

1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Dalam sistem pelayanan kesehatan, tenaga profesional seperti dokter dan perawat merupakan aktor utama yang menentukan kualitas dan keberlangsungan layanan. Namun, lingkungan kerja sektor kesehatan ditandai oleh tekanan tinggi, tuntutan ketepatan waktu, peningkatan volume pasien, dan kompleksitas prosedur medis, sehingga menuntut tenaga kesehatan untuk mampu melakukan inovasi layanan secara berkelanjutan. Perilaku inovatif menjadi esensial karena berkontribusi pada peningkatan mutu layanan dan keselamatan pasien, termasuk dalam pengembangan metode kerja baru, perbaikan alur komunikasi klinis, hingga penerapan prosedur pelayanan berbasis teknologi (Janssen, 2000). Studi Hussain et al., (2025) pada tenaga kesehatan menemukan bahwa hanya 41% staf menunjukkan tingkat inovasi konsisten dalam pelayanan karena hambatan struktural, rendahnya keterlibatan atasan, dan terbatasnya ruang kreativitas. Kondisi tersebut diperkuat oleh laporan WHO yang menekankan bahwa fasilitas kesehatan di negara berkembang masih menghadapi kesenjangan inovasi dalam desain dan pelaksanaan pelayanan pasien. Rendahnya perilaku inovatif berdampak serius karena menghambat adaptasi organisasi kesehatan terhadap dinamika kebutuhan pasien, perkembangan teknologi medis, dan standar keselamatan global. Oleh sebab itu, urgensi peningkatan perilaku inovatif tenaga kesehatan menjadi prioritas strategis bagi organisasi rumah sakit.

Selain tuntutan inovasi, tenaga kesehatan juga berhadapan dengan tekanan psikologis dan sosial yang kompleks seperti konflik peran, beban kerja eksekutif, dan ketidakpastian klinis, yang dapat menurunkan motivasi untuk berinovasi. Tekanan lingkungan kerja yang tinggi sering kali menimbulkan kelelahan emosional dan frustrasi, sehingga tenaga kesehatan cenderung fokus pada penyelesaian aktivitas rutin dibandingkan mengeksplorasi ide baru (Fida et al., 2015). Penelitian (Hussain et al., 2025) menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang mengalami tekanan kerja tinggi memiliki probabilitas 27% lebih rendah untuk terlibat dalam inovasi pelayanan. Ketika inovasi tidak berkembang, kualitas pelayanan kesehatan menjadi stagnan, efektivitas kerja menurun, dan kemampuan organisasi dalam memenuhi harapan pasien melemah. Selain itu, ketidakstabilan emosi dalam lingkungan kerja dapat memicu reaksi interpersonal yang negatif, menghambat kolaborasi tim, dan memperlemah iklim inovasi. Fenomena ini menegaskan bahwa keberhasilan inovasi di sektor kesehatan tidak hanya bergantung pada kemampuan teknis individu, tetapi juga dipengaruhi oleh dukungan emosional dan sosial yang diterima dalam organisasi. Dengan demikian, diperlukan faktor internal dan sosial yang mampu mengatasi tekanan kerja serta memberikan dorongan psikologis untuk menjaga konsistensi keterlibatan inovatif tenaga kesehatan.

Kepemimpinan kebajikan dan kepemimpinan moral berperan penting dalam membangun motivasi layanan publik (MLP), terutama pada profesi yang berbasis nilai altruistik seperti tenaga kesehatan. Pemimpin yang menunjukkan perhatian tulus terhadap kesejahteraan bawahan, empati, dan dukungan personal mendorong tenaga kesehatan merasakan makna sosial dari pekerjaannya sehingga meningkatkan orientasi pengabdian terhadap masyarakat (Farh & Cheng, 2000)(A. Wang & Cheng, 2010). Selain itu, dimensi moral yang menekankan integritas, keadilan, dan keteladanan etis memperkuat internalisasi nilai-nilai pelayanan publik, menjadikan tenaga kesehatan lebih terdorong untuk bekerja melampaui kepentingan personal (Cheng & Wang, 2015)(Perry & Wise, 1990). Temuan Hussain et al., (2025) menegaskan bahwa pemimpin dengan pola kebajikan dan moral secara signifikan meningkatkan tingkat MLP, sehingga tenaga kesehatan tetap berorientasi pada kontribusi sosial meskipun berada dalam tekanan kerja tinggi.

Motivasi layanan publik merupakan faktor psikologis yang mendorong tenaga

kesehatan untuk menciptakan dan menerapkan ide baru yang memberi manfaat langsung bagi masyarakat dan pasien. Individu dengan tingkat MLP tinggi memiliki rasa kepedulian sosial, makna pekerjaan, dan komitmen pengabdian yang memperkuat dorongan intrinsik untuk melakukan perbaikan layanan (Perry, 1997)(Pham et al., 2024). Dalam konteks pelayanan kesehatan, MLP tidak hanya memengaruhi keterlibatan kerja, tetapi juga memicu inovasi berbasis nilai, yaitu inovasi yang berorientasi pada keselamatan pasien, efektivitas prosedur, dan pengalaman perawatan. Hussain et al., (2025) membuktikan bahwa MLP meningkatkan perilaku inovatif tenaga kesehatan melalui peningkatan dorongan internal untuk memberikan pelayanan terbaik meskipun dalam kondisi sumber daya terbatas. Dengan demikian, MLP merupakan katalis penting dalam memastikan keberlanjutan inovasi di sektor kesehatan.

