

## APAKAH KEPEMIMPINAN DESTRUKTIF DAN GANGGUAN KESEHATAN MENTAL BERPENGARUH PADA KINERJA KARYAWAN?

Deppi Andam Dewi<sup>1</sup>, Mugi Harsono<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Sebelas Maret

<sup>1</sup>deppiandam@gmail.com; <sup>2</sup>mugiharsono\_fe@staff.uns.ac.id

Diterima: Februari 2023; Disetujui: Agustus 2023

**Abstract.** *Mental health issues have not been a serious concern in the workplace, even though mental health disorders in employees cause a decrease in performance. The main trigger of mental health problems comes from leadership factors. However, research on leadership still suffers from a positive bias. This study aims to analyze the role of leadership on mental health and employee performance while examining the moderating role of work autonomy on the relationship between destructive leadership and mental health. This study examined 207 respondents from public sector organizations and then analyzed them using PLS-SEM with the second-order method. The results of this study indicate that destructive leadership has a positive and significant influence on employee mental health problems. However, mental health problems have a positive effect on performance. In addition, autonomy has no moderating effect on the relationship between destructive leadership and mental health. The results of this study can be used by managerial parties to pay attention to the behavior of leaders periodically and prepare appropriate coping strategies to deal with the mental health of their employees, especially in the long term.*

**Keywords:** *autonomy, destructive leadership, job demands-resources, mental health, pls-sem.*

**Abstraksi.** *Masalah kesehatan mental belum menjadi perhatian serius di lingkungan kerja, padahal gangguan kesehatan mental pada karyawan menyebabkan penurunan kinerja. Pencetus utama masalah kesehatan mental berasal dari faktor kepemimpinan. Namun faktanya, penelitian tentang kepemimpinan masih mengalami bias positif. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran kepemimpinan pada kesehatan mental dan kinerja karyawan, sekaligus memeriksa peran moderasi dari otonomi kerja pada hubungan kepemimpinan destruktif dan kesehatan mental. Penelitian ini meneliti sebanyak 207 responden dari organisasi sektor publik, kemudian dianalisis menggunakan PLS-SEM dengan metode second order. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa kepemimpinan destruktif memiliki pengaruh positif dan signifikan pada masalah kesehatan mental karyawan. Namun, masalah kesehatan mental justru berpengaruh positif pada kinerja. Selain itu, otonomi tidak memiliki efek moderasi pada hubungan kepemimpinan destruktif dan kesehatan mental. Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh pihak manajerial, untuk selalu memperhatikan perilaku pemimpin secara berkala serta menyiapkan strategi coping yang tepat untuk menangani kesehatan mental karyawannya, terutama dalam jangka waktu yang lama.*

**Kata kunci:** *job demands-resources, kepemimpinan destruktif, kesehatan mental, otonomi, pls-sem.*

### PENDAHULUAN

Organisasi yang sehat adalah organisasi yang mampu mendorong karyawannya untuk terlibat dan berkomitmen dalam keberhasilan organisasi, serta tetap menjaga

kesehatan fisik dan mental karyawannya (Fabio, 2017). Keseimbangan dalam organisasi ini selaras dengan tujuan ketiga *Sustainable Development Goals* (SDG's) yaitu mempromosikan kesehatan yang baik

dan kesejahteraan semua orang, terutama di tempat kerja (SDG's, 2023). Sebagai bentuk dukungan pada tujuan tersebut, pada hari kesehatan mental sedunia tanggal 10 Oktober 2022, WHO telah menetapkan kesejahteraan terutama kesehatan mental sebagai prioritas global, dengan mengajak negara-negara di dunia, menjadikan kesehatan mental sebagai investasi inti selama dan sesudah pandemi Covid-19.

Di negara berkembang, masalah kesehatan mental masih belum mendapat perhatian serius. Padahal kasus gangguan kesehatan mental secara global, terdapat 1 dari 8 orang mengalami gangguan kesehatan mental (WHO, 2021), sedangkan kondisi di Indonesia menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), 1 dari 5 orang penduduk berusia 15 tahun keatas mengalami gangguan kesehatan mental. Hal ini diperparah lagi, masalah kesehatan mental telah menyebabkan kerugian sekitar \$ 1 triliun karena berkurangnya produktivitas di tempat kerja (WHO, 2021)

Salah satu pencetus masalah kesehatan mental adalah lingkungan kerja, karena penduduk usia kerja menghabiskan lebih dari sepertiga waktunya di tempat kerja (WHO, 2004). Saat berada di tempat kerja, faktor utama yang menciptakan kehidupan kerja berasal dari faktor pemimpin (Hughes *et al.*, 2019). Gaya kepemimpinan memiliki pengaruh unik dan bervariasi dalam mempengaruhi kesehatan mental karyawannya (Montano *et al.*, 2023).

Berdasarkan, hasil meta analisis yang dilakukan Hogan *et al.* (2021), banyak penelitian lebih fokus pada efek positif dari peran kepemimpinan, seperti kepemimpinan transformasional, kepemimpinan yang berorientasi pada hubungan, kepemimpinan yang berhubungan dengan tugas. Hal ini menyebabkan bias positif pada literatur kepemimpinan. Padahal kenyatannya, masih

banyak pemimpin yang berperilaku tidak menyenangkan, yang merugikan kepentingan organisasi dan karyawannya. Hal ini terlihat dari data penelitian Hogan *et al.* (2021), sebanyak 2 per 3 kepemimpinan di sektor publik maupun swasta dipimpin oleh pemimpin yang destruktif dengan mengasingkan karyawannya, yang menyebabkan karyawan dikeluarkan dari pekerjaannya.

Pemimpin memegang peranan kunci dalam kesejahteraan karyawan melalui perilakunya (Trépanier *et al.*, 2019). Perilaku buruk pemimpin yang terimplementasikan dalam kepemimpinan destruktif sangat berpengaruh pada kesehatan fisik dan mental karyawan. Meskipun demikian, masih sedikit penelitian yang menjelaskan bagaimana mekanisme hubungan tersebut terjadi (Skogstad *et al.*, 2017). Kepemimpinan destruktif ini mengacu pada perilaku sistematis dan berulang yang dilakukan oleh pemimpin yang mengakibatkan kerugian organisasi dan individu, dengan menyabotase tujuan, tugas, sumber daya organisasi, dan efektivitas dan/atau motivasi, kesejahteraan, atau kepuasan kerja dari karyawannya (Einarsen *et al.*, 2007). Namun, penelitian Gregory *et al.* (2013) dalam kasus di Kazakhstan, menunjukkan bahwa kepemimpinan destruktif tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja karyawan, hal ini didukung oleh penelitian Mackey *et al.* (2021) yang menjelaskan bahwa pada level tertentu kepemimpinan destruktif berpengaruh positif pada kinerja karena hal ini dilakukan untuk memotivasi karyawan.

