UNIV. NEGERI PADANG

PENILAIAN SISWA TERHADAP TUBUHNYA (*BODY ESTEEM*) SERTA PERANAN GURU PEMBIMBING

MAKALAH

: 25 Mei 2011
: Hd
: K1
: 159/Hd/11-P.a (1)
: 155.5 Suk

Oleh:

DINA SUKMA

JURUSAN BIMBINGAN DAN KONSELING
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI PADANG
2011

DAFTAR ISI

1. ***Body Esteem*** 1

   1.1. Definisi *Body Esteem* 1

   1.2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Body Esteem* 1

   1.3. Keadaan Tubuh pada Remaja..... 4

2. **Remaja**..... 8

   2.1. Definisi dan Batasan Usia Remaja..... 8

   2.2. Karakteristik Remaja..... 9

3. **Penilaian Terhadap Keadaan Tubuh pada Remaja**..... 10

4. **Peranan Guru Pembimbing** 11

DAFTAR PUSTAKA..... 15

PENILAIAN SISWA TERHADAP TUBUHNYA (*BODY ESTEEM*) SERTA PERANAN GURU PEMBIMBING

1. *Body Esteem*

1.1. Definisi *Body Esteem*

Untuk dapat lebih memahami pengertian dari *body esteem*, perlu kiranya dipahami pula arti dari citra tubuh (*body image*), karena walaupun memiliki pengertian yang berbeda, namun keduanya berkaitan satu sama lain.

Menurut Gallagher (dalam Bermudez, 1995:18) citra tubuh (*body image*) adalah:

> *"the ussually counscious representation of several aspects of the body... the body as immediately perceived, the body as conceptually understood, and the body as an object of feelings and emotions."*

Thompson (dalam Thompson dan Altabe, 1990:25) mendefinisikan citra tubuh (*body image*) sebagai berikut:

> *"... an evaluation of one's size, weight, or any other aspect of the body that determine physical appearance*

Definisi lain diberikan oleh Schlundt dan Johnson (1990:65-66):

> *"...body image is a blending of perceptual, cognitive and affective elements. Whenever our bodies come to mind, the way we manipulate and deal with the information involves an interaction of three elements.*

Dari definisi-definisi di atas, disimpulkan bahwa citra tubuh (*body image*) adalah pengalaman subjektif individu tentang tubuhnya, yang berisi persepsi, pikiran, perasaan, dan sikap individu terhadap tubuhnya. Lebih spesifik lagi, dapat ditarik kesimpulan bahwa citra tubuh (*body image*) merupakan pengalaman subjektif individu tentang pengalaman fisiknya, baik berupa ukuran, berat badan maupun bagian-bagian tubuh lainnya.

Menurut Thompson, Penner dan Altabe (1990), citra tubuh (*body image*) berkaitan dengan tiga komponen, yaitu:

1. Komponen persepsi merupakan ketepatan individu dalam mempersepsi/ memperkirakan ukuran tubuhnya.
2. Komponen sikap (subjektif) berhubungan dengan kepuasan, perhatian, kognisi, evaluasi, dan kecemasan individu terhadap penampilan tubuhnya.
3. Komponen behavioral (tingkah laku), komponen ini menitikberatkan pada penghindaran terhadap situasi yang menyebabkan individu mengalami ketidaknyaman yang berhubungan dengan penampilan fisik.

Di lain pihak, definisi *body esteem* menurut para ahli adalah:

"...merupakan opini seseorang terhadap apa yang dilihatnya pada bayangan tubuhnya di cermin" (Franzoi, 1984)

"....bagaimana seorang individu memiliki perasaan terhadap citra tubuh (*body image*)-nya" (Jouard dan Secord, 1953)

Dari uraian definisi di atas, disimpulkan bahwa *body esteem* adalah evaluasi, penilaian, perasaan seseorang terhadap citra tubuh (*body image*)nya dan *body esteem* pada dasarnya merupakan komponen sikap dari citra tubuh (*body image*). Jika citra tubuh (*body image*) adalah penilaian yang dapat diutarakan secara verbal dan bisa ditampilkan dalam tingkah laku, maka *body esteem* hanya merupakan penilaiannya saja.

