

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebutuhan dasar masyarakat yang paling penting adalah kesehatan. Kesehatan merupakan hak bagi setiap warga masyarakat yang dilindungi oleh Undang-Undang Dasar. Pada lingkup nasional, Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Hal tersebut diakui oleh negara dimana kesehatan menjadi modal terbesar untuk mencapai kesejahteraan, sehingga dengan demikian perbaikan pelayanan kesehatan merupakan dasar investasi sumber daya manusia guna mencapai masyarakat yang sejahtera. Menurut ketentuan Undang-Undang RI No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Setiap orang berhak atas kesehatan.

Dalam Pasal 34 ayat (2) UUD 1945 disebutkan bahwa Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan. Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah

membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012, pasal 1, ayat 1).

Jaminan pemeliharaan kesehatan di Indonesia sebenarnya sudah ada sejak zaman kolonial Belanda. Pasca kemerdekaan, pada tahun 1949, setelah pengakuan kedaulatan oleh Pemerintah Belanda, upaya untuk menjamin kebutuhan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, khususnya pegawai negeri sipil beserta keluarga.

Pada saat itu kepesertaannya baru mencakup pegawai negeri sipil beserta anggota keluarganya. Pada 1968, pemerintah menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 1968 dengan membentuk Badan Penyelenggara Dana Pemeliharaan Kesehatan (BPDPK) yang mengatur pemeliharaan kesehatan bagi pegawai negara dan penerima pensiun beserta keluarganya. Selang beberapa waktu kemudian, Pemerintah mengeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 22 dan 23 Tahun 1984. BPDPK pun berubah status dari sebuah badan di lingkungan Departemen Kesehatan menjadi BUMN, yaitu PERUM HUSADA BHAKTI (PHB), yang melayani jaminan kesehatan bagi PNS, pensiunan PNS, veteran, perintis kemerdekaan, dan anggota keluarganya.

Pada tahun 1992, PHB berubah status menjadi PT Askes (Persero) melalui Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 1992. PT Askes (Persero) mulai menjangkau karyawan BUMN melalui program Askes Komersial. Pada Januari 2005, PT Askes (Persero) dipercaya pemerintah untuk melaksanakan program jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin (PJKMM) yang selanjutnya dikenal

menjadi program Askeskin dengan sasaran peserta masyarakat miskin dan tidak mampu sebanyak 60 juta jiwa yang iurannya dibayarkan oleh Pemerintah Pusat.

PT Askes (Persero) juga menciptakan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum (PJKMU), yang ditujukan bagi masyarakat yang belum tercover oleh Jamkesmas, Askes Sosial, maupun asuransi swasta. Hingga saat itu, ada lebih dari 200 kabupaten/kota atau 6,4 juta jiwa yang telah menjadi peserta PJKMU. PJKMU adalah Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) yang pengelolaannya diserahkan kepada PT Askes (Persero). Langkah menuju cakupan kesehatan semesta pun semakin nyata dengan resmi beroperasinya BPJS Kesehatan pada 1 Januari 2014, sebagai transformasi dari PT Askes (Persero). Hal ini berawal pada tahun 2004 saat pemerintah mengeluarkan UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan kemudian pada tahun 2011 pemerintah menetapkan UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) serta menunjuk PT Askes (Persero) sebagai penyelenggara program jaminan sosial di bidang kesehatan, sehingga PT Askes (Persero) pun berubah menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan). Melalui Program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan, negara hadir di tengah-tengah masyarakat untuk memastikan seluruh penduduk Indonesia terlindungi oleh jaminan kesehatan yang komprehensif, adil, dan merata.

BPJS Kesehatan di Indonesia merupakan Badan Hukum Publik yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden dan memiliki tugas untuk

menyelenggarakan jaminan Kesehatan Nasional bagi seluruh rakyat Indonesia, terutama untuk Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan badan usaha lainnya ataupun rakyat biasa (Suryani, 2016).

Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 juga menetapkan, Jaminan Sosial Nasional akan diselenggarakan oleh BPJS, yang terdiri atas BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Khusus untuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) akan diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang implementasinya dimulai 1 Januari 2014. Secara operasional, pelaksanaan JKN dituangkan dalam Peraturan Pemerintah dan Peraturan Presiden, antara lain: Peraturan Pemerintah No.101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI); Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan; dan Peta Jalan JKN (Roadmap Jaminan Kesehatan Nasional).

Implementasi program JKN pada awal pelaksanaannya mengalami beberapa kendala seperti belum semua penduduk tercakup menjadi peserta, distribusi pelayanan kesehatan yang belum merata, kualitas pelayanan kesehatan yang bervariasi, sistem rujukan serta pembayaran yang belum optimal. Ketidakmerataan ketersediaan fasilitas kesehatan dan kondisi geografis yang sangat bervariasi, menimbulkan potensi melebar nya ketidakadilan kesehatan antara kelompok masyarakat (Saputra et al., 2015).

Rendahnya kualitas pelayanan publik merupakan salah satu sorotan yang diarahkan kepada birokrasi pemerintah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, termasuk layanan kesehatan. Perbaikan pelayanan publik di era

reformasi merupakan harapan seluruh masyarakat namun perjalanannya ternyata tidak mengalami perubahan yang signifikan. Berbagai tanggapan masyarakat justru cenderung menunjukkan bahwa berbagai jenis pelayanan publik mengalami kemunduran yang sebagian ditandai dengan banyaknya penyimpangan dalam layanan publik yang lamban. Dalam bidang layanan publik, upaya-upaya telah dilakukan dengan menetapkan standar pelayanan publik dalam mewujudkan standar pelayanan publik yang cepat, murah dan transparan. Hal tersebut terkait dengan pelaksanaan sistem dan prosedur pelayanan yang kurang efektif, berbelit-belit, lamban, tidak merespon kepentingan pelanggan, dan lain-lain adalah sederetan atribut negatif yang dilimpahkan kepada birokrasi (Safroni, 2012).

Indeks kepuasan terhadap Badan penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan pada 2019 mencapai skor 84 persen, meningkat dari tahun sebelumnya sebesar 78,1 persen (Shofihara, 2020). Survei *customer feedback* terhadap pelayanan rumah sakit di seluruh Indonesia yang dilakukan BPJS Kesehatan pada 2020 terkait pelayanan BJS Kesehatan juga menunjukkan bahwa 89,13% responden menyatakan puas terhadap pelayanan rawat jalan di rumah sakit (Pratama, 2020). Hal ini menunjukkan bahwa pada masa Pandemi Covid 19 pelayanan BPJS Kesehatan relatif memuaskan. Namun, jumlah peserta program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada tahun 2020 mengalami penurunan 1,64 juta orang dibandingkan tahun 2019 (Pratama, 2021).

Berdasarkan data Health Care Index 2021 menunjukkan bahwa Indonesia berada di peringkat 52 dari 89 negara di dunia. Indonesia berada di bawah

Thailand dengan peringkat 13, Singapura pada peringkat 24, Malaysia pada peringkat 34 (Maesaroh, 2022). Perhitungan Health Care Index ini berkaitan dengan sistem kualitas kesehatan di masing-masing negara berdasarkan indikator infrastruktur kesehatan, profesionalitas tenaga kerja, kompetensi, kesiapan pemerintah, hingga biaya kesehatan per kapita. Thailand dapat unggul dibandingkan Indonesia karena sudah menjalankan program jaminan kesehatan nasional seperti BPJS sejak 1975. Hingga saat ini Thailand sudah memiliki banyak program kesehatan tidak hanya seperti BPJS bagi warganya. Berdasarkan data inilah, Indonesia masih jauh tertinggal dibandingkan negara lain.

BPJS Kesehatan di Indonesia menghadapi tiga persoalan yang sekaligus menjadi tantangan, yaitu mendorong tingkat kepuasan peserta BPJS Kesehatan hingga 100%, meningkatkan kualitas kepuasan peserta BPJS Kesehatan menjadi sangat puas, dan meningkatkan jumlah peserta BPJS Kesehatan hingga 100% penduduk Indonesia.

