukung oleh intervensi yang memperhatikan aspek psikososial, termasuk dengan pendekatan yang ramah lansia. Perbedaannya adalah pada bentuk intervensi, yaitu penelitian lebih berfokus pada pelatihan keterampilan digital praktis, sedangkan penelitian ini menitikberatkan pada penguatan kesiapan adaptasi teknologi melalui teknik relaksasi dalam bimbingan kelompok.
4. Penelitian berjudul *Penerapan Layanan Bimbingan Kelompok Dengan Metode Relaksasi Untuk Mengatasi Kecemasan Lansia di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang* oleh Rahmadani, Kusnadi, dan Marianti (2023), mempunyai tujuan untuk memahami perilaku lansia serta

mengevaluasi penerapan layanan bimbingan kelompok dengan teknik relaksasi sebagai upaya mengurangi kecemasan. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa penerapan metode relaksasi seperti relaksasi otot dan dzikir dalam sesi bimbingan kelompok memberikan dampak positif dalam mengatasi kecemasan lansia, seperti mengurangi gejala gelisah, takut, tegang, dan gugup (Rahmadani et al., 2023). Lansia juga menunjukkan peningkatan dalam partisipasi dan dukungan sosial melalui dinamika kelompok yang terbentuk. Relevansi dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu terletak pada penekanan pentingnya kesiapan psikososial lansia sebelum menghadapi pemeriksaan kognitif berbasis teknologi. Perbedaannya adalah penelitian Rahmadani et al. berfokus pada pengurangan kecemasan umum dalam kehidupan sehari-hari lansia di panti sosial sedangkan penelitian yang akan dilakukan ditujukan untuk membantu lansia meningkatkan kesiapan dalam beradaptasi dengan teknologi pemeriksaan kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan deteksi gangguan fungsi kognitif.

5. Penelitian dari Abdul Rokhman (2021) yang berjudul *Penurunan Stres pada Lansia dengan Relaksasi Benson* bertujuan untuk menganalisis pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap tingkat stres lansia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa relaksasi dari Herbert Benson efektif dalam menurunkan stres dan menimbulkan rasa rileks (Rokhman, 2021). Relevansi dengan penelitian yang akan dilakukan adalah bahwa studi ini memperkuat efektivitas teknik relaksasi Benson dalam menurunkan tekanan

psikologis pada lansia. Hal ini penting mengingat tekanan semacam itu dapat menghambat kesiapan lansia dalam menghadapi perubahan atau tantangan baru, termasuk dalam hal penggunaan teknologi kesehatan. Penelitian ini mendukung bahwa teknik relaksasi dapat digunakan sebagai pendekatan non-farmakologis untuk meningkatkan kondisi emosional lansia. Perbedaannya terletak pada fokus intervensi yaitu penelitian Rokhman memusatkan perhatian pada pengurangan stres secara umum dalam kehidupan lansia, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan teknik relaksasi Benson dalam konteks layanan bimbingan kelompok yang ditujukan untuk mendukung adaptasi lansia terhadap teknologi pemeriksaan neurokognitif, sebagai bentuk kesiapan menghadapi inovasi teknologi di bidang kesehatan.

6. Penelitian dari Chua, T. C., Tan, N. C., Merchant, R. A., & Soong, W. Y. (2019) yang berjudul *Virtual reality for screening of mild cognitive impairment: a feasibility and pilot study* membahas penggunaan teknologi realitas virtual (VR) sebagai alat skrining untuk mendeteksi gangguan kognitif ringan pada lansia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendekatan berbasis VR memungkinkan pengalaman yang lebih interaktif dan realistis bagi peserta, serta meningkatkan keterlibatan dan akurasi dalam proses penilaian kognitif (Chua et al., 2019). Relevansinya dengan penelitian ini terletak pada penguatan argumen bahwa teknologi pemeriksaan kognitif berbasis digital, seperti VR, memerlukan kesiapan dari lansia agar proses asesmen dapat berjalan optimal. Perbedaannya

adalah bahwa penelitian Chua et al. berfokus pada uji coba teknologi VR itu sendiri sebagai alat skrining, sedangkan penelitian ini meneliti kesiapan lansia dalam menghadapi teknologi tersebut melalui intervensi psikososial berupa bimbingan kelompok dengan teknik relaksasi.

7. Penelitian dari Frank, St. John, dan Molnar (2020) yang berjudul *Screening tools for virtual assessment of cognition* membahas pemanfaatan teknologi digital dalam pelaksanaan asesmen kognitif lansia secara virtual. Penelitian ini menyoroti pentingnya pemilihan alat skrining kognitif yang sesuai, seperti MMSE dan MoCA yang telah dimodifikasi untuk dapat digunakan dalam konteks virtual seperti *video call* atau *telepon*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa asesmen kognitif jarak jauh memiliki potensi besar dalam menjangkau lansia, terutama mereka yang tidak dapat hadir langsung ke fasilitas kesehatan, namun efektivitasnya sangat bergantung pada kesiapan lansia dalam menggunakan teknologi serta kemudahan alat yang digunakan (Frank et al., 2020). Relevansi dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada penekanan pentingnya kesiapan psikososial lansia sebelum menghadapi pemeriksaan kognitif berbasis teknologi, Perbedaannya adalah penelitian Frank et al lebih menyoroti aspek teknis dan klinis dari alat skrining kognitif virtual, sedangkan penelitian ini berfokus pada intervensi psikososial untuk meningkatkan kesiapan adaptif lansia sebelum menggunakan teknologi pemeriksaan tersebut.