Evaluasi, penilaian, perasaan seseorang terhadap keadaan tubuhnya bisa positif, negatif, atau netral. Apabila dikatakan bahwa *body esteem* adalah penilaian seseorang terhadap tubuhnya, maka orang yang memiliki *body esteem* positif akan menilai tubuhnya juga positif, menyukai dan menerima tubuhnya sebagaimana adanya. Sebaliknya, orang yang memiliki *body esteem* negatif akan menilai tubuhnya negatif pula, tidak menyukai, dan menolak tubuhnya. Sedangkan orang yang tidak bisa memberikan penilaian baik positif atau pun negatif terhadap tubuhnya, disebut memiliki *body esteem* netral. Maka, *body*

esteem dapat berupa suatu kontinum yang memiliki dua ujung, yaitu: *body esteem* positif, dan *body esteem* negatif, dengan *body esteem* netral sebagai titik tengahnya.

Franzoi (1984) menyatakan bahwa individu yang memiliki *body esteem* positif akan menunjukkan keyakinan diri (*confident*) pada saat tampil di muka umum, berinteraksi dengan orang lain, tidak merasa takut, dan memiliki perasaan nyaman. Hal ini disebabkan karena individu yang memiliki *body esteem* positif menilai tubuhnya berharga, cantik/tampan, dan sejajar dengan orang lain. Sedangkan individu yang memiliki *body esteem* negatif kesadarannya diatur dan dikuasai oleh rasa takut. Mereka takut menghadapi penilaian mengenai tubuhnya yang biasanya selalu ia hindari. Hal ini karena individu yang memiliki *body esteem* negatif memiliki perasaan malu, cemas, dan mengkhawatirkan tubuh mereka. Sedangkan *body esteem* netral merupakan keadaan seorang individu yang tidak termasuk ke dalam baik *body esteem* positif maupun *body esteem* netral. Individu yang memiliki penilaian netral terhadap keadaan tubuhnnya memiliki dua kemungkinan, yaitu individu tersebut kurang memperdulikan keadaan tubuhnnya atau sangat memperhatikan keadaan tubuhnnya. Perhatian yang sangat kurang atau pun perhatian yang terlalu berlebihan membuat seorang individu tidak dapat memberikan penilaian apakah positif atau negatif atau penilaian netral.

1.2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Body Esteem*

Franzoi (1984) mengatakan bahwa *body esteem* merupakan opini seseorang terhadap apa yang dilihatnya pada bayangan tubuhnya di cermin. Dari pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa seseorang memberikan evaluasi atau penilaian (opini) terhadap tubuhnya, melalui proses persepsi (apa yang dilihatnya pada bayangan tubuhnya di cermin) terlebih dahulu.

Persepsi adalah proses pemaknaan terhadap stimulus, yaitu terdiri dari tiga tahap yaitu seleksi, organisasi, dan interpretasi (Milton, 1981). Proses persepsi disini berkaitan dengan apakah individu menganggap penampilan fisik sebagai hal yang penting atau tidak, dipengaruhi oleh kebutuhan, suasana hati, pengalaman masa lalu, dan daya ingat (Krech dan Krutchfield, 1975). Hasil pemaknaan dari

proses persepsi inilah yang akan dievaluasi oleh setiap individu. Maka secara tidak langsung *body esteem* dipengaruhi oleh faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi.

Menurut Henderson-King, *body esteem* dipengaruhi oleh dua faktor yaitu:

1). Faktor individual, yakni karakteristik atau traits yang dimiliki seorang individu yang membedakannya dengan individu yang lain. Diantaranya status kematangan fisik, kecepatan perubahan fisik, konsep mengenai tubuh yang ideal, cacat fisik, dan kepribadian.