Namun, kontras dengan pelayanan yang memuaskan tersebut, kondisi di lapangan memperlihatkan kecenderungan pegawai BPJS Kesehatan memiliki perilaku kerja yang belum maksimal, khususnya pada masa Pandemi Covid-19 yang membutuhkan dukungan optimal BPJS Kesehatan agar pelayanan kesehatan dapat berlangsung dengan baik dan memuaskan. Hasil wawancara dengan lima orang petugas lima rumah sakit di Jakarta yang bertanggungjawab mengurus BPJS Kesehatan para pasien menunjukkan bahwa selama masa pandemi Covid-19 tidak ada perilaku ekstra yang ditunjukkan oleh pegawai dan pimpinan BPJS Kesehatan terutama dalam membantu para pasien Covid. Seperti yang terjadi

sebelum pandemi Covid-19, para pegawai BPJS hanya bekerja sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya masing-masing, bahkan tidak jarang bekerja dengan lamban, sehingga dapat mengganggu pelayanan kesehatan yang dilakukan rumah sakit. Terkesan, pegawai BPJS kurang memiliki sikap menolong, kurang sportif dalam menyikapi masalah-masalah darurat yang dialami pasien rumah sakit.

Fenomena tersebut menunjukkan minimnya perilaku ekstra peran Kepala Kantor BPJS Kesehatan dalam memotivasi, menyupervisi, dan mengawasi perilaku kerja pegawai sebagai bawahannya dalam membantu memberikan layanan kesehatan terutama pada masa Pandemi Covid-19. Perilaku seperti itu mencerminkan *organizational citizenship behavior* (OCB), yakni kesediaan anggota organisasi untuk bertindak di luar peran formal yang dimilikinya demi kemajuan organisasi. Perilaku seperti ini merupakan komponen vital bagi organisasi, karena ditunjukkan dalam bentuk mementingkan orang lain (*altruisme*), kehati-hatian (memiliki kesadaran tinggi), sportif, santun dan taat, serta bijaksana. Kalau para pegawai BPJS kesehatan mementingkan orang lain, hati-hati dan penuh kesadaran, sportif, santun serta bijaksana dalam memerankan perannya sebagai pegawai BPJS Kesehatan tentu saja permasalahan pelayanan kesehatan yang kurang baik tidak akan terjadi.

Kondisi tersebut mengindikasikan terbatasnya OCB di kalangan pegawai BPJS Kesehatan menarik untuk diteliti, terutama melalui perspektif pemberdayaan, kecerdasan emosional, dan inovasi. Pemberdayaan merupakan upaya atau proses untuk menumbuhkan kesadaran, kemauan dan kemampuan anggota organisasi dalam mengenali, mengatasi, memelihara, melindungi dan

meningkatkan kesejahteraannya. Melalui pemberdayaan, anggota organisasi menjadi lebih berdaya, dan hal itu akan memberikan dampak positif bagi peningkatan kompetensi profesionalnya sehingga dapat menstimulasi anggota organisasi untuk berperilaku ekstra yang merefleksikan OCB. Pemberdayaan yang ditandai upaya membangun relasi pertolongan, membangun komunikasi, terlibat dalam pemecahan masalah, dan merefleksikan sikap dan nilai profesional pekerjaan dapat memacu pegawai BPJS kesehatan untuk bekerja melampaui yang seharusnya (OCB). Hal itu sesuai dengan hasil penelitian (Sinnappan & Amulraj, 2014; Bogler & Somech, 2004; Gustari & Widodo, 2020) yang membuktikan bahwa pemberdayaan memiliki pengaruh terhadap OCB. OCB yaitu tindakan secara terus menerus dan melebihi standar yang dipersyaratkan oleh organisasi yang dapat memberikan kontribusi positif bagi perkembangan dan efektivitas organisasi, yang tercermin dalam bentuk altruisme, kesadaran, sportif, kesopansantunan, dan kebijaksanaan.