Kepemimpinan kebajikan dan moral menciptakan lingkungan sosial yang kondusif bagi munculnya perilaku inovatif tenaga kesehatan. Pemimpin yang berperilaku penuh perhatian, suportif, dan empatik mampu membangun rasa aman psikologis bagi bawahannya sehingga tenaga kesehatan berani mengemukakan ide baru tanpa takut disalahkan bila terjadi kegagalan (A. Wang & Cheng, 2010)(Hoang et al., 2023). Sementara itu, kepemimpinan moral memperkuat kepercayaan interpersonal dan komitmen etis dalam tim, sehingga tenaga kesehatan terdorong untuk melakukan inovasi berdasarkan nilai-nilai profesional dan integritas (Abuzaid et al., 2024). Studi (Hussain et al., 2025) pada sektor kesehatan membuktikan bahwa dimensi kebajikan dan moral secara signifikan meningkatkan perilaku inovatif staf layanan melalui penciptaan iklim psikologis yang suportif dan etis.

Kepemimpinan kebajikan dan moral memengaruhi perilaku inovatif tenaga kesehatan melalui mekanisme peningkatan motivasi layanan publik (MLP). Pemimpin dengan karakter kebajikan yang menunjukkan empati, kepedulian, serta perlindungan terhadap bawahan mampu menumbuhkan rasa keterhubungan emosional dan keinginan tenaga kesehatan untuk memberikan kontribusi yang bermakna kepada masyarakat (Farh & Cheng, 2000)(A. Wang & Cheng, 2010). Sementara itu, kepemimpinan moral yang menekankan integritas, kejujuran, dan keteladanan etis memperkuat internalisasi nilai-nilai prososial dan orientasi pengabdian, yang menjadi inti dari MLP (Cheng & Wang, 2015)(Perry & Wise, 1990). MLP lalu berperan sebagai pendorong intrinsik bagi tenaga kesehatan untuk menciptakan dan menerapkan ide-ide baru yang mampu meningkatkan mutu layanan, keselamatan pasien, dan efisiensi kerja. Temuan Hussain et al., (2025) menunjukkan bahwa dimensi kebajikan dan moral meningkatkan perilaku inovatif melalui penguatan MLP. Mekanisme ini diperkuat oleh bukti empiris dari penelitian di rumah sakit publik Tiongkok, yang menemukan bahwa tingginya MLP memungkinkan tenaga medis tetap memberikan kinerja optimal meskipun berada dalam tekanan kerja, sehingga mendorong output berkinerja tinggi (Deng et al., 2019). Dengan demikian, MLP bekerja sebagai mediator psikologis yang mengalirkan pengaruh kepemimpinan kebajikan dan moral terhadap perilaku inovatif tenaga kesehatan secara signifikan dan konsisten.

Hasil penelitian terdahulu menunjukkan hubungan yang belum sepenuhnya konsisten antara kepemimpinan kebajikan dan kepemimpinan moral dengan perilaku inovatif, terutama ketika memasukkan motivasi layanan publik sebagai mekanisme psikologis. Sebagian besar studi internasional menemukan bahwa pemimpin yang menunjukkan kebajikan dan moralitas meningkatkan perilaku inovatif melalui peningkatan makna kerja, keterlibatan emosional, dan hubungan sosial positif dengan bawahan (Hoang et al., 2023)(Abuzaid et al., 2024)(A. Wang & Cheng, 2010)(Li & Wang, 2021)(Zargar et al., 2025). Namun, beberapa penelitian lain menunjukkan bahwa hubungan tersebut tidak selalu signifikan tanpa dukungan psikologis tertentu, misalnya ketika beban kerja tinggi atau struktur organisasi sangat hierarkis, yang cenderung menekan inovasi meskipun pemimpin menunjukkan perilaku kebajikan atau moral (Islam et al., 2022)(Yamin, 2022)(Lee, 2025). Penelitian Hussain et al.,

(2025) bahkan memperlihatkan bahwa hubungan kepemimpinan kebajikan dan moral dengan inovasi hanya signifikan ketika tenaga kesehatan memiliki tingkat motivasi layanan publik yang tinggi. Temuan serupa juga diperlihatkan dalam penelitian Deng et al., (2019) dan Jeong et al., (2022) yang menegaskan bahwa motivasi layanan publik mampu melindungi kinerja ketika individu berhadapan dengan tekanan kerja yang berat. Ketidakkonsistenan ini mengindikasikan adanya variabel psikologis yang berperan kunci sebagai mediator, sehingga perlu diuji kembali dalam konteks organisasi berbeda.

