

Pengaruh Kepemimpinan Keselamatan Rumah Sakit Terhadap Prilaku Keselamatan Karyawan Dalam Merespon Krisis Pandemi Wabah COVID-19 Dengan Moderasi *Perceived Risk* dan Mediasi *Belief Restoration* di Rumah Sakit Jantung Dan Pembuluh Darah Harapan Kita Jakarta

Oriza Satifa¹, Tantri Yanuar Rahmat Syah², Anastina Tahjoo³

^{1,2,3}Program Pasca Sarjana Magister Administrasi Rumah Sakit, Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia
Jalan Arjuna Utara No. 9 Kebon Jeruk Jakarta Barat
Korespondensi E-mail:osa.rasul@gmail.com

Submitted: Januari 2023, Revised: Februari 2023, Accepted: Maret 2023

Abstract

COVID-19 has created crises around the world. The COVID-19 pandemic crisis is the biggest test for leadership in the health sector of the current generation. The pandemic crisis of the COVID-19 outbreak is a tremendous challenge, and many factors contribute to its severity and impact. But what we can control and work on is how we behave and have leaders with leadership who are ready to respond to the pandemic crisis. Against the background of the COVID-19 pandemic crisis, research was conducted on the effect of hospital safety leadership on employee safety behavior in responding to the COVID-19 pandemic crisis and the role of mediation and moderation of perceived risk, using a survey method with a questionnaire. The selection of samples using a questionnaire through google form as many as 281 respondents, namely employees at Harapan Kita Cardiovascular Hospital Jakarta (RSJPDHK). In this study, the data analysis technique used was the Structural Equation Model (SEM) with the AMOS 22 program. The results of this study show that RSJPDHK's safety leadership in the conditions of the COVID-19 pandemic crisis (moderation), positively and significantly affects employee safety behavior (compliance, participation, and adaptation) by mediated belief restoration. The results of this study provide implications for hospital leaders to develop management strategies based on safety leadership and motivate and promote employee safety behaviors from four aspects of coaching, caring, motivation, and safety control.

Keywords: *Safety leadership, employee safety behavior, perceived risk, belief restoration.*

Abstrak

COVID-19 telah menciptakan krisis di seluruh dunia. Krisis pandemi wabah COVID-19 adalah ujian terbesar bagi kepemimpinan dibidang kesehatan generasi saat ini. Krisis pandemi wabah COVID-19 adalah tantangan yang luar biasa, dan banyak faktor berkontribusi pada tingkat keparahan dan dampaknya. Tapi yang bisa kita kendalikan dan upayakan adalah bagaimana kita berperilaku serta adanya pemimpin dengan kepemimpinannya yang siapsiaga merespon krisis pandemi tersebut. Dengan latar belakang krisis pandemi wabah COVID-19 dilakukan penelitian tentang pengaruh kepemimpinan keselamatan rumah sakit terhadap prilaku keselamatan karyawan dalam merespon krisis pandemi wabah COVID-19 serta peran dari mediasi *believed restoration* dan moderasi dari *perceived risk*, menggunakan metode survei dengan kuisisioner. Pemilihan sampel menggunakan kuisisioner melalui *google form* sebanyak 281 responden yaitu karyawan di Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita Jakarta (RSJPDHK). Pada penelitian ini teknik analisis data yang digunakan adalah *Structural Equation Model* (SEM) dengan program AMOS 22. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kepemimpinan keselamatan RSJPDHK pada kondisi adanya krisis pandemi wabah COVID-19 (moderasi), secara positif dan signifikan mempengaruhi prilaku keselamatan karyawan (kepatuhan, partisipasi, dan adaptasi) dengan dimediasi *belief restoration*. Hasil penelitian ini memberikan implikasi kepada pimpinan rumah sakit untuk mengembangkan strategi manajemen berdasarkan kepemimpinan keselamatan dan memotivasi serta mempromosikan perilaku keselamatan karyawan dari empat aspek pembinaan, kepedulian, motivasi, dan kontrol keselamatan.

Kata Kunci: *Kepemimpinan keselamatan, prilaku keselamatan karyawan, perceived risk, belief restoration.*

PENDAHULUAN

COVID-19 telah menciptakan krisis di seluruh dunia. Krisis pandemi wabah COVID-19 adalah ujian terbesar bagi kepemimpinan dibidang kesehatan generasi saat ini (Editors, 2020; Geerts *et al.*, 2021). WHO menggambarkan pandemi wabah COVID-19 yang sedang berlangsung sebagai krisis global dibidang kesehatan di masa saat ini. Dimana telah

menimbulkan ancaman dan tantangan terhadap fisik dan mental yang belum pernah terjadi sebelumnya bagi tenaga kesehatan di seluruh dunia serta problem yang sangat kompleks dalam manajemen pengelolaan pelayanan kesehatan (WHO, 2020).

Efek dari krisis pandemi wabah COVID-19 belum sepenuhnya dipahami dan wabah COVID-19 berkembang dengan ketidakpastian

kan berakhirnya serta ada ancaman yang lebih berbahaya dengan timbulnya varian baru dari virus tersebut. Akan tetapi sudah jelas bahwa COVID-19 adalah penyakit infeksi yang sangat menular dan dapat mengakibatkan kematian, per pertengahan Mei 2020, jumlah kematian harian akibat COVID-19 terus bertambah dan lebih besar dari penyebab umum kematian seperti malaria, bunuh diri, kecelakaan lalu lintas di jalan raya dan HIV/AIDS. Di negara-negara pada puncak gelombang COVID-19 saat ini, COVID-19 telah menjadi penyebab utama kematian, melampaui jumlah kematian yang disebabkan kanker dan penyakit jantung koroner (Tapia, 2020). Saat krisis pandemi wabah COVID-19, semua orang diingatkan untuk saling berjauhan menjaga jarak dan menghindari dari penderita dan lokasi wabah, karena COVID-19 dapat disebarkan secara langsung melalui kontak fisik, droplet (tetesan cairan dari mulut atau hidung) dan aerosol, sebaliknya di rumah sakit justru para tenaga kesehatan harus bertemu langsung menghadapi pengunjung atau pasien terkena wabah COVID-19 yang datang dan harus dirawat. Sehingga, krisis pandemi wabah COVID-19 telah memberikan dampak langsung khususnya terhadap tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan langsung kepada pasien COVID-19. Dengan risiko terpapar infeksi dan risiko kematian serta dampak langsung terhadap tatakelola rumah sakit secara keseluruhan. Tenaga kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah petugas garda terdepan untuk berjuang melawan pandemi COVID-19 dan merawat pasien. Tenaga kesehatan yang berada di garis depan merawat pasien dengan COVID-19 berisiko lebih tinggi terpapar daripada populasi umum (Alshamrani *et al.*, 2021; Nguyen *et al.*, 2020; Wei *et al.*, 2020; Y. Zhang & Ma, 2020).

Dunia menghadapi salah satu pandemi terburuk dalam sejarah umat manusia. Infeksi COVID-19 telah mempengaruhi orang-orang pada umumnya dan karyawan pelayanan di rumah sakit khususnya, terutama karena mereka memiliki bahaya keamanan tambahan yang terdapat di sekitar mereka. Terlepas dari pemberlakuan *lockdown* dan jam malam di sebagian besar dunia, petugas kesehatan pasti akan hadir secara fisik di tempat kerja karena sifat pekerjaan mereka, yang telah menimbulkan pengaruh serius terhadap kesehatan fisik dan psikologis mereka. Beberapa penelitian yang dilakukan pada petugas kesehatan selama setahun terakhir telah menunjukkan peningkatan

kecemasan, tekanan psikologis, depresi, dan berbagai masalah kesehatan mental lainnya. Banyak petugas kesehatan telah kehilangan nyawa mereka karena COVID-19 saat merawat pasien yang terinfeksi dan telah menghasilkan gelombang ketakutan di antara para petugas kesehatan. Petugas kesehatan prihatin dengan kehidupan mereka dan melihat ke arah para pemimpin mereka, berharap untuk mengembangkan dan memastikan langkah-langkah keamanan di rumah sakit (Irshad *et al.*, 2021a)

Pada saat kritis ini, peran kepemimpinan tidak dapat diabaikan. Sementara penelitian telah menunjukkan bahwa kepemimpinan transformasional, kepemimpinan inklusif dan kepemimpinan pelayan tampaknya menjadi gaya kepemimpinan yang cocok untuk mengelola karyawan yang bekerja di sektor pendidikan selama pandemi ini, tidak ada bukti tentang efektivitas gaya kepemimpinan ini dalam pengaturan rumah sakit dan keselamatan kerja yang ditawarkan oleh gaya kepemimpinan ini. Ada kebutuhan mendesak untuk menerapkan gaya kepemimpinan yang memiliki fokus utama pada keselamatan kerja karyawan sehingga petugas kesehatan dapat merasa aman di rumah sakit saat melayani pasien COVID-19 (Irshad *et al.*, 2021a)

Kepemimpinan keselamatan sangat dibutuhkan dan penting di saat-saat krisis. Kepemimpinan keselamatan adalah gaya kepemimpinan berorientasi dengan tujuan keselamatan dalam manajemen layanan, yang merupakan kemampuan untuk mencapai manfaat keselamatan yang optimal secara efektif dengan mengatur sumber daya organisasi, serta memiliki efek positif yang signifikan pada perilaku keselamatan karyawan dan keselamatan tempat kerja (Clarke, 2013a; Wu, 2008a), terutama selama krisis dimana keselamatan perusahaan, karyawan dan pelanggan berada di bawah ancaman besar. Di mana, sistem perawatan kesehatan secara global menghadapi krisis yang belum pernah terjadi sebelumnya selama fase awal pandemi COVID-19. Krisis pandemi wabah COVID-19 telah menempatkan tuntutan luar biasa kepada para pemimpin dengan kepemimpinannya dalam berbagai level. Dalam konteks pelayanan di rumah sakit adalah para direksi dan kepala unit atau instalasi. Para pimpinan puncak ini diharapkan dapat mengambil keputusan yang benar dan tepat untuk mengatasi masalah yang sedang terjadi, sehingga keberlangsungan proses pelayanan pasien di

rumah sakit atau eksistensi dari rumah sakit itu sendiri tetap terjaga dan berjalan dengan baik secara berkelanjutan. Dengan katalain, para pemimpin dengan berbagai level di rumah sakit selama peristiwa krisis pandemi wabah COVID-19 memiliki tujuan disamping mencegah penyebaran wabah COVID-19 juga untuk memastikan keselamatan layanan dan normalnya operasional bisnis rumah sakit, serta mengurangi dampak negatif dari para pelanggan atau pasien sehingga menjamin keberlanjutan operasional rumah sakit.

Berbagai penelitian telah banyak dilakukan dan membuktikan pengaruh kepemimpinan keselamatan terhadap perilaku keselamatan karyawan. Dimana terbukti dengan kepemimpinan keselamatan yang efektif dapat secara positif dan signifikan mempengaruhi perilaku karyawan sehingga terbentuknya kondisi keselamatan di tempat kerja. Akan tetapi penelitian tersebut lebih banyak dilakukan pada industri dengan tingkat risiko yang tinggi, sangat terbatas dilakukan pada bagian pelayanan dan belum ada penelitian dilakukan pada kondisi krisis seperti pandemi COVID-19 khususnya pada pelayanan di rumah sakit. Dengan kondisi tersebut salah satu alasan kenapa penelitian ini dilakukan di rumah sakit.

Peneliti keselamatan dan kesehatan ditempat pekerja mulai menyadari bahwa perilaku keselamatan karyawan atau petugas pelayanan di rumah sakit yang memberikan perawatan terhadap pasien COVID-19 semakin memburuk di saat krisis pandemi wabah COVID-19. Namun, penelitian tentang hal itu masih minim, khususnya dalam konteks kepemimpinan. Penelitian ini dilatarbelakangi serta sebagai alasan dan bertujuan untuk mengisi kesenjangan ini. Dengan mengidentifikasi faktor-faktor penting yang dapat meningkatkan perilaku keselamatan karyawan atau petugas kesehatan dalam memberi perawatan saat masa krisis pandemi wabah COVID-19 dalam konteks kepemimpinan. Kami menduga dan mengusulkan bahwa kepemimpinan keselamatan dapat mempengaruhi dan meningkatkan perilaku keselamatan di antara karyawan petugas kesehatan dan *belief restoration* terhadap pemimpin dengan kepemimpinannya dalam merespon krisis pandemi wabah COVID-19 memediasi hubungan ini. Sedangkan, *perceived risk* terhadap krisis pandemi wabah COVID-19 petugas layanan kesehatan atau karyawan diusulkan menjadi moderasi kondisi yang meningkatkan pengaruh hubungan negatif antara

kepemimpinan keselamatan dan perilaku keselamatan karyawan.

Dari pemaparan kesenjangan antara fakta di lapangan dan harapan yang ingin dicapai seperti paparan di atas, dan berdasarkan *research gap* antara lain; pertama, belum adanya atau sangat terbatasnya penelitian yang mengkaji pengaruh *safety leadership* terhadap *safety behavior* dalam merespon pandemi COVID-19 pada pelayanan di rumah sakit dalam konteks kepemimpinan dengan kondisi psikologis yang mendasarinya; kedua, adanya *research gap* berdasarkan penelitian terdahulu dimana pada penelitian ini menguji pengaruh empat variabel baik *safety leadership*, *safety behavior*, *belief restoration* dan *perceive risk* secara simultan sedangkan pada penelitian terdahulu belum ada yang melakukan; ketiga, bahwa penelitian tentang *safety leadership* dan *safety behavior* pada pandemi COVID-19 dengan menggunakan variable mediasi dan mediator khususnya pada pelayanan di rumah sakit masih belum ada dilakukan di Indonesia. Maka dengan adanya krisis pandemi wabah COVID-19 berfungsi sebagai latar belakang, penelitian ini mencoba melihat respon kepemimpinan keselamatan rumah sakit terhadap pandemi wabah COVID-19 dan pengaruhnya terhadap perilaku keselamatan karyawan serta peran dari mediasi *belief restoration* dan moderasi dari *perceived risk*.

