

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Guru

a. Definisi Guru

Guru merupakan salah satu profesi yang memiliki peran penting dalam dunia pendidikan. Setiap guru dituntut untuk memiliki kualitas layanan yang bagus agar mampu menghasilkan generasi anak bangsa yang benar-benar berkualitas. Hal ini dapat dilakukan dengan cara memantau seluruh proses perkembangan dan pertumbuhan anak serta mengasah bakat yang dimiliki dari setiap anak agar dapat dikembangkan lebih lanjut (Putranto,2013).

Departemen Pendidikan Georgia (2014) menggunakan Standar Kinerja Profesionalisme sebagai pedoman dalam membantu guru untuk menunjukkan tanggung jawab dan profesionalisme saat bekerja. Standar ini memiliki tujuan agar guru mampu melakukan tugasnya sesuai dengan hukum yang berlaku, kebijakan negara, staff atau dewan sekolah, kode etik, peraturan, dan praktik kerja. Guru akan memiliki kesempatan untuk bekerja sama dengan pendidik lainnya untuk berbagi ide dan praktik

terbaik yang telah mereka lakukan selama mereka berperan menjadi seorang guru.

b. Peran Guru

Sardiman (2014) mengatakan bahwa guru memiliki beberapa peran dalam proses pembelajaran anak di sekolah, yaitu :

- 1) Guru sebagai informator dalam berbagai bidang, seperti studi lapangan, laboratorium, akademik dan informasi kegiatan yang bersifat umum maupun khusus.
- 2) Guru sebagai organisator yang bertugas dalam pengelolaan kegiatan akademik, workshop, jadwal pelajaran dan silabus.
- 3) Guru sebagai motivator yang dapat memungkinkan siswanya untuk berperan aktif di dalam kelas, menunjukkan potensi yang dimiliki sehingga akan terjadi interaksi aktif di dalam proses belajar mengajar.
- 4) Guru sebagai direktor yang berperan dalam membimbing dan mengarahkan siswanya agar tercapai tujuan yang diharapkan.
- 5) Guru sebagai inisiator atau pencetus ide-ide baru yang dapat dijadikan acuan oleh siswanya dalam proses belajar.
- 6) Guru sebagai transmitter yang bertindak dalam kebijaksanaan pendidikan dan pengetahuan.
- 7) Guru sebagai fasilitator untuk memberikan kemudahan bagi siswanya dalam proses belajar

- 8) Guru sebagai mediator atau penengah dalam kegiatan belajar mengajar di kelas.
- 9) Guru sebagai evaluator yang memiliki tugas untuk menilai prestasi siswanya baik dalam bidang akademis maupun perilaku sosialnya sehingga dapat diketahui tingkat pencapaian yang diperoleh selama belajar di sekolah.

2. Anak Usia Sekolah

a. Definisi Anak Usia Sekolah

Anak usia sekolah adalah individu dengan rentang usia antara 6-12 tahun yang memiliki kemampuan bersosialisasi atau bekerja sama dalam kelompok dan lebih banyak menghabiskan waktunya untuk bermain dengan teman sebayanya (Adriana, 2011). Pada usia ini, anak cenderung aktif dan mengalami perkembangan yang cukup pesat dimana segala aktifitasnya memiliki dampak pada tumbuh kembangnya. Anak akan berusaha untuk beradaptasi dengan lingkungan sekitar agar dapat diterima dikelompok tertentu (Lindberg, Linkersdorfer, Ehm, Hasselhorn & Lonnemann, 2013). Tahapan anak usia sekolah dibagi menjadi tiga, yaitu tahap primer atau tahap transisi (6-7 tahun), tahap pertengahan (7-9 tahun) dan tahap pra-remaja (10-12 tahun) (Potter & Pery 2005, dalam Latifah 2012).