Berdasarkan fenomena kesehatan mental dan perdebatan hasil penelitian tentang kepemimpinan destruktif dan efek yang ditimbulkan, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji mekanisme kepemimpinan

destruktif dalam mempengaruhi gangguan kesehatan mental dan kinerja karyawan dengan moderasi otonomi, dimana penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Trépanier *et al.* (2019) hanya meneliti pengaruh kepemimpinan destruktif pada gangguan kesehatan mental saja, belum melihat bagaimana pengaruhnya pada kinerja dan bagaimana otonomi memoderasi pengaruh kepemimpinan destruktif pada gangguan kesehatan mental. Untuk menjawab tujuan tersebut, penelitian ini menggunakan pendekatan teori *Job Demand Resources* untuk memberikan gambaran yang utuh.

Penelitian ini dilaksanakan pada konteks sektor publik di Indonesia, alasan yang mendasari pemilihan ini, pertama, menurut Hofstede (2022) Indonesia memiliki jarak kekuasaan (*power distance*) dengan skor tinggi (skor 78), lebih tinggi dibandingkan negara sekitarnya. Skor tinggi menunjukkan bahwa Indonesia memiliki budaya yang bergantung pada hierarki, hak yang tidak setara antara pemegang kekuasaan dan non pemegang kekuasaan, atasan tidak dapat diakses (Hofstede, 2022). Hal ini menjadi lahan subur bagi praktik kepemimpinan destruktif (Cahyono *et al.*, 2020).

Kedua, saat ini sektor publik dihadapkan pada tantangan untuk memiliki kinerja tinggi dalam keterbatasan anggaran karena adanya refocussing anggaran negara. Hal ini menjadikan para pemimpin organisasi, untuk mengambil tindakan-tindakan manajerial untuk memenuhi tujuan yang telah ditetapkan dengan cara apapun. termasuk menggunakan otoritas kepemimpinannya kepada karyawannya.

Penelitian ini berkontribusi pada teori dan empiris tentang kepemimpinan destruktif, terutama dalam kerangka teori JD-R, dengan memberikan insight kepemimpinan sebagai bentuk tuntutan pekerjaan yang dapat

menghabiskan energi karyawan yang menyebabkan tekanan pekerjaan yang dirasakan oleh karyawan. Selain itu penelitian ini memiliki implikasi praktis yang dapat digunakan para pengambil kebijakan dalam menentukan kepemimpinan dengan memperhatikan personality dari calon pemimpin, dengan mempertimbangkan efeknya bagi organisasi dan karyawan.

Penelitian sebelumnya terkait permasalahan yang diteliti beserta hubungannya dijelaskan sebagai berikut:  
Hubungan Kepemimpinan Destruktif dan Kinerja

Keberadaan kepemimpinan destruktif merupakan masalah bagi organisasi karena efeknya yang sangat merugikan pada kinerja karyawan, ketidakhadiran, turnover (Tepper *et al.*, 2006). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kepemimpinan destruktif sangat berdampak negatif pada kinerja dan efektivitas keseluruhan organisasi (Mackey *et al.*, 2021). Karyawan cenderung menunjukkan kinerja rendah ketika diperlakukan secara kasar oleh atasannya, biasanya karyawan menghabiskan waktunya untuk menghilangkan stres yang dialami, hal ini berkontribusi pada menurunnya kinerja, baik in-role maupun extra-role dari karyawan yang bersangkutan (Zellars *et al.*, 2002). Penelitian lain juga secara konsisten menunjukkan bahwa kepemimpinan destruktif merugikan organisasi dan anggotanya (Krasikova *et al.*, 2013).

Berdasarkan penelitian meta analitis yang dilakukan oleh Mackey *et al.* (2021), motif kepemimpinan destruktif terlibat dalam perilaku yang dianggap merusak (seperti terlibat dalam ekspresi permusuhan dan/atau intimidasi secara strategis dengan motif promosi kinerja) disebabkan oleh beberapa persepsi kepemimpinan destruktif dengan

niat membangun. Hal ini terlihat dari tidak ada hubungan yang kuat antara kinerja tugas kepemimpinan destruktif dan pengikut. Penyebabnya mungkin beberapa tingkat kepemimpinan destruktif yang sebenarnya berfungsi sebagai sarana memotivasi pengikut jika diterapkan dengan benar (Mackey *et al.*, 2021). Berdasarkan teori dan penelitian sebelumnya, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Hipotesis 1: Kepemimpinan destruktif berpengaruh negatif dengan kinerja

### **Hubungan Kepemimpinan Destruktif dan Gangguan Kesehatan Mental**

Kepemimpinan destruktif adalah perilaku pemimpin yang agresif dan berpotensi membahayakan karyawan, serta mendorong karyawan melakukan tindakan yang bertentangan dengan kepentingan organisasi (Krasikova *et al.*, 2013). Perilaku seperti itu, yang biasanya termasuk ejekan, bahasa kasar, mencela terus menerus, menyalahkan, bermusuhan dan perilaku kasar (Tepper, 2000). Karyawan yang terpengaruh pada perilaku tersebut akan merasa terancam dan stres (Harms *et al.*, 2018). Tingkat stres yang terlalu tinggi atau periode stres yang panjang akan merugikan kesehatan mental karyawan (Harms *et al.*, 2018). Kepemimpinan destruktif mengganggu ketersediaan sumber daya karyawan dan akibatnya akan meningkatkan kemungkinan meningkatkan kemungkinan hasil kesehatan mental yang negatif (Aasland *et al.*, 2010). Berdasarkan pembahasan yang sudah disampaikan, maka peneliti mengusulkan hipotesis sebagai berikut:

Hipotesis 2: Kepemimpinan destruktif berpengaruh positif pada gangguan kesehatan mental

### **Hubungan Gangguan Kesehatan Mental dan Kinerja**

Bedasarkan penelitian Health and Safety Executive (HSE, 2004), petugas kesehatan, guru, dan profesional sektor publik menunjukkan tingkat stres yang lebih tinggi daripada karyawan di sektor lain. Pada penduduk usia kerja, kesehatan mental yang bermasalah dapat mempengaruhi produktivitas di tempat kerja, sakit berkepanjangan, pengangguran, keluar dari pasar tenaga kerja, gangguan relasi dengan teman kerja, berkurangnya kekuatan fisik, dan gangguan aktivitas sehari-hari seseorang di tempat kerja maupun di rumah (OECD, 2021). Jika kesehatan mental terganggu dapat berdampak negatif terhadap kinerja dalam bentuk kualitas pekerjaan yang lebih rendah, kecepatan yang lebih lambat, dan lebih banyak kesalahan (Hennekam *et al.*, 2020).