2). Faktor sosial, yakni semua hal yang memiliki pengaruh pada tingkah laku seseorang dalam seting sosialnya, seperti: keluarga, kelompok sebaya, media massa, dan budaya. Melalui berinteraksi dengan kelompok sosialnya, setiap individu menerima tuntutan terhadap tentang bagaimana seharusnya ia berpenampilan, harapan-harapan sosial, dan stereotip tubuh ideal.

Memberikan penilaian terhadap sesuatu (objek) berkaitan dengan dua hal, yaitu objek itu sendiri dan standar penilaian/keadaan ideal (Reber, 1985). Maka begitu pula dengan penilaian terhadap tubuh, juga berkaitan dengan tubuh sebagai objek yang dinilai, dan tubuh ideal sebagai standar penilaian. Faktor individual yaitu status kematangan fisik, kecepatan perubahan fisik, cacat fisik merupakan karakteristik tubuh sebagai objek yang dinilai. Sedangkan standarnya adalah tubuh ideal yang diyakini oleh individu yang bersangkutan. Pembentukan standar tubuh ideal ini dipengaruhi oleh informasi yang didapatkan individu dari lingkungan sosialnya seperti: keluarga, kelompok sebaya, media massa, dan budaya. Oleh karena setiap individu memiliki faktor individual dan faktor sosial yang berbeda, maka setiap individu akan memiliki penilaian terhadap keadaan tubuh (*body esteem*) yang berbeda pula.

1.4. Keadaan Tubuh Pada Remaja

Hurlock (1973) membagi empat perubahan fisik yang penting pada remaja. Perubahan-perubahan fisik tersebut mempengaruhi aspek-aspek *body esteem*, yaitu:

1). Pertumbuhan Ukuran Tubuh

Perubahan fisik utama yang terjadi pertama kali pada masa puber adalah ukuran tubuh. Ukuran badan memiliki dua dimensi yaitu: tinggi dan berat badan. Pada masa ini, pertambahan tinggi badan mencapai ukuran dewasa, dan berat badan mencapai berat normal berdasarkan tinggi badan. Pertumbuhan yang pesat pada masa puber, berdampak pada dua dimensi ini, yakni sebagai berikut:

- Tinggi badan, tinggi diregulasi oleh hormon pertumbuhan yang berasal dari lobus anterior pada kelenjar ptituari. Jumlah hormon yang cukup membuat anak dapat mencapai ukuran normalnya. Sedangkan kekurangan atau kelebihan jumlah hormon pertumbuhan, akan mempengaruhi pertumbuhan badan. Misalnya kelebihan hormon pertumbuhan akan menyebabkan giantisme.
- Berat badan, pertambahan berat badan selama masa remaja dipengaruhi oleh perkembangan tulang dan otot. Tulang berubah dalam hal bentuk, proporsi, dan struktur internal. Pertumbuhan tulang remaja wanita mencapai kematangan maksimal terjadi di usia 17 tahun, sementara remaja pria mencapai kematangan maksimal dua tahun kemudian.

2). Perubahan Proporsi Tubuh

Perubahan fisik utama yang kedua adalah perubahan proporsi tubuh. Pertumbuhan bagian-bagian tubuh dan waktu yang dibutuhkan untuk mencapai pertumbuhan maksimal, tidak terjadi pada saat yang bersamaan, yang disebut dengan *asyncronity ingrowth.* Hal ini terjadi karena setiap bagian tubuh memiliki pola pertumbuhan yang berbeda dalam hal berat dan tinggi, atau panjang. Hal ini mengakibatkan tubuh remaja pada umumnya kurang proporsional.