Tahapan anak usia sekolah di atas menunjukkan bahwa anak yang berusia 6-7 tahun mulai mengenalkan diri dengan lingkungan

baru dan membebaskan diri dengan tanggung Jawab barunya sebagai seorang pelajar. Pada usia 7-9 tahun anak banyak belajar dari lingkungan barunya sehingga memiliki rasa peduli terhadap orang lain dan lingkungan. Pada usia 10-12 tahun anak sudah mampu untuk tidak bergantung pada siapapun dan fokus untuk mempersiapkan diri ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi (Aeni, 2014).

b. Proses Perkembangan Anak Usia Sekolah

Alfajar (2014) membagi perkembangan anak usia sekolah dasar menjadi 6 jenis, yaitu

1) Perkembangan Fisik

Mencakup pertumbuhan biologis misalnya pertumbuhan otak, otot dan tulang. Anak usia sekolah dasar biasanya memiliki perkembangan fisik yang cukup pesat dan memiliki keterampilan gerak yang banyak.

2) Perkembangan Kognitif

Mengacu pada teori kognitif Jean Piaget, pemikiran anak-anak usia sekolah dasar masuk dalam tahap *concret operasional thought* yaitu tahap dimana anak mampu berfikir logis, fokus pada objek-objek yang nyata atau kejadian yang pernah dialaminya.

3) Perkembangan Bahasa

Pada masa sekolah ini, anak mampu menganalisa kata-kata. Anak menyadari bahwa dengan komunikasi ia mampu memahami orang lain dan dapat diterima dalam suatu kelompok.

4) Perkembangan Moral

Perkembangan moral ditandai dengan kemampuan anak untuk memahami aturan, norma dan etika yang berlaku di masyarakat.

5) Perkembangan Emosi

Pergaulan yang semakin luas membuat anak belajar bahwa ungkapan emosi yang kurang baik akan menjauhkan ia dengan kelompoknya.

6) Perkembangan Sosial

Bermain secara berkelompok memberikan peluang bagi anak untuk menunjukkan sikap kepemimpinan, tanggung rasa dan penampilan diri. Selain itu, tujuan dari permainan kelompok ini juga dapat mengembangkan anak dalam bersosialisasi (Adriana, 2011).

c. Tugas-tugas Perkembangan Anak Usia Sekolah

Yusuf (2011) menjelaskan dalam bukunya yang berjudul psikologi perkembangan anak dan remaja, terdapat 9 tugas perkembangan pada anak usia sekolah yaitu mempelajari keterampilan fisik yang dibutuhkan untuk melakukan permainan,

belajar mengembangkan sikap yang sehat terhadap dirinya sendiri sebagai makhluk biologis, belajar menyesuaikan diri dengan teman-teman seusianya, menempatkan diri sebagai seseorang yang memiliki peran sosial, menumbuhkan keterampilan dasar untuk membaca, menulis dan berhitung, mengembangkan dasar-dasar yang diperlukan setiap hari mengembangkan pengertian moral, belajar untuk mencapai kebebasan pribadi, mengembangkan sikap yang tepat terhadap kelompok.

3. Persepsi

a. Definisi Persepsi

Persepsi adalah penafsiran individu dari stimulus yang diperoleh melalui proses mengamati dan mengartikan sehingga memberikan makna terhadap suatu obyek atau kejadian.. Pengalaman dan proses belajar mempengaruhi seseorang dalam menginterpretasikan stimulus yang diperolehnya. Semakin banyak pengalaman maka semakin baik persepsi yang dimunculkan (Adriwati, 2014).

Persepsi merupakan stimulus yang diperoleh individu melalui panca indera yang kemudian diinterpretasikan sehingga individu tersebut mengetahui apa yang diinderanya. Kata lain dari persepsi adalah proses masuknya pesan atau informasi ke dalam otak manusia. Apa yang ada dalam pikiran, perasaan dan pengalaman individu menjadi bagian dari proses persepsi (Husaini, 2014).

