



Gambaran Psikologis Pejabat Fungsional Pustakawan Sebagai Petugas Layanan Perpustakaan pada Masa Pandemi COVID-19 di Provinsi Riau

Thamrin Hasan¹; Hadriani² dan Yurnalis³

^{1,2,3}Perpustakaan Universitas Riau

Email: thamrinhasan17@gmail.com

Diajukan: 15-05-2021; Direview: 05-06-2021; Diterima: 10-06-2021; Direvisi: 26-06-2021

Abstrak

Pandemi COVID-19 mengakibatkan terjadinya gejala psikologis yang dahsyat. Gejala psikologis bukan saja dialami oleh petugas pengelola perpustakaan, tapi juga dialami petugas layanan di bidang lain. Patut diberikan pertanyaan, bagaimanakah gambaran psikologis pustakawan dalam melaksanakan tugasnya sebagai layanan perpustakaan? Hal ini layak untuk dapat diketahui. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran psikologis pustakawan sebagai petugas layanan perpustakaan pada masa pandemi COVID-19. Kajian menggunakan metode deskriptif. Sampel yang diteliti 94 orang pustakawan. Teknik pengambilan sampel secara penuh (*total sampling*). Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan model skala Likert. Teknik analisis data menggunakan analisis statistik deskriptif. Hasil penelitian secara keseluruhan menunjukkan bahwa gambaran psikologis pustakawan diperoleh nilai rerata total sebesar 4,35. Nilai skor rerata total ini berada pada skala interval 4,24 – 5,04. Hal ini menunjukkan bahwa gambaran psikologis pustakawan katagori tidak pernah mengalami gangguan mental secara psikologis. Tingkat gambaran psikologis pustakawan secara umum bernilai positif. Hasil penelitian ini berguna bagi perbaikan dan peningkatan dalam menetapkan strategi layanan perpustakaan terutama pada masa pandemi COVID-19 di Provinsi Riau. Simpulan penelitian menunjukkan bahwa gambaran tingkat psikologis nilainya berkatagori positif. Artinya adalah bahwa sikap, perilaku dan tindakan yang dimiliki pustakawan dalam melaksanakan tugasnya secara psikologis tidak mengalami penyimpangan.

Kata kunci: gambaran psikologis; pustakawan; layanan perpustakaan; dan COVID-19.

Abstract

The COVID-19 pandemic has caused tremendous psychological symptoms. Psychological symptoms are not only experienced by library management officers, but also experienced by service officers in other fields. The question should be asked, what is the psychological picture of the librarian in carrying out his duties as a library service? This is worth knowing. The purpose of this study was to determine the psychological picture of librarians as library service officers during the COVID-19 pandemic. The study uses a descriptive method. The sample studied was 94 librarians. Full sampling technique (total sampling). The research instrument used a questionnaire with a Likert scale model. The data analysis technique used descriptive statistical analysis. The results of the research as a whole show that the psychological picture of librarians obtained a total mean value of 4.35. This total mean score is on an interval scale of 4.24 – 5.04. This shows that the psychological picture of the librarian is the category of never experiencing a psychological mental disorder. The level of the librarian's psychological picture is generally positive. The results of this study are useful for improvement and improvement in setting library service strategies, especially during the COVID-19 pandemic in Riau Province. The conclusion of the study shows that the psychological level description is in the positive category. This means that the attitudes, behaviors and actions of the librarian in carrying out their duties psychologically do not experience deviations.

Keywords: psychological picture; librarian; library services; and COVID-19.

Pendahuluan

Pandemi merupakan suatu istilah dari wabah penyakit yang menyebar secara global meliputi wilayah geografis sangat luas. Istilah pandemi berbeda dengan istilah apa yang disebut dengan epidemi. Epidemi merupakan wabah penyakit yang awalnya hanya berada pada suatu wilayah tertentu saja dan terus menyebar secara luas. Pada saat epidemi tersebut menyebar secara luas ke berbagai negara di dunia, maka hal inilah yang disebut pandemi. (Mahanani, 2020). Penyakit COVID-19 di Wuhan, Tiongkok semulanya adalah wabah virus yang hanya terjadi di Wuhan, Tiongkok saja, tapi kemudian berkembang menjadi pandemi di berbagai negara di dunia.

Terjadinya perubahan kondisi dari situasi normal ke masa pandemi COVID-19, telah memberikan perubahan tersendiri terhadap perkembangan diri bagi pekerja layanan publik. Terkait kondisi pandemi COVID-19 yang mewabah di wilayah Indonesia memberikan dampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan mental. Perubahan pada diri pekerja atau petugas layanan publik terlebih khusus petugas jabatan fungsional pustakawan dapat bersifat fisiologis maupun patologis. Perubahan fisiologis merupakan perubahan yang terjadi pada semua sistem tubuh, baik fisik maupun psikologis atau mental. Sedangkan patologis merupakan perubahan yang disebabkan oleh suatu penyakit. Misalnya influenza, batuk yang dapat mengakibatkan tenggorokan jadi sakit (Herrington, 2017).

Karakteristik psikologis pustakawan sebagai pekerja layanan di perpustakaan terlihat dalam berbagai aktivitas layanan yang dilakukannya. Agresif dan sikap marah merupakan ciri utama yang dapat dijadikan indikator dalam melihat dan menilai mental para pustakawan. Sedangkan ciri lainnya dapat dilihat dan dinilai dari tingkat kecemasan, ketakutan, syok psikis dan penolakan yang selalu muncul dalam diri pustakawan. Data hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk Indonesia umur ≥ 15 tahun yang mengalami gangguan mental emosional atau stres adalah sebesar 6,0% atau sekitar 37,728 orang. Data ini sedikit mengalami penurunan jika dibandingkan dengan data hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2007 dimana prevalensi penduduk Indonesia umur ≥ 15 tahun yang mengalami gangguan mental emosional atau stres adalah sebesar 11,6 %5 (Jundillah., 2017).

International Labour Organizational (ILO) (dalam Halil, 2019), pada Oktober tahun 2000 tentang program dan kebijakan program kejiwaan dikatakan angkatan kerja di beberapa negara yaitu Finlandia, Jerman, Polandia, Inggris, dan Amerika Serikat menunjukkan bahwa stres di tempat kerja atau lingkungan kerja dapat mengakibatkan depresi erat pada pekerja dan meningkatkan kasus gangguan jiwa. Menurut laporan yang ada satu dari sepuluh pekerja mengalami depresi, kecemasan, stres, dan kehilangan semangat. Dalam beberapa kasus hal ini dapat menyebabkan pekerja kehilangan pekerjaan atau dirawat di rumah sakit

Menurut data WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia. Di Indonesia, dengan berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk; maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah. Gangguan jiwa yang terjadi berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang. Data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala

depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 6.1% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Menurut *National Alliance of Mental Illness* (NAMI) berdasarkan hasil sensus penduduk Amerika Serikat tahun 2013, di perkirakan 61.5 juta penduduk yang berusia lebih dari 18 tahun mengalami gangguan jiwa, 13,6 juta diantaranya mengalami gangguan jiwa berat seperti skizofrenia, dan gangguan bipolar. Jumlah penderita gangguan jiwa dari tahun ke tahun mengalami peningkatan (Maulana, dkk, 2019).