Perbedaan utama penelitian ini dibandingkan penelitian terdahulu terletak pada fokus pengujian model kausal tunggal yang memadukan kepemimpinan kebajikan dan moral sebagai prediktor perilaku inovatif melalui mekanisme motivasi layanan publik secara eksklusif pada tenaga kesehatan Indonesia, sedangkan penelitian sebelumnya umumnya memfokuskan pada kepemimpinan paternalistik secara umum atau menguji variabel lain sebagai mediator seperti *job embeddedness*, *psychological empowerment*, *constructive deviance*, ataupun dukungan supervisor (Li & Wang, 2021)(Yamin, 2022)(Abuzaid et al., 2024)(Zargar et al., 2025). Selain itu, sebagian besar penelitian yang memasukkan motivasi layanan publik masih dominan pada sektor pemerintahan non kesehatan, seperti administrasi publik dan pekerja sipil, sementara penelitian yang menempatkan motivasi layanan publik dalam konteks klinis dan pelayanan kesehatan masih sangat jarang. Penelitian Hussain et al., (2025) memang telah melakukan pengujian pada tenaga kesehatan, namun dilakukan di Pakistan dengan karakteristik budaya kerja, struktur organisasi rumah sakit, dan sistem kompensasi yang berbeda dari Indonesia, sehingga generalisasi tidak dapat dilakukan tanpa validasi empiris. Dengan demikian, penelitian ini memiliki kontribusi khusus dalam mengisi celah literatur dengan menguji bagaimana kepemimpinan kebajikan dan moral dapat meningkatkan perilaku inovatif tenaga kesehatan melalui peningkatan motivasi layanan publik pada konteks Indonesia yang belum banyak diteliti.

1.2 Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk menguji dan menganalisis pengaruh kepemimpinan kebajikan dan kepemimpinan moral terhadap perilaku inovatif serta motivasi layanan publik. Selain itu, penelitian ini bertujuan untuk menguji dan menganalisis pengaruh motivasi layanan publik terhadap perilaku inovatif karyawan. Secara simultan, penelitian ini juga menguji dan menganalisis peran motivasi layanan publik sebagai variabel mediasi dalam hubungan antara kepemimpinan kebajikan dan kepemimpinan moral terhadap perilaku inovatif, sehingga menghasilkan bukti empiris yang komprehensif mengenai mekanisme psikologis yang menghubungkan kepemimpinan dan inovasi dalam konteks pelayanan.

1.3 Manfaat

Secara teoritis, penelitian ini memberikan kontribusi pada penguatan *Social Exchange Theory* melalui penjelasan bahwa pertukaran sosial antara pemimpin dan bawahan tidak hanya menghasilkan respons perilaku langsung, tetapi juga melalui mekanisme psikologis berupa motivasi layanan publik. Temuan penelitian ini dapat memperkaya pemahaman mengenai peran kepemimpinan kebajikan dan kepemimpinan moral sebagai faktor organisasional yang mampu mendorong orientasi prososial dan inovasi kerja. Selain itu, penelitian ini memperluas literatur mengenai hubungan antara kepemimpinan, motivasi layanan publik, dan perilaku inovatif dengan menegaskan peran motivasi sebagai mediator, sehingga memperkuat konsep variabel dalam pengembangan model perilaku organisasi pada konteks pelayanan.

Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan memberikan implikasi manajerial bagi

organisasi sektor layanan, khususnya rumah sakit, untuk mengembangkan kebijakan kepemimpinan dan sistem pembinaan SDM yang menekankan nilai kebajikan, integritas, dan dukungan emosional. Penerapan pola kepemimpinan tersebut diprediksi dapat meningkatkan motivasi karyawan untuk memberikan pelayanan terbaik sehingga berdampak pada peningkatan perilaku inovatif dalam penyelesaian masalah dan perbaikan layanan. Penelitian ini juga dapat menjadi rujukan bagi manajer, pimpinan unit, dan pengambil keputusan dalam merancang program pelatihan kepemimpinan, sistem reward, dan lingkungan kerja yang kondusif untuk mendorong inovasi layanan berbasis motivasi prososial.

2. Kajian Pustaka

2.1. Grand Theory

Teori Pertukaran Sosial (*Social Exchange Theory*) yang dikemukakan oleh Blau (1964) menjadi fondasi konseptual dalam menjelaskan hubungan antara pemimpin dan bawahan yang bersifat timbal balik. Dalam kerangka ini, kepemimpinan yang ditandai dengan perhatian, dukungan, dan moralitas akan mendorong bawahan untuk menunjukkan perilaku positif seperti loyalitas dan inovasi. Sebaliknya, relasi yang tidak adil dan otoriter dapat menimbulkan ketidakpuasan dan perilaku kerja kontraproduktif. Dengan demikian, SET merefleksikan prinsip dasar bahwa perlakuan positif dari atasan akan dibalas dengan kontribusi karyawan yang menguntungkan organisasi (Cropanzano & Mitchell, 2005).