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persepsi

Hanurawan (2010) menjelaskan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang, yaitu :

1) Demografi

a) Usia

Seseorang yang mempunyai usia lebih tua akan mempunyai perilaku dan nilai-nilai etis yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang usianya jauh lebih muda. Bertambahnya usia akan menambah pengalaman hidup yang dapat mempengaruhi pola pikir seseorang. Hal ini selaras dengan perkembangan moral yang terjadi dimana semakin baik tingkat perkembangan moral seseorang maka memiliki perilaku yang etis (Trevino, 1992 dalam Sipayung 2015). Artinya, orang-orang cenderung lebih etis saat tumbuh dewasa.

b) Jenis kelamin

Jenis kelamin digunakan untuk menganalisis atau mengidentifikasi perbedaan laki-laki dan perempuan (Muthmainah, 2006 dalam Sipayung, 2015). Hal ini menunjukkan adanya perbedaan dalam membuat suatu keputusan yang diambil. Penelitian yang dilakukan oleh Arlow (1991) dalam Elias (2010) menemukan bahwa perempuan memiliki sikap etik yang lebih baik

dibandingkan dengan pria, namun jika dilihat dari segi emosional pria lebih mampu mengendalikan emosinya dibandingkan wanita.

c) Suku atau budaya

Kebudayaan yang berbeda dapat mempengaruhi bagaimana informasi penglihatan itu diproses. Pengalaman budaya berperan penting dalam proses kognitif, karena tanggapan dan pikiran merupakan alat utama dalam kognitif yang bersumber darinya. Pengalaman seseorang yang merupakan akumulasi dari hasil berinteraksi dengan lingkungan masyarakat, letak geografis, latar belakang sosial, keterlibatan religius sangat menentukan persepsi terhadap suatu kegiatan dan keadaan. Kebudayaan dinyatakan sebagai segala sesuatu yang berhubungan erat dengan perilaku dan kepercayaan, maka meliputi berbagai hal dalam kehidupan manusia (Sutopo, 1996 dalam Nugroho, 2017).

2) Faktor situasi

Situasi adalah makna yang diberikan individu terhadap suatu keadaan atau interpretasi individu terhadap faktor-faktor sosial yang ditemui pada ruang dan waktu tertentu. Cara individu mendefinisikan suatu situasi memiliki konsekuensi terhadap perilakunya sendiri maupun terhadap orang lain.

Dalam suatu komunitas sosial, individu perlu mengorganisasikan, membangun dan menegosiasikan garis perilaku. Pencapaian tujuan tersebut membutuhkan pemahaman bersama tentang kegiatan-kegiatan di sekitar mereka untuk mengarahkan hidup bersosial dan berbudaya harmonis.

3) Faktor penerimaan

Pemahaman sebagai suatu proses kognitif akan sangat dipengaruhi oleh karakteristik kepribadian seorang pengamat. Karakteristik kepribadian itu adalah konsep diri, nilai dan sikap, pengalaman dimasa lampau dan harapan-harapan yang terdapat dalam dirinya. Seseorang yang memiliki konsep diri (*self concept*) tinggi dan selalu merasa dirinya secara mental dalam keadaan sehat cenderung melihat orang lain dari sudut tinjauan yang bersifat positif dan optimistik dibandingkan seseorang yang memiliki konsep diri yang buruk. Nilai dan sikap juga berpengaruh pada pendapat seseorang terhadap orang lain. Pengalaman di masa lalu sebagai dasar informasi juga menentukan pembentukan persepsi seseorang. Harapan-harapan sering kali memberikan semacam kerangka dalam diri seseorang untuk menentukan penilaian terhadap orang lain ke arah tertentu.

4) Objek sasaran

Selain faktor penerimaan dan faktor situasi, proses pembentukan persepsi dapat dipengaruhi oleh faktor objek. Persepsi dalam artian secara khusus, objek yang diamati adalah orang lain. Beberapa ciri yang terdapat dalam diri objek sangat memungkinkan untuk dapat memberikan pengaruh untuk menentukan terhadap terbentuknya persepsi.