Sedangkan kecerdasan emosional adalah kemampuan untuk mengetahui yang orang lain rasakan, termasuk cara tepat untuk menangani masalah, yang meliputi kesadaran diri, kesadaran sosial, manajemen diri, dan manajemen hubungan. Dalam realitas kehidupan sehari-hari seringkali terjadi individu tidak mampu menangani masalah-masalah emosional di tempat kerja secara memuaskan. Bukan saja tidak mampu memahami perasaan diri sendiri, melainkan juga perasaan orang lain yang berinteraksi dengannya. Akibatnya sering terjadi kesalahpahaman dan konflik antarpribadi. Pada BPJS Kesehatan tidak pernah adanya evaluasi atau tes kembali terkait kecerdasan emosional. BPJS Kesehatan

pernah melakukan tes terkait ini ketika psikotes di awal tes masuk pegawai. Jika pegawai BPJS kesehatan memiliki kesadaran diri, kesadaran sosial, manajemen diri, dan manajemen hubungan yang memadai akan cenderung aktif melakukan tindakan terus menerus yang melebihi standar organisasi (OCB) sehingga dapat memberikan kontribusi positif bagi perkembangan dan efektivitas organisasi, yang tercermin dalam bentuk altruisme, kesadaran, sportif, kesopan-santunan, dan kebijaksanaan. Kondisi tersebut sesuai dengan hasil penelitian (Jung & Yoon, 2012; Antony 2013; Chehrazi et al., 2014; Sulaman Butt et al., 2017; Miao et al., 2020; Rafiei, 2017; Sabahi & Sanai Dashti, 2016; Salarzahi et al., 2015; Widiani, 2019; Miao et al., 2017) yang membuktikan bahwa kecerdasan emosional memiliki pengaruh terhadap OCB.

Hal serupa juga dapat terjadi pada inovasi, yaitu tindakan individu yang diarahkan untuk menghasilkan, memperkenalkan atau mengaplikasikan temuan baru, baik berupa ide maupun solusi, yang menguntungkan organisasi, yang termanifestasi dalam eksplorasi peluang, generativitas, investigasi informatif, memperjuangkan, dan mengaplikasikannya. Perspektif inovasi ini juga dapat diandalkan untuk membangun OCB. Kepala Kantor BPJS Kesehatan yang inovatif akan senantiasa berupaya melakukan perubahan-perubahan demi mencapai hasil terbaik. Kepala Kantor yang inovatif tidak akan merasa nyaman dengan kondisi saat ini dan terus berpikir mencari jalan lain yang lebih baik, lebih efektif dan lebih efisien. Perilaku inovatif juga akan menimbulkan semangat dan kerja keras agar dapat menghasilkan ide dan solusi yang bermanfaat dalam proses kerjanya, sehingga akan terstimulasi untuk melakukan peran ekstra untuk

kemajuan organisasi (OCB). Hal itu sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan (Obiora & Okpu, 2015; Logahan et al., 2014; Hwang & Choi, 2017) yang menunjukkan bahwa inovasi memiliki pengaruh terhadap OCB.

Namun, ketidakkonsistenan atas penelitian-penelitian tersebut ditemukan pada beberapa hasil penelitian lain sehingga menimbulkan kesenjangan penelitian (*research gap*). Hasil penelitian (Khan et al., 2018) menunjukkan bahwa inovasi tidak berpengaruh terhadap OCB. Bahkan, hasil penelitian (Khaola, 2013; Naqshbandi & Kaur, 2013; Gerke et al., 2017; Naqshbandi et al., 2016; Haider et al., 2014; Kim et al., 2017; Yan & Yan, 2013; Widodo & Gustari, 2020) membuktikan bahwa OCB justru berpengaruh terhadap inovasi. Selain itu, hasil penelitian Ekobelawati, Setyadi dan Hendri (2019) membuktikan bahwa pemberdayaan tidak berpengaruh terhadap inovasi.