Penelitian ini penting dilakukan agar diketahui bagaimana mental atau psikologis pustakawan yang bekerja sebagai petugas layanan perpustakaan di Provinsi Riau. Peneliti akan mengukur dan menghitung perubahan kondisi psikologis yang dialami para pustakawan di berbagai institusi atau lembaga yang memiliki pejabat fungsional pustakawan. Penelitian ini penting untuk mendapatkan gambaran psikologis yang dialami pustakawan sebagai petugas layanan di perpustakaan pada masa pandemi covid-19. Penelitian ini menjadi dasar dalam menganalisis kondisi psikologis pada diri para pustakawan. Analisis hasil penelitian digunakan untuk membangun strategi dalam meminimalisir terjadinya gangguan mental atau psikologis, sehingga keberadaan para pustakawan semakin memberi manfaat terhadap layanan perpustakaan.

Tinjauan Pustaka

Secara umum definisi psikologi dapat diartikan sebagai ilmu yang mempelajari perilaku dan sikap seseorang. Jika ditelisik lebih spesifik, pengertian psikologi memiliki variasi dan keberagaman definisi. Tokoh pakar psikologi dari seluruh dunia banyak yang berbicara tentang pengertian psikologi. Plato dan Aristoteles mendefinisikan psikologi adalah ilmu pengetahuan yang mempelajari tentang hakikat jiwa dan mempelajari proses dari awal hingga akhir. Wilhem Wundt, mendefinisikan psikologi sebagai ilmu tentang kesadaran manusia. Kemudian, Garden Murphy mengemukakan bahwa psikologi adalah ilmu yang mempelajari respon yang diberikan oleh makhluk hidup terhadap lingkungannya. Lebih lanjut, Boring mengatakan bahwa psikologi adalah studi tentang hakikat manusia. Hilgert dan Clifford T. Morgan mengemukakan pula tentang pengertian psikologi. Beliau mengatakan psikologi adalah ilmu yang mempelajari tingkah laku manusia dan hewan. Woodworth dan Marquis, mengartikan psikologi sebagai ilmu yang mempelajari aktivitas individu sejak dalam kandungan hingga akhir hayat seseorang. Knight and Knight mengartikan psikologi sebagai ilmu yang mendalami pengalaman dan tingkah laku manusia secara tersistematis, baik secara normal ataupun adnormal. Selanjutnya, Jhon Locke memberikan pengertian bahwa cabang ilmu psikologi adalah semua pengetahuan yang mempelajari perasaan dan tanggapan seseorang. Menurut Reichard Mayer, psikologi adalah ilmu yang mempelajari perilaku, emosi, sikap, pemikiran dan perasaan seseorang. Singgih Dirgagunarsa, seorang pakar psikologi Indonesia mengartikan psikologi adalah ilmu yang mempelajari tingkah laku manusia dalam berbagai perspektif (Deepublish, 2015).

Tarwaka (2015), dalam bukunya *“Ergonomi Industri (Dasar-dasar Pengetahuan Ergonomi dan Aplikasi di Tempat Kerja)*, mengatakan bahwa stres merupakan tekanan psikologis yang dapat mengakibatkan terjadinya gangguan kesehatan baik secara fisik maupun mental atau psikis. Menurut hasil survey yang dilakukan *European Foundation for the Improvement of Working Condition* pada tahun 2000 membuktikan bahwa sekitar 28% pekerja melapor penyakit dan gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh stres terutama stres kronis. (Flin, O’Cornor, & Crihton, dalam Karima, 2014). Beberapa gangguan mental atau jiwa sering terjadi dikalangan

pekerja atau pegawai negeri sipil akibat beban kerja yang terlalu berat. Gangguan pada mental pekerja dapat mempengaruhi baik buruknya hasil kerja. Gangguan mental dapat terjadi pada siapa saja dan pada profesi pekerjaan apa saja. Hal ini terkait dengan sikap dan tingkah laku pekerja itu sendiri. Menurut Untari (2018) beberapa gangguan mental dapat terjadi pada manusia. Secara psikologis gangguan mental yang sering terjadi tersebut adalah: 1) agresif, 2) marah, 3) kecemasan, 4) kekacauan mental, 5) penolakan, 6) ketergantungan, 7) ketakutan, 8) manipulasi, 9) sedih dan kecewa, dan 10) syok psikis.

Brian Carrol, (dalam Asta, 2017), mengemukakan perilaku agresif adalah perilaku verbal maupun non-verbal yang menyalahkan atau melabel orang lain, dengan menggunakan kata-kata yang berlebihan, mengkritik berlebihan/ dengan tajam, meremehkan orang lain, menunjuk-nunjuk (menggunakan jari), mengacungkan pukulan (genggaman tangan), bersuara keras dan menekan, mata melotot, pose tubuh yang mengintimidasi. Agresivitas dapat diartikan sebagai salah satu atau bentuk perilaku yang hampir dimiliki oleh setiap orang. Berkowitz (2013) yang mendefinisikan bahwa agresi sebagai sebuah bentuk perilaku yang dimaksudkan untuk menyakiti seseorang, baik itu dengan fisik ataupun mental.

Bower dan bower (dalam Asta, 2017) mengungkapkan beberapa perilaku atau ciri-ciri agresivitas : 1) mengekspresikan perasaannya tanpa mengindahkan ataupun menyinggung perasaan orang lain, 2) Banyak berbicara dan dengan cara yang cepat, serta banyak membicarakan hal-hal yang berkaitan dengan dirinya, 3) Matanya tidak ekspresif, merendahkan orang lain dan selalu memalingkan muka, 4) Saat dipuji selalu membanggakan diri dan membuat seseorang memujinya malah merasa tersinggung, 5) Memiliki sikap yang ingin menang sendiri dan “sok tahu” , 6) Melakukan penyerangan terhadap orang yang tidak sependapat dengan dirinya, dan mengintimidasi seseorang, mendominasi dan juga terlalu mengontrol, 7) Selalu menyatakan ketidaksetujuannya dengan menyerang, dan 8) Selalu menyampaikan sesuatu dengan amarah dan juga meledak- ledak.