Pengetahuan akurat tentang orang lain akan sangat berguna untuk mengatur hubungan saling interaksi diantara mereka, baik di masa kini maupun di masa mendatang (Baron & Byene, 2004). Persepsi dapat dijadikan sebagai kerangka berpikir untuk mempermudah dalam mengatur hubungan seseorang dengan orang lain. Selain bermanfaat dalam proses interaksi sosial, persepsi sebagai suatu gambaran penyederhanaan kesimpulan tentang orang lain, terkadang juga dapat menimbulkan masalah-masalah berkenaan dengan kesalahan persepsi. Kesalahan itu terutama karena sempitnya sudut tinjauan individu dalam mencoba memahami dan menilai orang lain.

Kozier (2004) menyatakan bahwa ada 4 faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang, diantaranya adalah

- a) Variabel demografis, meliputi usia, jenis kelamin dan ras.

- b) Variabel sosio-psikologis, meliputi faktor sosial dan emosional. Faktor sosial dapat berasal dari keluarga maupun lingkungan masyarakat.
- c) Tekanan sosial, diperoleh dari pengaruh teman kelompok yang dapat mempengaruhi persepsinya dalam menilai suatu masalah.
- d) *Cues to Action*, dapat berupa isyarat internal maupun eksternal misalnya perasaan tidak berdaya, anggapan orang lain terhadap keadaan orang terdekat yang menderita suatu penyakit.

4. Persepsi dalam lingkup *Health Belief Model* (HBM)

a. Definisi *Health Belief Model*

Health Belief Model (HBM) telah diperkenalkan sejak tahun 1950-an oleh para ahli psikologi sosial di *United States Public Service* untuk memaparkan kurangnya minat masyarakat dalam mengikuti kegiatan skrining TBC. Teori tersebut kemudian digunakan untuk mendeskripsikan perilaku masyarakat dalam menanggapi penyakit. Irwin Rosenstock mengembangkan model ini pada tahun 1966 dan menjelaskan upaya pencegahan yang meliputi pemeriksaan kesehatan dan imunisasi (Rosenstock, 1966 dalam Cao, Yue & Shu, 2014)

HBM merupakan teori yang paling sering digunakan dalam analisis perubahan perilaku kesehatan. Teori ini menegaskan bahwa

umumnya perilaku seseorang tergantung pada tingkat kepentingan yang dipikirkan sehingga memungkinkan seseorang untuk mencapai suatu tujuan. Tujuan yang dimaksud adalah untuk menghindari masalah kesehatan dengan tingkat keparahan potensial (Rosenstock, Strecher & Becker, 1998 dalam Hsieh & Tsai, 2013).

b. Konsep *Health Belief Model*

Clarke (2000) dalam Tarkang dan Zotor (2015) membagi *Health Belief Model* dalam 6 komponen yaitu :

1) *Perceived Susceptibility*

Perceived Susceptibility adalah persepsi seseorang untuk mengalami kerentanan terhadap suatu penyakit. Seseorang yang memiliki persepsi kerentanan terhadap suatu penyakit tinggi maka perilaku sehat yang dilakukan orang tersebut juga tinggi (Chamion dan Skinner 2008, dalam Hasbi 2012). Terkadang ada individu yang tidak menyadari bahwa dirinya memiliki risiko untuk rentan terhadap suatu penyakit, sehingga tidak melakukan tindakan pencegahan. Seseorang akan melakukan tindakan pencegahan apabila individu itu sendiri atau keluarganya rentan terhadap penyakit (Notoatmodjo, 2010).

2) *Perceived Severity*

Perceived Severity adalah persepsi individu berkaitan dengan perasaan akan keseriusan penyakit jika tidak segera dilakukan penanganan. Individu akan memikirkan akibat yang

mungkin muncul dari penyakit tersebut, seperti kondisi fisik yang buruk, depresi, penurunan kualitas kerja, masalah keluarga, serta kematian. Semakin banyak dampak atau akibat yang dipercaya akan terjadi maka semakin besar persepsi individu bahwa masalah tersebut merupakan suatu ancaman sehingga harus segera mengambil langkah penyelesaian.

3) *Perceived Benefits*

Perceived Benefits adalah persepsi terhadap manfaat dari metode yang disarankan untuk mengurangi risiko penyakit atau persepsi keuntungan yang mungkin didapat jika seseorang mau berusaha untuk mengurangi ancaman penyakit (Sadeghi, Mohammad & Mahnaz, 2012).