Dengan pertimbangan di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti masalah OCB dilihat berdasarkan perspektif pemberdayaan, kecerdasan emosional, dan inovasi dengan judul: Pengaruh Pemberdayaan terhadap Kecerdasan Emosional dan Inovasi serta Implikasinya pada OCB Pegawai BPJS Kesehatan.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat diidentifikasi faktor/variabel yang potensial berpengaruh terhadap rendahnya OCB pegawai BPJS Kesehatan, antara lain: lemahnya pemberdayaan, kurangnya kecerdasan emosional, minimnya inovasi, lemahnya kepemimpinan, kurang solidnya kepribadian, rendahnya kualitas

kehidupan kerja, terbatasnya imbalan, kurang memadainya pelatihan, kurang memadainya program pengembangan karir, belum terjaminnya keadilan organisasi, kurang kondusifnya iklim organisasi, serta terbatasnya komitmen organisasional.

C. Pembatasan Penelitian

Penelitian ini hanya berfokus pada perilaku pegawai di BPJS. Sehingga fokus perilaku yang diteliti hanya terbatas pada tiga variabel yang diduga memberikan kontribusi besar terhadap OCB, yaitu pemberdayaan, kecerdasan emosional, dan inovasi. Berdasarkan pertimbangan tersebut dan mengingat pula sejumlah keterbatasan yang dimiliki peneliti, maka penelitian ini dibatasi pada upaya mengungkap pengaruh pemberdayaan, kecerdasan emosional, terhadap inovasi serta implikasinya pada OCB pegawai BPJS kesehatan.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, identifikasi dan pembatasan masalah di atas dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

1. Apakah terdapat pengaruh langsung pemberdayaan terhadap OCB pegawai BPJS kesehatan?
2. Apakah terdapat pengaruh langsung kecerdasan emosional terhadap OCB pegawai BPJS kesehatan?
3. Apakah terdapat pengaruh langsung inovasi terhadap OCB pegawai BPJS kesehatan?

4. Apakah terdapat pengaruh langsung pemberdayaan terhadap inovasi pegawai BPJS kesehatan?
5. Apakah terdapat pengaruh langsung kecerdasan emosional terhadap inovasi pegawai BPJS kesehatan?
6. Apakah terdapat pengaruh tidak langsung pemberdayaan terhadap OCB pegawai BPJS kesehatan dengan mediasi inovasi?
7. Apakah terdapat pengaruh tidak langsung kecerdasan emosional terhadap OCB pegawai BPJS kesehatan dengan mediasi inovasi?

E. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan data dan informasi yang valid dan reliabel mengenai pengaruh pemberdayaan, kecerdasan emosional terhadap inovasi serta implikasinya pada OCB pegawai BPJS kesehatan. Secara spesifik tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui:

1. Pengaruh langsung pemberdayaan terhadap OCB pegawai BPJS kesehatan.
2. Pengaruh langsung kecerdasan emosional terhadap OCB pegawai BPJS kesehatan.
3. Pengaruh langsung inovasi terhadap OCB pegawai BPJS kesehatan.
4. Pengaruh langsung pemberdayaan terhadap inovasi pegawai BPJS kesehatan.
5. Pengaruh langsung kecerdasan emosional terhadap inovasi pegawai BPJS kesehatan.
6. Pengaruh tidak langsung pemberdayaan terhadap OCB pegawai BPJS kesehatan dengan mediasi inovasi.

7. Pengaruh tidak langsung kecerdasan emosional terhadap OCB pegawai BPJS kesehatan dengan mediasi inovasi.

F. Signifikansi Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memiliki signifikansi sebagai berikut:

1. Secara Akademis

Bagi peneliti dan akademisi, dapat dijadikan referensi tambahan dalam menelaah, mengkaji, dan meneliti persoalan OCB ditinjau berdasarkan faktor pemberdayaan, kecerdasan emosional, dan inovasi. Kemudian, bagi khasanah ilmu pengetahuan, khususnya manajemen sumber daya manusia, hasil penelitian ini dapat memperkaya khasanah pustaka yang terkait dengan OCB ditinjau berdasarkan perspektif pemberdayaan, kecerdasan emosional, dan inovasi.