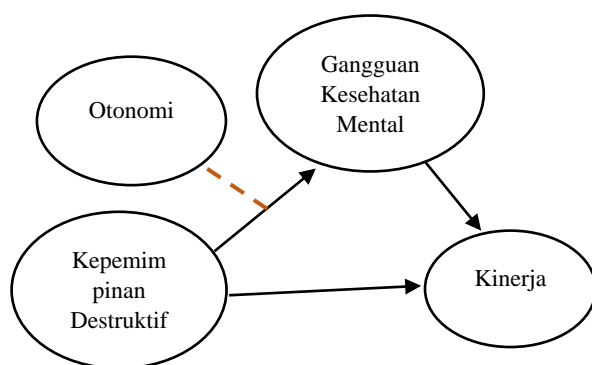
Mekanisme gangguan kesehatan mental pada kinerja seseorang, diawali dengan adanya kesulitan untuk berkonsentrasi atau fokus, memiliki tingkat energi yang berfluktuasi, lebih lambat dan lebih pelupa, dan, sebagai akibatnya, memberikan pekerjaan atau layanan berkualitas rendah dan tampak kurang profesional (Hennekam *et al.*, 2020). Selain itu, karyawan yang merasakan kelelahan kerja, memiliki kesehatan mental yang buruk, sehingga menghambat kinerja mereka (Wang *et al.*, 2020). Dari pembahasan yang sudah disampaikan, maka peneliti mengusulkan hipotesis sebagai berikut:

Hipotesis 3 : Gangguan kesehatan mental berpengaruh negatif terhadap kinerja pegawai

### **Peran moderasi otonomi pada kepemimpinan destruktif dan gangguan kesehatan mental**

Menurut teori *JD-R*, sumber daya pekerjaan seperti otonomi dan dukungan sosial dapat membantu karyawan menghadapi tuntutan pekerjaan dan mengembangkan diri (Demerouti & Bakker, 2022). Sumber daya pekerjaan berperan sebagai penyangga efek negatif tekanan di tempat kerja, sumber daya yang dimiliki karyawan berpengaruh negatif pada tekanan yang dialami dan dapat meningkatkan kesejahteraan karyawan (Bakker & Demerouti, 2018). Ketika karyawan diberi otonomi pekerjaan, mereka dapat melakukan aktivitas produksi dan pelayanan secara lebih efektif dengan memanfaatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan mereka secara lebih efisien (Park & Searcy, 2012) dan tidak terlalu dipengaruhi oleh gaya kepemimpinan atasannya. Bond *et al.*, (2008) menemukan bahwa otonomi pekerjaan efektif dalam meningkatkan kesejahteraan mental karyawan, terutama bagi karyawan yang memiliki tingkat fleksibilitas psikologis yang lebih tinggi. maka peneliti mengusulkan hipotesis sebagai berikut:

Hipotesis 4: Otonomi memoderasi pengaruh beban kerja pada kesehatan mental.



Gambar 1. Kerangka Berpikir

## METODE PENELITIAN

### Pengumpulan Data

Penelitian ini fokus pada konteks organisasi sektor publik di Indonesia, yaitu

Badan Pusat Statistik (BPS). Beberapa alasan memilih BPS adalah BPS merupakan salah satu organisasi yang mengalami refocusing anggaran, namun jumlah kegiatan pada program Penyediaan dan Pelayanan Informasi Statistik (PPIS) tidak berkurang. Hal ini berpotensi menimbulkan tekanan bagi pimpinan dan karyawannya untuk tetap memiliki kinerja yang tinggi di tengah keterbatasan anggaran. Selain itu, meskipun belum ada data laporan gangguan kesehatan mental di BPS, sebagai data pembanding, di Australia sebesar 56 persen klaim terhadap layanan kesehatan mental justru dari karyawan sektor publik yang hanya menyumbang 10 persen tenaga kerja di Australia (Parker & Jorritsma, 2021).

Teknik sampling yang digunakan adalah teknik purposive sampling. Kuesioner disebarakan secara online dengan menggunakan *google form*, dan diisi sendiri oleh responden dan dilakukan pada satu titik waktu (*cross sectional survey*). Sampel yang terkumpul sebanyak 218 responden yang mengisi secara lengkap, namun dilakukan pemeriksaan konsistensi isian hanya 207 responden yang memenuhi persyaratan. Jumlah ini melebihi kriteria ukuran sampel minimum yang diusulkan oleh (Wolf *et al.*, 2013) untuk pemodelan persamaan struktural. Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan *Structural Equation Medeling* (PLS-SEM) dengan bantuan *software Smart-PLS 3.3.9*.

### Pengembangan kuesioner

Kuesioner yang digunakan diadaptasi dari literatur yang sudah ada sebelumnya, yang awalnya berbahasa Inggris diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia oleh lembaga bahasa universitas yang terpercaya. Sebelum digunakan kuesioner diberikan kepada dua pemimpin madya dan lima orang karyawan organisasi sektor

publik untuk dilakuka *face validity*, setelah itu dilakukan uji coba.

Kepemimpinan destruktif adalah perilaku sistematis dan berulang-ulang yang dilakukan oleh seorang pemimpin yang melanggar kepentingan sah organisasi dengan merusak dan/atau menyabotase tujuan, tugas, sumber daya, dan efektivitas organisasi dan/atau motivasi, kesejahteraan, atau kepuasan bawahan (Einarsen *et al.*, 2007). Kepemimpinan destruktif diukur dengan menggunakan 15 item pertanyaan (Brough *et al.*, 2014). Skala yang digunakan adalah skala likert 5 poin (1= sangat tidak setuju, 5=sangat setuju). Contoh item yang digunakan antara lain atasan saya hanya akan menawarkan bantuan kepada orang-orang yang memberinya keuntungan, dan mengungkapkan kemarahan pada bawahan untuk alasan yang tidak diketahui. Hasil uji coba menunjukkan bahwa *Cronbach's alpha* sebesar 0,943.

Gangguan kesehatan mental adalah gangguan pada pola perilaku atau psikologis yang terjadi pada individu yang merupakan perpaduan antara gangguan mental dan adanya level *subjective well-being* yang tinggi (Keyes, 2002). Gangguan kesehatan mental diukur dengan menggunakan The General Health Questionnaire (GHQ) 12 (Goldberg & Hillier, 1979). GHQ terdiri dari 12 item pertanyaan. Untuk pengukuran menggunakan skala likert 5 poin (1=tidak pernah, 5= selalu). Contoh item yang digunakan antara lain, Apakah Anda baru-baru ini mampu berkonsentrasi pada apa yang sedang Anda lakukan? Apakah Anda baru-baru ini kurang tidur karena merasa cemas?. Hasil uji coba menunjukkan *Cronbach's alpha* sebesar 0,860.

Kinerja adalah perilaku atau tindakan yang relevan dengan tujuan organisasi. Kinerja individu berfokus pada perilaku atau tindakan karyawan, bukan hasil dari

tindakan tersebut (Rotundo & Sackett, 2002). Kinerja diukur dengan kuesioner 10 item pertanyaan (Fafaliou *et al.*, 2020). Skor dievaluasi dengan menggunakan skala likert 5 poin (1 = sangat tidak setuju, 5= sangat setuju). Contoh Item pertanyaan diantaranya Saya beranggapan bahwa kinerja saya lebih baik daripada kinerja rata-rata karyawan di organisasi ini, Saya sering tampil lebih baik dari yang diharapkan. Hasil uji coba menunjukkan *Cronbach's alpha* sebesar 0,866.

Otonomi mengacu pada sejauh mana karyawan diberikan kebebasan dan kebijaksanaan untuk menentukan bagaimana melakukan pekerjaan mereka (Shirom *et al.*, 2006). Otonomi diukur dengan 4 item pertanyaan yang diadopsi dari (Van Yperen & Snijders, 2000), skala yang digunakan adalah skala likert 1-5 (1= tidak ada, 5= sangat besar). Contoh item pertanyaannya adalah secara umum, seberapa besar pengaruh Anda terhadap hal-hal berikut: Tugas apa yang Anda lakukan dalam pekerjaan Anda? Kecepatan/Laju dimana Anda bekerja. Hasil uji coba menunjukkan *Cronbach's alpha* sebesar 0,892.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden penelitian ini sebesar 57,49 persen berjenis kelamin perempuan, dan sebesar 42,51 persen berjenis kelamin laki-laki. Jika dilihat dari pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan D4/S1 yaitu sebesar 70,53 persen. Jika dilihat dari status perkawinan, sebanyak 81,16 persen sudah menikah. Untuk karakteristik responden lebih lengkap dapat dilihat pada Tabel 1.

Penelitian ini menggunakan Metode *Partial Least Square Structural Equation Modelling* (PLS-SEM) untuk menganalisis hubungan struktural antara konstruk laten dan indikatornya, dengan cara yang meminimalkan kesalahan dalam kerangka

penelitian (Hair *et al.*, 2021). Dalam pengolahan data, penelitian ini menggunakan bantuan perangkat lunak SmartPLS 3.3.9. Tahapan dalam mengolah data menggunakan PLS-SEM terdapat 2 tahap, yaitu (1) model pengukuran dan (2) model struktural.

Tabel 1.  
Karakteristik Demografi Responden

Pertanyaan		Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin	Laki-laki	88	42,51%
	Perempuan	119	57,49%
Pendidikan	SMA	3	1,45%
	Diploma/Sarjana	146	70,53%
	S2/S3	58	28,02%
Status Perkawinan	Belum Menikah	39	18,84%
	Menikah	168	81,16%

Sumber: Olah data primer, 2023

### Model Pengukuran

Penelitian ini menggunakan metode *second order*, dimana model akan diukur berdasarkan 2 tahap, yaitu tahap pertama mengukur di level indikator, kemudian tahap kedua mengukur pada level dimensi (Gambar 2). Pengukuran untuk mengevaluasi model pengukuran, perlu menguji validitas dan reabilitas suatu konstruk. Langkah pertama untuk menguji validitas adalah dengan mengevaluasi *convergen validity*, dengan melihat nilai *outer loading* dan AVE (Tabel 2). Menurut Hair *et al.* (2014) nilai *outer loading* yang dapat diterima adalah lebih dari 0,7 dan AVE lebih dari 0,5. Indikator yang memiliki *outer loading* kurang dari 0,7 dikeluarkan dari moodel. Kemudian memeriksa *composite reliability*, menurut Hair *et al.* (2021) nilai CR yang disarankan adalah harus diatas 0,7 dan AVE dari masing-masing variabel, lebih dari 0,5, dimana dalam penelitian ini nilai CR berkisar antara 0,802 hingga 1,000 dan AVE berkisar antara 0,670 hingga 1,000 (Tabel 2).

Langkah berikutnya adalah dengan memeriksa *discriminant validity*, dengan

pendekatan *fornell lacker criterion*. Pendekatan *fornell lacker criterion* mensyaratkan bahwa nilai akar kuadrat AVE untuk setiap variabel laten harus lebih besar jika dibandingkan dengan nilai korelasi antara variabel laten tersebut dengan variabel laten lainnya (Hair *et al.*, 2014), dalam penelitian menunjukkan validitas diskriminan yang baik (Tabel 3).

### Assesment pengukuran model tahap 2

Pada tahap 2, dilakukan pengukuran validitas dan reliabilitas dari variabel laten beserta yang terbentuk pada tahap 1 (Gambar 3). Hasil pengukuran dapat dilihat pada Tabel 4. Hasil menunjukkan bahwa *outer loading* tahap 2 sudah memenuhi persyaratan, yaitu lebih dari 0,7. *Composite Reliability* dan AVE tahap kedua masing-masing lebih besar dari 0,80 dan 0,50, memberikan bukti dimensi pertanyaan sudah reliabel dan valid (Henseler, 2017). Sehingga, model pengukuran pada tahap 1 dan 2 dianggap memuaskan dengan bukti reliabilitas yang memadai, validitas konvergen dan validitas diskriminan.

Tabel 2.  
Assessment Model Pengukuran Tahap 1

	<i>Outer Loading</i>	<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>rho_A</i>	<i>Composite Reliability</i>	<i>AVE</i>
<i>Abusive Leadership</i>		0,599	0,600	0,833	0,714
DL1	0,854				
DL3	0,835				
<i>Authoritarian Leadership</i>		1,000	1,000	1,000	1,000
DL5	1,000				
<i>Narcissim</i>		0,813	0,841	0,889	0,729
DL7	0,894				
DL8	0,750				
DL9	0,909				
<i>Self Promotion</i>		0,761	0,768	0,863	0,677
DL10	0,847				
DL11	0,762				
DL12	0,856				
<i>Unpredictability</i>		0,516	0,548	0,802	0,670
DL13	0,847				
DL14	0,762				
DL15	0,856				
<i>Social Dysfunction</i>		0,807	0,844	0,886	0,724
MH1	0,740				
MH4	0,892				
MH6	0,909				
<i>Anxiety and Depression</i>		0,928	0,929	0,949	0,822
MH7	0,902				
MH8	0,917				
MH9	0,899				
MH10	0,909				
<i>Loss of confidence</i>		0,867	0,870	0,937	0,882
MH11	0,944				
MH12	0,935				

Sumber: Output *SmartPLS* 3.3.9

### Model struktural

Dengan hasil model pengukuran yang memuaskan, tahap kedua adalah menilai model struktural. Kriteria penilaian umum termasuk *coefficient of determination (R<sup>2</sup>)*, *effect size (f<sup>2</sup>)*, *predictive relevance (Q<sup>2</sup>)*, *path coefficients (β)* and *statistical significance* (Hair *et al.*, 2021). R<sup>2</sup> menggambarkan varians konstruk eksogen

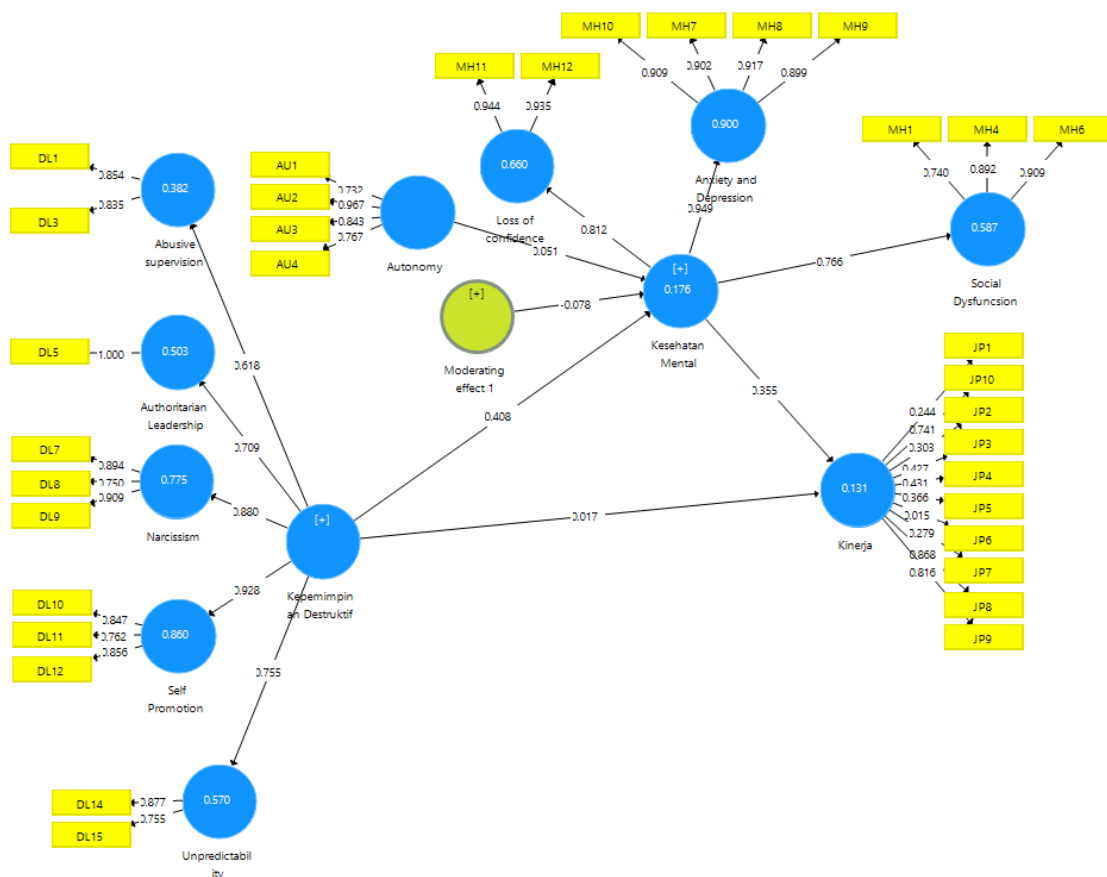
dalam konstruk endogen. Nilai f<sup>2</sup> menunjukkan apakah konstruk eksogen memiliki pengaruh besar pada konstruk endogen. Semua nilai R<sup>2</sup>, F<sup>2</sup>, Q<sup>2</sup>, dan *inner VIF* perlu diperhatikan, nilai masing-masing dan nilai ambang batas terdapat pada Tabel 5.



Tabel 3.  
Fornell-Lacker Criterion

	AS	AD	AL	LC	NC	SP	SD	UP
<i>Abusive supervision</i>	0,845							
<i>Anxiety and Depression</i>	0,356	0,907						
<i>Authoritarian Leadership</i>	0,288	0,289	1,000					
<i>Loss of confidence</i>	0,226	0,708	0,276	0,939				
<i>Narcissism</i>	0,406	0,281	0,550	0,273	0,854			
<i>Self Promotion</i>	0,529	0,420	0,593	0,331	0,761	0,823		
<i>Social Dysfunction</i>	0,232	0,597	0,338	0,432	0,243	0,291	0,851	
<i>Unpredictability</i>	0,356	0,196	0,556	0,155	0,541	0,633	0,147	0,819

Sumber: Olah data primer, 2023



Gambar 2. Model Pengukuran PLS-SEM Tahap 1  
Sumber: Output SmartPLS 3.3.9

### Pengujian Hipotesis

Hipotesis penelitian diuji dengan menjalankan prosedur bootstrap dengan pengulangan 5000 kali. Jika nilai p-values kurang atau sama dengan 0,05 atau t-statistics lebih besar atau sama dengan 1,96, maka hipotesis didukung. Pada Tabel 6,

menunjukkan bahwa H1, kepemimpinan destruktif tidak memiliki pengaruh yang signifikan pada kinerja (H1 tidak didukung), terlihat dari nilai *p-value* lebih besar dari 0,05 dan *t-statistic* kurang dari 1,96. Untuk Hipotesis 2 (H2), kepemimpinan destruktif berpengaruh positif dan signifikan terhadap

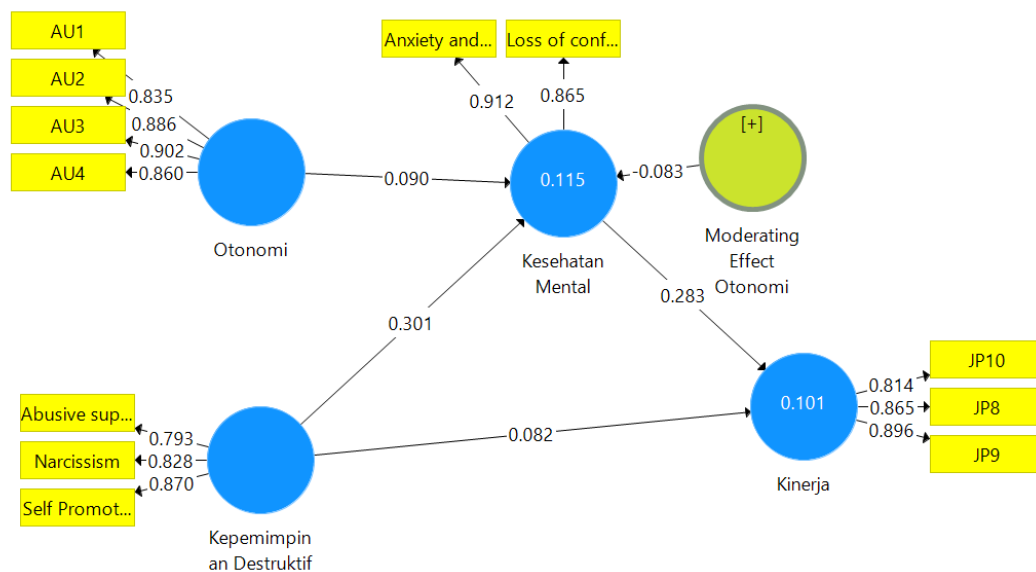
kesehatan mental ( $p$ -value 0,000 dan  $t$ -statistic sebesar 4,333), sehingga H2 didukung. Hipotesis 3 (H3), gangguan kesehatan mental berpengaruh signifikan pada kinerja ( $p$ -value 0,000 dan  $t$ -statistic sebesar 4,199). Hipotesis 4 (H4), efek

moderasi dari otonomi pada hubungan kepemimpinan destruktif dan kinerja tidak berpengaruh signifikan, hal ini terlihat dari nilai  $p$ -value 0,242 sebesar dan  $t$ -statistic sebesar 1,170, sehingga H4 tidak didukung.

Tabel 4.  
Assessment Model Pengukuran Tahap 2

	<i>Outer Loading</i>	<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>rho_A</i>	<i>Composite Reliability</i>	<i>AVE</i>
Kepemimpinan Destruktif		0,776	0,779	0,870	0,691
<i>Abusive Supervision</i>	0,793				
<i>Narcissism</i>	0,828				
<i>Self Promotion</i>	0,870				
Gangguan Kesehatan Mental		0,736	0,756	0,883	0,790
<i>Anxiety and Depression</i>	0,912				
<i>Loss of Convidence</i>	0,865				
Otonomi		0,897	0,951	0,926	0,759
AU1	0,835				
AU2	0,886				
AU3	0,902				
AU4	0,860				
Kinerja		0,827	0,865	0,894	0,738
JP8	0,865				
JP9	0,896				
JP10	0,814				

Sumber: Output *SmartPLS* 3.3.9



Gambar 3. Model Pengukuran *PLS-SEM* Tahap 2  
Sumber: Output *SmartPLS* 3.3.9

Tabel 5.  
Pengukuran struktural Model dengan R2, F2, Q2, dan inner VIF value

R-Square	Endogenous Variables	R Square	R Square Adjusted	0,26 : Substansial, 0,13: Moderate, 0,02: Weak (Hair et al, 2017)
	Kesehatan Mental	0,115	0,102	
	Kinerja	0,101	0,092	
Effect Size (F-Square)	Exogenous Variables	Kesehatan Mental	Kinerja	0,26 : Substansial, 0,13: Moderate, 0,02: Weak (Hair et al, 2017)
	Kepemimpinan Destruktif	0,100	0,007	
	Kesehatan Mental		0,080	
Collinearity (Inner VIF)	Exogenous Variables	Kesehatan Mental	Kinerja	VIF < 5 (Hair et al, 2017)
	Kepemimpinan Destruktif	1,022	1,108	
	Kesehatan Mental		1,108	
Predictive Relevance (Qsquare)	Endogenous Variables	CCC	CCR	Nilai lebih dari 0, Model dapat memprediksi variabel endogen (Hair et al, 2017)
	Kepemimpinan Destruktif	0,374		
	Kesehatan Mental	0,335	0,075	
	Kinerja	0,459	0,065	

Keterangan: CCC= Construct Cross-validated Commuality,  
CCR= Construct Cross-validated Redundancy  
Sumber: Olah data primer, 2023

Tabel 6.  
Path Coefficient/Direct Effect Results And Moderation Effect Result

Hypothesis	Original Sample (O)	Std-dev	t-Stat	P-values	Keterangan
Kepemimpinan Destruktif -> Kesehatan Mental	0,301	0,070	4,333	0,000	Didukung
Kepemimpinan Destruktif -> Kinerja	0,082	0,072	1,142	0,254	Tidak Didukung
Kesehatan Mental -> Kinerja	0,283	0,067	4,199	0,000	Didukung
Moderating Effect Otonomi -> Kesehatan Mental	-0,083	0,071	1,170	0,242	Tidak Didukung

Sumber: Olah data primer, 2023

Tujuan penelitian ini adalah untuk destruktif terhadap gangguan kesehatan menganalisis pengaruh kepemimpinan mental dan kinerja karyawan dan untuk

mengetahui efek moderasi otonomi pada hubungan kepemimpinan destruktif dan kesehatan mental. Hipotesis pertama (H1) mengasumsikan bahwa kepemimpinan destruktif berpengaruh negatif pada kinerja karyawan. Hasil analisis *PLS-SEM*, menunjukkan bahwa kepemimpinan destruktif berpengaruh positif namun tidak signifikan pada kinerja karyawan. Hal ini menunjukkan bahwa dalam konteks organisasi sektor publik perilaku buruk yang dilakukan oleh pemimpin yang dilakukan secara sistematis dan berulang tidak mempengaruhi kinerja karyawan. Hal ini terlihat pada besarnya *effect size* kepemimpinan terhadap kinerja memiliki efek yang lemah. Hasil penelitian ini tidak selaras dengan teori JD-R (Bakker & Demerouti, 2018) dan penelitian Mackey *et al.* (2021). Hal tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut, motif kepemimpinan destruktif yang terlibat dalam perilaku yang dianggap merusak (seperti meremehkan bawahan, ingin diposisikan lebih tinggi, merasa dirinya lebih mampu dibandingkan dengan orang lain, tidak mengizinkan bawahan mencapai tujuan dengan cara-cara baru) disebabkan oleh beberapa persepsi kepemimpinan destruktif dengan niat membangun untuk memotivasi karyawan (Mackey *et al.*, 2021). Penelitian ini juga selaras dengan penelitian Gregory *et al.* (2013) yang dilakukan di Khazakastan, dimana kepemimpinan destruktif tidak berpengaruh signifikan pada kinerja karyawan, karena karyawan memiliki toleransi yang tinggi terhadap perilaku buruk pemimpinnya. Apalagi di Indonesia, yang memiliki jarak kekuasaan yang tinggi, hal ini menjadikan karyawan lebih mudah menerima perlakuan buruk pemimpin, karena menyadari posisinya sebagai bawahan (Hofstede, 2022).

Hipotesis kedua (H2), diasumsikan bahwa kepemimpinan destruktif berpengaruh positif pada gangguan kesehatan mental. Dari hasil analisis, menunjukkan bahwa H2 didukung. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin sering pemimpin melakukan tindakan agresif, baik verbal maupun non verbal dengan selalu mengungkit kesalahan dan kegagalan karyawan di masa lalu, memberi tanggung jawab di luar deskripsi pekerjaan, merasa dirinya paling benar maka kesehatan mental karyawan semakin terganggu. Hal ini sesuai dengan teori JD-R, dimana tuntutan pekerjaan secara terus-menerus dapat mengakibatkan penurunan kesehatan jika paparan tersebut menjadi tuntutan kerja harian yang berlebihan (Bakker & Demerouti, 2018). Kepemimpinan destruktif cenderung mempermalukan, meremehkan, dan memanipulasi karyawan untuk menyelesaikan pekerjaan demi tercapainya tujuan organisasi. Hal ini mengakibatkan gangguan motivasi, kepuasan, dan kesejahteraan karyawan (Dolce *et al.*, 2020) dan lebih parah lagi perilaku ini dapat menyebabkan karyawan menderita masalah sosial, psikologis, dan gejala psikosomatis, seperti tingkat stres yang lebih tinggi, kelelahan, perasaan marah, frustrasi, dan kurang dihargai, bahkan masalah kesehatan (Montano *et al.*, 2017).

Hipotesis ketiga (H3), gangguan kesehatan mental berpengaruh negatif pada kinerja karyawan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, masalah kesehatan mental justru berpengaruh positif pada kinerja, H3 tidak didukung. Meskipun memiliki pengaruh positif, besaran pengaruhnya termasuk kategori lemah, hal ini terlihat dari *effect size*nya hanya sebesar 0,080. Hasil penelitian ini tidak selaras dengan penelitian sebelumnya (Wang *et al.*,

2020). Namun, penelitian Hennekam *et al.* (2020) dapat menjelaskan hasil penelitian ini. Dimana karyawan yang mengalami gangguan kesehatan mental, berusaha untuk menekan dan menyembunyikan gejala yang dia rasakan, dengan beberapa cara. Strategi yang mereka lakukanpun beragam, seperti memaksa diri untuk terus bekerja ketika merasa sakit, dan strategi kompensasi di mana individu berusaha melakukan lebih dari yang diperlukan ketika merasa baik sehingga mereka bisa menjadi kurang produktif ketika merasa tidak enak badan. Strategi coping yang lain, menurut Hennekam *et al.* (2020) karyawan biasa menekan dan menyembunyikan gejala kesehatan mental dan berusaha terlihat stabil dihadapan orang lain untuk mempertahankan citra profesional di tempat kerja. Hal ini dapat mempertahankan kinerja mereka, akan tetapi sangat merugikan kesejahteraannya dan berdampak negatif pada kinerja dalam jangka panjang.

Hipotesis yang keempat (H4), Otonomi tidak memiliki efek moderasi pada hubungan kepemimpinan destruktif dan kesehatan mental. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa otonomi sebagai sumber daya pekerjaan yang dimiliki karyawan tidak mampu mengurangi efek kepemimpinan destruktif pada kesehatan mental. Sektor publik, terutama instansi vertikal, biasanya sudah memiliki *standart operation prosedure* (SOP) yang jelas dalam setiap kegiatan. Hal ini berdampak pada berkurangnya otonomi karyawan dalam melakukan pekerjaan. Sehingga besar kecilnya otonomi yang dimiliki karyawan tidak mampu mengurangi tuntutan pekerjaan dari sisi pemimpin.

## SIMPULAN

Studi ini meneliti mekanisme yang mendasari di mana kepemimpinan destruktif

berdampak pada kesehatan mental dan kinerja karyawan dengan menggunakan teori JD-R. Hasil menunjukkan bahwa kepemimpinan destruktif mempengaruhi gangguan kesehatan mental karyawan. Namun, kepemimpinan destruktif tidak secara langsung berpengaruh pada kinerja karyawan. Meskipun demikian, hal yang lebih kontras adalah gangguan kesehatan mental karyawan justru berpengaruh positif pada kinerja karyawan. Penelitian ini juga mengeksplorasi efek moderasi dari otonomi kerja untuk menjelaskan bagaimana otonomi yang dimiliki karyawan bisa menyangga efek negatif dari kepemimpinan destruktif pada kinerja. Hasil penelitian ini menunjukkan, bahwa otonomi mampu memberikan efek penyangga, namun hasilnya tidak signifikan.

Penelitian ini memberikan beberapa implikasi teoritis, terutama dalam pengembangan teori JD-R. Penelitian ini menunjukkan bahwa peran kepemimpinan dapat menjadi faktor tuntutan pekerjaan dalam sebuah organisasi yang berdampak pada kesejahteraan karyawan. Hal ini memberikan insight baru, bahwa kepemimpinan tidak hanya berfungsi sebagai sumber daya pekerjaan.

Berdasarkan hasil penelitian ini, beberapa implikasi praktis yang dapat menjadi perhatian bagi para praktisi diantaranya, hubungan yang konsisten dari perilaku kepemimpinan destruktif dan masalah kesehatan mental karyawan harus mendorong organisasi untuk mencegah semua bentuk perilaku kepemimpinan yang agresif atau kasar, karena kepemimpinan yang destruktif dapat menyebabkan masalah kesehatan mental karyawan. sehingga manajerial perlu memantau secara berkala perilaku kepemimpinan melalui umpan balik dari karyawan, selain itu pihak manajerial perlu menyiapkan strategi coping untuk

mengatasi masalah kesehatan mental karyawan agar memiliki kinerja yang tinggi dalam jangka waktu yang lama.

Selain implikasi dari penelitian ini, terdapat beberapa keterbatasan penelitian yang dapat digunakan sebagai pijakan untuk melakukan penelitian di masa depan. Menurut teori JD-R, selain sumber daya pekerjaan, terdapat sumber daya personal

yang dapat menjadi efek moderasi dari hubungan tuntutan pekerjaan dan tekanan pekerjaan. Oleh sebab itu, studi masa depan dapat menyelidiki peran moderasi dari sumber daya personal, seperti kebiasaan proaktif dan modal psikologi pada pengaruh kepemimpinan destruktif pada gangguan kesehatan mental.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aasland, M. S., Skogstad, A., Notelaers, G., Nielsen, M. B., & Einarsen, S. (2010). The prevalence of destructive leadership behaviour. *British Journal of Management*, 21(2), 438–452.
- Bakker, A., & Demerouti, E. (2018). Multiple Levels in Job Demands-Resources Theory: Implications for Employee Well-being and Performance. *Handbook of Well-Being*, 1–13.
- Bond, F. W., Flaxman, P. E., & Bunce, D. (2008). The Influence of Psychological Flexibility on Work Redesign: Mediated Moderation of a Work Reorganization Intervention. *Journal of Applied Psychology*, 93(3), 645–654. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.93.3.645>
- Brough, P., Timms, C., O’Driscoll, M. P., Kalliath, T., Siu, O. L., Sit, C., & Lo, D. (2014). Work–life balance: A longitudinal evaluation of a new measure across Australia and New Zealand workers. *International Journal of Human Resource Management*, 25(19), 2724–2744. <https://doi.org/10.1080/09585192.2014.899262>
- Demerouti, E., & Bakker, A. B. (2022). Job demands-resources theory in times of crises: New propositions. *Organizational Psychology Review*. <https://doi.org/10.1177/20413866221135022>
- Di Fabio, A. (2017). Positive healthy organizations: Promoting well-being, meaningfulness, and sustainability in organizations. *Frontiers in Psychology*, 8(NOV), 1–6. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01938>
- Dolce, V., Vayre, E., & Molino, M. (2020). *Far Away , So Close ? The Role of Destructive Leadership in the Job Demands – Resources and Recovery Model in Emergency Telework*.
- Einarsen, S., Aasland, M. S., & Skogstad, A. (2007). Destructive leadership behaviour: A definition and conceptual model. *The Leadership Quarterly*, 18(3), 207–216.
- Fafaliou, I., Chountalas, P., & Manousakis, I. (2020). Civil servants’ work performance in the context of less effective appraisal systems: An exploratory study for Greece. *International Journal of Public Sector Performance Management*, 6(4), 467–487. <https://doi.org/10.1504/IJPSPM.2020.109303>
- Goldberg, D. P., & Hillier, V. F. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine*, 9(1), 139–145. <https://doi.org/10.1017/S0033291700021644>

- Gregory, B. T., Osmonbekov, T., Gregory, S. T., Albritton, D. D., & Carr, J. C. (2013). Abusive supervision and citizenship behaviors: Exploring boundary conditions. *Journal of Managerial Psychology*, 28(6), 628–644. <https://doi.org/10.1108/JMP-10-2012-0314>
- Hair, J.F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2021). *A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)*. Sage Publications.
- Hair, Joe F., Sarstedt, M., Hopkins, L., & Kuppelwieser, V. G. (2014). Partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM): An emerging tool in business research. *European Business Review*, 26(2), 106–121. <https://doi.org/10.1108/EBR-10-2013-0128>
- Hair, Joseph F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2014). *A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)*. Sage Publications.
- Hair Jr, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., Sarstedt, M., Danks, N. P., & Ray, S. (2021). *Partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM) using R: A workbook*. Springer Nature.
- Harms, P. D., Wood, D., Landay, K., Lester, P. B., & Lester, G. V. (2018). Autocratic leaders and authoritarian followers revisited: A review and agenda for the future. *The Leadership Quarterly*, 29(1), 105–122.
- Henekam, S., Richard, S., & Grima, F. (2020). Coping with mental health conditions at work and its impact on self-perceived job performance. *Employee Relations*, 42(3), 626–645. <https://doi.org/10.1108/ER-05-2019-0211>
- Hofstede. (2022). *Country comparison*. <https://www.hofstede-insights.com/country-comparison/indonesia/>
- Hogan, R., Kaiser, R. B., Sherman, R. A., & Harms, P. D. (2021). Twenty Years on the Dark Side: Six Lessons About Bad Leadership. *Consulting Psychology Journal*, 73(3), 199–213. <https://doi.org/10.1037/cpb0000205>
- HSE – Health and Safety Executive. (2004). *Health and safety executive indicator tool*.
- Hughes, R. L., Ginnett, R. C., & Curphy, G. J. (2019). *Leadership Enhancing the Lessons of Experience* (Ninth edit). McGraw-Hill Education.
- Krasikova, D. V, Green, S. G., & LeBreton, J. M. (2013). Destructive leadership: A theoretical review, integration, and future research agenda. *Journal of Management*, 39(5), 1308–1338.
- Laporan Nasional Riskesdas. (2018). Laporan\_Nasional\_RKD2018\_FINAL.pdf. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 198). [http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan\\_Nasional\\_RKD2018\\_FINAL.pdf](http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf)
- Mackey, J. D., Parker Ellen, B., McAllister, C. P., & Alexander, K. C. (2021). The dark side of leadership: A systematic literature review and meta-analysis of destructive leadership research. *Journal of Business Research*, 132(November 2019), 705–718. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2020.10.037>
- Montano, D., Reeske, A., Franke, F., & Hüffmeier, J. (2017). Leadership, followers' mental health and job performance in organizations: A comprehensive meta-analysis from an occupational health perspective. *Journal of Organizational Behavior*, 38(3), 327–350. <https://doi.org/10.1002/job.2124>

- Montano, D., Schleu, J. E., & Hüffmeier, J. (2023). A Meta-Analysis of the Relative Contribution of Leadership Styles to Followers' Mental Health. *Journal of Leadership and Organizational Studies*, 30(1), 90–107. <https://doi.org/10.1177/15480518221114854>
- OECD. (2021). *Mental health and work*. [https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/mental-health-and-work\\_22257985](https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/mental-health-and-work_22257985)
- Organization, W. H. (2021). *Mental health in schools: a manual*. apps.who.int. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/347512>
- Park, R., & Searcy, D. (2012). Job Autonomy as a Predictor of Mental Well-Being: The Moderating Role of Quality-Competitive Environment. *Journal of Business and Psychology*, 27(3), 305–316. <https://doi.org/10.1007/s10869-011-9244-3>
- Parker, S. K., & Jorritsma, K. (2021). Good work design for all: Multiple pathways to making a difference. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 30(3), 456–468. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2020.1860121>
- SDG's. (2023). *Ensure Healthy Lives and Promote Well-being for All At All Ages*. <https://www.globalgoals.org/goals/3-good-health-and-well-being/>
- Skogstad, A., Nielsen, M. B., & Einarsen, S. (2017). Destructive forms of leadership and their relationships with employee well-being. *Leading to Occupational Health and Safety: How Leadership Behaviours Impact Organizational Safety and Well-Being*, 163.
- Tepper, B. J. (2000). Consequences of abusive supervision. *Academy of Management Journal*, 43(2), 178–190.
- Tepper, B. J., Duffy, M. K., Henle, C. A., & Lambert, L. S. (2006). Procedural injustice, victim precipitation, and abusive supervision. *Personnel Psychology*, 59(1), 101–123.
- Trépanier, S. G., Boudrias, V., & Peterson, C. (2019). Linking destructive forms of leadership to employee health. *Leadership and Organization Development Journal*, 40(7), 803–814. <https://doi.org/10.1108/LODJ-04-2019-0168>
- Van Yperen, N. W., & Snijders, T. A. (2000). A multilevel analysis of the demands--control model: is stress at work determined by factors at the group level or the individual level? *Journal of Occupational Health Psychology*, 5(1), 182–190. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.5.1.182>
- Wang, L., Wang, H., Shao, S., Jia, G., & Xiang, J. (2020). Job Burnout on Subjective Well-Being Among Chinese Female Doctors: The Moderating Role of Perceived Social Support. *Frontiers in Psychology*, 11(March), 1–7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00435>
- WHO. (2004). *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence practice (Summary report)*. WHO. [http://www.who.int/mental\\_health/evidence/MH\\_Promotion\\_Book.pdf](http://www.who.int/mental_health/evidence/MH_Promotion_Book.pdf)
- Wolf, E. J., Harrington, K. M., Clark, S. L., & Miller, M. W. (2013). Sample Size Requirements for Structural Equation Models: An Evaluation of Power, Bias, and Solution Propriety. *Educational and Psychological Measurement*, 73(6), 913–934. <https://doi.org/10.1177/0013164413495237>
- Zellars, K. L., Tepper, B. J., & Duffy, M. K. (2002). Abusive supervision and subordinates' organizational citizenship behavior. *Journal of Applied Psychology*, 87(6), 1068.