4) *Perceived Barriers*

Perceived barrier adalah persepsi hambatan atau menurunnya kenyamanan saat meninggalkan perilaku tidak sehat. Seseorang akan mempertimbangkan keefektifan sebuah perilaku dengan melihat kemungkinan kerugian yang didapatkan seperti memakan banyak waktu, emosi, biaya dan kenyamanan. Umumnya, seseorang tidak akan melakukan perilaku sehat apabila kerugian yang didapat melebihi keuntungan yang diperoleh (Jones & Bartlett, 2010)

5) *Cues to Action*

Cues to action adalah keyakinan seseorang untuk mengambil tindakan pencegahan melalui hasil analisis tanda atau sinyal yang muncul. Tanda atau sinyal tersebut berasal dari internal atau eksternal seperti media massa, nasihat dari orang terdekat dan informasi dari petugas (Cao, Chen & Wang, 2014).

6) *Self Efficacy*

Self Efficacy adalah kepercayaan seseorang mengenai kemampuannya untuk berperilaku hidup sehat (Hsieh & Tsai, 2013). *Self efficacy* dibagi menjadi dua yaitu *outcome expectancy* seperti menerima respon yang baik dan *outcome value* seperti menerima nilai sosial.

c. Faktor Modifikasi *Health Belief Model*

Becker dan Rosenstock (1984) dalam Tarkang dan Zotor (2015) menambahkan faktor lain yang mempengaruhi persepsi seseorang, diantaranya adalah variabel struktural (usia, jenis kelamin dan suku), variabel sosiopsikologi (ekonomi dan teman sebaya), dan variabel struktural (pengetahuan). Peran dari faktor modifikasi ini adalah untuk menyiapkan kondisi, baik persepsi individu maupun manfaat yang dirasakan dari tindakan pencegahan atau preventif.

5. *Bullying*

a) Definisi *Bullying*

Bullying merupakan perilaku yang menunjukkan permusuhan ketika seseorang atau sekelompok orang mencoba untuk mengganggu seseorang yang lemah dan dilakukan berulang-ulang baik secara fisik maupun verbal. Tindakan *bullying* yang marak dilakukan di lingkungan sekolah meliputi mengejek, menendang, menggunakan nama panggilan yang kurang baik dan memfitnah (Masdin, 2013).

b) Bentuk-Bentuk Perilaku *Bullying*

Bentuk-bentuk perilaku *bullying* dapat diuraikan secara rinci sebagai berikut :

a. *Bullying* Verbal

Bullying verbal merupakan bentuk *bullying* yang paling umum dilakukan baik oleh anak laki-laki maupun perempuan. *Bullying* verbal bisa berupa memberi julukan nama yang buruk, menghina, membentak, mengancam. Bentuk-bentuk perilaku *bullying* verbal tersebut dianggap sebagai perilaku yang umum terjadi di kalangan anak usia sekolah (Hertianjung, 2013).

b. *Bullying* Fisik

Bullying fisik merupakan bentuk *bullying* yang mudah diidentifikasi karena paling tampak diantara bentuk *bullying*

lainnya. *Bullying* fisik meliputi memukul/dipukul, mendorong/didorong, berkelahi dan mengambil barang. Anak yang melakukan *bullying* fisik biasanya cenderung terlibat dalam tindakan kriminal yang serius (Hertianjung, 2013).

c. *Bullying* Relasional

Bullying relasional merupakan *bullying* yang sangat sulit diidentifikasi dimana perilakunya bertujuan untuk merendahkan harga diri orang lain. *Bullying* relasional dapat dilakukan melalui sikap yang agresif, tertawa mengejek, lirik mata dan bahasa tubuh yang kasar (Hertianjung, 2013).