2. Secara Praktis

Bagi manajemen pegawai BPJS kesehatan, dapat dijadikan masukan yang berarti dalam memelihara dan meningkatkan OCB melalui faktor pemberdayaan, kecerdasan emosional, dan inovasi. Kemudian, bagi pimpinan, dapat dijadikan masukan dalam meningkatkan OCB melalui perspektif pemberdayaan, kecerdasan emosional, dan inovasi.

G. Keunikan Penelitian (*State of The Art*)

Penelitian tentang pengaruh pemberdayaan dan kecerdasan emosional terhadap inovasi serta implikasinya pada OCB Pegawai BPJS Kesehatan ini

dilakukan berdasarkan dan berbasis pada penelitian-penelitian terdahulu sebelumnya, antara lain: hasil penelitian (Sinnappan & Amulraj, 2014); (Bogler & Somech, 2004); (Gustari & Widodo, 2020) yang membuktikan pengaruh pemberdayaan terhadap OCB; hasil penelitian (Jung & Yoon, 2012); Antony (2013); (Chehrazi et al., 2014); (Sulaman Butt et al., 2017); (Miao et al., 2020); (Rafiei, 2017); (Sabahi & Sanai Dashti, 2016); (Salarzahi et al., 2015); (Widiani, 2019); serta (Miao et al., 2017) yang menunjukkan bahwa kecerdasan emosional berpengaruh terhadap OCB; hasil penelitian (Obiora & Okpu, 2015); (Logahan et al., 2014); serta (Hwang & Choi, 2017) yang membuktikan bahwa inovasi berpengaruh terhadap OCB; hasil penelitian (Erkutlu & Chafra, 2015); (Ertürk, 2012); Rahman, Panatik dan Alias (2014); (A. M. Khan et al., 2019); (Aslam & Scholar, 2017); (Abdullatif et al., 2016); (Zhang & Bartol, 2010); (Alkhodary, 2016); (Chang & Liu, 2008); (Gunawan & Widodo, 2021); (Knezovic & Musrati, 2018); (Singh & Sarkar, 2012) yang menunjukkan bahwa pemberdayaan berpengaruh terhadap inovasi; hasil penelitian (Dincer et al., 2011) yang membuktikan bahwa kecerdasan emosional berpengaruh terhadap inovasi; serta hasil penelitian Lee (2005) dan (Idrus et al., n.d.) (2015) yang mengindikasikan bahwa pemberdayaan berpengaruh terhadap kecerdasan emosional. Banyaknya studi-studi terdahulu terkait OCB, namun yang berfokus pada industri kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.1 State of The Art

No	Judul Penelitian	Peneliti	Fokus Penelitian	Perbedaan
1	Organizational citizenship behavior in healthcare: The roles of autonomous motivation, affective commitment and learning orientation	Galletta & Portoghese (2012)	Variabel yang diteliti: OCB, Motivasi, Komitmen organisasi dan Learning Organization Penelitian ini dilakukan pada perawat di rumah sakit Italia Penelitian ini menggunakan SEM dengan AMOS	Masih banyak penelitian-penelitian terdahulu terhadap OCB. Namun jika dikaji berdasarkan penelitian OCB pada industri kesehatan, menunjukkan bahwa belum ada penelitian yang menguji pemberdayaan, emotional intelligence, dan innovation terhadap OCB. Penelitian-penelitian terdahulu terkait OCB di industri kesehatan juga lebih banyak diteliti diluar negeri. Faktor pembeda lainnya yaitu unit analisis yang diteliti mayoritas dilakukan peneliti terdahulu yaitu perawat, sedangkan penelitian ini menggunakan Kepala BPJS Kesehatan di seluruh Kabupaten dan Kota di Indonesia.
2	Increasing OCB: the influence of commitment, organizational support and justice	Perreira & Berta (2015)	Variabel yang diteliti: OCB, Commitment, Organizational support and Justice. Jenis penelitian ini yaitu kualitatif dengan pengembangan teori dengan 3 literature yang disebut novel comprehensive framework.	
3	Job satisfaction and organizational citizenship behaviour amongst health professionals: The mediating role of work engagement	Ng, Choong, Kuar, Tan, & Teoh (2019)	Variabel yang diteliti: Job Satisfaction, OCB, Work Engagement Penelitian ini dilakukan pada 279 karyawan rumah sakit di Malaysia Penelitian ini menggunakan PLS-SEM	
4	Empowering Leadership and OCB: The Roles of Psychological Empowerment and Emotional Intelligence	Shahab, Sobari, & Udin (2019)	Variabel yang diteliti: OCB, Psychological empowerment, emotional intelligence. Metode yang digunakan SEM dengan SmartPLS Penelitian ini dilakukan pada 125 karyawan di industri kesehatan pada Jepara.	
5	The mediating role of work locus of control on the relationship among emotional intelligence, organisational citizenship behaviours, and mental health among nurses	Ng, Ke, & Raymond (2014)	Variabel penelitian ini: Work locus of control, emotional intelligence, OCB, Mental Health. Penelitian ini dilakukan pada 242 perawat di Rumah Sakit Malaysia. Penelitian ini menggunakan SPSS dengan analisis jalur.	