Penelitian oleh Hussain et al., (2025) dalam konteks layanan kesehatan menemukan bahwa kepemimpinan kebajikan dan moral, berkontribusi positif terhadap perilaku inovatif dan mengurangi perilaku kontra produktif melalui mediasi dukungan atasan. Secara empiris, Jeong et al., (2022) dan Pham et al., (2024) menunjukkan bahwa nilai moral dan kebajikan yang diperlihatkan oleh pemimpin mampu mengaktivasi motivasi prososial pada bawahan, sehingga mendorong munculnya inovasi sebagai bentuk respon timbal balik terhadap perlakuan positif yang diterima. Deng et al., (2019) menemukan bahwa variabel motivasi layanan publik merupakan mediator kunci dalam menghubungkan gaya kepemimpinan dengan perilaku kerja positif, khususnya di sektor publik. Temuan-temuan ini semakin menegaskan peran penting pertukaran sosial dalam membentuk dinamika perilaku kerja karyawan di sektor publik.

Model penelitian ini secara logis dan teoritis bersandar pada prinsip utama *Social Exchange Theory*, di mana pemimpin yang menunjukkan kepedulian dan integritas akan membentuk persepsi dukungan dari bawahan. Persepsi ini kemudian menjadi dasar munculnya perilaku kerja positif. Dalam kerangka ini, kepemimpinan kebajikan dan moral diposisikan sebagai variabel stimulus yang memicu pertukaran sosial, sedangkan motivasi layanan publik bertindak sebagai mediator yang merefleksikan kualitas hubungan interpersonal antara atasan dan bawahan. Oleh karena itu, teori ini memberikan justifikasi kuat atas struktur model konseptual yang menempatkan kepemimpinan kebajikan dan moral, serta motivasi layanan publik dan perilaku inovatif dalam satu sistem hubungan kausal.

2.2. Definisi Konsep Variabel

Kepemimpinan Kebajikan (KK)

Kepemimpinan kebajikan (*benevolent leadership*) dipahami sebagai gaya kepemimpinan yang menekankan perhatian mendalam, dukungan emosional, dan kepedulian autentik terhadap kesejahteraan bawahan, baik dalam ranah profesional maupun personal. Pemimpin menunjukkan empati, memberikan perlindungan psikologis, serta memfasilitasi pemecahan masalah dan pengembangan individu sehingga mendorong terbentuknya ikatan emosional, loyalitas, dan rasa hormat. Farh & Cheng, (2000) menegaskan bahwa karakteristik tersebut

berakar kuat dalam budaya yang bercirikan hierarki dan kolektivisme, di mana harmoni relasi interpersonal menjadi landasan kerja. Temuan empiris menunjukkan bahwa kepemimpinan kebajikan mampu meningkatkan kreativitas karyawan melalui dukungan sosial dan motivasi intrinsik Wang & Cheng, (2010) serta meningkatkan kepatuhan terhadap perilaku keselamatan melalui mekanisme mediasi emosional Wang et al., (2023). Dengan demikian, kepemimpinan kebajikan dipandang sebagai pendekatan efektif dalam menciptakan hubungan kerja yang konstruktif dan berkelanjutan.

Kepemimpinan Moral (KM)

Kepemimpinan moral (*ethical leadership*) merujuk pada proses memengaruhi perilaku dan kinerja anggota organisasi melalui keteladanan nilai-nilai integritas, keadilan, dan standar perilaku etis dalam setiap tindakan dan pengambilan keputusan. Pemimpin moral tidak sekadar menunjukkan perilaku etis, tetapi juga secara aktif membentuk norma etika melalui komunikasi nilai, sistem penghargaan untuk perilaku prososial, dan penegakan disiplin terhadap pelanggaran moral. Abuzaid et al., (2024) menunjukkan bahwa kepemimpinan moral mampu meningkatkan perilaku inovatif karyawan melalui mekanisme kepercayaan dan pemberdayaan psikologis. Lebih lanjut, Dewanata, (2024) menemukan bahwa kepemimpinan moral berperan signifikan dalam menekan perilaku kerja kontra-produktif melalui peningkatan kepuasan kerja dan persepsi keadilan.

Perilaku Inovatif (PI)

Perilaku inovatif (PI) dipahami sebagai kapasitas individu untuk menghasilkan, mempromosikan, serta mengimplementasikan gagasan baru yang bertujuan meningkatkan efektivitas dan efisiensi kerja (Janssen, 2000)(Zhang et al., 2020). Dalam konteks pelayanan kesehatan, PI mencakup inisiatif strategis untuk memperbaiki mutu layanan, mengintegrasikan teknologi terkini, serta merancang prosedur operasional yang lebih adaptif terhadap kebutuhan pasien. PI juga merefleksikan kemampuan tenaga kesehatan dalam merespons dinamika kompleksitas sistem medis, mendorong kolaborasi antarprofesional, serta menciptakan solusi inovatif yang berkelanjutan, sehingga berkontribusi langsung terhadap peningkatan kinerja organisasi dan kepuasan pasien.