Penelitian ini menggunakan *Self-determination theory* (SDT) sebagai dasar teoritisnya. Hal ini dikarenakan, SDT telah banyak digunakan untuk menyelidiki proses penentuan nasib sendiri dan mediasi psikologis strategi kepemimpinan organisasi yang mempengaruhi perilaku kerja karyawan, seperti kepemimpinan transformasional dan berbagi pengetahuan bersama dan karyawan (Coun *et al.*, 2019), perkembangan kepemimpinan dan perilaku karyawan dari sebuah organisasi (Zhang & Chen, 2013); dan kepemimpinan transaksional dan kreativitas karyawan (Li *et al.*, 2020). Teori ini telah banyak meneliti kejadian di bidang keselamatan dan krisis, dan proses perilaku terkait penentuan nasib sendiri yang berorientasi keselamatan karyawan. Misalnya, berdasarkan SDT, dengan latar belakang gempa Ya'an. Wang (2014) mengembangkan model teoritis untuk memeriksa mekanisme di mana berbagai jenis motivasi (otonom dan terkendali) berkontribusi pada berbagai perilaku partisipasi saat krisis dalam layanan jejaring sosial; dan (Chan *et al.*, 2014) memeriksa antecedent perilaku berorientasi keselamatan untuk mengurangi

risiko miopia berdasarkan SDT. Selain itu, SDT telah diterapkan pada industri layanan seperti pada perhotelan dan menunjukkan efektivitas dan kekuatan prediktif yang kuat dalam hubungan antara kepemimpinan hotel, motivasi dan perilaku karyawan (Kim & Jung, 2019; Ma *et al.*, 2019).

Penelitian ini menggunakan *safety leadership* sebagai variabel independen sedangkan *safety behavior* sebagai variabel dependen. Sedangkan variabel mediasi adalah *belief restoration* dan variabel moderasi adalah *perceived risk* dalam kerangka konsep model penelitian yang dibangun. Pemilihan *belief restoration* sebagai variabel mediasi karena merupakan variabel penyela/perantara yang terdapat diantara dan berfungsi memediasi variabel independen dan variabel dependen. Dengan kata lain, variabel ini merupakan variabel penyela/antara yang terletak diantara variabel independen dan dependen, sehingga variabel independen tidak langsung mempengaruhi berubahnya atau timbulnya variabel dependen. Pemilihan *belief restoration* sebagai variabel mediasi berpedoman dari landasan teori yang mendasari penelitian ini dimana *belief restoration* merupakan mediasi psikologis yang mendasari seseorang bertindak atau berperilaku. Sedangkan pemilihan *perceived risk* sebagai variabel moderasi karena variabel yang dapat mempengaruhi (memperkuat atau memperlemah) hubungan antara variabel independen dengan dependen. Variabel moderasi disebut juga sebagai variabel independen ke dua. Pada penelitian ini *perceived risk* yang dimaksud adalah kondisi adanya risiko krisis pandemi wabah COVID-19, dan menjadi latar belakang dilakukan penelitian ini. Variabel *perceived risk* pada penelitian ini terdiri dari *perceived susceptibility* dan *perceived severity*.

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita (RSJPDHK). RSJPDHK adalah rumah sakit tertier merupakan rumah sakit rujukan untuk pelayanan pasien penyakit jantung dan pembuluh darah di Indonesia. Saat pandemi COVID-19 RSJPDHK ditunjuk sebagai salah satu rumah sakit rujukan tempat perawatan pasien COVID-19. Berbagai upaya, kebijakan dan strategi telah dilakukan RSJPDHK dalam merespon krisis pandemi wabah COVID-19. Oleh karena itu, penelitian ini dengan latar belakang krisis pandemi wabah COVID-19 diberi judul: **“Pengaruh Kepemimpinan Keselamatan Rumah Sakit Terhadap Prilaku Keselamatan**

Karyawan Dalam Merespon Krisis Pandemi Wabah COVID-19 Dengan Moderasi Perceived Risk dan Mediasi Belief Restoration di Rumah Sakit Jantung Pembuluh Darah Harapan Kita Jakarta”.

KAJIAN TEORITIK

Prilaku Keselamatan (*Safety behavior*)

He *et al.*, (2019) mendefinisikan perilaku keselamatan sebagai perilaku individu untuk mempromosikan kesehatan dan keselamatan lingkungan kerja. Perilaku adalah aktivitas atau perilaku aktual yang telah ditunjukkan seseorang dalam kaitannya dengan individu lain dan dunia di sekitar mereka. Istilah perilaku keselamatan itu sendiri adalah kegiatan yang dilakukan oleh individu dalam entitas yang terkait dengan perlindungan (He *et al.*, 2019). Adi *et al.*, (2021) mengatakan perilaku keselamatan mengacu pada aktivitas keselamatan karyawan di tempat kerja yang diungkapkan oleh tindakan karyawan untuk membangun dan meningkatkan keselamatan di lingkungan kerja.

Xue *et al.*, (2020) mendefinisikan perilaku keselamatan tidak dapat dipisahkan dengan kinerja keselamatan dan terdiri dari dua kategori utama: kepatuhan keselamatan dan partisipasi keselamatan

Zhang *et al.*, (2020) mendefinisikan dan menjelaskan perilaku keselamatan mencerminkan respons atau perilaku karyawan terhadap masalah keselamatan di tempat kerja, yang bertujuan untuk mengurangi konflik, cedera, dan kecelakaan serta mempromosikan perkembangan kegiatan kerja yang tertib. Perilaku keselamatan terdiri dari kepatuhan, partisipasi, dan adaptasi terhadap keselamatan.

Berdasarkan berbagai definisi di atas, dapat disintesis bahwa perilaku keselamatan didefinisikan sebagai perilaku karyawan dalam hal keselamatan di tempat kerja yang tercermin melalui tindakan individu yang berkontribusi untuk membangun lingkungan keselamatan kerja yang baik dan meningkatkan keselamatan di lingkungan kerja. Indikatornya termasuk kepatuhan keselamatan, partisipasi keselamatan dan adaptasi terhadap keselamatan

Kepemimpinan keselamatan (*Safety Leadership*)

Zhang *et al.*, (2020) mendefinisikan kepemimpinan keselamatan adalah gaya atau perilaku kepemimpinan berorientasi tujuan keselamatan dalam manajemen layanan, yang merupakan kemampuan untuk mencapai manfaat

keselamatan yang optimal dengan secara efektif mengatur sumber daya organisasi, serta memiliki efek positif yang signifikan pada perilaku keselamatan karyawan dan keselamatan tempat kerja. Kepemimpinan keselamatan terdiri dari empat dimensi antara lain yaitu pembinaan, peduli, motivasi dan control terhadap keselamatan (*safety coaching, safety caring, safety motivation dan safety control*) (Zhang *et al.*, 2020)

Schwatka *et al.*, (2019) mendefinisikan kepemimpinan keselamatan sebagai konstruksi kompleks yang mencerminkan nilai keselamatan, ditunjukkan melalui sikap, perilaku dan kegiatan yang secara langsung mempengaruhi keselamatan di tempat kerja (Schwatka *et al.*, 2019). Sementara itu, menurut Oah *et al.*, (2018) mendefinisikan kepemimpinan keselamatan adalah proses interaksi antara pemimpin dan anggota di mana pemimpin dapat membimbing anggota untuk mencapai target keselamatan organisasi sehingga supervisor atau pemimpin harus mengekspresikan dan mengoperasionalkan masalah keselamatan. Kepemimpinan keselamatan adalah sub-sistem dalam kepemimpinan organisasi. Kepemimpinan keselamatan diakui sebagai indikator utama perilaku keselamatan dan sumber penting untuk memotivasi karyawan untuk melaksanakan pekerjaan mereka dengan aman (Oah *et al.*, 2018). Kepemimpinan keselamatan umumnya diakui sebagai elemen penting dari kesuksesan bisnis, tetapi kepemimpinan keselamatan yang buruk sebaliknya dapat menghambat kemampuan organisasi untuk mencapai tujuan strategis.

Berdasarkan definisi dan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa kepemimpinan keselamatan merupakan subset/bagian dari kepemimpinan organisasi khususnya terkait atau berfokus pada keselamatan kerja adalah perilaku atau gaya kepemimpinan dari pemimpin yang mempengaruhi dan mendorong bawahan untuk melakukan kegiatan yang menekankan nilai-nilai keselamatan baik untuk diri mereka sendiri maupun bagi organisasi yang pada akhirnya bertujuan untuk mengurangi terjadinya kecelakaan di tempat kerja. Kepemimpinan keselamatan terdiri dari empat dimensi yaitu pembinaan, peduli, motivasi dan kontrol terhadap keselamatan (*safety coaching, safety caring, safety motivation dan safety control*).

Persepsi terhadap risiko (*Perceived risk*)

Zhang *et al.*, (2020) menjelaskan, *perceived risk* adalah persepsi karyawan tentang

lingkungan yang berisiko dan ketidakpastian kelangsungan hidup organisasi dalam situasi krisis.

Menurut Birhanu, Z *et al.*, (2021) *perceived risk* atau persepsi risiko adalah konstruksi psikologis subjektif yang dipengaruhi oleh variasi kognitif, emosional, sosial, budaya, dan individu - baik antar individu maupun antar negara yang berbeda. Dalam konteks pandemi COVID-19, *perceived risk* atau persepsi terhadap risiko COVID-19 secara konsisten berkorelasi kuat dengan sejumlah faktor yakni pengalaman dan sosial budaya di berbagai negara, serta beberapa faktor psikologis. Prediktor signifikan dari persepsi risiko termasuk: pengalaman pribadi dengan virus; mendengar tentang virus dari teman dan keluarga; nilai-nilai individualistis dan prososial; kepercayaan pada pemerintah, sains, dan profesional medis; pengetahuan pribadi tentang strategi pemerintah; dan kemandirian pribadi dan kolektif (Birhanu *et al.*, 2021)

Menurut Witte's (1994) berdasarkan "extended parallel process model" (EPPM), mengkonseptualisasikan risiko yang dirasakan (*Perceived risk*) sebagai efek kerentanan dan keparahan. *Perceived risk*, keyakinan bahwa seseorang rentan terhadap penyakit, dianggap sebagai prediktor signifikan perilaku perlindungan diri. Dalam kedua model teori kepercayaan Kesehatan dan teori motivasi pelindung, misalnya, kerentanan yang dirasakan, bersama dengan konsep-konsep lain, seperti keparahan yang dirasakan, manfaat yang dirasakan, dan hambatan yang dirasakan, memainkan peran penting dalam memprediksi kemungkinan individu mengambil tindakan pencegahan (Rimal & Real, 2003)

Berdasarkan definisi dan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa *perceived risk* adalah konstruksi psikologis subjektif yang dipengaruhi oleh variasi kognitif, emosional, sosial, budaya, dan individu - baik antar individu maupun antar negara yang berbeda tentang lingkungan yang berisiko dan ketidakpastian kelangsungan hidup organisasi dalam situasi krisis.

Pemulihan Keyakinan (*Belief restoration*)

Keyakinan diri mengacu pada estimasi sikap, emosi, dan kemampuan seseorang dalam mengatur dan melakukan serangkaian perilaku yang direkomendasikan untuk mengelola situasi yang potensial (Pedrero & Manzi, 2020; Turner *et al.*, 2006). Pemulihan keyakinan (*Belief restoration*) adalah estimasi dan penilaian staf

bahwa organisasi mereka mampu mengatur dan melakukan tindakan yang diperlukan untuk memulihkan keselamatan dan stabilitas tempat kerja selama peristiwa krisis. Selama periode tertentu dan dalam konteks tertentu, keyakinan diri seseorang terkait dengan harapan perilaku mempengaruhi sikap, norma subjektif dan kontrol perilaku yang dirasakan, serta menentukan lebih lanjut tujuan perilaku yang terkait dengan situasi tertentu (Ajzen, 1991). Selama krisis, orang-orang dengan keyakinan restoratif yang lebih kuat memiliki niat yang lebih besar untuk kembali ke kondisi pra-krisis (Liu-Lastres *et al.*, 2018). Selain itu, dalam situasi krisis, individu dapat mengikuti berbagai peran dan mengadopsi perilaku pro-sosial dan adaptif (misalnya perilaku keselamatan) untuk mempromosikan pemulihan organisasi mereka dari bencana (Johnston & Johnson, 1989). Dengan demikian, karyawan dengan keyakinan restoratif yang kuat lebih bersedia untuk mengadopsi perilaku keselamatan selama krisis.

Berdasarkan definisi dan uraian di atas, dapat disintesis bahwa *Belief Restoration* atau pemulihan keyakinan adalah estimasi, penilaian dan keyakinan karyawan bahwa perusahaan mereka mampu mengatur dan melakukan tindakan yang diperlukan untuk memulihkan keselamatan dan stabilitas tempat kerja selama krisis, yang merupakan sumber daya psikologis positif bagi karyawan. Sehingga menghasilkan peningkatan budaya perilaku keselamatan karyawan dalam lingkungan pekerjaan.