Pada masa remaja, "periode lemak" terjadi di awal kematangan seksual. Hal ini menyebabkan peningkatan nafsu makan dan perubahan fisik yang pesat. Pertumbuhan lemak pada daerah pipi, leher, dan rahang menentukan penampilan wajah. Pada anak laki-laki masa ini merupakan masa yang beriringan dengan pertumbuhan tinggi dan perkembangan penis. Mereka cenderung memperhatikan akumulasi lemak sekitar putting susu, perut, dada, dan paha karena cenderung

kurang proporsional. Pada anak perempuan, periode lemak ini meningkatkan nafsu makan. Seperti anak laki-laki, pada anak perempuan perkembangan lemak di beberapa area tubuh dinilai kurang sempurna, terutama disekitar perut dan pinggul.

3). Perkembangan Karakteristik Seksual Primer

Karakter seksual primer adalah organ-organ seksual yang berperan dalam proses reproduksi. Karakter seksual primer berbeda secara struktur dan fungsi pada anak perempuan dan laki-laki, yaitu sebagai berikut:

- Organ seks pada pria, terdiri dari: genital eksternal, dan genital internal. Organ genital eksternal adalah organ di luar tubuh, yaitu: penis, dan scrotum atau sac yang berisi testis. Organ genital internal adalah vas deferens dan bagian lain yang berhubungan, yaitu: kelenjar prostat, dan uretra. Pertumbuhan karakteristik seksual primer mengikuti pola yang hampir sama pada semua anak laki-laki.
- Organ seks pada wanita, bagian penting dari alat-alat reproduksi wanita terdiri dari dua ovarium dan organ-organ yang memproduksi ovum. Pertumbuhan terjadi sangat pesat pada usia 12 sampai 18 tahun, yaitu ketika anak perempuan mencapai pubertas, atau telur mulai masak setiap 28 hari atau setiap siklus mentruasi.

4). Perkembangan Karakteristik Seksual Sekunder

Perubahan fisik ke empat yang paling dramatis terjadi selama masa puber adalah perkembangan karakteristik seksual sekunder. Penampilan fisik anak perempuan menjadi feminin, dan anak laki-laki menjadi maskulin. Meskipun mereka tidak memiliki hubungan dengan proses reproduksi, perubahan ini memainkan peran sosial penting dalam mengarahkan penyesuaian peran sebagai salah satu anggota jenis kelamin.

Perkembangan karakteristik seksual sekunder pada kedua jenis kelamin menurut Hurlock (1973) adalah sebagai berikut:

1). Bentuk badan, pada pria bahu menjadi lebar sehingga badan berbentuk segitiga. Pada wanita bahu menjadi lebar, pinggul, dan penampilan pinggang menjadi lebih lebar dan berisi membuat badan menjadi berbentuk seperti jam pasir, yang juga diikuti oleh perkembangan payudara.
2). Rambut pada kemaluan, mulai tumbuh pada area yang lebih luas, baik pada pria dan wanita.
3). Rambut kepala, menjadi lebat, bertekstur lebih kasar, dan berwarna lebih gelap, baik pada wanita dan pria.
4). Rambut tubuh, pada pria bertambah lebat di tungkai dan lengan, dada, dan bahu, pada wanita rambut tubuh hanya pada tungkai dan lengan.
5). Perubahan warna dan tekstur kulit, dibandingkan pada masa anak yang pada umumnya kulit halus, cerah, dan tipis. Pada masa remaja kulit menjadi lebih tebal, kasar, jaringan,. dan ketebalan kulit bertambah, sehingga warna kulit menjadi lebih gelap.

Hurlock (1973) menyimpulkan terdapat sumber-sumber perubahan yang paling umum pada masa remaja yaitu:

a). Perkembangan pembedaan jenis kelamin (*sex differences in development*). Anak laki-laki yang lebih pendek, kecil, dan kurang berkembang dibandingkan anak perempuan selama 2 sampai 5 tahun. Anak perempuan lebih besar dan lebih cepat berkembang dibandingkan anak laki-laki lebih memiliki ketertatikan terhadap anak laki-laku namun tidak mendapat balasan.
b). Bentuk tubuh (*body build*), anak laki-laki kadang pendek dan gemuk, berbeda dengan kesesuaian jenis kelamin yaitu memiliki bentuk segitiga. Anak perempuan mungkin menjadi tinggi dan gemuk berbeda dengan kesesuaian jenis kelamin yaitu memiliki bentuk jam pasir.
c). Karakteristik seksual sekunder (*secondary sex characteristics*), rambut wajah yang terlalu banyak atau sedikit, suara yang pecah, otot yang tidak berkembang merupakan sumber pada perhatian anak laki-laki. Payudara dan pinggang yang tidak berkembang, rambut pada wajah, tungkai, dan lengan dan ketiak menggangu anak perempuan.