Motivasi Layanan Publik (MLP)

MLP adalah motivasi internal untuk melayani kepentingan publik, yang mencerminkan orientasi altruistik dan nilai-nilai pelayanan masyarakat (Perry & Wise, 1990). Individu dengan tingkat MLP tinggi cenderung memiliki dorongan intrinsik untuk melayani masyarakat, sehingga mereka dapat merespons secara positif terhadap perilaku pemimpin yang menunjukkan moralitas dan kebajikan, sekalipun dalam kondisi organisasi yang penuh tekanan. Namun, MLP juga dapat menurunkan sensitivitas individu terhadap dukungan supervisor karena adanya orientasi internal untuk berkontribusi bagi kepentingan publik, sehingga mereka menjadi lebih mandiri secara afektif (Hussain et al., 2025).

2.3. Pengembangan Hipotesis

Kepemimpinan Kebajikan terhadap Perilaku Inovatif

Dalam perspektif teori pertukaran sosial (*Social Exchange Theory*), perilaku kepemimpinan paternalistik yang berlandaskan kebajikan dan moral dipandang mampu menciptakan hubungan timbal balik yang konstruktif antara pemimpin dan bawahan. Ketulusan, perhatian personal, serta kepedulian terhadap kesejahteraan karyawan menghasilkan rasa aman secara psikologis dan penghargaan, yang selanjutnya mendorong keterlibatan dalam perilaku ekstra peran, seperti kontribusi ide-ide inovatif. Empati dan

dukungan moral dari pemimpin tidak hanya memperkuat kepercayaan, tetapi juga membangun iklim kerja yang kondusif bagi pengembangan inovasi, sekaligus mempertegas peran strategis kepemimpinan dalam meningkatkan kinerja organisasi (Hussain et al., 2025) (Islam et al., 2022) (Lee, 2025).

Studi oleh A. Wang & Cheng (2010) menyimpulkan bahwa dukungan pekerjaan berupa otonomi dan identitas peran sebagai inovator memperkuat efek positif kebajikan terhadap kreativitas. Penelitian oleh Wu & Li (2023) menemukan bahwa kepemimpinan inklusif (paralel dengan kebajikan) meningkatkan perilaku inovatif melalui pengurangan *relational silence*, yaitu hambatan dalam menyampaikan gagasan baru. Hussain et al., (2025) dalam konteks layanan kesehatan di Pakistan membuktikan bahwa kepemimpinan kebajikan meningkatkan perilaku inovatif langsung maupun lewat persepsi dukungan supervisor (DS).

H1: Kepemimpinan Kebajikan berpengaruh positif terhadap perilaku inovatif dalam pelayanan.

Kepemimpinan Moral terhadap Perilaku Inovatif

Berdasarkan *Social Exchange Theory* Blau., (1964), kepemimpinan moral yang menekankan keadilan, kejujuran, serta integritas berperan membangun hubungan timbal balik positif antara pemimpin dan bawahan. Pemimpin yang menampilkan keteladanan moral dan komitmen terhadap kesejahteraan kolektif memunculkan rasa aman psikologis dan kepercayaan afektif pada karyawan. Situasi ini menumbuhkan rasa kewajiban sosial bagi bawahan untuk membalas dengan kontribusi yang konstruktif, termasuk perilaku inovatif dalam pelayanan. Dengan demikian, dimensi moral kepemimpinan paternalistik tidak hanya menekan perilaku kontraproduktif tetapi juga memperkuat motivasi inovatif melalui mekanisme pertukaran sosial yang sehat (Hussain et al., 2025) (Lee, 2025) (Islam et al., 2022).

Ethical leadership terbukti memperkuat *psychological empowerment* dan *job crafting*, yang selanjutnya memfasilitasi perilaku inovatif di tempat kerja (Abuzaid et al., 2024). Sebuah studi oleh Hoang et al., (2023) menunjukkan bahwa *ethical leadership* memiliki pengaruh langsung dan tidak langsung terhadap *service innovative behavior*, sedangkan *entrepreneurial leadership* memanfaatkan motivasi intrinsik sebagai mediatornya. Rasheed et al., (2024) dalam konteks industri perhotelan menemukan bahwa *ethical leadership* mendorong *creative self-efficacy* dan *psychological ownership*, yang menjadi jalur mediasi penting menuju perilaku inovatif. Komponen kepemimpinan moral seperti fairness, integritas, dan orientasi pada kebaikan bersama secara konsisten dikaitkan dengan peningkatan inovasi kerja, terutama ketika dikombinasikan dengan dukungan organisasi dan keamanan psikologis (Zargar et al., 2025). Hussain et al., (2025) dalam penelitian pada sektor layanan kesehatan menegaskan bahwa dimensi kepemimpinan moral berkontribusi positif terhadap perilaku inovatif pelayanan.