Landasan Teoritik

***Self-determination theory*(SDT)**

Self-determination theory (SDT) adalah teori tingkat makro tentang motivasi dan kesehatan manusia yang mengandung enam teori mini untuk menjelaskan hubungan antara motivasi dan kebutuhan psikologis dasar (Deci & Ryan, 1985). Dalam SDT, Teori Kebutuhan Psikologis Dasar adalah salah satunya dan berkontribusi pada motivasi dan kesejahteraan (Edward & Richard, 2017). Para peneliti percaya bahwa kepuasan tiga kebutuhan psikologis umum SDT, yaitu, otonomi, kompetensi, dan keterkaitan memainkan peran penting dalam motivasi intrinsik dan kesejahteraan yang lebih baik (Ryan & Deci, 2000). Menurut elaborasi Garn *et al.*, (2019), otonomi mengacu pada kebutuhan dasar untuk organisasi diri dan

pengaturan perilaku yang sejalan dengan kesadaran diri seseorang; kompetensi berarti kebutuhan untuk mengembangkan kemampuan dan keterampilan pribadi dan berinteraksi secara efektif dengan lingkungan terkait adalah perlunya merasa terhubung secara sosial di lingkungan tempat belajar (Garn *et al.*, 2019). Saat ini, SDT diterapkan di berbagai bidang, seperti tempat kerja, layanan komersial, layanan pendidikan, dan dianggap oleh para peneliti sebagai salah satu "teori motivasi yang paling didukung secara empiris" (Sun *et al.*, 2019).

Dalam psikologi, penentuan nasib sendiri adalah konsep penting yang mengacu pada kemampuan setiap orang untuk membuat pilihan dan mengelola kehidupan mereka sendiri. Kemampuan ini memainkan peran penting dalam kesehatan dan kesejahteraan psikologis. Penentuan nasib sendiri memungkinkan orang untuk merasa bahwa mereka memiliki kendali atas pilihan dan kehidupan mereka. Ini juga berdampak pada motivasi — orang merasa lebih termotivasi untuk mengambil tindakan ketika mereka merasa bahwa apa yang mereka lakukan akan berpengaruh pada hasilnya.

METODE PENELITIAN

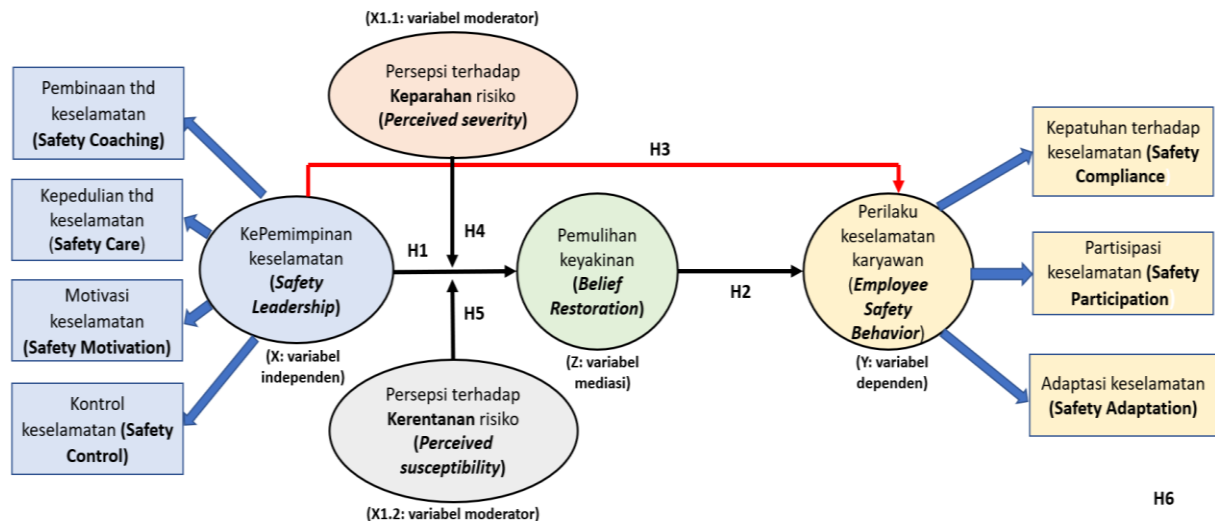
Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita (RSJPDHK) yang beralamat di Jalan Let Jen S Parman Kav. 87 Slipi-Jakarta. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni dan Juli tahun 2022 (RSJPDHK, 2021).

Desain Penelitian

Desain penelitian dengan latar belakang kejadian krisis pandemi wabah COVID-19, dilakukan untuk memeriksa pengaruh kepemimpinan keselamatan rumah sakit terhadap perilaku keselamatan karyawan dalam merespon krisis global wabah COVID-19 serta peran dari mediasi *believed restoration* dan moderasi dari *perceived risk*, menggunakan metode survei dengan kuisioner.

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat observasional dengan menggunakan metode deskriptif. Jenis penelitian adalah Eksplanatori kausalitas dengan pendekatan kuantitatif, bertujuan untuk menjelaskan kedudukan variabel – variabel yang diteliti serta hubungan antara satu variabel dengan yang lain (Sugiyono., 2015).



Gambar 1. Model konstelasi hipotesis dan variabel

Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah karyawan atau pegawai RSJPDHK pada tahun 2022. Teknik pengambilan sampel yang sesuai untuk digunakan pada penelitian ini adalah teknik *non-random sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Pada penelitian ini yang digunakan sebagai sampel adalah karyawan atau pegawai RSJPDHK yang mengisi kuesioner penelitian.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode survei dengan kuisisioner melalui *google form* yang ditujukan kepada karyawan atau staf RSJPDHK.

Kuesioner berisi pernyataan-pernyataan yang berkaitan dengan data karakteristik demografi responden, tanggapan mengenai kepemimpinan keselamatan, pemulihan kepercayaan, risiko yang dirasakan dan perilaku keselamatan. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang sebelumnya sudah dilakukan uji validitas serta reliabilitas. Kuisisioner berisi pernyataan positif. Responden diminta untuk mengisi setiap butir-butir pernyataan dan memilih salah satu dari pilihan yang tersedia. Setiap variabel diukur menggunakan skala Likert. Dalam penelitian ini skala yang digunakan memiliki rentang poin 1 – 4 dengan skala sebagai berikut: **STS**= Sangat Tidak Setuju, **TS**= Setuju, **S**= Setuju, dan **SS**= Sangat Setuju. Setiap item diukur dari "sangat tidak setuju (1)" hingga "sangat setuju (4)."

Bagian kedua dari kuesioner ini adalah variabel demografis, termasuk jenis kelamin, usia, pendidikan, posisi, pengalaman kerja, dan Unit

atau bagian di rumah sakit. Dalam penelitian ini terdapat 40 item pertanyaan pada kuesioner. Berdasarkan pedoman, maka jumlah sampel minimum untuk penelitian ini adalah: $5 \times 40 = 200$ responden. Dari hasil pengumpulan data lewat *google form* terkumpul sampel data sebanyak 281 responden untuk diteliti.

Teknik Analisis Data

Pada penelitian ini pengolahan data primer menggunakan alat analisis *Structural Equation Modelling* (SEM) untuk mengetahui hubungan antar variabel laten. Model persamaan struktural ini merupakan model untuk menganalisis hubungan sebab akibat antara variabel dimana setiap variabel terikat secara unik keadaannya ditentukan oleh seperangkat variabel bebas. SEM merupakan alat analisis statistik multivariat yang menggabungkan antara *Confirmatory Factor Analysis / CFA* dan *path analysis* menjadi satu metode statistik komprehensif. (Ghozali, 2014).

HASIL

Karakteristik Responden

Data demografi responden dari 281 orang yang diteliti, bahwa berdasarkan jenis kelamin, perempuan mendominasi dalam penelitian ini sebanyak 199 orang (70.82%), sementara jumlah terkecil jenis kelamin responden merupakan laki-laki sebanyak 82 orang (29.18%). Karakteristik berdasarkan umur responden, sebagian besar berada pada rentang umur 50–59 tahun sebanyak 89 orang (31.67%), sementara jumlah terkecil berada pada umur <30 tahun sebanyak 29 orang (10.32%). Karakteristik berdasarkan pendidikan, sebagian besar memiliki pendidikan terakhir gelar sarjana (S1) sebanyak 145 orang (51.60%),

sementara jumlah terkecil memiliki pendidikan terakhir SLTA sederajat sebanyak 13 orang (4.63%). Karakteristik berdasarkan posisi/klasifikasi, sebagian besar memiliki posisi sebagai tenaga kesehatan lainnya sebanyak 135 orang (48.04%), sementara jumlah terkecil memiliki posisi sebagai staf medik/dokter sebanyak 15 orang (5.34%) dan karakteristik berdasarkan pengalaman bekerja, sebagian besar responden sudah bekerja selama >20 tahun sebanyak 117 orang (41.64%), sementara jumlah terkecil sudah bekerja antara 5-10 tahun sebanyak 22 orang (7.83%).

Analisis Model Pengukuran

Berdasarkan hasil pengujian validitas faktor menunjukkan bahwa konstruk / variabel

latennya dapat dikatakan valid, karena semua nilai loading factor memiliki kecocokan yang baik (> 0,5) dan nilai t-value (>1,96). Demikian pula pada pengujian reliabilitas konstruk didapatkan bahwa semua variabel memiliki nilai construct reliability > 0,7 dan nilai variance extracted >0,5 sehingga konstruk dinyatakan reliabel

Analisis Deskriptif Kategori Variabel

Analisis deskriptif dalam penelitian ini menggunakan analisis *Three Box Method*. Berdasarkan hasil pengolahan data maka diperoleh hasil analisis deskriptif tanggapan responden pada masing-masing variabel dalam penelitian ini. Berikut adalah hasil jawaban responden terhadap masing-masing variabel penelitian, seperti pada tabel 1 yaitu:

Tabel 1. Matrix Rekapitulasi Tanggapan Responden Berdasarkan *Tree Box Method*

No.	Variabel	Posisi Tanggapan			Perilaku
		Rendah	Sedang	Tinggi	
1.	<i>Safety Behavior</i>			*	Karyawan patuh dan berpartisipasi aktif mewujudkan keselamatan diri dan tempat kerja.
2.	<i>Safety leadership</i>			*	Pemimpin memimpin dengan melakukan pembinaan, kontrol terhadap perilaku keselamatan, memotivasi dan peduli terhadap karyawan.
3.	<i>Belief Restoration</i>			*	Karyawan mempunyai keyakinan diri yang tinggi dan baik terhadap pemimpin dan tempat kerja.
4.	<i>Perceived Risk; (Severity dan Susceptibility)</i>			*	Karyawan memiliki persepsi bahwa wabah COVID-19 adalah wabah penyakit yang berisiko buruk dapat mempengaruhi kesehatan.

Sumber: Hasil Pengolahan Data, 2022

Berdasarkan tabel 1, didapatkan matrix tanggapan hasil deskripsi kategori setiap variabel dari responden atau karyawan RS. Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita (RSJPDHK). Pada variabel *safety behavior* karyawan RSJPDHK mempunyai perilaku keselamatan yang baik. Begitu pula dengan variabel *safety leadership* atau kepemimpinan keselamatan RSJPDHK mempunyai pemimpin dengan perilaku *safety leadership* yang baik dengan kategori tinggi. Begitu juga dengan variabel *belief restoration*, RSJPDHK mempunyai karyawan yang yakin kepada tindakan pemimpinnya, dengan perilaku *belief restoration* dengan kategori tinggi atau baik. Dimana karyawan mempunyai keyakinan diri pada estimasi sikap, emosi, dan kemampuan diri dalam mengatur dan melakukan serangkaian perilaku yang berada pada kategori tinggi atau baik. Selanjutnya variabel *perceived risk* adalah juga kategori tinggi. Terdiri dari nilai dimensi *perceived susceptibility* juga mendapat tanggapan pada kategori tinggi. Dan dimensi *perceived severity*

dengan nilai sedang. Hal ini berarti semakin tinggi *perceived risk* semakin tinggi emosi negatif yang dirasakan karyawan terhadap kondisi krisis abah COVID-19. Dengan kata lain, peningkatan risiko yang dirasakan terkena infeksi merugikan kesejahteraan petugas kesehatan karena mereka menghadapi ketakutan terus-menerus bahwa hidup mereka dalam bahaya dan bahwa mereka juga dapat menularkan infeksi dan gejala COVID-19. Di sisi lain, tingkat risiko yang dirasakan COVID-19 yang lebih rendah dapat meningkatkan kesehatan mental karyawan.

Analisis Data

Pada penelitian ini pengolahan data primer menggunakan alat analisis *Structural equation modelling* (SEM) untuk mengetahui hubungan antar variabel laten. Analisis SEM (*structural equation modelling*) atau model persamaan struktural dalam penelitian ini menggunakan bantuan program AMOS 22. *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) bertujuan untuk menguji sebuah

measurement model, sehingga dapat diketahui apakah indikator yang ada dapat menjelaskan sebuah konstruk atau tidak (Abdillah et al., 2015).

1. Measurement Model

Pengujian *Measurement Model* ini terdiri dari uji validitas (CFA), *construct reliability* (CR) dan *average variance extracted*.