d). Gangguan kulit (*skin disturbance*) jerawat dan bintil-bintil secara tradisi merupakan atribut dari masturbasi atau salah satu penyakit sosial. Gangguan kulit mengganggu daya tarik, dan sering dipercaya merupakan tanda dari menstruasi pada anak perempuan.

e). Keringat dibawah ketiak (*axillary perspiration*), anak laki-laki mengkhawatirkan bau keringat dan noda keringat karena diinterpretasikan sebagai sesuatu yang memalukan. Anak perempuan tidak menyukai bau dan noda keringat karena merupakan tanda bahwa ia menstruasi.

f). Cacat fisik (*physical defect*), kecacatan fisik sering menghambat anak laki-laki untuk mengikuti berbagai olah raga dan aktivitas maskulin lainnya. Anak perempuan merasa bahwa kecacatan fisiknya merusak daya tariknya.

2. Remaja

2.1. Definisi dan Batasan Usia Remaja

Istilah *adolescence* yang dalam bahasa Indonesia berarti remaja berasal dari bahasa Yunani yaitu *adolescence* yang berarti "tubuh menjadi dewasa" (Turner dan Helmis, 1995). Secara umum, masyarakat mengartikan masa remaja sebagai suatu masa perpindahan dari masa kanak-kanak yang tidak matang menjadi ke masa dewasa yang lebih matang, sedangkan beberapa ahli mendefinisikan remaja sebagai berikut:

> Remaja adalah masa transisi biologis, psikologis, sosioekonomi (Steinberg, 1991:3)

> Remaja adalah tahap perkembangan antara anak dan dewasa (Turner dan Helms, 1995:362)

Dari kedua definisi di atas dapat disimpulkan bahwa remaja merupakan suatu periode transisi, baik secara biologis, psikologis, sosial dan ekonomi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa.

Secara umum, batasan usia remaja adalah 11 sampai 21 tahun. Dari batasan tersebut kemudian dibedakan ke dalam tiga bagian oleh Kagan dan Coles, Keniston, Lipsits (dalam Steinberg, 1999), yaitu: remaja awal (11-14 tahun), remaja tengah (15-18 tahun), dan remaja akhir (18-21 tahun).

Pada masyarakat Indonesia, batasan usia remaja adalah 11-24 tahun dan belum menikah. Hal ini digunakan sebagai pedoman karena pada usia tersebut tanda-tanda seksual sekunder sudah mulai muncul, individu sudah dianggap akil balik, baik menurut agama maupun adat, serta adanya penyempurnaan perkembangan mental. Penentuan batas usia 24 yang merupakan batas maksimal, dimaksudkan untuk dapat memberikan peluang bagi mereka yang belum dapat mandiri (Sarwono, 2001).

2.2. Karakteristik Remaja

Menurut Steinberg (1999), terdapat tiga perubahan yang merupakan karakteristik masa remaja, yaitu transisi biologis, transisi kognitif, dan transisi sosial. Mengenai transisi biologis telah dijelaskan sebelumnya (2.1.5.). Dalam hal transisi kognitif, remaja telah memasuki periode formal operasional (11-15 tahun) dari tahapan perkembangan kognitif yang dikemukakan oleh Piaget. Periode ini merupakan tahapan terakhir dari tahapan perkembangan kognitif Piaget (Piaget dalam Miller, 1993). Pada tahap ini remaja tidak hanya dapat berpikir mengenai sesuatu yang konkret dan juga hal-hal yang abstrak.