H2: Kepemimpinan moral berpengaruh positif terhadap perilaku inovatif dalam pelayanan

Kepemimpinan Kebajikan terhadap Motivasi Layanan Publik

Social Exchange Theory Blau., (1964) menegaskan bahwa hubungan pemimpin bawahan didasarkan pada pertukaran timbal balik dimana perilaku positif pemimpin mendorong karyawan membalas dengan kontribusi bernilai tinggi bagi organisasi. Pemimpin yang menunjukkan kebajikan seperti perhatian, dukungan emosional, dan kepedulian personal menciptakan ikatan hubungan yang hangat, sehingga bawahan merasa dihargai dan didukung (Cropanzano & Mitchell, 2005). Perasaan tersebut menumbuhkan dorongan intrinsik untuk

memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat. Oleh karena itu, kepemimpinan kebajikan diperkirakan meningkatkan *public service motivation* karena karyawan ingin membalas perlakuan baik pemimpin melalui dedikasi prososial terhadap pelayanan publik.

Pham et al., (2024) menunjukkan bahwa motivasi prososial meningkat ketika pemimpin menunjukkan perilaku suportif dan peduli, yang berujung pada penguatan orientasi pelayanan. Temuan ini sejalan dengan Jeong et al., (2022) yang menyatakan bahwa dukungan dan empati pimpinan secara signifikan meningkatkan motivasi berbasis kontribusi publik. Sementara itu, studi Deng et al., (2019) membuktikan bahwa faktor organisasi yang bersifat suportif berperan penting dalam memperkuat regulasi motivasi prososial karyawan. Konsistensi temuan tersebut sesuai dengan hasil Hussain et al., (2025) yang menemukan bahwa unsur *benevolence* dalam kepemimpinan paternalistik meningkatkan motivasi layanan publik tenaga kesehatan.

H3 : Kepemimpinan kebajikan berpengaruh positif terhadap motivasi layanan publik

Kepemimpinan Moral terhadap Motivasi Layanan Publik

Dalam kerangka *Social Exchange Theory*, pemimpin yang berperilaku moral dan adil menciptakan rasa aman psikologis serta kepercayaan interpersonal, mendorong bawahan membalas perlakuan tersebut dengan kontribusi bermakna (Blau, 1964)(Cropanzano & Mitchell, 2005). Moralitas pemimpin memperkuat persepsi karyawan bahwa pekerjaannya bernilai secara etis, sehingga meningkatkan dorongan intrinsik untuk memberikan manfaat bagi masyarakat melalui pelayanan publik. Dengan demikian, kepemimpinan moral diyakini mengaktifkan motivasi layanan publik melalui proses internalisasi nilai moral dan tanggung jawab sosial.

Pemimpin yang menjunjung integritas dan keadilan meningkatkan kualitas hubungan sosial dalam organisasi dan memunculkan motivasi kerja prososial (Jeong et al., 2022). Temuan tersebut diperkuat oleh Pham et al., (2024) yang menemukan bahwa etika dan transparansi pengambilan keputusan pemimpin meningkatkan motivasi pelayanan dan orientasi sosial bawahan. Deng et al., (2019) juga mengonfirmasi bahwa faktor kepemimpinan berperan sentral dalam membentuk proses motivasional karyawan di sektor pelayanan kesehatan. Selain itu, Hoang et al., (2023) dan Rasheed et al., (2024) menemukan bahwa perilaku moral pemimpin meningkatkan motivasi pelayanan sehingga menghasilkan komitmen layanan yang tinggi.

H4 : Kepemimpinan moral berpengaruh positif terhadap motivasi layanan publik

Motivasi Layanan Publik terhadap Perilaku Inovatif

Motivasi layanan publik merupakan konstruk psikologis yang berperan penting dalam mendorong perilaku prososial karyawan, khususnya dalam konteks organisasi sektor publik. Dorongan ini tidak hanya bersumber dari insentif material, tetapi juga dari manfaat emosional dan sosial yang melekat pada aktivitas pelayanan masyarakat (Blau, 1964)(Cropanzano & Mitchell, 2005). Ketika individu memiliki orientasi tujuan sosial yang kuat, mereka cenderung menunjukkan komitmen tinggi terhadap kualitas layanan serta berupaya menemukan metode inovatif untuk meningkatkan efektivitas kerja. Dengan demikian, *public service motivation* dapat dipandang sebagai determinan signifikan yang memperkuat kecenderungan inovasi, kreativitas, dan keberlanjutan kinerja organisasi publik.

Orientasi pelayanan publik dipandang sebagai mekanisme psikologis yang mampu menstimulasi *innovative work behaviour* melalui peningkatan keterlibatan psikologis karyawan (Pham et al., 2024). Jeong et al., (2022) menegaskan bahwa individu dengan

motivasi prososial tinggi lebih terbuka terhadap eksperimen dan pencarian metode baru dalam memberikan pelayanan, sehingga mendorong terciptanya solusi kreatif. Selanjutnya, Deng et al., (2019) menekankan bahwa motivasi layanan publik berfungsi sebagai katalisator perilaku positif, termasuk inovasi, yang berkontribusi pada efektivitas organisasi sektor publik. Dengan demikian, *public service motivation* dapat dipandang sebagai faktor determinan dalam memperkuat budaya inovasi dan keberlanjutan kinerja pelayanan.