d. *Cyberbullying*

Cyberbullying merupakan perilaku agresif melalui jejaring sosial atau internet dan alat komunikasi yang dapat menimbulkan kerugian hingga menimbulkan pelecehan kepada korban *bullying* secara berulang-ulang (Budiarti, 2016). *Cyberbullying* umumnya diaplikasikan dengan menggunakan ponsel, *e-mail*, *chatting online*, serta ruang *online* seperti *Facebook*, *Messenger*, atau blog pribadi (Sari, 2016)

c) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku *Bullying*

Latip (2013) menjelaskan bahwa seseorang yang melakukan tindakan *bullying* biasanya dipengaruhi oleh lingkungan yang berada di sekitarnya. Beberapa faktor yang

mempengaruhi perilaku *bullying* diantaranya adalah kontribusi anak yang mempengaruhi tingkah lakunya, pola asuh keluarga terhadap anak yang kurang memberikan kasih sayang, salah dalam memilih teman, media cetak atau elektronika yang banyak menampilkan tayangan kekerasan seperti *bullying* dan iklim sekolah yang tidak nyaman.

d) Dampak *Bullying*

UNESCO (2017) menjelaskan bahwa ada beberapa dampak yang ditimbulkan dari perilaku *bullying*, diantaranya adalah

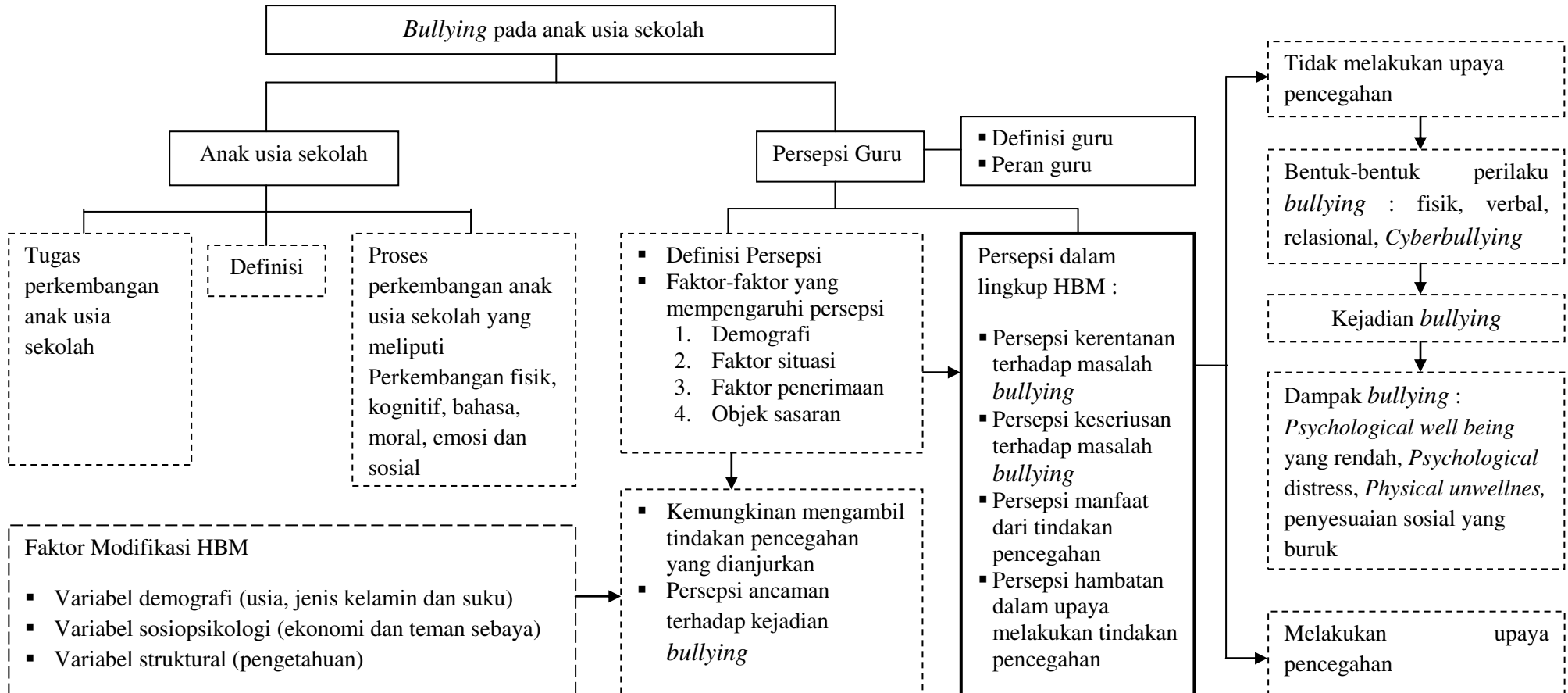
- a. *Psychological well being* yang rendah. Seperti merasa kecewa, emosi, harga diri rendah dan tidak percaya diri.
- b. *Psychological distress*. Memiliki rasa khawatir yang berlebihan, merasa tidak nyaman selama berada di sekolah, depresi yang menyebabkan nilai akademik menurun dan sulit untuk berkonsentrasi selama belajar di kelas.
- c. *Physical unwellnes*. Adanya masalah fisik yang ditandai dengan jelas penyebabnya dan dapat dikenali dengan diagnosa medis.
- d. Penyesuaian sosial yang buruk. Tidak mampu beradaptasi dengan lingkungan sosial orang lain dan tidak memiliki minat untuk melanjutkan jenjang pendidikan yang lebih tinggi.