Kemudian, terkait dengan kebiasaan sikap marah. Orang-orang yang mudah marah atau menunjukkan kemarahan yang tidak perlu biasanya tidak menyadari kebiasaan mereka. Oleh sebab itu, akan lebih mudah jika meminta orang lain memberikan umpan balik jika sedang marah. Menurut Griffin (2011) terdapat beberapa langkah untuk mengatasi kemarahan, yaitu 1) menyadari dengan sendirinya bahwa dirinya mudah marah, 2) ketahui gejala kemarahan secara fisik, 3) ketahui gejala kemarahan secara emosional, 4) kenali adanya perubahan pola perilaku, 5) berusaha untuk bertanya pada diri sendiri tentang kemarahan yang dialami, 6) lakukan pengendalian diri, 7) perbaiki cara pandang terhadap kemarahan itu sendiri. Begitu pula dengan kecemasan, Kecemasan dan kegelisahan dapat dialami oleh siapapun. Menurut Riadi (2019), kecemasan atau *anxiety* adalah suatu kondisi psikologis atau bentuk emosi individu berupa ketegangan, kegelisahan, kekhawatiran yang berkenaan dengan perasaan terancam serta ketakutan oleh ketidakpastian di masa mendatang bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi. Kecemasan dengan intensitas wajar dapat dianggap memiliki nilai positif sebagai motivasi, tetapi apabila intensitasnya tinggi dan bersifat negatif dapat menimbulkan kerugian dan dapat mengganggu keadaan fisik dan psikis seseorang.

Kekacauan Mental sama dengan gangguan mental. Kekacauan mental dapat terjadi pada setiap orang. Dan sejauhmana setiap orang untuk dapat mengatasi segala problem dalam kehidupannya, sangat berarti dalam kelangsungan hidup. Mengingat berbagai peristiwa-peristiwa

yang traumatis kerap dialami banyak orang akhir-akhir ini, maka tak heran adanya pandemi COVID-19 juga sering dikaitkan dengan munculnya gangguan mental pada seseorang. Gejala dan tanda gangguan mental tergantung pada jenis gangguan jiwa yang dialami. Penderita bisa mengalami gangguan pada emosi, pola pikir, dan perilaku (Willy, 2020). Tindakan Penolakan yang sifatnya negatif tidak wajar untuk dilakukan. Tolak merupakan bentuk dasar dari kata menolak. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) kata menolak berarti proses, cara, perbuatan menolak. Dengan demikian, tindakan atau perbuatan penolakan dapat diartikan sebagai suatu sikap atau tindakan perbuatan yang dimunculkan baik secara sengaja ataupun secara tidak sengaja terhadap sesuatu objek yang sedang dihadapi oleh seseorang. Sudah dapat dipastikan bahwa setiap manusia sebagai makhluk bersosial, pernah melakukan sikap dan tindakan perbuatan menolak. Di samping itu, semua orang pun juga pasti pernah merasakan penolakan dalam hidupnya. Dengan demikian tindakan seseorang terkait dengan menolak dan ditolak secara sosial kultural merupakan sesuatu yang wajar adanya. Namun demikian penolakan yang tidak tepat pada aturan yang disepakati akan bernilai negatif.

Ketergantungan juga merupakan gangguan psikologis. Seseorang memiliki masalah ketergantungan cenderung mengekspresikan emosinya secepat mungkin, karena benaknya dipenuhi ketakutan ditinggalkan atau diabaikan oleh lawan bicaranya. Orang yang memiliki masalah ketergantungan selalu ingin membuat keputusan yang “benar”, yaitu keputusan yang diyakini dapat memuaskan mereka dan membuat mereka berhasil memenangkan perhatian sosok yang spesifik. Gejala ketergantungan kepada orang lain dapat diketahui dengan beberapa cara. Menurut Rube (2019), terdapat beberapa cara untuk mengetahui gejala ketergantungan kepada orang lain diantaranya adalah: 1) melakukan evaluasi diri, 2) menganalisis hubungan, 3) mengurangi rasa ketergantungan, 4) membangun hubungan yang sehat.

Kemudian rasa ketakutan dalam diri juga bagian dari gangguan psikologis. Setiap manusia pasti memiliki rasa ketakutan, tanpa terkecuali. Menurut Adnamazida (2013) dikatakan bahwa tidak ada seorangpun yang tidak memiliki ketakutan, tidak terkecuali seorang yang mengaku dirinya pemberani sekalipun. Ada orang yang takut dengan binatang tertentu, ada yang takut dengan ketinggian, takut apabila dikucilkan oleh komunitas, takut hidup menderita dan berbagai ketakutan lainnya. Ketakutan adalah suatu tanggapan emosi terhadap ancaman. Takut adalah suatu mekanisme pertahanan hidup dasar yang terjadi sebagai respons terhadap suatu stimulus tertentu, seperti rasa sakit atau ancaman bahaya. Berbohong merupakan bagian dari gangguan psikologis. Bohong atau manipulasi adalah menyatakan sesuatu tidak sesuai dengan kenyataan atau menyatakan sesuatu berlainan dengan sebenarnya. Bohong sering disebut juga dusta. Dalam bahasa Arab, bohong disebut *kadziba*. Musailamah mendapat gelar Al Kadzab karena ia suka berbohong. Berbohong atau berdusta termasuk akhlaq yang tercela karena akan merugikan orang lain (Tribun Jateng, 2019).

Rasa sedih dan kecewa yang teramat sangat berlebihan adalah bagian dari gangguan psikologis. Tentu saja tidak ada yang menginginkan untuk merasa sedih atau kesedihan, namun dalam sehari-hari pasti kita pernah merasa sedih. Menurut Wadiyah (2020), terdapat enam cara yang harus dilakukan untuk menghilangkan rasa sedih dan rasa kecewa. Keenam cara untuk menghilangkan rasa sedih dan rasa kecewa, yaitu: 1) melakukan olahraga yang cukup, 2) menghibur diri sendiri, 3) merencanakan kemenangan, 4) memandang sesuatu dari titik yang berbeda, 5) menolong orang yang tidak mampu, dan 6) berdoa dengan penuh keteguhan.

Menurut Willy (2018) Syok adalah kondisi di mana tekanan darah turun secara drastis, sehingga terjadi gangguan aliran darah dalam tubuh. Aliran darah yang terganggu membuat pasokan nutrisi dan oksigen yang berperan pada sel dan organ tubuh agar berfungsi secara normal, menjadi terhambat. Syok dapat memburuk dengan cepat, maka penanganannya harus segera dilakukan. Jika tidak, syok dapat menyebabkan komplikasi bahkan kematian. Syok merupakan keadaan gawat darurat yang membutuhkan diagnosis cepat agar penanganannya dapat segera dilakukan. Syok dapat didiagnosis dengan melihat gejala yang muncul, serta melihat tanda-tanda klinis, seperti denyut jantung yang cepat dan lemah, serta tekanan darah yang menurun. Kejadian traumatis dapat menyebabkan syok, sedih, ketakutan, hingga cemas berlebih yang sifatnya berkepanjangan. Meskipun reaksi setiap orang dalam menghadapi trauma berbeda-beda, tetap saja dibutuhkan penanganan terhadap pemulihan trauma tersebut. Trauma psikis adalah suatu keadaan trauma psikologis yang menimpa seseorang dan bersifat menyakitkan. Trauma ini bisa membuat pengalaman hidup menjadi lebih seram, sehingga membuatnya kesulitan tidur hingga mengganggu aktivitasnya sehari-hari. Jika tidak segera ditangani, trauma psikis dapat menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan mental seseorang (Halodoc, 2018).