1) Confirmatory Factor Analysis (CFA)

a. Confirmatory Factor Analysis (CFA) pada Variabel Eksogen

Analisis pada variabel eksogen yaitu variabel *safety leadership* diperoleh hasil bahwa seluruh indikator/ dimensi pada variabel eksogen yaitu *safety leadership* memiliki nilai >0.5 . sehingga dapat dinyatakan bahwa seluruh dimensi/indikator pada masing-masing variabel merupakan faktor pembentuk dari variabel latennya.

b. Confirmatory Factor Analysis (CFA) pada Variabel Endogen

Analisis pada variabel endogen ini terdiri dari 4 buah variabel yaitu *belief restoration*, *perceived susceptibility*, *perceived severity* dan *employee safety behavior*. Berdasarkan hasil pengolahan data, maka diperoleh hasil bahwa seluruh indikator/ dimensi pada masing-masing variabel endogen yaitu *belief restoration*, *perceived susceptibility*, *perceived severity* dan *employee safety behavior* memiliki nilai >0.5 , sehingga dapat dinyatakan bahwa seluruh dimensi/indikator pada masing-masing variabel merupakan faktor pembentuk dari variabel latennya.

2) Uji Reliabilitas

Uji *construct reliability* (CR) yaitu menguji keandalan dan konsistensi data. memenuhi kriteria apabila *construct reliability* ≥ 0.7 . Nilai *construct reliability* diantara 0.6 s/d 0.7 masih dapat diterima. Uji reliabilitas dengan Uji *average variance extracted* (AVE). yaitu uji confirmatori dengan cara melihat rata-rata dari *variance extracted* antar indikator dari suatu variabel laten. Memenuhi syarat jika $AVE \geq 0.5$ (Ghozali, 2014). Berdasarkan hasil pengolahan data maka diperoleh hasil uji *construct reliability* (CR) dan *average variance extracted* (AVE) bahwa semua variabel memiliki nilai *construct reliability* >0.700 dan *average variance extracted* >0.500 , sehingga hal ini menunjukkan bahwa konstruk variabel dapat dinyatakan memiliki reliabilitas data yang baik (reliabel).

2. Structural Modelling

Model struktural menyatakan hubungan kausalitas untuk menguji hipotesis. Pengujian pada struktural model terdiri dari uji normalitas, *outlier*. *goodness of fit* dan pengujian hipotesis (*regresiion weight*).

1) Uji Normalitas

Uji ini perlu dilakukan baik normalitas untuk data *univariate* maupun normalitas *multivariate*. Dalam *output* AMOS. uji normalitas dilakukan dengan membandingkan nilai CR (*critical ratio*) pada *assessment of normality* dengan kritis ± 2.58 pada level 0.01. Berdasarkan hasil pengolahan data maka diperoleh hasil uji normalitas bahwa seluruh nilai *critical ratio skewness value*-nya <2.58 , sehingga hal ini menunjukkan bahwa data indikator berdistribusi secara normal.

2) Uji Outlier

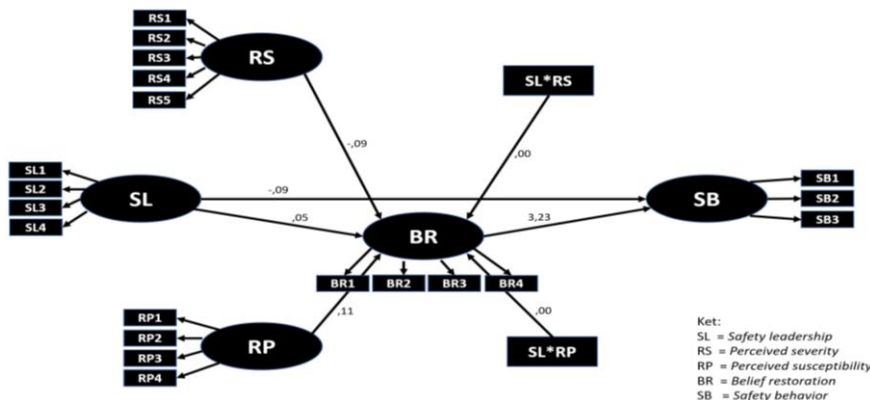
Uji *outliers* adalah observasi yang muncul dengan nilai-nilai ekstrim baik secara *univariate* maupun *multivariate*. Apabila terjadi *outliers* maka data tersebut dapat dikeluarkan dari analisis. Untuk mendeteksi adanya *outliers univariate* dilakukan dengan data perlu dikonversikan terlebih dahulu kedalam standar score (*z-score*) yang memiliki rata-rata nol dengan standar deviasi 1. Untuk sampel besar (diatas 80), nilai ambang batas dari *z-score* itu berada pada rentang 3 sampai dengan 4 (Hair et al., 2006) dalam (Ghozali, 2014). Oleh karena itu jika dalam penelitian terjadi $z\text{-score} \geq 3.0$ dikategorikan *outliers*. Jarak tersebut dievaluasi dengan menggunakan X^2 pada derajat bebas sebesar jumlah sample 281, maka diperoleh hasil *chisquare* tabel sebesar 321.097. Berdasarkan hasil uji *outlier* diperoleh hasil bahwa nilai terbesar yaitu 69.503 dikarenakan hasil $69,503 < 321.097$, maka dapat dinyatakan bahwa dalam penelitian ini tidak terjadi *outlier* data.

3) Goodness of Fit Indeks

Berdasarkan hasil uji *goodness of fit*, diperoleh hasil uji *goodness of fit*, sebagian besar berada pada kriteria *good fit* dan terdapat beberapa yang berada pada keadaan *marginal fit*. Hair et al (1998: 623) dalam (Ghozali, 2014) menjelaskan bahwa jika hasil mendekati nilai yang direkomendasikan maka model tersebut masih layak untuk dilanjutkan. Dalam suatu penelitian empiris. seorang peneliti tidak dituntut untuk memenuhi semua kriteria *goodness of fit*. akan tetapi tergantung pada judgment masing-masing peneliti. Sobron dalam Haryono (2012) mengatakan bahwa *chi-Square* tidak dapat digunakan sebagai satu-satunya ukuran kecocokan keseluruhan model. Salah satu sebabnya, karena

chi-square sensitif terhadap ukuran sampel, ketika ukuran sampel meningkat, nilai chi-square akan meningkat pula dan mengarah pada menolak model meskipun nilai perbedaan antara matriks kovarian sampel dengan matriks kovarian model

telah minimal atau kecil, sehingga masih dapat diteruskan pada analisis lebih lanjut karena dekat dengan kriteria yang terpenuhi. Dari beberapa kriteria asumsi tersebut maka diperoleh hasil model struktural dalam penelitian ini, seperti gambar 2.



Gambar 2. Structural Model (Model Struktural)

Berdasarkan gambar 2. *Structural Model* (Model Struktural) dikonfirmasikan antara lain bahwa terdapat hubungan langsung dan tidak langsung antara variabel:

1. Hubungan langsung
 - a. *Safety Leadership* (SL) dengan *Belief Restoration* (BR)/SL--->BR
 - b. *Belief Restoration* (BR) dengan *Safety Behavior* (SB)/BR---->SB
 - c. *Safety Leadership* (SL) dengan *Safety Behavior* (SB)/SL---->SB
2. Hubungan tidak langsung
 - a. *Safety Leadership* (SL) terhadap *Belief Restoration* (BR) yang dimoderasi oleh *Perceived Severity*/SL*RS---->BR. Di mana dari gambar dikonfirmasi bahwa, ada interaksi antara variabel independen (SL) dengan variabel moderasi (*RS) terhadap variabel dependen yang dimediasi oleh variabel BR (*Belief Restoration*).
 - b. *Safety Leadership* (SL) terhadap *Belief Restoration* (BR) yang dimoderasi oleh *Perceived Susceptibility*/SL*RP--->BR. Di mana dari gambar dikonfirmasi bahwa, ada interaksi antara variabel independen

(SL) dengan variabel moderasi (*RP) terhadap variabel dependen yang dimediasi oleh variabel BR (*Belief Restoration*).

- c. *Safety Leadership* (SL) terhadap *Safety Behavior* (SB) yang dimediasi oleh *Belief Restoration*/SL--->BR---->SB

Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis pada penelitian ini dilakukan secara parsial Uji t pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel independen secara individual dalam menerangkan variasi variabel dependen. Pengujian dilakukan dengan menggunakan signifikansi level 0.05 ($\alpha=5\%$), ttabel diperoleh dari hasil probabilitas 5% (0.05) dan $n = 281 - 1 = 280$, maka diperoleh hasil ttabel sebesar 1.968. Pengujian hipotesis dalam penelitian ini terdiri dari pengujian pengaruh langsung (*direct effect*) maupun pengaruh tidak langsung (*indirect effect*). Berdasarkan hasil pengolahan data maka diperoleh hasil pengujian hipotesis (*regression weight*) sebagai berikut (tabel 3).

Tabel 3. Pengujian Hipotesis Model Penelitian

Hipotesis	Pernyataan Hipotesis	C.R (tstatistik)>ttabel	Signifikansi (pvalue)	Keterangan
H1	Pengaruh <i>Safety Leadership</i> terhadap <i>Belief Restoration</i>	(3.689>1.968)	0.000<0.05	Ho ditolak H1 diterima
H2	Pengaruh <i>Belief Restoration</i> terhadap <i>Safety Behavior</i>	(5.867>1.968)	0.000<0.05	Ho ditolak H2 diterima
H3	Pengaruh <i>Safety Leadership</i> terhadap <i>Safety Behavior</i>	(0.021<1.968)	0.983>0.05	Ho diterima H3 ditolak

H4	Pengaruh <i>Safety Leadership</i> terhadap <i>Belief Restoration</i> yang dimoderasi oleh <i>Perceived Severity</i>	(3,836>1.968)	0.000<0.05	Ho ditolak H4 diterima
H5	Pengaruh <i>Safety Leadership</i> terhadap <i>Belief Restoration</i> yang dimoderasi oleh <i>Perceived Susceptibility</i>	(4.585>1.968)	0.000<0.05	Ho ditolak H5 diterima
H6	Pengaruh <i>Safety Leadership</i> terhadap <i>Safety Behavior</i> yang dimediasi oleh <i>Belief Restoration</i>	(3.171>1.968)	0.000<0.05	Ho ditolak H6 diterima

1). Direct Effect

Berikut hasil pengujian hipotesis pengaruh langsung antara variabel, yang diperoleh hasil sebagai berikut (tabel 4):

Tabel 4.22 Pengujian Hipotesis Pengaruh Langsung (*Direct Effect*)

Struktural	Estimate	S.E.	C.R.	P	Keterangan
BR <--- SL	0.049	0.013	3.689	0.000	Diterima
SB <--- BR	3.227	0.550	5.867	0.000	Diterima
SB <--- SL	0,001	0.064	0.021	0.983	Ditolak

Sumber: Hasil Pengolahan Data, 2022

2). Indirect Effect

Berikut hasil pengujian hipotesis pengaruh tidak langsung dengan variabel moderasi dan intervening. Pada pengujian moderasi bertujuan

apakah *perceives severity* maupun *perceived susceptibility* dapat memoderasi pengaruh *safety leadership* terhadap *belief restoration* yang diperoleh hasil sebagai berikut (tabel 5, 6):

Tabel 5. Pengaruh Tidak Langsung (*Indirect Effect*) dengan Variabel Moderasi

Struktural	Estimate	S.E.	C.R.	P	Keterangan
BR <--- SL*RS	-,001	,000	3,836	0.000	Diterima
BR <--- SL*RP	-,001	,000	4.585	0.000	Diterima

Sumber: Hasil Pengolahan Data, 2022

Tabel 6. Pengujian Hipotesis Pengaruh Tidak Langsung (*Indirect Effect*) dengan Variabel Intervening (*Sobel Test*)

Struktural	C.R.	P	Keterangan
SL → BR → SB	3.171	0.000	Diterima

Sumber: Hasil Pengolahan Data, 2022

3). Analisis Uji Koefisien Determinasi (R-Square)

Evaluasi structural model dilakukan dengan melihat koefisien determinasi. Koefisien determinasi bertujuan untuk mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variansi variabel dependen. Nilai koefisien

determinasi adalah antara 0 dan 1. Nilai koefisien determinasi (R^2) mendekati nilai 1. Nilai R^2 menjelaskan seberapa besar variabel independen yang dihipotesiskan dalam persamaan mampu menerangkan variabel dependen. Sugiyono (2016) menjelaskan kriteria batasan nilai R^2 ini dalam tiga klasifikasi yaitu nilai $R^2 = 0,67, 0,33, \text{ dan } 0,19$ sebagai substansial, moderat, dan lemah.

Tabel 7. Pengujian Nilai R Square (R^2) Model Penelitian

Squared Multiple Correlations: (Group number 1 - Default model)	
Variabel	Estimate
<i>Belief Restoration</i>	0.421
<i>Safety Behavior</i>	0.142

Sumber: Hasil Pengolahan Data, 2022

Tabel 7 diatas, menunjukkan hubungan struktural berdasarkan nilai *estimate*. Tabel

tersebut memperlihatkan nilai *estimate* variabel *belief restoration* merupakan nilai terbesar yang

memiliki pengaruh sebesar 0.421, hal ini menunjukkan bahwa 42.1% variabel *belief restoration* dapat dipengaruhi oleh *safety leadership* dan variabel moderasi *perceived severity* dan *perceived susceptibility*. Selanjutnya Nilai *estimate* variabel *safety behavior* adalah sebesar 0.142, hal ini menunjukkan bahwa 14.2% variabel *safety behavior* dapat dipengaruhi oleh variabel *safety leadership* dan *belief restoration*.