H5 : Motivasi layanan publik berpengaruh positif terhadap perilaku inovatif

Motivasi Layanan Publik sebagai Mediator

Dalam kerangka teori pertukaran sosial, perilaku kebajikan yang ditunjukkan oleh pemimpin berfungsi sebagai stimulus penting yang menghasilkan pengalaman emosional positif bagi karyawan. Pengalaman tersebut tidak hanya memperkuat hubungan interpersonal, tetapi juga menumbuhkan rasa kewajiban moral untuk memberikan kontribusi yang lebih bermakna. Kontribusi inovatif yang muncul bukan sekadar respons instrumental terhadap perlakuan baik, melainkan didorong oleh orientasi intrinsik melayani masyarakat. Dengan demikian, motivasi layanan publik dipandang sebagai variabel mediasi yang menjembatani pengaruh kepemimpinan kebajikan terhadap perilaku inovatif, sekaligus memperkuat legitimasi teoritis hubungan antara kepemimpinan etis dan inovasi dalam sektor publik.

Pham et al., (2024) mengonfirmasi jalur mediasi motivasi prososial dalam pengaruh faktor kepemimpinan terhadap perilaku inovatif. Jeong et al., (2022) juga menunjukkan bahwa hubungan suportif pemimpin meningkatkan inovasi melalui peningkatan motivasi berbasis pengabdian sosial. Deng et al., (2019) mengidentifikasi bahwa motivasi layanan publik merupakan mediator signifikan dalam pengaruh faktor organisasi terhadap perilaku positif karyawan di sektor kesehatan. Temuan tersebut selaras dengan penelitian Hussain et al., (2025) dan Hoang et al., (2023), yang menunjukkan bahwa inovasi terjadi ketika kepemimpinan menumbuhkan dorongan prososial. Konsistensi lintas studi memperkuat argumentasi bahwa motivasi layanan publik memediasi pengaruh kepemimpinan kebajikan terhadap perilaku inovatif.

H6 : Motivasi layanan publik memediasi pengaruh kepemimpinan kebajikan terhadap perilaku inovatif

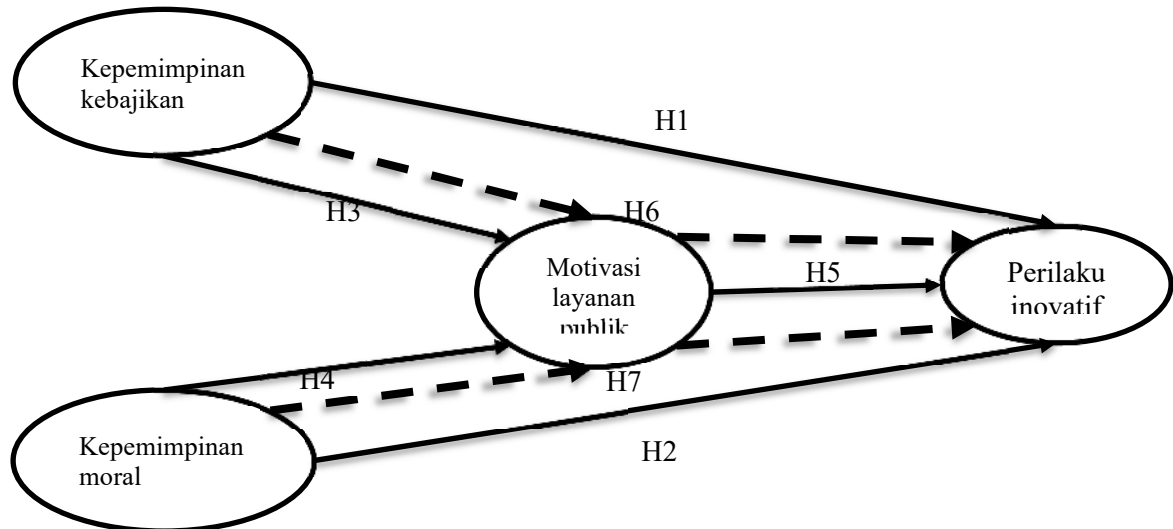
Perilaku moral pemimpin berfungsi sebagai fondasi penting dalam membangun rasa aman psikologis dan kepercayaan di lingkungan kerja. Kondisi ini menumbuhkan kewajiban sosial pada karyawan untuk memberikan kontribusi yang lebih bermakna, khususnya melalui peningkatan kualitas layanan publik. Namun, kontribusi tersebut tidak semata-mata merupakan respons langsung terhadap kepemimpinan, melainkan dimediasi oleh dorongan intrinsik untuk menghadirkan manfaat nyata bagi masyarakat. Dengan demikian, motivasi layanan publik dipandang sebagai variabel mediasi yang menjembatani pengaruh kepemimpinan moral terhadap perilaku inovatif, sekaligus memperkuat hubungan teoritis antara etika kepemimpinan dan penciptaan budaya inovasi dalam organisasi sektor publik.