Metode Penelitian

Perubahan psikologis (gangguan mental) merupakan variabel dalam kajian ini. Variabel kajian terdiri dari 10 aspek, yaitu: 1) agresif, 2) marah, 3) kecemasan, 4) kekacauan mental, 5) penolakan, 6) ketergantungan, 7) ketakutan, 8) manipulasi, 9) sedih dan kecewa, 10) syok. Populasi penelitian adalah pejabat fungsional pustakawan yang ada di Provinsi Riau, yaitu sebanyak 101 orang pustakawan.

Tabel 1. Jumlah Populasi Pejabat Fungsional Pustakawan Provinsi Riau Tahun 2020

No.	Jenis Perpustakaan	Jumlah
1	Perpustakaan Sekolah	6
2	Perpustakaan Perguruan Tinggi	41
3	Perpustakaan Khusus	1
4	Perpustakaan Umum Provinsi	43
5	Perpustakaan Umum Kab/Kota	10
Jumlah Total		101

Sumber: *Perpusnas RI, 2020*.

Pengambilan sampel dilakukan tidak dengan cara *probability sampling*, tetapi ditetapkan secara keseluruhan populasi (*total sampling*). Namun, setelah angket dikirim melalui *google form* ternyata data terkumpul sebanyak 94, sedangkan 7 responden tidak mengisi angket. Sehingga jumlah sampel penelitian yang diolah berjumlah 94 responden atau sebesar 93,07%.

Jenis data kajian ini adalah data primer, yang didapat melalui penyebaran angket. Angket dalam bentuk kuesioner terdiri dari berbagai macam pernyataan tertulis deskriptor variabel gambaran psikologis (gangguan mental) pustakawan dalam melaksanakan tugas layanan perpustakaan. Kuesioner ditujukan kepada pustakawan aktif yang terdaftar pada Perpustakaan Nasional RI, tahun 2020. Jawaban responden dapat dianalisis dengan baik, sehingga hasilnya berguna untuk mengambil suatu simpulan. Kuesioner dibuat dengan skala Likert, dimana penilaian

jawaban responden dikelompokkan menjadi lima tingkatan yaitu: selalu (1), sering (2), kadang-kadang (3), jarang (4) dan tidak pernah (5) dan atau sebaliknya.

Lokasi penelitian di Provinsi Riau. Fokus kajian terkait dengan gambaran psikologis pejabat fungsional pustakawan sebagai petugas layanan perpustakaan pada masa pandemi COVID-19. Analisis data untuk mendapatkan konklusi akhir kajian yang dilakukan adalah menggunakan metode deskriptif kuantitatif melalui pemaparan persentase. Metode ini bertujuan untuk mendeskripsikan, mencatat, menganalisis, dan menginterpretasikan kondisi yang terjadi. (Mardalis, 2015). Kemudian, data dihitung persentasenya, dan diinterpretasikan. Untuk menghitung persentase digunakan formula sebagai berikut :

$$P = \frac{F}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Porsentase

F = Jumlah jawaban sementara

N = Jumlah responden

Metode pengukuran data menggunakan Skala Likert dengan pilihan jawaban sebagai berikut : selalu (1), sering (2), kadang-kadang (3), jarang (4), tidak pernah (5), dan sebaliknya.

Menentukan skor rata rata :

$$X = \frac{(S1 \times F1) + (S2 \times F2) + (S3 \times F3) + (S4 \times F4) + (S5 \times F5)}{N}$$

Keterangan :

X : Skor rata rata

(S1.....S5) : Skor pada skala 1 sampai 5

F : Frekuensi jawaban pada satu skala

N : Sampel yang diolah

Untuk memposisikan jawaban responden tentang gambaran psikologis dimasa pandemi COVID-19 pejabat fungsional pustakawan, digunakan skala interval yang menggambarkan posisi yang sangat negatif ke posisi yang sangat positif dengan rumus skala interval sebagai berikut.

$$\text{Skala interval } \{a (m-n) : b\}$$

Keterangan :

a = Jumlah atribut

m = skor tertinggi

n = skor terendah

b = Jumlah skala penilaian yang ingin dibentuk

Skala interval yang didapat $\{1 (5-1) : 5\} = 0.8$
 Sehingga diperoleh kriteria penilaian sebagai berikut

Tabel 2. Kriteria Penilaian Berdasarkan Skala Likert

Skala (+) (-)	Kategori Penilaian
4,25 - 5,04	Tidak Pernah/ Selalu
3,43 - 4,23	Jarang/ Sering
2,62 - 3,42	Kadang-kadang
1,82 - 2,61	Sering/ Jarang
1,00 - 1,80	Selalu/ Tidak Pernah

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Pejabat Fungsional Pustakawan

Responden dalam penelitian ini adalah semua pejabat fungsional pustakawan yang terdapat di kabupaten/kota dalam wilayah Provinsi Riau, yaitu sejumlah 101 orang yang bertugas di perpustakaan umum, perpustakaan sekolah, perpustakaan khusus, dan perpustakaan perguruan tinggi. Akan tetapi dari jumlah 101 responden yang dikirimkan kuesioner melalui *google form* secara daring, terdapat 7 diantaranya yang tidak mengisi dan tidak mengirimkan jawaban kuesioner. Artinya dapat dikatakan bahwa jumlah partisipan yang tidak memiliki kesempatannya untuk berpartisipasi dalam pelaksanaan penelitian ini adalah sebesar 6,93%. Sehingga dengan demikian, data responden yang dapat terhimpun dalam penelitian ini sebanyak 94 responden atau sebesar 93,07%. Penyebaran kuesioner *google form* kepada responden, diperoleh data mengenai karakteristik responden. Data karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 3 dan 4.