Membandingkan nilai *standardized direct effect* dengan *standardized indirect effects* merupakan cara untuk melihat hubungan mediasi antara variabel independen dengan variabel dependen melalui variabel mediasi dan moderator Berdasarkan hasil pengujian nilai *standardized direct effect* menunjukkan nilai sebesar 0.002 dan nilai *standardized indirect effect* sebesar 0.225. Maka dapat disimpulkan dalam penelitian ini jika nilai *standardized direct effects* lebih kecil dari nilai *standardized indirect effect* artinya bahwa variabel mediasi dan moderator dapat mempengaruhi *safety behavior*.

PEMBAHASAN

1. Pengaruh Kepemimpinan Keselamatan (*Safety Leadership*) terhadap Pemulihan Keyakinan (*Belief Restoration*)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kepemimpinan keselamatan secara langsung berpengaruh positif dan signifikan terhadap pemulihan keyakinan.

Hasil pengujian hipotesis *safety leadership* terhadap *belief restoration*, diperoleh hasil C.R sebesar 3.689 dengan signifikansi (*pvalue*) 0.000, dikarenakan hasil C.R (*tstatistik*) > t tabel ($3.689 > 1.968$) dan signifikansi (*pvalue*) $0.000 < 0.05$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, sehingga dapat diambil kesimpulan dan bukti bahwa kepemimpinan keselamatan secara langsung berpengaruh positif dan signifikan terhadap *belief restoration*. Dimana terbukti, variabel *safety leadership* (X) mempengaruhi secara langsung terhadap variabel *belief restoration* (Z) hal ini mendukung hipotesis pertama (H_1). Artinya, peningkatan perilaku *safety leadership* pemimpin berpengaruh langsung terhadap peningkatan perilaku *belief restoration* karyawannya. Atau dapat dikatakan juga, semakin baik *safety leadership* pemimpin semakin baik *belief restoration* karyawannya. Dengan kata lain, pemimpin di RSJPDHK mempunyai perilaku *safety leadership* yang baik dalam memimpin dan merespon krisis pandemi wabah COVID-19. Dalam berinteraksi dan mempengaruhi karyawannya dengan perilaku *safety coaching*,

safety control, *safety motivation*, dan *safety care*. Sehingga mempengaruhi secara langsung karyawan yang mengakibatkan timbul dan *belief restoration* diri karyawan yang tinggi, bahwa rumah sakit tempat bekerja akan pulih dengan cepat dari krisis pandemi wabah COVID-19. Oleh karena itu, ketika kepemimpinan keselamatan dari para pemimpin dapat dilaksanakan dengan baik di RSJPDHK, *belief restoration* akan meningkat menjadi lebih baik.

Hasil penelitian ini sejalan dan mendukung teori kepemimpinan, *Self-determination theory* (SDT), dan *theory of planned behavior*. Dalam konteks teori kepemimpinan, dimana Aersurance (2017), mengatakan kepemimpinan bukan tentang hirarki tetapi perilaku dan itu sendiri tentang mempengaruhi perilaku orang lain. Kepemimpinan dengan pemimpin yang baik menginspirasi kepercayaan, kepercayaan meningkat ketika para pemimpin menindaklanjuti komitmen mereka. Dengan memahami perilaku yang mendasari kepercayaan, pemimpin lebih mampu meningkatkan tingkat kepercayaan dan keyakinan yang dirasakan orang lain terhadap mereka (Aersurance, 2017). Pemimpin yang memiliki *safety leadership*, akan memasukkan *safety* ke dalam bagian visi kepemimpinan yang akan ia sosialisasikan dan laksanakan ke seluruh lapisan di organisasi. Seseorang dapat dikatakan sebagai kepemimpinan keselamatan jika ia telah membangun budaya keselamatan dan telah memenuhi empat dimensi yaitu pembinaan, peduli, motivasi dan kontrol terhadap keselamatan (*safety coaching*, *safety caring*, *safety motivation* dan *safety control*). Lu & Yang (2010) menjelaskan *safety caring* yaitu memperlakukan karyawan seperti keluarga sendiri, menghormati dan mempercayai karyawan, peduli dan memahami permasalahan karyawan dan berusaha mencapai keharmonisan di setiap permasalahan yang muncul sedangkan *safety coaching* adalah pembinaan terhadap keselamatan kerja. *Safety coaching* mengacu pada pimpinan yang menjadi role model karyawan yang mampu mempengaruhi persepsi, mentransfer pengetahuan dan mempengaruhi keputusan karyawan dalam menerapkan perilaku keselamatan dan *safety motivation* adalah sebuah dorongan agar para karyawan berperilaku sesuai standar keselamatan kerja di lingkungan kerja. Mendorong karyawan untuk mencari cara yang lebih efektif untuk memastikan keselamatan (stimulasi intelektual). Menginspirasi mereka untuk mencapai standar keselamatan yang tertinggi dan terbaik (motivasi inspirasional), mempromosikan keselamatan kerja sebagai nilai

inti (pengaruh ideal) dan selalu memperhatikan kesejahteraan fisik dan mental setiap karyawan (pertimbangan individu) (Barling *et al.*, 2002; Smith *et al.*, 2020). Sedangkan *safety control* adalah pengontrolan terhadap keselamatan kerja. *Safety controlling* adalah pimpinan membuat sistem agar perilaku keselamatan karyawan terstandar baik mencakup penggunaan kekuasaan dan teknologi untuk memantau perilaku keselamatan karyawan (Lu & Yang, 2010).

Secara keseluruhan, keempat komponen inti kepemimpinan keselamatan ini memberi karyawan pesan bahwa para pemimpin mereka membina mereka, peduli dengan keselamatan dan kesejahteraan mereka dan bersedia berupaya ekstra untuk membuat mereka merasa aman di tempat kerja (Smith *et al.*, 2020). Hal ini dapat meningkatkan kondisi kesejahteraan psikologis di antara karyawan dengan membuat mereka merasa aman dari bahaya pekerjaan (Johnson, 2019). Serta menghasilkan kepercayaan dan mengembalikan atau menimbulkan keyakinan karyawan bahwa perusahaan atau rumah sakit tempat mereka bekerja mampu mengatur dan melakukan tindakan yang diperlukan untuk memulihkan keselamatan dan stabilitas tempat kerja selama krisis, yang merupakan sumber daya psikologis positif bagi karyawan (Zhang *et al.*, 2020).

Temuan penelitian ini relevan dengan hasil penelitian terdahulu yang berjudul *Responding to a major global crisis: the effects of hotel safety leadership on employee safety behavior during COVID-19* oleh Jiangchi Zhang, Chaowu Xie, *et al* (2020) disimpulkan bahwa *safety leadership* hotel secara positif mempengaruhi *employee safety behavior* karyawan (kepatuhan, partisipasi, dan adaptasi) dengan *perceived risk* dan *belief restoration* sebagai variabel moderasi dan variabel mediasi. Pada penelitian ini terbukti, *safety leadership* dapat secara langsung berpengaruh terhadap *belief restoration* dari karyawan dan memediasi pengaruhnya terhadap perilaku keselamatan karyawan. Peneliti-peneliti lainnya juga memiliki pendapat yang sama yang menganggap jika *safety leadership* dapat mempengaruhi *belief restoration* (Adi *et al.*, 2021; Wei *et al.*, 2020; Zhang *et al.*, 2021)

Berdasarkan hasil yang didapatkan pada penelitian ini dan tinjauan dari berbagai penelitian terdahulu dapat dikatakan bahwa *safety leadership* dapat secara langsung mempengaruhi *belief restoration* dari karyawan pada kondisi terjadinya krisis pandemi wabah COVID-19 di RSJPDHK.

2. Pengaruh Pemulihan Keyakinan (*Belief Restoration*) terhadap Perilaku Keselamatan Karyawan (*Employee Safety Behavior*)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *belief restoration* secara langsung berpengaruh positif dan signifikan terhadap *employee safety behavior*.

Hasil pengujian hipotesis *belief restoration* terhadap *employee safety behavior*, diperoleh hasil C.R sebesar 5.867 dengan signifikansi (*pvalue*) 0.000, dikarenakan hasil C.R ($t_{statistik} > t_{tabel}$) ($5.867 > 1.968$) dan signifikansi (*pvalue*) $0.000 < 0.05$, maka H_0 ditolak dan H_2 diterima, sehingga dapat diambil kesimpulan dan bukti bahwa *belief restoration* secara langsung berpengaruh positif dan signifikan terhadap *employee safety behavior*. Dimana terbukti, variabel *belief restoration* (Z) mempengaruhi secara langsung dan signifikan *employee safety behavior* (Y) hal ini mendukung hipotesis dua (H_2). Artinya, makin tinggi dan baik timbul atau pulihnya keyakinan karyawan terhadap adanya jaminan atas keselamatan bekerja saat krisis pandemi wabah COVID-19 secara langsung mempengaruhi perilaku keselamatan karyawan menjadi lebih baik terkait keselamatan. Dengan kata lain, karyawan RSJPDHK mempunyai atau timbul dan *belief restoration* diri bahwa rumah sakit tempat bekerja akan pulih dengan cepat dari krisis pandemi wabah COVID-19. Sehingga hal tersebut mempengaruhi secara langsung perilaku keselamatan karyawan menjadi lebih baik. Dimana patuh terhadap peraturan untuk keselamatan (*safety compliance*) dan berpartisipasi terhadap tindakan atau perilaku mewujudkan keselamatan individu ataupun lingkungan tempat kerja (*safety participation*) serta memiliki perilaku beradaptasi untuk mewujudkan keselamatan (*safety adaptation*). Atau dapat dikatakan juga, makin tinggi dan baik timbul atau pulihnya keyakinan karyawan RSJPDHK terhadap keselamatan bekerja disaat krisis pandemi wabah COVID-19 secara langsung berpengaruh dan semakin mendorong karyawan merubah berperilaku lebih menjadi baik terkait keselamatan. Oleh karena itu, ketika pulihnya keyakinan (*belief restoration*) dari para karyawan terhadap krisis pandemi wabah COVID-19 dapat terjadi dengan baik di RSJPDHK, perilaku keselamatan karyawan akan meningkat menjadi lebih baik,

Hasil penelitian ini sejalan dan mendukung teori *Self-determination theory/SDT*, dan *theory of planned behavior*. Dimana, *belief restoration*

berpengaruh positif dan signifikan terhadap *employee safety behavior*.

Temuan penelitian ini relevan dengan hasil penelitian terdahulu yang berjudul *Responding to a major global crisis: the effects of hotel safety leadership on employee safety behavior during COVID-19* oleh Jiangchi Zhang, Chaowu Xie, et al (2020) disimpulkan bahwa *safety leadership* hotel secara positif mempengaruhi *safety behavior* karyawan (kepatuhan, partisipasi, dan adaptasi) dengan *perceived risk* dan *belief restoration* sebagai variabel moderasi dan variabel mediasi. Hal ini menunjukkan, *belief restoration* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *employee safety behavior*, karna memediasi pengaruh *safety leadership* terhadap *safety behavior*. Peneliti-peneliti lainnya juga memiliki pendapat yang sama yang menganggap jika *safety leadership* dapat mempengaruhi *belief restoration* (Shen et al., 2017; Zhang et al., 2021).

Berdasarkan hasil yang didapatkan pada penelitian ini dan tinjauan dari berbagai penelitian terdahulu dapat dikatakan bahwa *belief restoration* dapat secara langsung mempengaruhi *safety behavior* dari karyawan pada kondisi terjadinya krisis pandemi wabah COVID-19 di RSJPDHK.

3. Pengaruh Kepemimpinan Keselamatan (*Safety Leadership*) terhadap Perilaku Keselamatan Karyawan (*Employee Safety Behavior*).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *safety leadership* tidak berpengaruh positif dan signifikan secara langsung terhadap *employee safety behavior*.

Hasil pengujian hipotesis *safety leadership* terhadap *employee safety behavior*, diperoleh hasil C.R sebesar 0.021 dengan signifikansi (*pvalue*) 0.983, dikarenakan hasil C.R (tstatistik) < t tabel (0.021 < 1.968) dan signifikansi (*pvalue*) 0.983 > 0.05, maka H_0 diterima dan H_3 ditolak, sehingga dapat diambil kesimpulan dan bukti bahwa *safety leadership* tidak berpengaruh positif dan signifikan secara langsung terhadap *employee safety behavior* pada kondisi adanya krisis pandemi wabah COVID-19. Hal ini tidak mendukung atau menolak hipotesis tiga (H_3). Artinya, pada masa krisis pandemi wabah COVID-19 yang berperan sebagai moderasi, kepemimpinan keselamatan tidak berpengaruh positif dan signifikan secara langsung terhadap perilaku keselamatan karyawan di RSJPDHK. Hal tersebut menunjukkan, ketika terjadi kondisi krisis (adanya moderasi) kepemimpinan keselamatan di RSJPDHK tidak dapat berpengaruh positif dan signifikan secara langsung terhadap perilaku karyawan menjadi lebih baik.

Safety leadership adalah gaya kepemimpinan berorientasi dengan tujuan keselamatan dalam manajemen layanan, yang merupakan kemampuan untuk mencapai manfaat keselamatan yang optimal dengan secara efektif mengatur sumber daya organisasi, serta memiliki efek positif dan signifikan pada perilaku keselamatan karyawan dan keselamatan tempat kerja (Clarke, 2013; Wu, 2008). Berbagai penelitian telah banyak dilakukan dan membuktikan pengaruh kepemimpinan keselamatan terhadap perilaku keselamatan karyawan. Dimana terbukti dengan kepemimpinan keselamatan yang efektif dapat secara positif dan signifikan mempengaruhi perilaku karyawan sehingga terbentuknya kondisi keselamatan di tempat kerja (Adi et al., 2021; Shen et al., 2017; Zhang et al., 2021). Akan tetapi penelitian tersebut lebih banyak dilakukan pada industri dengan tingkat risiko yang tinggi, sangat terbatas dilakukan pada bagian pelayanan dan belum ada penelitian dilakukan pada kondisi abnormal atau krisis seperti pandemi COVID-19 khususnya pada pelayanan di rumah sakit. Meskipun kepemimpinan keselamatan dianggap efektif untuk meningkatkan perilaku keselamatan karyawan (Lu & Yang, 2010). Serta belum ada atau sangat jarang penelitian yang memiliki model penelitian secara empiris menganalisis pengaruh psikologis yang mendasari *safety leadership* terhadap *employee safety behavior* di rumah sakit saat terjadi krisis wabah COVID-19.

Demikian halnya pada penelitian ini, dimana hasilnya menunjukkan bahwa *safety leadership* tidak berpengaruh positif dan signifikan secara langsung terhadap *employee safety behavior*, yang berlainan dengan hasil penelitian sebelumnya pada umumnya. Penelitian ini dilakukan di rumah sakit dengan latar belakang adanya kondisi abnormal atau krisis pandemi wabah COVID-19 sebagai moderasi. Serta menggunakan pendekatan psikologis yang mendasari kepemimpinan keselamatan dan melihat peran restorasi keyakinan dalam memediasi pengaruh kepemimpinan keselamatan terhadap perilaku keselamatan karyawan, dalam model penelitiannya. Sehingga dengan latar belakang adanya krisis pandemi wabah COVID-19 dimana menciptakan lingkungan atau kondisi VUCA (*volatility, uncertainty, complexity and ambiguity*) sebagai moderasi, menghasilkan suasana psikologis yang dapat berpengaruh negatif terhadap efektifitas pimpinan dalam memimpin. Serta berpengaruh negatif terhadap karyawan mengakibatkan timbulnya ketakutan dan emosi

negatif dalam bekerja di rumah sakit. Hal tersebut dapat mengakibatkan berkurang atau hilangnya kepercayaan atau keyakinan diri dari karyawan terhadap rumah sakit dan pimpinannya dalam mewujudkan keselamatan kerja di tempat kerja dalam suasana adanya wabah COVID-19 sebagai moderasi. Berdasarkan uraian diatas sebagai alasan, kami menduga pada kondisi adanya krisis pandemi wabah COVID-19 sebagai moderasi, berpengaruh negatif terhadap kepemimpinan keselamatan dan memperlemah atau menurunkan efek kepemimpinan keselamatan terhadap perilaku keselamatan karyawan selama COVID-19. Serta mengakibatkan berkurang atau hilangnya kepercayaan atau keyakinan diri dari karyawan terhadap rumah sakit dan pimpinannya dalam mewujudkan keselamatan kerja di tempat kerja dalam suasana adanya wabah COVID-19. Dengan kata lain akibat adanya wabah COVID-19 berakibat berkurangnya efektivitas kepemimpinan dan hilang atau berkurangnya keyakinan diri dari karyawan, *safety leadership* tidak berpengaruh positif dan signifikan secara langsung terhadap *employee safety behavior* di RSJPDHK.

COVID-19 adalah penyakit infeksi yang sangat menular dan dapat mengakibatkan kematian. Infeksi COVID-19 telah mempengaruhi masyarakat pada umumnya dan karyawan khususnya, terutama karena mereka memiliki bahaya keamanan tambahan yang terdapat di sekitar mereka. Terlepas dari pemberlakuan *lockdown* dan jam malam di sebagian besar dunia, petugas kesehatan pasti akan hadir secara fisik di tempat kerja karena sifat pekerjaan mereka, yang telah menimbulkan *pengaruh atau masalah* serius terhadap kesehatan fisik dan psikologis mereka. Beberapa penelitian yang dilakukan pada petugas kesehatan selama setahun terakhir telah menunjukkan peningkatan kecemasan, tekanan psikologis, depresi, dan berbagai masalah kesehatan mental lainnya. Banyak petugas kesehatan telah kehilangan nyawa mereka karena COVID-19 saat merawat pasien yang terinfeksi yang telah menghasilkan gelombang ketakutan di antara para petugas kesehatan. Hal ini menghasilkan gangguan terhadap kepercayaan atau keyakinan dan timbulnya emosi negatif yang mewakili keadaan psikologis umum dan pengalaman emosional yang dimiliki oleh karyawan selama krisis, seperti COVID-19. Emosi negatif mewakili sumber daya psikologis negatif yang dimiliki oleh karyawan selama krisis, tercermin dalam pengalaman emosional negatif, seperti kecemasan, kesal, ketakutan, depresi, dan kelelahan (Irshad *et al.*, 2021). Karyawan dengan

emosi negatif tinggi cenderung memiliki kemampuan yang lebih rendah untuk mendapatkan sumber daya lain, dan lebih mudah kehilangan sumber daya selama krisis (Hobfoll, 1989). Hal ini menekan dampak kepemimpinan atau memperlemah efek kepemimpinan keselamatan terhadap perilaku keselamatan karyawan. Karyawan dengan emosi negatif yang tinggi (dibandingkan dengan karyawan dengan emosi negatif rendah) lebih kecil kemungkinannya untuk terlibat dalam perilaku penipisan sumber daya (misalnya, perilaku keselamatan) untuk menghindari jatuh ke dalam lingkaran kehilangan sumber daya. Dengan kata lain, hasil untuk model mediasi yang dimoderasi menunjukkan bahwa semakin tinggi risiko yang dirasakan atau semakin tinggi emosi negatif yang dirasakan karyawan mengakibatkan melemahnya atau tidak efektifnya peran pemimpin keselamatan serta semakin rendah pemulihan keyakinan. Hal tersebut selanjutnya mengakibatkan timbulnya pengaruh negatif kepemimpinan keselamatan terhadap perilaku keselamatan karyawan. Dengan kata lain, kepemimpinan keselamatan tidak berpengaruh positif dan signifikan terhadap perilaku keselamatan karyawan karena melemahnya atau hilangnya keyakinan karyawan terhadap kepemimpinan keselamatan selama wabah COVID-19.

Relevan dengan penelitian Irshad *et al.*, (2021) dengan judul "*The Combined Effect of Safety Specific Transformational Leadership and Safety Consciousness on Psychological Well-Being of Healthcare Workers*" membuktikan bahwa kondisi adanya wabah COVID-19 berpengaruh negatif terhadap kepemimpinan. Dan risiko yang dirasakan atau persepsi terhadap risiko wabah COVID-19 mempengaruhi kesadaran akan keselamatan karyawan atau perilaku keselamatan karyawan. Begitu juga dengan penelitian Zhang *et al.*, (2021) dengan judul "*The effect of corporate social responsibility on hotel employee safety behavior during COVID-19: The moderation of belief restoration and negative emotions*", membuktikan moderasi emosi negatif atau adanya krisis pandemi wabah COVID-19 dan berkurangnya pemulihan kepercayaan atau keyakinan berpengaruh terhadap kepemimpinan dan perilaku keselamatan karyawan. Hal tersebut menunjukkan, Krisis pandemi wabah COVID-19 mengakibatkan tidak efektifnya peran pemimpin atau berpengaruh negatif terhadap kepemimpinan dan timbulnya emosi negatif serta menekan atau mengurangi restorasi keyakinan diri dari karyawan. Sehingga secara tidak langsung memperlihatkan, kepemimpinan tidak berpengaruh langsung

terhadap perilaku keselamatan karyawan dikarenakan adanya moderasi atau krisis pandemi wabah COVID-19 dan berkurangnya *belief restoration* diri dari karyawan.

Berdasarkan uraian di atas dapat dikatakan *safety leadership* merupakan faktor yang dapat mempengaruhi perilaku orang lain, maka pengaruh tersebut dapat meningkatkan, mendorong, dan memelihara perilaku seseorang atau mempengaruhi perilaku untuk mencapai tujuan. Akan tetapi dari penelitian ini sebaliknya dimana kepemimpinan keselamatan/*safety leadership* tidak berpengaruh positif signifikan secara langsung terhadap perilaku keselamatan karyawan/*employee safety behavior*. Hal tersebut mungkin diakibatkan karena adanya iklim/kondisi yang melatar belakangi berupa krisis pandemi wabah COVID-19 dan tempat kejadian adalah rumah sakit. Dimana di rumah sakit pada iklim/kondisi krisis pandemi wabah COVID-19 menjadikannya sebagai moderasi yang mengakibatkan emosi negatif karyawan dan berkurangnya efektifitas kepemimpinan sehingga mengakibatkan berkurangnya atau memperlemah pengaruh kepemimpinan serta menekan atau mempengaruhi keyakinan diri dari karyawan. Dengan demikian, suasana krisis pandemi COVID-19 menjadikan *safety leadership* tidak berpengaruh langsung pada *safety behavior* karyawan karena adanya moderasi dan berkurangnya atau menekan restorasi keyakinan diri dari karyawan sebagai variabel mediasi. Dengan kata lain, hasil untuk model mediasi yang dimoderasi menunjukkan bahwa semakin tinggi risiko yang dirasakan dan semakin rendah pemulihan kepercayaan, semakin lemah efek kepemimpinan keselamatan rumah sakit atau kepemimpinan keselamatan berpengaruh negatif terhadap perilaku keselamatan karyawan selama COVID-19, sehingga kepemimpinan keselamatan tidak berpengaruh langsung terhadap perilaku keselamatan karyawan. Hal demikian merupakan kesimpulan signifikan yang tidak ditemukan dalam penelitian sebelumnya.

Secara keseluruhan, berdasarkan hasil yang didapatkan pada penelitian ini dan tinjauan dari berbagai penelitian terdahulu dapat dikatakan bahwa, kepemimpinan keselamatan/*safety leadership* tidak berpengaruh positif dan signifikan secara langsung terhadap perilaku keselamatan karyawan/*employee safety behavior* di RSJPDHK saat terjadi wabah pandemi COVID-19. Akan tetapi dimediasi oleh kondisi psikologis adanya *belief restoration* diri dari karyawan.

4. Pengaruh Kepemimpinan Keselamatan (*Safety Leadership*) terhadap Pemulihan Keyakinan (*Belief Restoration*) yang

dimoderasi oleh Persepsi Parahnya Risiko (*Perceived Severity*).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *perceived severity* merupakan variabel yang memoderasi pengaruh *safety leadership* terhadap *belief restoration*

Hasil pengujian hipotesis *safety leadership* terhadap *belief restoration* yang dimoderasi oleh persepsi terhadap parahnya risiko/*perceived severity*, diperoleh hasil C.R sebesar 3,836 dengan signifikansi (*pvalue*) 0.000, dikarenakan hasil C.R (tstatistik)>tabel (3,836>1.968) dan signifikansi (*pvalue*) 0.000<0.05, maka H_0 ditolak dan H_4 diterima, sehingga dapat diambil kesimpulan dan bukti bahwa persepsi terhadap parahnya risiko/*perceived severity* merupakan variabel yang memoderasi pengaruh kepemimpinan keselamatan/*safety leadership* terhadap pemulihan keyakinan/*belief restoration*. Dimana terbukti, variabel persepsi terhadap parahnya risiko/*perceived severity* (X1.1) memoderasi pengaruh kepemimpinan keselamatan/*safety leadership* (X) terhadap pemulihan keyakinan/*belief restoration* (Z) hal ini mendukung hipotesis empat (H_4). Artinya, tingkat keparahan yang dirasakan secara negatif memoderasi dampak kepemimpinan keselamatan terhadap timbul atau pulihnya keyakinan akan keselamatan, hal ini menunjukkan bahwa risiko yang dirasakan sebagian menggantikan elemen kepemimpinan keselamatan yang berorientasi tugas dan melemahkan efek langsung kepemimpinan keselamatan terhadap keyakinan. Hasil untuk model mediasi yang dimoderasi menunjukkan bahwa semakin tinggi risiko yang dirasakan dan / atau semakin rendah pemulihan keyakinan, semakin lemah efek kepemimpinan keselamatan pada perilaku keselamatan karyawan selama COVID-19.

Hasil penelitian ini sejalan dan mendukung teori kepemimpinan, *Self-determination theory*/SDT, dan *theory of planned behavior*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang relevan sebelumnya dilakukan oleh (Zhang *et al.*,(2020, 2021)disimpulkan *perceived risk* (risiko yang dirasakan) secara negatif memoderasi langsung dan efek mediasi dari "kepemimpinan keselamatan - pemulihan kepercayaan - perilaku keselamatan." Hasil penelitian menunjukkan bahwa kerentanan dan tingkat keparahan yang dirasakan secara negatif memoderasi dampak kepemimpinan keselamatan terhadap kepatuhan keselamatan, menunjukkan bahwa risiko yang dirasakan sebagian menggantikan elemen kepemimpinan keselamatan

yang berorientasi tugas dan melemahkan efek langsung kepemimpinan keselamatan terhadap kepatuhan. Hasil untuk model mediasi yang dimoderasi menunjukkan bahwa semakin tinggi risiko yang dirasakan dan / atau semakin rendah pemulihan kepercayaan, semakin lemah efek kepemimpinan keselamatan pada perilaku keselamatan karyawan selama COVID-19. Peneliti-peneliti lainnya juga memiliki pendapat yang sama yang menganggap jika safety leadership dapat mempengaruhi belief restoration (Adi *et al.*, 2021; Shen *et al.*, 2017; Zhang *et al.*, 2021).

Berdasarkan hasil yang didapatkan pada penelitian ini dan tinjauan dari berbagai penelitian terdahulu dapat dikatakan bahwa *perceived risk* terkait tingkat keparahan memoderasi pengaruh *safety leadership* terhadap *belief restoration* karyawan pada masa krisis pandemi wabah COVID-19 di Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita.

5. Pengaruh Kepemimpinan Keselamatan (Safety Leadership) terhadap Pemulihan Keyakinan (Belief Restoration) yang dimoderasi oleh Persepsi Kerentanan Risiko (Perceived Susceptibility).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi terhadap kerentanan risiko/*perceived susceptibility* merupakan variabel yang memoderasi pengaruh *safety leadership* terhadap *belief restoration*.

Hasil pengujian hipotesis *safety leadership* terhadap *belief restoration* yang dimoderasi oleh persepsi terhadap kerentanan risiko/*Perceived Susceptibility* diperoleh hasil signifikansi (*pvalue*) 0.000, dikarenakan hasil C.R. (tstatistik)>tabel (4.585>1.968) dan signifikansi (*pvalue*) 0.000<0.05, maka H_0 ditolak dan H_5 diterima, sehingga dapat diambil kesimpulan dan bukti bahwa persepsi terhadap kerentanan risiko/*perceived susceptibility* merupakan variabel yang memoderasi pengaruh *safety leadership* terhadap *belief restoration*. Dimana terbukti, variabel persepsi terhadap kerentanan risiko/*perceived susceptibility* (X1.2) memoderasi pengaruh *safety leadership* (X1) terhadap *belief restoration* (Z) hal ini mendukung hipotesis lima (H_5). Artinya, kerentanan yang dirasakan secara negatif memoderasi dampak kepemimpinan keselamatan terhadap timbul atau pulihnya keyakinan akan keselamatan, hal ini menunjukkan bahwa risiko yang dirasakan terkait kerentanan menggantikan elemen kepemimpinan keselamatan yang berorientasi tugas dan melemahkan efek langsung kepemimpinan keselamatan terhadap keyakinan. Hasil untuk model mediasi yang

dimoderasi menunjukkan bahwa semakin tinggi risiko yang dirasakan dan / atau semakin rendah pemulihan keyakinan, semakin lemah efek kepemimpinan keselamatan pada perilaku keselamatan karyawan selama COVID-19. Singkatnya, risiko yang dirasakan secara negatif memoderasi efek kepemimpinan keselamatan pada perilaku keselamatan karyawan.

Hasil penelitian ini sejalan dan mendukung gabungan teori kepemimpinan, *Self-determination theory*/SDT, dan *theory of planned behavior*. Dimana, persepsi terhadap kerentanan risiko/*perceived susceptibility* merupakan variabel yang memoderasi pengaruh *safety leadership* terhadap *belief restoration*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang relevan sebelumnya dilakukan oleh oleh Jiangchi Zhang *et al.*, (2020, 2021) disimpulkan *perceived risk* (risiko yang dirasakan) secara negatif memoderasi langsung dan efek mediasi dari "kepemimpinan keselamatan - pemulihan kepercayaan - perilaku keselamatan." Hasil penelitian menunjukkan bahwa kerentanan dan tingkat keparahan yang dirasakan secara negatif memoderasi dampak kepemimpinan keselamatan terhadap kepatuhan keselamatan, menunjukkan bahwa risiko yang dirasakan sebagian menggantikan elemen kepemimpinan keselamatan yang berorientasi tugas dan melemahkan efek langsung kepemimpinan keselamatan terhadap kepatuhan. Hasil untuk model mediasi yang dimoderasi menunjukkan bahwa semakin tinggi risiko yang dirasakan dan / atau semakin rendah pemulihan kepercayaan, semakin lemah efek kepemimpinan keselamatan pada perilaku keselamatan karyawan selama COVID-19. Peneliti-peneliti lainnya juga memiliki pendapat yang sama yang menganggap bahwa persepsi terhadap kerentanan risiko/*perceived susceptibility* merupakan variabel yang memoderasi pengaruh *safety leadership* terhadap *belief restoration*. (Adi *et al.*, 2021; Shen *et al.*, 2017; Zhang *et al.*, 2020, 2021).

Berdasarkan hasil yang didapatkan pada penelitian ini dan tinjauan dari berbagai penelitian terdahulu dapat dikatakan bahwa *perceived risk* terkait tingkat kerentanan memoderasi pengaruh *safety leadership* terhadap *belief restoration* karyawan pada masa krisis pandemi wabah COVID-19 di RSJPDHK.

6. Pengaruh Kepemimpinan Keselamatan (Safety Leadership) terhadap Perilaku Keselamatan Karyawan (Employee Safety Behavior) yang dimediasi Pemulihan Keyakinan (Belief Restoration).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *safety leadership* secara tidak langsung berpengaruh positif dan signifikan terhadap *employee safety behavior* yang dimediasi oleh *belief restoration*.

Hasil pengujian hipotesis dengan uji sobel diperoleh hasil C.R sebesar 3.171 dengan signifikansi (*pvalue*) 0.000, dikarenakan hasil C.R ($t_{statistik} > t_{tabel}$) ($3.171 > 1.968$) dan signifikansi (*pvalue*) $0.000 < 0.05$, maka H_0 ditolak dan H_6 diterima, sehingga dapat diambil kesimpulan dan bukti bahwa *safety leadership* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *employee safety behavior* yang dimediasi oleh *belief restoration*. Dimana terbukti, variabel *safety leadership* (X) mempengaruhi *employee safety behavior* (Y) secara positif dan signifikan dengan dimediasi *belief restoration* (Z) hal ini mendukung hipotesis enam (H_6). Artinya, *Belief restoration* secara positif dan signifikan memediasi pengaruh para pemimpin dengan *safety leadership* terhadap *employee safety behavior*. Dengan kata lain, *safety leadership* pemimpin di RSJPDHK pada kondisi adanya krisis pandemi wabah COVID-19 (moderasi), secara positif dan signifikan mempengaruhi *employee safety behavior* (kepatuhan, partisipasi, dan adaptasi) dengan dimediasi *belief restoration*. Oleh karena itu, ketika kepemimpinan keselamatan dari para pemimpin dapat dilaksanakan dengan baik di RSJPDHK, perilaku keselamatan karyawan akan meningkat menjadi lebih baik, melalui *belief restoration* yang tinggi atau baik.

Hasil penelitian ini sejalan dan mendukung gabungan dari teori kepemimpinan, *Self-determination theory/SDT*, dan *theory of planned behavior*. Dimana, *belief restoration* memediasi pengaruh *safety leadership* terhadap *safety behavior* dengan dimoderasi *perceived risk*.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian terdahulu yang relevan berjudul *Responding to a major global crisis: the effects of hotel safety leadership on employee safety behavior during COVID-19* oleh Zhang *et al.* (2021) disimpulkan bahwa kepemimpinan keselamatan (*safety leadership*) hotel secara positif mempengaruhi perilaku keselamatan (*safety behavior*) karyawan (kepatuhan, partisipasi, dan adaptasi) dengan *perceived risk* dan *belief restoration* sebagai variabel moderasi dan variabel mediasi. Pada penelitian ini terbukti, *safety leadership* dapat secara langsung berpengaruh terhadap pemulihan keyakinan/*belief restoration* dari karyawan dan memediasi pengaruhnya terhadap perilaku keselamatan karyawan. Peneliti-

peneliti lainnya juga memiliki pendapat yang sama yang menganggap pemulihan keyakinan/*belief restoration* memediasi pengaruh *safety leadership* terhadap *safety behavior* dengan dimoderasi *perceived risk*. (Adi *et al.*, 2021; Shen *et al.*, 2017; Zhang *et al.*, 2021).

Secara keseluruhan, berdasarkan hasil analisis penelitian, ditemukan bahwa pengaruh kepemimpinan keselamatan terhadap perilaku keselamatan melalui *belief restoration* adalah positif dan signifikan, atau dengan kata lain, kepemimpinan keselamatan secara tidak langsung dapat mempengaruhi perilaku keselamatan melalui *belief restoration*. Oleh karena itu, ketika kepemimpinan keselamatan dapat dilaksanakan dengan baik di RSJPDHK, perilaku keselamatan akan meningkat, dan melalui *belief restoration* yang baik, perilaku keselamatan juga akan meningkat. Kepemimpinan keselamatan di RSJPDHK berperan dalam mengurangi tingkat risiko yang dirasakan di kalangan karyawan, dan nantinya akan menciptakan perubahan positif yang dipengaruhi oleh persepsi *belief restoration* dan menciptakan perubahan positif terhadap perilaku keselamatan. Selain itu, temuan ini juga sejalan dengan (Zhang *et al.*, (2020), yang menemukan bahwa *belief restoration* secara positif dan signifikan memediasi pengaruh para pemimpin terhadap perilaku keselamatan karyawan. Hasil ini berarti bahwa RSJPDHK harus memperhatikan kepemimpinan keselamatan jika mereka ingin meningkatkan perilaku keselamatan karyawan melalui *belief restoration*.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik atau dihasilkan beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. *Safety leadership* secara langsung berpengaruh positif dan signifikan terhadap *belief restoration*. Dimana terbukti, variabel *safety leadership* (X) mempengaruhi secara langsung terhadap variabel *belief restoration* (Z). Artinya, peningkatan perilaku *safety leadership* pemimpin berpengaruh langsung terhadap peningkatan perilaku *belief restoration* karyawannya. Atau dapat dikatakan juga, semakin baik *safety leadership* pemimpin semakin baik *belief restoration* karyawannya. Dengan kata lain, pemimpin di RSJPDHK mempunyai perilaku *safety leadership* yang baik dalam memimpin dan merespon krisis pandemi wabah COVID-19. Oleh karena itu, ketika kepemimpinan keselamatan dari para pemimpin dapat dilaksanakan dengan baik di RSJPDHK,

- belief restoration* akan meningkat menjadi lebih baik.
2. *Perceived risk; perceived severity* (X1.1) dan *perceived susceptibility* (X1.2), merupakan variabel yang memoderasi pengaruh *safety leadership* terhadap *belief restoration*. Dimana terbukti, variabel *perceived risk* memoderasi pengaruh *safety leadership* (X) terhadap *belief restoration* (Z). Artinya, *perceived risk; perceived severity* (X1.1) dan *perceived susceptibility* (X1.2), secara negatif memoderasi dampak kepemimpinan keselamatan terhadap *belief restoration* akan keselamatan, hal ini menunjukkan bahwa persepsi terhadap risiko/*perceived risk* atau risiko yang dirasakan dapat juga mengganti elemen kepemimpinan keselamatan yang berorientasi tugas dan melemahkan efek langsung kepemimpinan keselamatan terhadap keyakinan. Hasil untuk model mediasi yang dimoderasi menunjukkan bahwa semakin tinggi risiko yang dirasakan dan / atau semakin rendah *belief restoration*, semakin lemah efek kepemimpinan keselamatan pada perilaku keselamatan karyawan selama krisis pandemi wabah COVID-19.
 3. *Belief restoration* secara langsung berpengaruh positif dan signifikan terhadap *employee safety behavior*. Dimana terbukti, variabel *believed restoration* (Z) mempengaruhi secara langsung dan signifikan *employee safety behavior* (Y). Artinya, makin tinggi dan baik timbul atau pulihnya keyakinan karyawan terhadap adanya jaminan atas keselamatan bekerja saat krisis pandemi wabah COVID-19 secara langsung mempengaruhi perilaku keselamatan karyawan menjadi lebih baik terkait keselamatan. Dengan kata lain, karyawan RSJPDHK mempunyai atau timbul dan *belief restoration* diri bahwa rumah sakit tempat bekerja akan pulih dengan cepat dari krisis pandemi wabah COVID-19. Sehingga hal tersebut mempengaruhi secara langsung perilaku keselamatan karyawan menjadi lebih baik. Dimana patuh terhadap peraturan untuk keselamatan (*safety compliance*) dan berpartisipasi terhadap tindakan atau perilaku mewujudkan keselamatan individu ataupun lingkungan tempat kerja (*safety participation*) serta memiliki perilaku beradaptasi untuk mewujudkan keselamatan (*safety adaptation*). Oleh karena itu, ketika pulihnya keyakinan (*belief restoration*) dari para karyawan terhadap krisis pandemi wabah COVID-19 dapat terjadi dengan baik di RSJPDHK, perilaku keselamatan karyawan akan meningkat menjadi lebih baik,
 4. *Safety leadership* tidak berpengaruh positif signifikan secara langsung terhadap *employee safety behavior* pada kondisi adanya krisis (moderasi). Dimana terbukti, variabel *safety leadership* (X) tidak mempengaruhi secara langsung *employee safety behavior* (Y). Artinya, pada masa krisis pandemi wabah COVID-19 yang berperan sebagai moderasi, kepemimpinan keselamatan tidak berpengaruh langsung terhadap perilaku keselamatan karyawan di RSJPDHK. Oleh karena itu, ketika terjadi kondisi krisis (adanya moderasi) kepemimpinan keselamatan di RSJPDHK tidak dapat secara langsung mempengaruhi perilaku karyawan menjadi lebih baik.
 5. *Safety leadership* secara tidak langsung berpengaruh positif dan signifikan terhadap *employee safety behavior* yang dimediasi oleh *belief restoration* dengan kondisi dilatarbelakangi adanya krisis pandemi wabah COVID-19 sebagai moderasi. Dimana terbukti, variabel *safety leadership* (X) mempengaruhi *employee safety behavior* (Y) secara positif dan signifikan dengan dimediasi *belief restoration* (Z). Artinya, *belief restoration* secara positif dan signifikan memediasi pengaruh para pemimpin dengan *safety leadership* terhadap *employee safety behavior* pada kondisi adanya krisis (moderasi). Dengan kata lain, *safety leadership* pemimpin di RSJPDHK pada kondisi adanya krisis pandemi wabah COVID-19 sebagai moderasi, secara positif dan signifikan mempengaruhi *employee safety behavior* (kepatuhan, partisipasi, dan adaptasi) dengan dimediasi *belief restoration*. Oleh karena itu, ketika kepemimpinan keselamatan dari para pemimpin dapat dilaksanakan dengan baik di RSJPDHK, perilaku keselamatan karyawan akan meningkat menjadi lebih baik, melalui *belief restoration* yang tinggi atau baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, Willy, & Jogiyanto. (2015). *Partial Least Square (PLS) Alternatif Structural Equation Modeling (SEM) dalam Penelitian Bisnis* (1st ed.). ANDI.
- Adi, E. N., Eliyana, A., & Hamidah. (2021). An empirical analysis of safety behaviour: A study in MRO business in Indonesia. *Heliyon*, 7(2), e06122. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e06122>