6	Relationship between emotional intelligence and organizational citizenship behavior in critical and emergency nurses in south east of Iran.	Tofighi, Targari, Fooladvandi, Rasouli, & Jalali (2015)	Variabel penelitian: emotional intelligence, OCB Penelitian ini dilakukan pada 150 perawat di rumah sakit di Kerman Medical University. Penelitian ini menggunakan uji <u>pearson correlation</u> .
7	Emotional Intelligence, Innovative Work Behavior, and Cultural Intelligence Reflection on Innovation Performance in the Healthcare Industry	Binsaeed, Yousaf, Grigorescu, Condrea, & Nassani (2023)	Variabel penelitian: Emotional intelligence, innovative work behavior, cultural intelligence reflection, innovation performance. Penelitian ini dilakukan sebanyak 755 karyawan dari 14 institusi rumah sakit di Saudi Arabia. Penelitian ini menggunakan <u>path analysis dengan SPSS</u> .
8	Supervisory Justice, Organizational Citizenship Behavior, and Innovative Behavior: The Mediating Role of Tacit Knowledge Sharing among Nurses	Constance, Zawawi, Karim, Mansor, Sentosa, Yusuf, & Karim (2019)	Variabel penelitian: Supervisory Justice, OCB, Innovative Bheavior, Knowledge Sharing. Penelitian ini dilakukan terhadap 339 perawat di Malaysian Public Teaching Hospital. Penelitian ini menggunakan <u>PLS-SEM</u> .

Berdasarkan Tabel 1.1 diatas, maka dapat dikatakan bahwa penelitian ini yaitu belum ada penelitian di industri kesehatan dengan variabel yang sama (pemberdayaan, emotional intelligence, dan inovasi terhadap OCB). Selain itu juga pada tabel tersebut menunjukkan bahwa penelitian terkait OCB di industri kesehatan lebih banyak atau mayoritas dilakukan di negara lain.

Mengacu pada kondisi tersebut maka dapat dikonstruks model penelitian pengaruh pemberdayaan dan kecerdasan emosional terhadap inovasi serta implikasinya pada OCB pegawai BPJS kesehatan. Sejauh penelusuran yang

dilakukan peneliti, belum ditemukan penelitian terdahulu yang secara holistik menguji pengaruh pemberdayaan dan kecerdasan emosional terhadap OCB pegawai BPJS kesehatan dengan mediasi inovasi. Hal itu dapat diartikan bahwa model penelitian ini memiliki keunikan (*state of the art*) dan sekaligus menawarkan kebaruan penelitian (*novelty*). Keunikan penelitian ini terletak pada unit analisis yang digunakan, yaitu pegawai BPJS kesehatan; waktu penelitian (2021), dan pendekatan analisis yang digunakan yaitu analisis *structural equation modeling* (SEM).