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Pendidikan

Karakteristik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Umur :		
20 - 25 Tahun	4	4,26%
26 - 30 Tahun	6	6,38%
31 - 35 Tahun	4	4,26%
36 - 40 Tahun	18	19,15%
41 - 45 Tahun	16	17,02%
46 - 50 Tahun	26	27,66%
51 - 55 Tahun	11	11,70%
56 - 60 Tahun	9	9,57%
Total	94	100%
Jenis Kelamin :		
Pria	31	32,98%
Wanita	63	67,02%
Total	94	100%
Pendidikan Terakhir :		
SMA/Sederajat	2	2,13%
D-2	6	6,38%
D-3	6	6,38%
S-1	63	67,02%
S-2	15	15,96%
S-3	2	2,13%
Total		100%

Sumber: *Data Hasil Olahan, 2020.*

Tabel 4. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jabatan, Masa Kerja, Jenis Perpustakaan, Status, dan Unit Kerja

Karakteristik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Jabatan Fungsional :		
Pustakawan Pelaksana	2	2,13%
Pustakawan Mahir	9	9,57%
Pustakawan Penyelia	4	4,25%
Pustakawan Ahli Pertama	25	26,60%
Pustakawan Ahli Muda	36	38,30%
Pustakawan Ahli Madya	18	19,15%
Pustakawan Ahli Utama	0	0,00%
Total	94	100%
Masa Kerja :		
01 - 05 Tahun	2	2,13%
06 - 10 Tahun	2	2,13%
11 - 15 Tahun	39	41,49%
16 - 20 Tahun	12	12,76%
21 - 25 Tahun	19	20,21%
26 - 30 Tahun	8	19,15%
31 - 35 Tahun	6	6,38%
36 - 40 Tahun	6	6,38%
Total	94	100%
Karakteristik		
Frekuensi (F)		
Persentase (%)		
Jenis Perpustakaan :		
Perpustakaan Umum	51	54,26%
Perpustakaan Sekolah	4	4,30%
Perpustakaan Khusus	1	1,10%
Perpust Perguruan Tinggi	38	40,43%
Total	94	100%
Status :		
Lajang	6	6,40%
Kawin/Menikah	87	92,60%
Cerai Hidup	0	0,00%
Cerai Mati	1	1,10%
Total	94	100%
Institusi/Unit Kerja :		
Dispersip Provinsi	43	45,74%
Dispersip Kabupaten/Kota	8	8,51%
Sekolah	4	4,30%
Perguruan Tinggi	38	40,43%
Kantor lainnya	1	1,10%
Total	94	100%

Sumber: *Data Hasil Olahan, 2020.*

Banyak hal yang menarik perhatian bila data yang diperoleh dipaparkan secara saksama. Mari kita perhatikan data karakteristik responden yang telah diperoleh. Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 94 responden kelompok usia 46 - 50 tahun merupakan usia dominan, yaitu dengan jumlah 26 atau sebesar 23,05%. Kelompok usia yang terbesar jumlahnya ini menunjukkan bahwa sumber daya manusia perpustakaan sudah harus menjadi perhatian yang sangat serius. Peningkatan kompetensi dan pengembangan diri para pustakawan pada kelompok usia ini harus menjadi pertimbangan, karena pada kelompok usia ini mereka merupakan kelompok yang sangat produktif dan sangat matang dalam menjalankan tugas kepustakawanan. Disisi lain, kelompok umur 20 -25 tahun. Menunjukkan jumlah sangat sedikit yakni sebanyak 4 atau sebesar 4,26%. Di samping itu, yang menjadi pekerjaan yang sangat berat bagi aparat pemerintah sebagai pengambil kebijakan, yaitu kelompok umur 56 -60 tahun yang akan memasuki masa berakhirnya tugas sebagai pustakawan. Jumlah kelompok usia ini memang tidak terlalu besar, hanya sebanyak 9 atau 9,57%.

Pada kelompok ini pun secara psikologis sangat mempengaruhi kinerja yang dihasilkannya. Umur 56 -60 tahun sudah rentan dengan berbagai penyakit yang mungkin terjadi.

Jenis kelamin merupakan hal pokok dalam pelaksanaan pekerjaan. Jenis kelamin perempuan bila dibandingkan dengan laki-laki biasanya menunjukkan jumlah yang lebih dominan. Tabel 3 menunjukkan jumlah wanita ternyata memang lebih dominan dari pria. Dalam penelitian ini jumlah wanita 63 atau sebesar 67,02%, sedangkan pria 31 atau 32,98%. Demikian halnya, pendidikan terakhir pustakawan menjadi sesuatu yang berhubungan dengan keprofesionalan dan kompetensi yang dimiliki. Data karakteristik responden pada tabel 3 diketahui tingkat pendidikan terbanyak adalah pendidikan sarjana (S-1), yaitu 63 atau 67%. Urutan kedua adalah magister (S-2), yaitu 15 atau 15,96%. Pendidikan D-2 dan D-3 masing-masing 6 atau 6,38%. Pendidikan SMA sebanyak 2 atau 2,13%. Pendidikan doktoral (S-3) sebanyak 2 atau 2,13%.

Terkait dengan jenis jabatan dapat dilihat pada tabel 4. Data menunjukkan jumlah responden terbanyak adalah ahli muda, yaitu 36 atau 38,30%. Kemudian, jabatan ahli pertama 25 atau sebesar 26,60%. Disusul berikutnya ahli madya, sebanyak 18 atau sebesar 19,15%. Di samping itu, terkait dengan tingkat jabatan pustakawan terampil diperoleh data jumlah pustakawan pelaksana sebanyak 2 atau 2,13%. Pustakawan mahir 9 atau 9,57%. Kemudian, pustakawan penyelia 4 atau 4,25%. Dari berbagai macam tingkat jabatan, tidak ditemukan satu pun data berada pada jabatan paling tinggi yaitu jabatan pustakawan ahli utama. Berikutnya, masa kerja pustakawan sangat beragam. Tabel 4 menunjukkan bahwa masa kerja yang paling lama adalah 36 – 40 tahun, yaitu 6 atau 6,38%. Jumlah pustakawan paling banyak berada pada masa kerja 11- 15 tahun, yaitu 39 atau 41,49%. Kemudian, masa kerja 01 – 05 tahun dan 06 – 10 tahun terdapat masing-masing 2 atau 2,13%. Selanjutnya, masa kerja 16 – 20 tahun sebanyak 12 atau 12,76%. Masa kerja 21 – 25 tahun sebanyak 19 atau 20,21%. Kemudian, masa kerja 26 – 30 tahun sebanyak 8 atau 19,15%. Serta masa kerja 31 – 35 tahun sebanyak 6 atau sebesar 6,38%.

Jenis perpustakaan yang direkomendasikan Badan Perpustakaan RI sesuai dengan undang-undang perpustakaan adalah perpustakaan umum, sekolah, perguruan tinggi, dan khusus. Tabel 4 menunjukkan jumlah pustakawan pada masing-masing jenis perpustakaan. Pertama, perpustakaan umum 51 atau 54,26%. Kedua, perpustakaan perguruan tinggi 38 atau 40,43%. Ketiga, perpustakaan sekolah 4 atau 4,3%. Kemudian keempat, perpustakaan khusus 1 atau 1,1%. Status jabatan fungsional pustakawan merupakan identitas diri para pustakawan. Status dimaksud adalah kawin/menikah, lajang, cerai hidup, dan cerai mati/meninggal. Tabel 4 menunjukkan status pustakawan sebagai berikut: status lajang sejumlah 6 atau 6,4%. Status kawin atau sudah menikah 87 atau 97%. Status cerai hidup tidak dimiliki sama sekali, sedangkan status cerai mati/ meninggal 1 atau sebesar 1,1%. Kemudian, instansi tempat tugas para pejabat fungsional pustakawan sesuai Tabel 4 menunjukkan bahwa Dinas Perpustakaan dan Arsip Provinsi Riau (Dispersip) sebanyak 43 atau 45,74%. Institusi perguruan tinggi 38 orang atau sebesar 40,43%. Kemudian, institusi Dispersip Kab/Kota sebanyak 8 atau 8,51%. Instansi sekolah sejumlah 4 atau 4,3%. Serta instansi kantor lainnya diperoleh sebanyak 1 atau 1,1%.

Gambaran Psikologis

Secara komprehensif terkait dengan gambaran psikologis para pejabat fungsional pustakawan dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Rekapitulasi Hasil Perhitungan Aspek Psikologis
Pejabat Fungsional Pustakawan

Aspek	Pernyataan	Jawaban Responden						%						Score						Mean
		SL	SR	KD	JR	TP	Jml	SL	SR	KD	JR	TP	Jml	SL	SR	KD	JR	TP	Jml	
Agresif	Butir 1	1	2	3	6	82	94	1,06	2,13	3,19	6,38	87,2	100	1	4	9	24	410	448	4,8
	Butir 2	2	0	1	6	85	94	2,13	0	1,06	6,38	90,4	100	2	0	3	24	425	454	4,8
	Butir 3	0	2	1	3	88	94	0	2,13	1,06	3,19	93,6	100	0	4	3	12	440	459	4,9
	Butir 4	1	0	0	6	87	94	1,06	0	0	6,38	92,6	100	1	0	0	24	435	460	4,9
	Butir 5	66	9	15	0	4	94	70,2	9,57	16	0	4,26	100	330	36	45	0	4	415	4,4
Nilai Rerata Total																				4,8
Tindakan Marah	Butir 1	68	7	13	4	2	94	72,3	7,45	13,8	4,26	2,13	100	340	28	39	8	2	417	4,4
	Butir 2	78	10	4	0	2	94	83	10,6	4,26	0	2,13	100	390	40	12	0	2	444	4,7
	Butir 3	0	1	4	6	83	94	0	1,06	4,26	6,38	88,3	100	0	2	12	24	415	453	4,8
	Butir 4	71	15	5	1	2	94	75,5	16	5,32	1,06	2,13	100	355	60	15	2	2	434	4,6
	Butir 5	76	12	4	2	0	94	80,9	12,8	4,26	2,13	0	100	380	48	12	4	0	444	4,7
Nilai Rerata Total																				4,6
Kecemasan	Butir 1	0	2	17	11	64	94	0	2,13	18,1	11,7	68,1	100	0	4	51	44	320	419	4,5
	Butir 2	55	9	15	8	7	94	58,5	9,57	16	8,51	7,45	100	275	36	45	16	7	379	4,0
	Butir 3	1	2	5	5	81	94	1,06	2,13	5,32	5,32	86,2	100	1	4	15	20	405	445	4,7
	Butir 4	0	1	5	14	74	94	0	1,06	5,32	14,9	78,7	100	0	2	15	48	370	435	4,6
	Butir 5	70	16	6	2	0	94	74,5	17	6,38	2,13	0	100	350	64	18	4	0	436	4,6
Nilai Rerata Total																				4,5
Kekacauan Mental	Butir 1	0	0	8	12	74	94	0	0	8,51	12,8	78,7	100	0	0	24	48	370	442	4,7
	Butir 2	0	0	5	7	82	94	0	0	5,32	7,45	87,2	100	0	0	15	28	410	453	4,8
	Butir 3	70	14	7	2	1	94	74,5	14,9	7,45	2,13	1,06	100	350	56	21	4	1	432	4,6
	Butir 4	86	5	0	3	0	94	91,5	5,32	0	3,19	0	100	430	20	0	6	0	456	4,9
Nilai Rerata Total																				4,8
Tindakan Penolakan	Butir 1	0	2	7	23	62	94	0	2,13	7,45	24,5	66	100	0	4	21	92	310	427	4,5
	Butir 2	1	3	2	16	72	94	1,06	3,19	2,13	17	76,6	100	1	6	6	64	360	437	4,6
	Butir 3	57	7	16	9	5	94	60,6	7,45	17	9,57	5,32	100	285	28	48	18	5	384	4,1
	Butir 4	83	6	3	2	0	94	88,3	6,38	3,19	2,13	0	100	415	24	9	4	0	452	4,8
	Butir 5	23	1	2	15	53	94	24,5	1,06	2,13	16	56,4	100	23	2	6	60	265	356	3,8
Nilai Rerata Total																				4,4
Ketergantungan	Butir 1	54	10	3	3	24	94	57,4	10,6	3,19	3,19	25,5	100	270	40	9	6	24	349	3,7
	Butir 2	3	2	7	11	71	94	3,19	2,13	7,45	11,7	75,5	100	3	4	21	44	355	427	4,5
	Butir 3	25	6	11	7	45	94	26,6	6,38	11,7	7,45	47,9	100	25	12	33	28	225	323	3,4
	Butir 4	30	3	8	7	46	94	31,9	3,19	8,51	7,45	48,9	100	30	6	24	28	230	318	3,4
	Butir 5	77	7	6	2	2	94	81,9	7,45	6,38	2,13	2,13	100	385	28	18	4	2	437	4,6
Nilai Rerata Total																				3,9
Ketakutan	Butir 1	25	2	14	16	37	94	26,6	2,13	14,9	17	39,4	100	25	4	42	64	185	320	3,4
	Butir 2	0	0	3	4	87	94	0	0	3,19	4,26	92,6	100	0	0	9	16	435	460	4,9
	Butir 3	0	0	3	5	86	94	0	0	3,19	5,32	91,5	100	0	0	9	20	430	459	4,9
	Butir 4	0	2	3	6	83	94	0	2,13	3,19	6,38	88,3	100	0	4	9	24	415	452	4,8
	Butir 5	62	4	1	11	16	94	66	4,26	1,06	11,7	17	100	310	16	3	22	16	367	3,9
Nilai Rerata Total																				4,4
Manipulasi	Butir 1	56	4	8	4	22	94	59,6	4,26	8,51	4,26	23,4	100	280	16	24	8	22	350	3,7
	Butir 2	9	10	13	9	53	94	9,57	10,6	13,8	9,57	56,4	100	9	20	39	36	265	369	3,9
	Butir 3	23	5	5	6	55	94	24,5	5,32	5,32	6,38	58,5	100	23	10	15	24	275	347	3,7
	Butir 4	1	1	6	12	74	94	1,06	1,06	6,38	12,8	78,7	100	1	2	18	48	370	439	4,7
Nilai Rerata Total																				4,0

Sambungan Tabel 5.

Aspek	Pernyataan	Jawaban Responden						%						Score						Mean
		SL	SR	KD	JR	TP	Jml	SL	SR	KD	JR	TP	Jml	SL	SR	KD	JR	TP	Jml	
Sedih dan Kecewa	Butir 1	34	4	1	5	50	94	36,2	4,26	1,06	5,32	53,2	100	34	8	3	20	250	315	3,4
	Butir 2	42	2	3	1	46	94	44,7	2,13	3,19	1,06	48,9	100	42	4	9	4	230	289	3,1
	Butir 3	4	7	10	5	68	94	4,26	7,45	10,6	5,32	72,3	100	4	14	30	20	340	408	4,3
	Butir 4	65	5	8	3	13	94	69,1	5,32	8,51	3,19	13,8	100	325	20	24	6	13	388	4,1
	Butir 5	30	5	12	16	31	94	31,9	5,32	12,8	17	33	100	30	10	36	64	155	295	3,1
Nilai Rerata Total																				3,6
Syok Psikis	Butir 1	2	2	8	15	67	94	2,13	2,13	8,51	16	71,3	100	2	4	24	60	335	425	4,5
	Butir 2	45	10	13	8	18	94	47,9	10,6	13,8	8,51	19,1	100	225	40	39	16	18	338	3,6
	Butir 3	1	3	2	5	83	94	1,06	3,19	2,13	5,32	88,3	100	1	6	6	20	415	448	4,8
	Butir 4	0	1	7	12	74	94	0	1,06	7,45	12,8	78,7	100	0	2	21	48	370	441	4,7
	Butir 5	0	0	2	14	78	94	0	0	2,13	14,9	83	100	0	0	6	56	390	452	4,8
Nilai Rerata Total																				4,5

Sumber: *Data Hasil Olahan, 2020.*

Tabel 5. dapat dijelaskan bahwa terdapat 10 aspek gangguan mental akibat perubahan psikologis. Aspek tersebut terdiri dari: aspek agresif, marah, kecemasan, kekacauan mental, penolakan, ketergantungan, ketakutan, manipulasi, sedih dan kecewa, serta syok psikis. Gangguan mental yang terjadi akan berimbas terhadap layanan perpustakaan. Akibatnya, ketika gangguan mental telah terindikasi pada petugas layanan perpustakaan boleh jadi layanan perpustakaan tidak akan dirasakan optimal bagi pemustaka. Namun demikian, data yang diperoleh menunjukkan hasil yang dapat membanggakan. Hasil yang diperoleh sejalan dengan kenyataan bahwa layanan perpustakaan pada masa pandemi COVID-19 tetap terlaksana dengan baik tanpa adanya gangguan mental yang berarti pada diri para pustakawan.

Aspek agresif yang ditinjau dalam penelitian ini menunjukkan hasil yang positif. Artinya adalah bahwa tingkat keagresifan yang ada pada diri pustakawan tidak bersifat negatif. Untuk mengukur tingkat agresif dilakukan alat ukur menggunakan kuesioner. Alat ukur ini telah diuji validas dan reliabilitasnya. Status valid dilihat dari r_{hitung} lebih besar dari r_{tabel} , yaitu 0,361. Sedangkan uji reliabilitas diperoleh hasil $r_i = 0,916$. Angka ini menunjukkan bahwa instrumen yang dipakai mempunyai tingkat keandalan sangat kuat, karena berada pada skala 0,80 – 1,000. Pada bagian aspek agresif terdapat lima butir pernyataan. Dari kelima butir pernyataan yang diajukan kepada para pustakawan hasilnya menunjukkan nilai rerata sebesar 4,8.

Kemudian, sikap marah juga menjadi hal yang penting dilihat. Data penelitian menunjukkan bahwa dari lima butir pernyataan yang diajukan kepada para pustakawan diperoleh hasil reratanya sebesar 4,6. Selanjutnya, tingkat kecemasan menunjukkan bahwa dari lima butir pernyataan yang diajukan diperoleh hasil reratanya 4,5. Berikutnya, kekacauan mental menunjukkan bahwa dari empat butir pernyataan yang diajukan diperoleh hasil reratanya 4,8. Untuk melihat tindakan penolakan dapat pula ditunjukkan bahwa dari lima butir pernyataan yang diajukan diperoleh hasil rerata 4,4. Aspek sikap ketergantungan menunjukkan bahwa dari lima butir pernyataan yang diajukan diperoleh hasil reratanya 3,9. Aspek sikap ketakutan menunjukkan bahwa dari lima butir pernyataan yang diajukan diperoleh hasil rerata 4,4. Aspek sikap manipulasi menunjukkan bahwa dari empat butir pernyataan yang diajukan diperoleh hasil rerata 4,0. Aspek sedih dan kecewa menunjukkan bahwa dari lima butir pernyataan yang diajukan diperoleh hasil rerata 3,6. Terakhir adalah aspek syok psikis, aspek ini menunjukkan bahwa dari lima butir pernyataan yang diajukan diperoleh hasil rerata sebesar 4,5.

Secara komprehensif, gambaran psikologis pejabat fungsional pustakawan dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Rekapitulasi Data Hasil Gambaran Psikologis Pejabat Fungsional Pustakawan

Aspek Pernyataan yang Dinilai	Katagori Penilaian	Rerata Score
1. Sikap Keagresifan	Tidak Pernah (+)	4,8
2. Tindakan Marah	Tidak Pernah (+)	4,6
3. Sikap Kecemasan	Tidak Pernah (+)	4,5
4. Kekacauan Mental	Tidak Pernah (+)	4,8
5. Sikap Penolakan	Tidak Pernah (+)	4,4
6. Sikap Ketergantungan	Jarang (+) (-)	3,9
7. Sikap Ketakutan	Tidak Pernah (+)	4,4
8. Sikap Manipulasi	Jarang (+) (-)	4,0
9. Sedih dan Kecewa	Jarang (+) (-)	3,6
10. Syok Psikis	Tidak Pernah (+)	4,5
Nilai Rerata Total		43,5/10 = 4,35

Sumber: *Data Hasil Olahan, 2020.*

Tabel 6. merupakan data hasil rekapitulasi gambaran psikologis para pustakawan. Data dikelompokkan atas dua kelompok, yaitu: pertama kelompok berkategori penilaian dengan atribut tidak pernah (TP). Ini berarti sikap dan perilaku yang dimiliki para pustakawan bernilai baik atau positif dan tidak terindikasi negatif. Sedangkan, kelompok kedua kelompok berkategori penilaian dengan atribut Jarang (JR). Ini berarti sikap, perilaku dan tindakan yang dilakukan sudah terindikasi bernilai negatif terhadap unsur yang dinilai. Unsur yang terindikasi bernilai negatif terdapat pada aspek yang bersikap ketergantungan, manipulasi, rasa sedih dan kecewa. Dengan demikian, walaupun terdapat sebagian kecil unsur yang dinilai bersikap negatif, namun secara keseluruhan diperoleh nilai rerata total sebesar 4,35. Hal ini menunjukkan bahwa gambaran psikologis pejabat fungsional pustakawan masih berada dalam katagori Tidak Pernah (TP), dan dapat dinyatakan bahwa tingkat gambaran psikologis para pejabat fungsional pustakawan bernilai positif.