- Ajzen, I. (1991). The Theory of Planned Behavior. In *ORGANIZATIONAL BEHAVIOR AND HUMAN DECISION PROCESSES* (Vol. 50).
- Alshamrani, M. M., El-Saed, A., al Zunitan, M., Almulhem, R., & Almohrij, S. (2021). Risk of COVID-19 morbidity and mortality among healthcare workers working in a Large Tertiary Care Hospital. *International Journal of Infectious Diseases*, *109*, 238–243. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2021.07.009>
- Birhanu, Z., Ambelu, A., Fufa, D., Mecha, M., Zeynudin, A., Abafita, J., Belay, A., Doyore, F., Oljira, L., Bacha, E., Feyisa, J., Hadis, Z., Ayele, K., Addisu, Y., Gutu, B., Tesfaye, D., Tilahun, T., Imana, G., Tolosa, T., ... Kebede, Y. (2021). Risk perceptions and attitudinal responses to COVID-19 pandemic: an online survey in Ethiopia. *BMC Public Health*, *21*(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10939-x>
- Chan, D. K. C., Fung, Y. K., Xing, S., & Hagger, M. S. (2014). Myopia prevention, near work, and visual acuity of college students: Integrating the theory of planned behavior and self-determination theory. *Journal of Behavioral Medicine*, *37*(3), 369–380. <https://doi.org/10.1007/s10865-013-9494-9>
- Clarke, S. (2013a). Safety leadership: A meta-analytic review of transformational and transactional leadership styles as antecedents of safety behaviours. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, *86*(1), 22–49. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8325.2012.02064.x>
- Clarke, S. (2013b). Safety leadership: A meta-analytic review of transformational and transactional leadership styles as antecedents of safety behaviours. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, *86*(1), 22–49. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8325.2012.02064.x>
- Coun, M. (M J. H.), Peters, P. (C P.), & Blomme, R. (R J.). (2019). ‘Let’s share!’ The mediating role of employees’ self-determination in the relationship between transformational and shared leadership and perceived knowledge sharing among peers. *European Management Journal*, *37*(4), 481–491. <https://doi.org/10.1016/j.emj.2018.12.001>
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). The general causality orientations scale: Self-determination in personality. *Journal of Research in Personality*, *19*(2), 109–134. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/0092-6566\(85\)90023-6](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/0092-6566(85)90023-6)
- Editors. (2020). Dying in a Leadership Vacuum. *New England Journal of Medicine*, *383*(15), 1479–1480. <https://doi.org/10.1056/NEJMe2029812>
- Edward, L. D., & Richard, M. R. (2017). *Intrinsic Motivation and Self Determinat.*
- Geerts, J. M., Kinnair, D., Taheri, P., Abraham, A., Ahn, J., Atun, R., Barberia, L., Best, N. J., Dandona, R., Dhahri, A. A., Emilsson, L., Free, J. R., Gardam, M., Geerts, W. H., Ihekweazu, C., Johnson, S., Kooijman, A., Lafontaine, A. T., Leshem, E., ... Bilodeau, M. (2021). Guidance for Health Care Leaders during the Recovery Stage of the COVID-19 Pandemic: A Consensus Statement. In *JAMA Network Open* (Vol. 4, Issue 7). American Medical Association. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.20295>
- Ghozali, I. (2014). *Structural Equation Modeling, Metode Alternatif dengan Partial Least Square (PLS)* (4th ed.). Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- He, C., Jia, G., McCabe, B., Chen, Y., & Sun, J. (2019). Impact of psychological capital on construction worker safety behavior: Communication competence as a mediator. *Journal of Safety Research*, *71*, 231–241. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jsr.2019.09.007>
- Hobfoll, S. (1989). Conservation of Resources: A New Attempt at Conceptualizing Stress. *The American Psychologist*, *44*, 513–524. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.3.513>
- Irshad, M., Majeed, M., & Khattak, S. A. (2021a). The Combined Effect of Safety Specific Transformational Leadership and Safety Consciousness on Psychological Well-Being of Healthcare Workers. *Frontiers in Psychology*, *12*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.688463>
- Irshad, M., Majeed, M., & Khattak, S. A. (2021b). The Combined Effect of Safety Specific Transformational Leadership and Safety Consciousness on Psychological Well-Being of Healthcare Workers. *Frontiers in Psychology*, *12*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.688463>
- Johnston, D. M., & Johnson, N. R. (1989). Role Extension in Disaster : Employee Behavior at the Beverly Hills Supper Club Fire. *Sociological Focus*, *22*, 39–51.

- Kim, B. J., & Jung, S. Y. (2019). The mediating role of job strain in the transformational leadership–safety behavior link: The buffering effect of self-efficacy on safety. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph16081425>
- Li, W., Bhutto, T. A., Xuhui, W., Maitlo, Q., Zafar, A. U., & Ahmed Bhutto, N. (2020). Unlocking employees' green creativity: The effects of green transformational leadership, green intrinsic, and extrinsic motivation. *Journal of Cleaner Production*, 255. <https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2020.120229>
- Liu-Lastres, B., Schroeder, A., & Pennington-Gray, L. (2018). Cruise Line Customers' Responses to Risk and Crisis Communication Messages: An Application of the Risk Perception Attitude Framework. *Journal of Travel Research*, 58(5), 849–865. <https://doi.org/10.1177/0047287518778148>
- Lu, C.-S., & Yang, C.-S. (2010). Safety leadership and safety behavior in container terminal operations. *Safety Science*, 48(2), 123–134. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ssci.2009.05.003>
- Ma, J., Zhou, X., Chen, R., & Dong, X. (2019). Does ambidextrous leadership motivate work crafting? *International Journal of Hospitality Management*, 77, 159–168. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2018.06.025>
- Nguyen, L. H., Drew, D. A., Graham, M. S., Joshi, A. D., Guo, C. G., Ma, W., Mehta, R. S., Warner, E. T., Sikavi, D. R., Lo, C. H., Kwon, S., Song, M., Mucci, L. A., Stampfer, M. J., Willett, W. C., Eliassen, A. H., Hart, J. E., Chavarro, J. E., Rich-Edwards, J. W., ... Zhang, F. (2020). Risk of COVID-19 among front-line health-care workers and the general community: a prospective cohort study. *The Lancet Public Health*, 5(9), e475–e483. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30164-X](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30164-X)
- Oah, S., Na, R., & Moon, K. (2018). The Influence of Safety Climate, Safety Leadership, Workload, and Accident Experiences on Risk Perception: A Study of Korean Manufacturing Workers. *Safety and Health at Work*, 9(4), 427–433. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2018.01.008>
- Pedrero, V., & Manzi, J. (2020). Self-beliefs, engagement and motivation in science and mathematics: Are they universal? *International Journal of Educational Research*, 101, 101562. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijer.2020.101562>
- Rimal, R. N., & Real, K. (2003). Perceived risk and efficacy beliefs as motivators of change: Use of the risk perception attitude (RPA) framework to understand health behaviors. In *Human Communication Research* (Vol. 29, Issue 3, pp. 370–399). <https://doi.org/10.1093/hcr/29.3.370>
- RSJPDHK. (2021). *Laporan Tahunan Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita*.
- Schwatka, N. v, Goldenhar, L. M., Johnson, S. K., Beldon, M. A., Tessler, J., Dennerlein, J. T., Fullen, M., & Trieu, H. (2019). A training intervention to improve frontline construction leaders' safety leadership practices and overall jobsite safety climate. *Journal of Safety Research*, 70, 253–262. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jsr.2019.04.010>
- Shen, Y., Ju, C., Koh, T., Rowlinson, S., & Bridge, A. (2017). The Impact of Transformational Leadership on Safety Climate and Individual Safety Behavior on Construction Sites. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14, 45. <https://doi.org/10.3390/ijerph14010045>
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Kombinasi (Mixed Methods)*. PT Alfabeta.
- Tapia, H. (2020). *COVID-19 AND HUMAN DEVELOPMENT: Assessing the Crisis, Envisioning the Recovery*.
- Turner, M. M., Rimal, R. N., Morrison, D. D., & Kim, H. (2006). The Role of Anxiety in Seeking and Retaining Risk Information: Testing the Risk Perception Attitude Framework in Two Studies. *Human Communication Research*, 32, 130–156.
- Wang, X. (2014). How Do People Participate in Social Network Sites After Crises? A Self-Determination Perspective. *Social Science Computer Review*, 32(5), 662–677. <https://doi.org/10.1177/0894439314525116>
- Wei, Y., Wei, L., Liu, Y., Huang, L., Shen, S., Zhang, R., Chen, J., Zhao, Y., Shen, H., Chen, F., Wei, * L., & Liu, Y. (n.d.). *Title: A systematic review and meta-analysis reveals long and dispersive incubation period of COVID-19*. <https://doi.org/10.1101/2020.06.20.20134387>

- Wei, Y., Wei, L., Liu, Y., Huang, L., Shen, S., Zhang, R., Chen, J., Zhao, Y., Shen, H., Chen, F., Wei, * L., & Liu, Y. (2020). *A systematic review and meta-analysis reveals long and dispersive incubation period of COVID-19*. <https://doi.org/10.1101/2020.06.20.20134387>
- WHO. (2020). *WHO Director-General's Remarks at the Media Briefing on 2019-nCoV*. <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>
- Wu, T.-C. (2008a). Safety leadership in the teaching laboratories of electrical and electronic engineering departments at Taiwanese Universities. *Journal of Safety Research*, 39(6), 599–607. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jsr.2008.10.003>
- Wu, T.-C. (2008b). Safety leadership in the teaching laboratories of electrical and electronic engineering departments at Taiwanese Universities. *Journal of Safety Research*, 39(6), 599–607. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jsr.2008.10.003>
- Xue, Y., Fan, Y., & Xie, X. (2020). Relation between senior managers' safety leadership and safety behavior in the Chinese petrochemical industry. *Journal of Loss Prevention in the Process Industries*, 65, 104142. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jlp.2020.104142>
- Zhang, J., Xie, C., & Morrison, A. M. (2021a). The effect of corporate social responsibility on hotel employee safety behavior during COVID-19: The moderation of belief restoration and negative emotions. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 46, 233–243. <https://doi.org/10.1016/j.jhtm.2020.12.011>
- Zhang, J., Xie, C., & Morrison, A. M. (2021b). The effect of corporate social responsibility on hotel employee safety behavior during COVID-19: The moderation of belief restoration and negative emotions. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 46, 233–243. <https://doi.org/10.1016/j.jhtm.2020.12.011>
- Zhang, J., Xie, C., Wang, J., Morrison, A. M., & Coca-Stefaniak, J. A. (2020a). Responding to a major global crisis: the effects of hotel safety leadership on employee safety behavior during COVID-19. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 32(11), 3365–3389. <https://doi.org/10.1108/IJCHM-04-2020-0335>
- Zhang, J., Xie, C., Wang, J., Morrison, A. M., & Coca-Stefaniak, J. A. (2020b). Responding to a major global crisis: the effects of hotel safety leadership on employee safety behavior during COVID-19. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 32(11), 3365–3389. <https://doi.org/10.1108/IJCHM-04-2020-0335>
- Zhang, Y., & Chen, C. C. (2013). Developmental leadership and organizational citizenship behavior: Mediating effects of self-determination, supervisor identification, and organizational identification. *The Leadership Quarterly*, 24(4), 534–543. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2013.03.007>
- Zhang, Y., & Ma, Z. F. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on mental health and quality of life among local residents in Liaoning Province, China: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7). <https://doi.org/10.3390/ijerph17072381>