e) Pencegahan *Bullying*

Abdullah (2013) menjelaskan bahwa kejadian *bullying* di sekolah dapat dicegah melalui beberapa langkah, diantaranya adalah

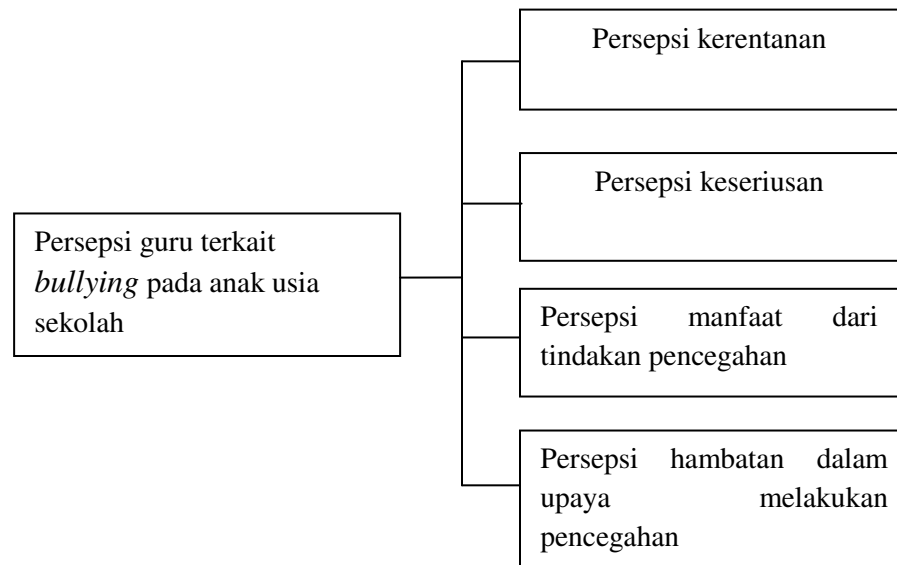
- 1) Membangun pemikiran dan pemahaman tentang kerugian yang didapatkan dari perilaku *bullying* kepada seluruh staf sekolah yang meliputi guru, kepala sekolah, orang tua dan siswa.
- 2) Menyusun strategi yang tepat sasaran agar anak yang menjadi korban *bullying* mau melaporkan pelaku *bullying* tanpa rasa khawatir dan tertekan.
- 3) Menekankan peraturan dan sanksi yang tegas terhadap bentuk perilaku kekerasan di sekolah dengan tetap menjaga pola pendidikan yang ramah tamah dan bernilai positif.
- 4) Mengajarkan kepada anak tentang cara melindungi diri dari perilaku *bullying* dan tidak menjadi pelaku.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Konsep *Health Belief Model* (Becker & Rosenstock, 1984 dalam Tarkang & Zotor, 2015)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep