

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Menciptakan dan mendorong sebuah inovasi telah lama menjadi perhatian utama berbagai pemimpin organisasi yang berbeda, terlepas dari ukuran, sifat, atau struktur organisasinya (Bagheri & Akbari, 2017). Inovasi merupakan hal yang sangat penting untuk pengembangan kualitas sebuah organisasi yang berkelanjutan dan secara umum dianggap sebagai proses mengintegrasikan ide-ide baru yang diimplementasikan dan dianggap sebagai perbaikan (Eines, 2017).

Istilah “*innovation*” dan “*innovative*”, merupakan istilah yang banyak digunakan di berbagai bidang termasuk bidang Kesehatan. Namun, sampai saat ini belum ada definisi komprehensif dan yang diterima secara umum tentang inovasi. Beberapa ilmu pengetahuan (ekonomi, sosiologi, geografi, dan ilmu kesehatan masyarakat) menerapkan konsep yang sedikit berbeda antara satu dan lainnya mengenai inovasi (Flessa & Huebner, 2021).

Inovasi dalam bidang layanan kesehatan merupakan isu yang kritical dalam memastikan efisiensi dan efektivitas didalam lingkungan layanan kesehatan yang secara terus menerus berubah, seperti halnya dengan industri lainnya (Marques et al., 2022; Yang et al., 2019). Inovasi dalam layanan kesehatan dapat digambarkan sebagai proses yang dapat dicapai melalui implementasi ide-ide baru dan baik melalui promosi kesehatan yang lebih baik, pencegahan penyakit, dan perawatan pasien yang lebih berkualitas (Sönmez et al., 2019). Inovasi juga

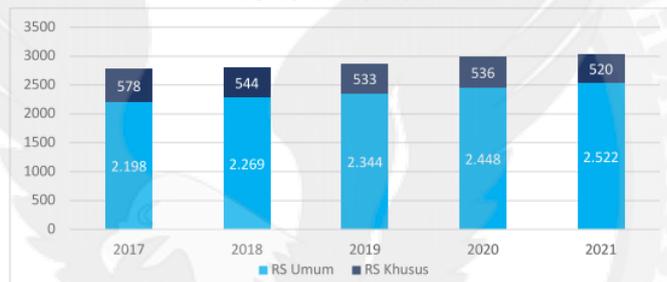
diperlukan untuk memastikan keberhasilan yang berkelanjutan, pengobatan dan perawatan yang lebih efektif dan lebih murah dalam layanan kesehatan (Sönmez et al., 2019). Dengan adanya inovasi, kualitas dan efektivitas pengobatan serta pelayanan yang diberikan dapat meningkat (Bagheri & Akbari, 2017). Namun sistem layanan kesehatan merupakan sistem yang kaku yang sulit untuk menerima perubahan (Schamroth, 2022). Sistem kesehatan di berbagai wilayah lambat untuk beradaptasi, berinovasi dan meningkatkan kualitas layanan yang diberikan dengan kecepatan yang memadai (Côté-boileau et al., 2019).

Indonesia merupakan negara yang besar dengan luas wilayah 1.916.906,77 km²/sq.km, 34 provinsi dan 16.766 pulau (Badan Pusat Statistik, 2022b). Berdasarkan Global Innovation index 2021, dalam hal inovasi Indonesia menempati ranking 87 secara keseluruhan dan rangking 91 dalam penelitian yang terkait dengan *Human capital*, berdasarkan kategori pendapatan Indonesia berada pada ranking 27 diantara negara dengan berpendapatan menengah tinggi serta berada di ranking 14 yang dilihat berdasarkan regio wilayah, dimana Indonesia termasuk dalam regio *South-East Asia*, *East Asia*, dan *Oceania* (World Intellectual Property Organization (WIPO), 2021).

Inovasi menjadi tantangan terus menerus bagi penyedia dan sistem layanan kesehatan yang ada (Flessa & Huebner, 2021). Menanggapi perkembangan dan kemajuan ilmu pengetahuan serta teknologi yang pesat, rumah sakit sebagai organisasi yang bergerak dalam bidang layanan kesehatan harus ikut mempromosikan inovasi dalam bidang layanan kesehatan (Gao et al., 2022). Dengan adanya inovasi, dapat meningkatkan keberhasilan dan kompetitif daya saing Rumah Sakit (Bagheri & Akbari, 2017). Menurut Peraturan Pemerintah

nomor 47 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitkan, rumah sakit didefinisikan sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit dapat dikelompokkan berdasarkan bidang pelayanan yang diberikan (rumah sakit umum dan khusus) dan penyelenggaranya. Berdasarkan penyelenggaraannya rumah sakit dapat digolongkan diselenggarakan oleh pemerintah pusat (Kementerian Kesehatan, Kementerian lain, BUMN dan TNI/POLRI), pemerintah daerah (pemerintah provinsi dan kabupaten/kota), dan swasta.

PERKEMBANGAN JUMLAH RUMAH SAKIT UMUM DAN RUMAH SAKIT KHUSUS DI INDONESIA TAHUN 2017 – 2021



Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2022

Gambar 1.1 Perkembangan Jumlah Rumah Sakit Umum dan Khusus di Indonesia Tahun 2017-2022

Sumber: (Kemenkes RI., 2022)

PERKEMBANGAN JUMLAH RUMAH SAKIT UMUM BERDASARKAN PENYELENGGARAAN DI INDONESIA TAHUN 2017 – 2021

No	Penyelenggara	2017	2018	2019	2020	2021
PEMERINTAH PUSAT						
		240	228	228	230	236
1	Kementerian Kesehatan	14	15	18	19	19
2	TNI/POLRI	164	158	159	160	164
3	Kementerian Lain dan BUMN	62	55	51	51	53
PEMERINTAH DAERAH						
		672	705	732	773	790
1	Pemerintah Provinsi	87	91	92	97	96
2	Pemerintah Kabupaten/Kota	585	614	640	676	694
SWASTA						
		1.286	1.336	1.384	1.445	1.496
Total Keseluruhan		2.198	2.269	2.344	2.448	2.522

Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2022

Gambar 1.2 Perkembangan Jumlah Rumah Sakit Umum Berdasarkan Penyelenggaraan di Indonesia Tahun 2017-2021

Sumber: (Kemenkes RI., 2022)

Berdasarkan Gambar 1.1 dan 1.2 terdapat kecenderungan peningkatan jumlah rumah sakit di Indonesia dari tahun ke tahun, dimana selama tahun 2017-2021 terjadi peningkatan sebesar 9,6%. Pada tahun 2021, total jumlah rumah sakit di Indonesia adalah 3.042 rumah sakit, yang dapat dirincikan menjadi 2.522 rumah sakit umum dan 520 rumah sakit khusus. Sebanyak 1.928 rumah sakit (1.496 rumah sakit umum dan 432 rumah sakit khusus) diselenggarakan oleh pihak swasta sedangkan sisanya 1.114 rumah sakit (1.026 rumah sakit umum dan 88 rumah sakit khusus) diselenggarakan oleh pemerintah pusat maupun daerah (Badan Pusat Statistik, 2022a; Kemenkes RI., 2022). Dari total 2.522 rumah sakit umum yang berada di Indonesia, 123 rumah sakit (94 rumah sakit umum dan 29 rumah sakit khusus) terletak di provinsi Banten (Kemenkes RI., 2022).

PT. X, merupakan Perseroan Terbatas dengan jaringan rumah sakit swasta yang menjadi penyedia layanan kesehatan terdepan di Indonesia dengan mempunyai standar layanan kesehatan berkualitas. Sebagai perseroan dengan jaringan rumah sakit yang luas, PT. X beserta RS jaringannya mempunyai landasan Visi, Misi dan Tata nilai dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas internasional di Indonesia. Visi nya adalah berkualitas Internasional (*International Quality*), Skala (*Scale*), Jangkauan (*Reach*), dan Berbelas Kasih Ilahi (*Godly Compassion*). Misi nya adalah menjadi pilihan yang terpercaya dalam pelayanan kesehatan holistik yang berkelas dunia, pendidikan kesehatan dan riset (*The trusted destination of choice for holistic world class healthcare, health education and research*). Sedangkan tata nilai nya adalah Pelayanan (*Stewardship*), Integritas (*Integrity*), Belas Kasih (*Compassion*), Menghargai (*Respect*), dan Inovasi (*Innovation*) (PT. X, 2022).

Perseroan ini mengoperasikan 40 rumah sakit yang tersebar di 30 kota diseluruh Indonesia. Dari total 40 rumah sakit terdapat 14 rumah sakit yang berada di Jabodetabek dan 26 rumah sakit lainnya yang tersebar di Jawa, Sumatera, Bali, Sulawesi dan Nusa Tenggara (PT. X, 2021). Secara keseluruhan terdapat 3.445 orang dokter yang terdiri atas dokter umum, dokter gigi dan dokter spesialis, serta 7.807 perawat dan staf medis lainnya (PT. X, 2021). Beberapa penghargaan dan sertifikasi yang didapatkan oleh PT. X diantaranya adalah dari 40 rumah sakit cabang yang dimiliki, tiga diantaranya terakreditasi oleh *Joint Commision International (JCI)*. Terdapat 2 rumah sakit yang tersertifikasi ISO 9001:2015, satu rumah sakit terakreditasi *Australian Council on Healthcare Standards (ACHS)*, tiga puluh lima rumah sakit terakreditasi Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Satu dari ke-3 RS yang terakreditasi JCI adalah RS XYZ (PT. X, 2021).

RS XYZ merupakan RS cabang pertama dari PT. X yang didirikan di Indonesia. RS ini berdiri sejak tahun 2012. RS XYZ telah tersertifikasi nasional maupun international, RS XYZ mendapatkan sertifikasi JCI, ISO 9001:2015 dan terakreditasi KARS (PT. X, 2021). Tabel dibawah ini adalah tabel jumlah karyawan di RS XYZ pada tahun 2022.

Tabel 1.1 Jumlah karyawan di RS XYZ pada tahun 2022

	Perempuan	Laki-laki	Total
Jumlah seluruh karyawan di RS XYZ	1.015	402	1.417
Jumlah dokter umum	48	17	65
Jumlah dokter spesialis	1	7	8
Jumlah perawat	501	123	624
Jumlah seluruh tenaga kesehatan lainnya	178	50	228

Sumber: (RS XYZ, 2022)

Sebagai salah satu perseroan dengan jumlah RS Swasta terbanyak di Indonesia (Ditjen P2P, 2022), dengan 40 rumah sakit yang tersebar di seluruh Indonesia, serta mempunyai tata nilai inovasi (PT. X, 2021). PT. X dan tidak terkecuali RS XYZ terus berusaha menciptakan inovasi didalam kultur organisasi mereka melalui *policy*, program dan departemen yang mendukung inovasi (Humaniora, 2022).

Salah satu *Key Performance Index (KPI)* RS XYZ berkaitan dengan inovasi, dimana perawat akan mendapatkan tambahan KPI sebesar 5 poin jika membuat minimal 1 proyek inovatif per tahun. Pada tahun 2022, perawat RS XYZ membuat 3 penelitian yang dipublikasikan baik didalam maupun luar negeri. Dibandingkan dengan total jumlah perawat RS XYZ yang berjumlah 624 orang, hanya 0.4% nya melakukan inovasi dalam bentuk publikasi jurnal (RS XYZ, 2022).

Salah satu bentuk dukungan PT. X dalam meningkatkan inovasi didalam RS yang berada dibawah naungannya adalah melalui program lomba inovasi antar rumah sakit. RS XYZ sendiri telah memegang juara 1 setiap tahunnya dalam 3 tahun terakhir, namun pada tahun 2022 RS XYZ mendapatkan juara 3 (RS XYZ, 2022).

Karyawan merupakan sumber inovasi yang penting, dimana untuk memunculkan, menyebarkan, dan mengimplementasikan ide-ide ini di seluruh organisasi. Karyawan mempunyai peranan yang sangat penting terutama di sektor kesehatan yang berada di lingkungan layanan multi-stakeholder (Busch-Casler et al., 2021). Para professional yang bekerja dalam bidang kesehatan perlu

pendekatan yang inovatif untuk memenuhi kebutuhan dalam merawat berbagai pasien yang berbeda satu dengan yang lainnya (Marques et al., 2022). Perawat merupakan salah satu professional yang bekerja pada bidang yang memberikan layanan kesehatan dan merupakan karyawan di tempat mereka bekerja (WHO, 2013).

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, 2019). Hampir setengah dari tenaga kerja global terdiri dari perawat dan bidan, dengan jumlah perawat secara global sekitar 20 juta perawat (The Lancet, 2019). Rasio perawat per 100.000 penduduk Di Indonesia (2018) adalah 213 dengan total jumlah 511.191 perawat pada tahun 2021 (Badan Pusat Statistik, 2018, 2022b).

Value dari seorang perawat hampir tak ternilai harganya (Yan et al., 2019). Di hampir semua sistem kesehatan di seluruh dunia, perawat memberikan 80% layanan kesehatan dasar (Gao et al., 2022). Peran perawat semakin menonjol karena bidang kesehatan menjadi lebih sadar akan pentingnya perawatan pasien. Tetapi peran mereka dalam perawatan pasien sering kurang dihargai (American Nurses Association, 2021). Selama Krisis yang terjadi saat pandemi COVID-19, perawat dipanggil untuk menemukan, membentuk, dan memimpin solusi inovatif untuk memenuhi kebutuhan pasien kritis dan ini menghasilkan perubahan dramatis terkait hambatan sistemik yang secara historis membuat perawat tidak memberikan perawatan dengan potensi penuh. Pandemi COVID-19 telah

mendorong jutaan perawat di seluruh negeri ke batas kemampuan mereka atau bahkan melampauinya. Hal ini juga membuat perawat memantapkan peran mereka sebagai bagian penting dalam tim perawatan klinis dan menunjukkan bahwa perawat adalah seorang inovator dan pemimpin alami (American Nurses Association, 2021).

Perawat adalah orang-orang dengan pemikiran yang kritis, mereka berada di garis depan dalam memberi perawatan dan sering berinovasi dengan cara mengidentifikasi proses mana yang lebih efisien atau menggunakan kembali item-item untuk penggunaan alternatif (Gao et al., 2022). Sebagai kekuatan kunci dalam pelayanan kesehatan, perawat harus terus-menerus berinovasi untuk mengimbangi perkembangan dalam industri kesehatan dan juga untuk meningkatkan kualitas perawatan (Gao et al., 2022; Yan et al., 2019). Namun, tenaga keperawatan merasa tidak didukung untuk mengambil risiko yang diperlukan untuk berinovasi (Ji & Yoon, 2021).

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 adalah jenis baru dari *corona virus* yang sebelumnya belum pernah diidentifikasi pada manusia (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Penyebaran global COVID-19 membuat Indonesia sama rentannya dengan negara lain di dunia (Halimatussadiah et al., 2020). Merebaknya pandemi COVID-19 yang tiba-tiba, telah mengubah cara hidup, bekerja, dan belajar diseluruh dunia (World Intellectual Property Organization (WIPO), 2021). Pandemi COVID-19 juga telah mengubah kehidupan kerja para profesional kesehatan, hal ini tidak

dapat dipungkiri dikarenakan mereka menjadi garda terdepan yang memberikan perawatan kepada pasien yang terinfeksi SARS-CoV-2 (Brunetto et al., 2021).

Permintaan akan layanan kesehatan terus meningkat karena pesatnya perkembangan dan kemajuan teknologi dan perawatan kesehatan (Yan et al., 2019). Sejak munculnya SARS-CoV-2 tahun 2019, dunia dilanda dengan pandemi COVID-19, hal ini membawa seluruh organisasi secara umum dan khususnya organisasi dibidang kesehatan dan professional yang berada didalamnya untuk fokus melakukan inovasi (Montani & Staglianò, 2022). Berdasarkan penelitian sebelumnya, salah satu faktor yang mempengaruhi *innovation output* adalah *innovative behaviour*. *Innovative Behaviour* sendiri dipengaruhi beberapa faktor seperti *stress*, *anxiety*, *work engagement*, *organizational support* dan *self-efficacy* (Cunha et al., 2022; Ji & Yoon, 2021).

Innovation outputs adalah gabungan dari dua kata yaitu *innovation* dan *outputs*. Inovasi berarti perubahan, baik kecil maupun dalam skala besar (McLaughlin & Militello, 2015). Sedangkan *outputs* adalah hasil bahwa suatu perubahan telah dicapai, yaitu dengan menerapkan ide-ide baru yang mengubah produk, layanan, atau proses dalam suatu organisasi (Lukes & Stephan, 2017). Inovasi terjadi ketika ide-ide diimplementasikan, bukan hanya dihasilkan. Inovasi juga harus menghasilkan keuntungan yang diharapkan (Sameer, 2018). Inovasi merupakan suatu yang menantang, kompleks, dan berisiko bagi karyawan, pemimpin, dan organisasi itu sendiri (Bagheri & Akbari, 2017). Namun agar sebuah inovasi dapat berhasil, ide-ide baru harus terus ditindak lanjuti dan diimplementasikan (Lukes & Stephan, 2017). Oleh karena itu, sangat penting bagi kita untuk lebih fokus pada apa yang menyebabkan implementasi gagasan dan

inisiatif baru (Sameer, 2018). Inovasi mempunyai peranan yang penting dalam sebuah organisasi (Dixit & Upadhyay, 2021), tidak terkecuali di Rumah Sakit, oleh karena itu kontribusi karyawan, salah satunya perawat sebagai sumber daya utama didalam Rumah Sakit merupakan hal yang penting juga.

Innovative behaviour merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi *innovation output* (Lukes & Stephan, 2017). *Innovative behaviour* mungkin pada masa lalu dipandang tidak pantas atau tidak sopan, namun dengan lingkungan kerja yang semakin kompetitif saat ini, perilaku inovatif karyawan semakin diinginkan. Melihat pentingnya *Innovative Behaviour* perlu dilakukan penelitian mengenai faktor-faktor apa saja yang mempengaruhinya. Namun penelitian mengenai anteseden yang potensial dari *Innovative Behaviour* tidak mendapat perhatian yang cukup (Sameer, 2018). Selain itu hanya sedikit studi yang telah meneliti *Innovative Behaviour* karyawan rumah sakit (Mutonyi et al., 2021).

Occupational Stress mengacu pada respons emosional dan fisik yang berbahaya yang terjadi ketika besarnya tuntutan pekerjaan tidak sesuai dengan sumber daya, kemampuan, dan kebutuhan karyawan (Chatzigianni et al., 2018). Dibandingkan dengan profesi pekerjaan lain, orang yang bekerja dalam bidang layanan kesehatan rentan dan mempunyai tingkat *stress* yang tinggi (Bischoff et al., 2019). *Occupational stress* diketahui mempengaruhi *Innovative Behaviour*. Studi oleh Chatzigianni et al. (2018) menemukan mengenai hubungan positif dan signifikan antara *Occupational Stress* dan *Innovative Behaviour*.

Anxiety merupakan keadaan takut atau gelisah dikarenakan antisipasi terhadap situasi mengancam yang dirasakan atau nyata (Labrague & De los

Santos, 2020). *Anxiety* dapat digolongkan menjadi 2, yaitu *state anxiety* dan *trait anxiety*. *Trait Anxiety* terbentuk melalui latar belakang pribadi terhadap respon suatu stimulus, sedangkan *State Anxiety* merupakan suatu yang sementara dan merupakan perasaan yang dapat terdeteksi hasil dari stimulus psikologis dan gabungan emosi-emosi seperti ketakutan, distress, dan ketegangan. Perawat secara rutin menghadapi dan mengangani keadaan yang berkaitan dengan penderitaan, nyeri, dan kematian pasien saat bekerja. Dan hal ini menimbulkan reaksi psikologis, salah satunya adalah *anxiety* (Ghods et al., 2017). *Anxiety* umum terjadi di antara petugas kesehatan yang terlibat langsung dalam menangani pasien selama pandemi COVID-19 (Labrague & De los Santos, 2020). *Anxiety* mempunyai pengaruh terhadap sikap dan perilaku (Mccarthy et al., 2016) serta menghasilkan *behavioural outcome* yang berbeda-beda (Yip et al., 2020). *Anxiety* yang dikelola dengan baik dapat memotivasi orang agar lebih kreatif (Morra Aarons, 2020).

Engagement adalah keterlibatan, komitmen, partisipasi dan upaya yang terfokus dari karyawan. *Engage* artinya menikmati pekerjaan, bahkan bukan dalam jam kerja dan tidak menganggap pekerjaan sebagai beban (Dixit & Upadhyay, 2021). *Work engagement* adalah keadaan afektif-motivasi yang terkait dengan pekerjaan (Montani et al., 2020). *Work Engagement* mempunyai pengaruh terhadap *innovative behaviour* perawat (Y. X. Wang et al., 2019). Karakteristik *Work Engagement* adalah tingkat energi dan ketahanan mental yang tinggi di tempat kerja (semangat), keterlibatan yang kuat dalam pekerjaan, perasaan antusias, kebanggaan, dan signifikan (dedikasi), serta sepenuhnya fokus

dan dengan senang hati larut dalam pekerjaan seseorang (penyerapan) (Montani et al., 2020).

Perceived Organizational Support merupakan persepsi yang dihasilkan oleh anggota organisasi mengenai bagaimana organisasi memperhatikan kesejahteraan anggotanya dan harapan mereka (Choi et al., 2021). Ketika karyawan merasa bahwa organisasi peduli terhadap kesejahteraan mereka, tidak memihak, menghargai kritik yang jujur dan dengan kata lain organisasi mendukung karyawannya. Mereka sebagai karyawan sering kali meresponsnya dengan menciptakan dan menginisiasi ide-ide kreatif, berusaha mencari kesempatan, memecahkan masalah, dan meningkatkan *Innovation Outputs* (DOĞRU, 2018; Moeng, 2020).

Inovasi adalah hasil dari ide-ide kreatif yang dikembangkan oleh individu, oleh karena itu diperlukan penelitian tentang inovasi yang berfokus pada faktor personal. *Self-efficacy* merupakan keyakinan individu (atau kepercayaan diri) tentang kemampuannya untuk memobilisasi motivasi, sumber daya kognitif, dan tindakan yang diperlukan untuk berhasil melaksanakan tugas tertentu. *Self-efficacy* sangat penting untuk kesuksesan dan prestasi seseorang. Hal ini berarti untuk mencapai tujuan, seseorang tidak hanya membutuhkan keterampilan tetapi juga keyakinan diri atau *self-efficacy* (Sameer, 2018).

Tabel 1.2 Penelitian terdahulu yang berhubungan dengan variabel penelitian

Variabel	Gap/ Hasil	Sumber
<i>Occupational stress & Innovative Behaviour</i>	Pengaruh positif & signifikan	(Cunha et al., 2022) (Luis et al., 2020) (Rafique et al., 2022)
<i>Anxiety & Innovative Behaviour</i>	Pengaruh positif & signifikan	(Cunha et al., 2022)

<i>Work Engagement & Innovative Behaviour</i>	Pengaruh positif & signifikan	(Cunha et al., 2022) (Y. X. Wang et al., 2019) (Montani et al., 2020) (DOĞRU, 2018) (Dhar, 2017) (Kim & Park, 2017)
<i>Perceived Organizational Support & Innovative Behaviour</i>	Pengaruh positif & signifikan	(Cunha et al., 2022) (Labrague & De los Santos, 2020) (Riaz et al., 2018) (Qi et al., 2019) (Nazir et al., 2018) (DOĞRU, 2018)
<i>Self-Efficacy & Innovative Behaviour</i>	Pengaruh positif & signifikan	(Sameer, 2018) (Sofiyana et al., 2022) (Christianto & Handoyo, 2020)
<i>Innovative Behaviour & Innovation Outputs</i>	Pengaruh positif & signifikan	(Cunha et al., 2022) (Sönmez et al., 2019) (Yulianah, 2021) (Lukes & Stephan, 2017)

Perlu adanya pemahaman yang lebih jauh mengenai apa yang membuat orang-orang melakukan inovasi (Sameer, 2018). Diperlukan juga adanya pemahaman mengenai aspek individu dan organisasi apa yang dapat menjadi dasar bagi kegiatan inovatif untuk dilakukan di layanan kesehatan (Marques et al., 2022). Namun terlepas dari banyaknya dan adanya peningkatan kebutuhan akan inovasi dalam bidang kesehatan, penelitian ilmiah di bidang ini masih sangat terbatas (Flessa & Huebner, 2021). Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan *Innovation Outputs*, *Innovative Behaviour*, *Occupational Stress*, *Anxiety*, *Work Engagement*, *Perceived Organizational Support* dan *Self-Efficacy*.

1.2. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan fenomena dan *research gap*, serta uraian yang telah dijelaskan pada latar belakang, maka dapat dirumuskan beberapa pertanyaan penelitian, sebagai berikut:

1. Apakah *Occupational Stress* mempunyai pengaruh positif terhadap *Innovative Behaviour*?
2. Apakah *Anxiety* mempunyai pengaruh positif terhadap *Innovative Behaviour*?
3. Apakah *Work Engagement* mempunyai pengaruh positif terhadap *Innovative Behaviour*?
4. Apakah *Perceived Organizational Support* mempunyai pengaruh positif terhadap *Innovative Behaviour*?
5. Apakah *Self Efficacy* mempunyai pengaruh positif terhadap *Innovative Behaviour*?
6. Apakah *Innovative Behaviour* mempunyai pengaruh positif terhadap *Innovation outputs*?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pertanyaan penelitian diatas, maka dapat dijabarkan tujuan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *Occupational Stress* terhadap *Innovative Behaviour*
2. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *Anxiety* terhadap *Innovative Behaviour*

3. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *Work Engagement* terhadap *Innovative Behaviour*
4. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *Perceived Organizational Support* terhadap *Innovative Behaviour*
5. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *Self Efficacy* terhadap *Innovative Behaviour*
6. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *Innovative behaviour* terhadap *Innovation outputs*

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Praktis/ Manajemen

Manfaat manajemen praktis dengan adanya penelitian ini adalah hasil penelitian ini dapat menjadi sumber referensi dalam memahami faktor apa saja yang mempengaruhi *innovative behaviour* perawat. Selain itu, hasil penelitian ini bagi manajemen dapat memberikan pengetahuan dan masukan agar dapat memperhatikan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap *Innovative Behaviour* tersebut sehingga dapat meningkatkan *Innovation Outputs* para perawat.

1.4.2. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam bidang ilmu manajemen rumah sakit dan dapat dijadikan bentuk masukan bagi penelitian selanjutnya tentang implementasi teori manajemen rumah sakit dan khususnya pada *Innovation Outputs* perawat di rumah sakit. Selain itu dapat menjadi dasar

penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan topik *Innovation Outputs*, *Innovative Behaviour*, *Occupational Stress*, *Anxiety*, *Work Engagement*, *Perceived Organizational Support* dan *Self-Efficacy*.

1.5. Sistematika Penelitian

Penulisan dan penyusunan penelitian ini mengikuti sistematika penelitian yang terdiri atas 5 bab. Dalam setiap bab terdapat penjelasan yang terkait dengan judul bab tersebut. Sistematika penulisan dalam penelitian ini diuraikan sebagai berikut:

BAB I: PENDAHULUAN

Dalam BAB I terdapat uraian mengenai latar belakang penelitian yang terdiri atas masalah yang menjadi dasar penelitian ini serta penjelasan singkat mengenai variabel yang digunakan dalam penelitian. Latar belakang penelitian kemudian menjadi dasar dalam merumuskan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penelitian.

BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

Dalam BAB II terdapat uraian tentang teori yang mendasari penelitian ini dan uraian mengenai variabel-variabel yang digunakan seperti *Occupational Stress*, *Anxiety*, *Work Engagement*, *Perceived Organizational Support*, *Self-Efficacy*, *Innovative Behaviour* dan *Innovation Outputs*. Selain itu dalam bab ini juga terdapat uraian penelitian-penelitian sebelumnya yang terkait dengan topik penelitian, yang kemudian dijadikan dasar untuk pengembangan hipotesis serta gambaran model penelitian.

BAB III: METODE PENELITIAN

Dalam BAB III terdapat penjelasan tentang objek penelitian, unit analisis, tipe penelitian, operasionalisasi variabel penelitian (pengukuran variabel penelitian, skala pengukuran variabel, definisi konseptual dan definisi operasional), populasi dan sampel (penentuan jumlah sampel dan metode pengambilan sampel), metode pengumpulan data dan metode analisis data.

BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam BAB IV terdapat hasil analisis pengolahan data penelitian yang meliputi profil responden, analisis deskriptif variabel penelitian, analisis penelitian dengan PLS-SEM, dan pembahasan.

BAB V: KESIMPULAN

Dalam BAB V terdapat kesimpulan penelitian yang didapatkan berdasarkan hasil analisis data yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya. Bab ini juga mencakup implikasi manajerial dan keterbatasan dari penelitian ini serta rekomendasi untuk penelitian selanjutnya di masa depan.