Transisi sosial adalah perubahan status sosial seorang individu selama masa remaja yaitu: interpersonal, politis, ekonomi, dan legal. Pada setiap domain setiap individu mendapat hak istimewa, akan tetapi juga mendapat kewajiban untuk mengatur diri, dan turut memberikan partisipasi sosial.

Masa remaja adalah masa krisis identitas diri (Erikson, dalam Steinberg, 1990). Untuk mengatasi krisis ini, remaja melakukan eksplorasi dan eksperimen terhadap berbagai identitas. Hal ini ditunjukkan oleh perilaku remaja yang amat mudah dipengaruhi oleh lingkungannya. Disamping itu, masa remaja merupakan masa pergaulan dengan teman sebaya (*peer groups*). Penerimaan kelompok teman sebaya menjadi sangat penting pada masa ini. Sehingga mereka berusaha untuk mencapai sebagai sesuatu yang dianggap ideal oleh kelompoknya agar mereka bisa diterima oleh kelompoknya.

3. Penilaian Terhadap Keadaan Tubuh pada Remaja

Salah satu tugas perkembangan yang sulit bagi remaja adalah menerima perubahan fisik dan tubuhnya. Remaja tidak hanya menyesuaikan diri dengan perubahan yang menyertai masa remaja, tapi juga harus menerima ukuran dan bentuk baru tubuhnya yang akan selalu dibawanya sepanjang hidup.

Sejak dini, anak laki-laki dan perempuan mempelajari bagaimana penampilan yang sesuai dengan jenis kelamin, dan hubungan penampilan dengan keberhasilan penyesuaian sosial. Konsekuensinya mereka menjadi sangat memperhatikan setiap aspek tubuhnya yang penting dalam kesesuaian dengan jenis kelamin. Sebagai contoh, anak laki-laki lebih suka anak perempuan dengan kaki panjang, dan payudara indah. Anak perempuan menjadi sangat memperhatikan bagian tubuh tersebut, apabila tidak sesuai dengan stereotip tersebut.

Pada umumnya remaja memiliki ketertarikan pada perkembangan tubuhnya sehingga perhatian mereka terhadap tubuhnya menjadi meningkat. Mereka selalu membandingkan diri mereka dengan teman sebaya, dan merasa tertekan ketika perkembangan tubuhnya kurang memadai, atau mencolok. Seperti yang dikatakan oleh Havighurst, sangat jarang remaja yang tidak pernah khawatir selama periode ini dengan pertanyaan, "Apakah saya normal?". Penelitian mengenai sumber perhatian terhadap tubuh, menemukan terdapat tiga pertanyaan yang sering menjadi masalah bagi remaja, yaitu: "Apakah saya normal?", "Apakah saya sesuai dengan jenis kelamin saya?", dan "Apa yang dapat saya lakukan untuk membuat tubuh saya seperti yang saya idamkan sewaktu kecil?"

Menurut Hurlock, perhatian remaja tentang kenormalan setelah masa puncak perubahan fisik terjadi disebabkan oleh:

1). Remaja tidak mengetahui bahwa bagian tubuh yang berbeda, berkembang dalam waktu yang berbeda dan mencapai maksimal pada usia yang berbeda

2). Mereka mengabaikan fakta, bahwa secara alamiah setiap individu memiliki waktu perkembangan yang berbeda

3). Mereka pada umumnya khawatir ketika tubuhnya berbeda dengan tubuh teman sebaya pada umumnya.

Studi lain mengenai sumber-sumber perhatian yang sering menganggu remaja, berupa karakteristik fisik membuat remaja merasa tidak cantik, kurang proporsional, sesuai atau tidak sesuai dengan standar sosial, didapatkan bahwa hal ini salah satunya disebabkan oleh ketidaksukaan remaja atas tidak tercapainya tubuh yang diidamkannya pada masa kanak.