C. Kerangka Pikir

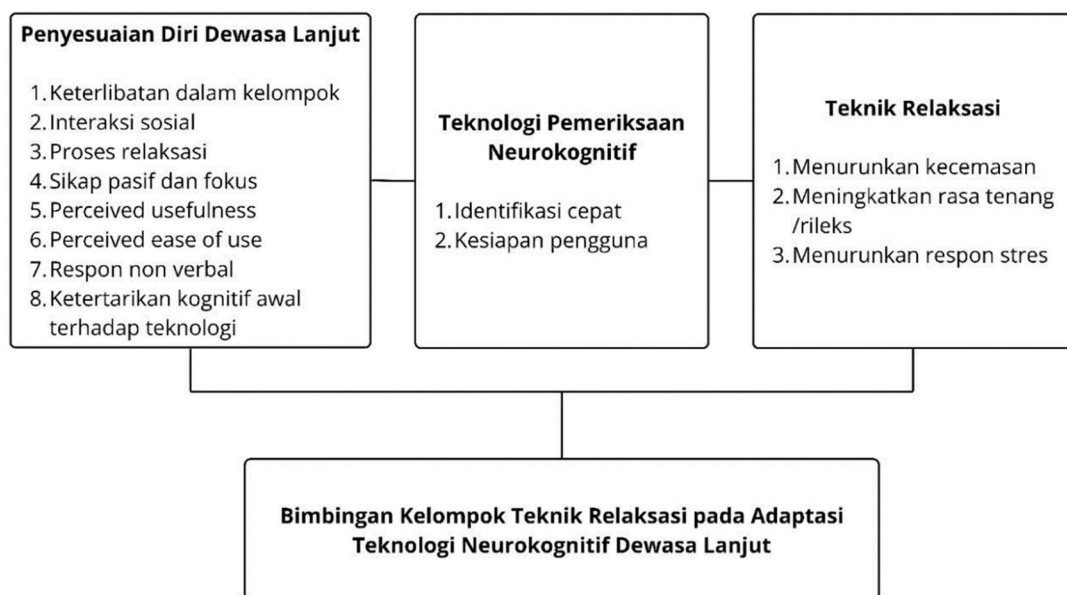
Penelitian ini dirancang berdasarkan kebutuhan lansia untuk menyesuaikan diri dengan penggunaan teknologi dalam pemeriksaan neurokognitif. Proses adaptasi tersebut dipengaruhi oleh beberapa aspek kesiapan psikologis dan kognitif, yang dalam penelitian ini diukur melalui delapan indikator: keterlibatan dalam kelompok, interaksi sosial, proses relaksasi, sikap pasif dan fokus, persepsi manfaat (*perceived usefulness*), persepsi kemudahan (*perceived ease of use*), respons nonverbal, serta ketertarikan kognitif awal terhadap teknologi. Delapan indikator ini menggambarkan bagaimana lansia merespons situasi baru sekaligus mencerminkan kesiapan mereka dalam berhadapan dengan teknologi pemeriksaan.

Meskipun teknologi pemeriksaan neurokognitif memiliki keunggulan berupa instruksi yang jelas dan proses pemeriksaan yang lebih terstruktur, keberhasilan adaptasi tetap dipengaruhi oleh kondisi emosional dan kognitif lansia. Faktor seperti kecemasan, ketegangan emosional, dan kurangnya fokus kerap menjadi penghambat bagi lansia dalam menerima informasi maupun mengikuti proses adaptasi teknologi secara optimal.

Untuk menjawab kebutuhan tersebut, teknik relaksasi dipilih sebagai intervensi yang relevan karena memiliki tiga manfaat utama: menurunkan kecemasan, meningkatkan rasa tenang atau rileks, dan menurunkan respons stres. Ketiga manfaat ini mendukung kesiapan psikologis lansia dalam beberapa aspek penting, seperti kemampuan mempertahankan fokus, regulasi emosi, serta kesiapan menerima informasi baru. Ketika tubuh dan pikiran berada dalam kondisi lebih

tenang, lansia cenderung lebih mudah mengikuti dinamika bimbingan kelompok dan lebih siap menerima pengenalan teknologi pemeriksaan neurokognitif.

Berdasarkan keterkaitan antara manfaat teknik relaksasi dengan aspek-aspek kesiapan adaptasi yang diukur, penelitian ini menempatkan bimbingan kelompok teknik relaksasi sebagai intervensi yang diharapkan mampu meningkatkan kesiapan lansia dalam menghadapi teknologi pemeriksaan neurokognitif. Dengan demikian, teknik relaksasi berfungsi sebagai fasilitator untuk meminimalkan hambatan psikologis, meningkatkan kemampuan fokus, dan memperkuat kesiapan kognitif, sehingga proses adaptasi terhadap teknologi dapat berlangsung lebih nyaman dan efektif bagi peserta.



Gambar 2.1
Kerangka Pikir

D. Hipotesis Penelitian

1. H_0 : Tidak terdapat pengaruh yang signifikan dari bimbingan kelompok teknik relaksasi terhadap adaptasi teknologi pemeriksaan gangguan neurokognitif dewasa lanjut.
2. H_1 : Terdapat pengaruh yang signifikan dari bimbingan kelompok teknik relaksasi terhadap adaptasi teknologi pemeriksaan gangguan neurokognitif dewasa lanjut.