Penutup

Sebagai penutup pada bagian ini dapat diberikan simpulan bahwa pada masa pandemi COVID-19 di Provinsi Riau gambaran psikologis para pejabat fungsional pustakawan tidak terdapat yang mengalami gangguan mental dalam melaksanakan tugasnya sebagai pelayan perpustakaan. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan dapat diambil simpulan bahwa : gambaran psikologis pustakawan, dikelompokkan atas dua kelompok. Pertama, kelompok penilaian berkategori tidak pernah (TP). Katagori ini, memiliki arti bahwa sikap, perilaku dan tindakan yang dimiliki tidak mengalami penyimpangan mental atau kejiwaan. Hal ini, dapat dinyatakan bernilai baik atau positif. Kedua kelompok penilaian berkategori Jarang (JR). Ini berarti sikap, perilaku dan tindakan yang dilakukan oleh pejabat fungsional pustakawan sudah terindikasi bernilai negatif terhadap aspek mental yang dinilai. Adapun, aspek mental atau kejiwaan yang terindikasi bernilai negatif adalah aspek sikap ketergantungan, manipulasi, rasa sedih dan kecewa. Secara keseluruhan gambaran psikologis pejabat fungsional pustakawan, diperoleh nilai rerata total 4,35. Nilai skor rerata total ini berada pada skala interval 4,24 – 5,04. Hal ini, menunjukkan bahwa gambaran psikologis pejabat fungsional pustakawan berada dalam katagori tidak pernah mengalami penyimpangan. Dengan demikian, dapat dinyatakan bahwa tingkat gambaran psikologis para pejabat fungsional pustakawan secara umum bernilai positif.

Daftar Pustaka

- Adnamazida, Rizqi. (2013). Ketakutan Terbesar Manusia dalam Hidup. Diambil 11 Oktober 2020, from. <https://www.finansialku.com/ketakutan-dasar-manusia/>
- Asta, Derina. 2017. Jenis-jenis Agresivitas dalam Ilmu Psikologi. Diambil 12 Juni 20, from. <https://dosenpsikologi.com/jenis-jenis-agresivitas>
- Berkowitz, A. (2013). *Patofisiologi Klinik Disertai Contoh Kasus Klinik*. Penerjemah: Andry Hartono. Tangerang: Binarupa Aksara.
- Deepublish. (2015). 14 Pengertian Psikologi Menurut Para Ahli di Dunia. Diambil 15 Juli 2020, from. <https://penerbitbukudeepublish.com/pengertian-psikologi-menurut-para-ahli/amp/>
- Griffin, Trudi. 2011. How to Deal With Anger. Diambil 2 September 2020, from. <http://www.apa.org/topics/anger/control.aspx>
- Halil, I.S., Russeng., Syamsiar., Saleh, L.M. 2009. Stress Kerja pada Operator Mesin Pembangkit Listrik di PT. PLN (Persero) Sektor Tello Makassar. *Jurnal MKMI*. 5(3), 25–31.
- Halodoc. (2018). 5 Cara Pemulihan Trauma-Psikis. Diambil, 25 Agustus 2020, from. <https://www.halodoc.com/artikel/5-cara-pemulihan-trauma-psikis>
- Herrington, C. Simon. 2017. *Muir Buku Ajar Patologi = Muir's Text Book Of Pathology*. Jakarta: EGC.
- Jundillah, Zhafarina Nastiti. dkk. 2017. Analisis Kejadian Stres Kerja pada Perawat di Kabupaten Konawe Kepulauan. (Jurnal) *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. (JIMKESMAS). 2(6), 84-92.
- Karima, A. 2014. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Stress Kerja pada Pekerja Di PT. X Tahun 2014. *Skripsi*. Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah Jakarta.
- KBBI. (2017). *Kamus Besar Bahasa Indonesia, Ed.5*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Mahanani, Rahwiku. 2020. Apa Itu Pandemi dan Perbedaannya dengan Epidemik Terkait Virus Corona. Diambil 1 Agustus 2020, from. <https://kids.grid.id/read/472138667/apa-itu-pandemi-dan-perbedaannya-dengan-epidemi-terkait-virus-corona?page=all>.
- Mardalis. (2015). *Metode Penelitian Soal Pendekatan Proposal*. Jakarta: Bina Aksara.
- Maulana, Indra. dkk. 2019. Penyuluhan Kesehatan Jiwa untuk Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat tentang Masalah Kesehatan Jiwa di Lingkungan Sekitarnya. (Jurnal). *MKK*, 2(2), 57-70.
- Riadi, Muchlisin. 2019. Pengertian, Jenis, Gejala dan Penyebab Kecemasan. Diambil 10 September 2020, from. <https://www.kajianpustaka.com/2019/03/pengertian-jenis-gejala-dan-penyebab-kecemasan.html>
- Rube, Tasha. (2019). Gejala Ketergantungan yang Berlebihan. Diambil 5 Oktober 2020, from. <https://id.wikihow.com/Mengenal-Gejala-Ketergantungan-yang-Berlebihan-kepada-Orang-Lain>
- Tarwaka. 2015. *Ergonomi Industri (Dasar-dasar Pengetahuan Ergonomi dan Aplikasi di Tempat Kerja)*. Surakarta: Harapan Press.
- Tribun Jateng. (2019). Kisah Musailamah Al-Kadzab Pembuat Hoaks. Diambil 21 Juni 2020, from. <https://jateng.tribunnews.com/amp/2019/04/11/kisah-musailamah-al-kadzab>
- Untari, Ida. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik: Terapi Tertawa & Senam Cegah Pikun*. Jakarta: EGC.
- Willy, Tjin. (2018). Syok. Diambil, 7 September 2020, from. <https://www.alodokter.com/kesehatan-mental>



-
- .(2020). Gangguan Mental. Diambil 8 Agustus 2020, from. (<https://www.alodokter.com/kesehatan-mental>).
- WHO. (2018). Mental health: strengthening our response. Diakses 24 Juni 2020. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- WHO. (2019). Mental disorders: Key facts. Diakses 24 Juni 2020. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- WHO. (2001). Mental disorders affect one in four people. Diakses 24 Juni 2020. <https://www.who.int/news/item/28-09-2001-the-world-health-report-2001-mental-disorders-affect-one-in-four-people#>