Pada masa kanak, pada umumnya setiap orang membayangkan tubuhnya pada saat menjadi dewasa. Namun, umumnya, pada masa remaja mereka mendapatkan tubuhnya tidak seperti yang diidamkannya tersebut. Ketika seorang remaja menyadari keadaan ini, mereka kemudian memiliki dasar-dasar yang kuat untuk menjadi khawatir. Dari studi yang dilakukan oleh para ahli, dilaporkan banyak remaja ingin mengubah kerakteristik fisiknya dan mereka mengetahui seperti apa perbedaan yang mereka inginkan secara spesifik.

Hurlock menyatakan terdapat enam faktor yang mempengaruhi dampak dari perubahan fisik pada remaja, yaitu:

a). Kecepatan perubahan (*rapidity of change*), pertumbuhan yang cepat dan perubahan fisik pada masa remaja yang tidak siap menerima tubuh baru dan menyesuaikan citra diri tubuh (*physical self-image*)-nya akan menjadi sangat khawatir (*self consious*).

b). Hambatan dalam persiapan (*lack of preparation*), pengetahuan dan antisipasi remaja terhadap perubahan tubuhnya akan sangat mempengaruhi sikapnya terhadap perubahan tubuhnya.

c). Ideal pada masa kanak (*childhood ideal*), setiap bagian tubuh yang tidak sesuai dengan apa yang diidamkan seorang remaja pada masa kanak akan meningkatkan perhatiannya terhadap bagian tubuh tersebut.

d). Harapan sosial (*social expectancy*), sikap remaja terhadap tubuhnya dipengaruhi oleh orang-orang penting dalam kehidupannya, seperti: orang tua, dan teman sebaya.

e). Stereotip-stereotip (*stereotypes*), bentuk tubuh dan karakteristik wajah yang diasosiasikan dengan streotip yang tidak disukai, akan membuat konsep diri dan tingkah laku sosial yang tidak disukai pada remaja.

f). Ketidanyamanan sosial (*social insecurity*), remaja mengetahui mengetahui penampilan fisik mempengaruhi penerimaan sosial. Karakter fisik yang dianggap tidak disukai akan menimbulkan ketidanyamanan sosial.

4. Peranan Guru Pembimbing

Dalam SKB Mendikbud dan kepala BAKN No. 0433/P/1993 dan No. 25 tahun 1993 *Tentang Petunjuk Pelaksanaan Jabatan Fungsionai Guru dan Angka Kreditnya* pada pasal 1 ayat 4 menjelaskan bahwa:

> Guru pembimbing adalah guru yang mempunyai tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak secara penuh dalam kegiatan Bimbingan dan Konseling terhadap sejumlah siswa.

Secara eksplisit dalam keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI No. 025/0/1995 tentang petunjuk teknis pelaksanaan jabatan fungsional guru dan angka kreditnya, dinyatakan bahwa:

> Guru pembimbing wajib melaksanakan kegiatan: menyusun program bimbingan, melaksanakan program bimbingan, mengevaluasi program bimbingan, menganalisis hasil pelaksanaan bimbingan dan tindak lanjut dalam melaksanakan program bimbingan.

Memperhatikan uraian peraturan di atas, maka dapat dikatakan bahwa fungsi dan tanggung jawab guru pembimbing itu cukup luas, mulai dari membuat program, melaksanakan program, mengevaluasi program, menganalisis hasil pelaksanaan program sampai menindaklanjuti pelaksanaan program Bimbingan dan Konseling.

Guru pembimbing memiliki tugas khusus untuk memberikan pelayanan Bimbingan dan Konseling kepada semua siswa, terutama dalam membantu siswa mengatasi permasalahan-permasalahan yang dihadapinya dan upaya memandirikan serta mengembangkan segenap potensinya. Hal ini sesuai dengan fungsi pelayanan BK sebagaimana dikemukakan Prayitno dan Erman Amti (1999:197) bahwa fungsi pelayanan BK meliputi:

1. Fungsi pemahaman yang mencakup pemahaman tentang diri siswa, pemahaman tentang lingkungan siswa, dan pemahaman tentang lingkungan yang lebih luas.
2. Fungsi pencegahan yang akan menghasilkan tercegahnya atau terhindarnya siswa dari berbagai permasalahan yang mungkin timbul
3. Fungsi pengentasan yang akan menghasilkan terentaskannya atau teratasinya berbagai permasalahan yang dialami oleh siswa
4. Fungsi pemeliharaan dan pengembangan yang menghasilkan terpelihara dan terkembangkannya berbagai potensi positif siswa dalam rangka perkembangan dirinya secara mantap dan berkelanjutan.

Maka, guru pembimbing bekerjasama dengan unsur sekolah lainnya, bertanggung jawab atas berjalannya fungsi-fungsi di atas. Dalam kaitannya dengan masalah penilaian siswa terhadap tubuhnya, guru pembimbing hendaknya memahami, mencegah dan mengentaskan melalui pemberian layanan Bimbingan dan Konseling.

Fungsi pelayanan BK tersebut dapat diwujudkan melalui berbagai jenis layanan dan kegiatan pendukung BK dengan berpedoman pada BK Pola 17 Plus yang didasarkan pada satu wawasan dan pengetahuan yang menetap tentang BK, yang mencakup pengertian, tujuan, fungsi, prinsip, landasan dan asas BK. Ada pun konsep BK Pola 17 Plus yang dimaksud, dalam Puskurbalitbang (2002) dikemukakan bahwa:

1. Enam bidang bimbingan, terdiri dari:
   a. Bidang pribadi
   b. Bidang sosial
   c. Bidang belajar
   d. Bidang karir
   e. Bidang kehidupan berkeluarga
   f. Bidang kehidupan keagamaan
2. Sembilan jenis layanan, terdiri dari:
   a. Layanan orientasi
   b. Layanan informasi
   c. Layanan penempatan dan penyaluran
   d. Layanan penguasaan konten

e. Layanan konseling individual
f. Layanan bimbingan kelompok
g. Layanan konseling kelompok
h. Layanan konsultasi
i. Layanan mediasi

3. Enam kegiatan pendukung, terdiri dari:
   a. Aplikasi instrumentasi BK
   b. Penyelenggaraan himpunan data
   c. Konferensi kasus
   d. Kunjungan rumah
   e. Tampilan pustaka
   f. Alih tangan kasus

Agar pelayanan menunjukkan hasil yang baik, perlu disusun dan dirumuskan program layanan sedemikian rupa sehingga bermanfaat dalam membantu siswa yang menerima bantuan tersebut.

Dalam kaitannya menangani masalah penilaian siswa terhadap tubuhnya, guru pembimbing dapat menggunakan beberapa jenis layanan dan kegiatan pendukung untuk merancang program pencegahan dan penanganan masalah penilaian siswa terhadap tubuhnya.

159/Hd/11-p.1 (1)
155.5
Suk
MILIK PERPUSTAKA
UNIV. NEGERI PADA

DAFTAR PUSTAKA

Cole, L., 1963. *Psychology of Adolescence*. New York. Holt, Rinehart, and Winston.

Franzoi and Shields. 1984. *The Body Esteem Scale/Journal of Research*. Google Search:12 Mei 2004/pukul 10:22.

Hurlock, E.B. 1973. *Adolescent Development*. Tokyo. Mc GrawHill. Inc. Kogakusha Ltd.

Oltmanns, T.F. 2001. *Abnormal Psychology*. USA. Prentice Hall.

Reber, A.S. 1985. *The Penguin Dictionary of Psychology*. England. Penguin Books.

Rice, P.F. 1990. *The Adolescent:Development, Relationships, and Culture*. Boston. Allyn and Bacon.

Sarwono, S.W. 1991. *Psikologi Remaja*. Jakarta. PT Raja Grafindo Persada.

Steinberg, L. 1999. *Adolescence*. USA. McGraw-Hill Inc.