Jeong et al., (2022) menunjukkan bahwa kepemimpinan moral meningkatkan inovasi pelayanan melalui aktivasi motivasi berbasis prososial. Pham et al., (2024) juga menegaskan jalur motivasional sebagai penghubung antara etika kepemimpinan dan perilaku inovatif. Deng et al., (2019) mengidentifikasi bahwa variabel motivasional berperan sebagai mediator utama dalam pengaruh faktor kepemimpinan terhadap perilaku kerja positif di sektor publik. Selain itu, temuan Hussain et al., (2025) dan Rasheed et al., (2024) memperkuat konsep

bahwa inovasi terjadi ketika pemimpin memunculkan orientasi altruistik melalui perilaku moral.

H7 : Motivasi layanan publik memediasi pengaruh kepemimpinan moral terhadap perilaku inovatif

2.4 Model Penelitian



Gambar 1. Model Penelitian

3. Metode Penelitian

3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pegawai yang ada di RSUD Muhammadiyah Darul Istiqomah Kendal. Berdasarkan data dari bagian SDI RS yang di paparkan pada saat morning report pejabat struktural dan fungsional bersama direksi, total jumlah pegawai sebanyak 240 orang per November 2025. Populasi ini menjadi dasar dalam menentukan jumlah dan kriteria sampel yang akan diteliti dalam studi ini.

3.2 Sampel dan Teknik Sampling

Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode purposive sampling yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan atau kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- Tenaga kesehatan berstatus aktif dan bekerja minimal 2 tahun di rumah sakit;
- Berinteraksi langsung dengan pasien (tenaga klinis seperti dokter, perawat, bidan, analis kesehatan, apoteker, dan nakes lainnya);
- Bersedia mengisi kuesioner secara lengkap.

Teknik ini dipilih karena tidak semua tenaga kesehatan di rumah sakit sesuai dengan variabel yang diteliti, khususnya terkait persepsi terhadap gaya kepemimpinan, perilaku inovatif dan motivasi layanan publik. Selain purposive, pendekatan ini juga mempertimbangkan kenyamanan (convenience sampling), yaitu pemilihan rumah sakit dan responden yang dapat dijangkau secara efisien berdasarkan waktu dan sumber daya yang tersedia. Teknik snowball sampling juga digunakan untuk menjangkau responden yang relevan (Hussain et al., 2025).

Jumlah sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot e^2}$$

$$n = \frac{1 + N(e)^2}{1 + 240(0,1)^2} = 70,58 \sim 71$$

n = jumlah sampel
N = total populasi (240)
e = tingkat kesalahan (*error tolerance*) 10% atau 0,1

$$n = \frac{240}{1 + 240(0,1)^2} = 70,58 \sim 71$$

Sehingga jumlah minimum sampel yang diperlukan dalam penelitian ini adalah 71 responden.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui survei kuantitatif menggunakan kuesioner tertutup berbasis skala Likert 5 poin (1 = sangat tidak setuju hingga 5 = sangat setuju). Instrumen penelitian mengadopsi skala terstandar dari penelitian sebelumnya yang telah tervalidasi secara empiris. Kuesioner disebarkan secara langsung ke responden melalui *link google form* dengan menjaga prinsip anonimitas dan kerahasiaan data.

3.3 Definisi Konsep dan Operasional

Variabel	Definisi Konsep	Definisi Operasional	Referensi
Kepemimpinan kebajikan	Gaya kepemimpinan yang menunjukkan kepedulian tulus, dukungan emosional, dan perlindungan psikologis terhadap bawahan sehingga membangun loyalitas dan hubungan kerja harmonis	1. Peduli pada kesejahteraan personal dan keluarga staf 2. Membantu kesulitan bawahan 3. Menjaga hubungan interpersonal 4. Menunjukkan sikap simpati dan empati	Farh & Cheng, (2000); Cheng & Wang, (2015); Hussain et al.,(2025)
Kepemimpinan moral	Kepemimpinan yang menekankan keteladanan nilai etika, keadilan, integritas, penghargaan pada perilaku etis, serta ketegasan terhadap pelanggaran untuk menciptakan lingkungan kerja beretika dan produktif	1. Berperilaku sesuai nilai etika 2. Adil dalam mengambil Keputusan 3. Bertindak sesuai prinsip moral 4. Jujur dan berintegritas	Farh & Cheng, (2000); Cheng & Wang, (2015); Hussain et al.,(2025)
Perilaku inovatif (PI)	Perilaku individu dalam menciptakan, mengembangkan, dan menerapkan ide baru untuk meningkatkan mutu serta efisiensi pelayanan.	Perilaku inovatif diukur dengan skala 5-9 item, indikatornya mencakup : 1. Perbaikan kerja. 2. Menemukan cara baru menyelesaikan masalah. 3. Mengembangkan solusi kreatif.	Janssen, (2000); Scott & Bruce, (1994); F. Zhang et al., (2020); Hussain et al., (2025)

		4. Menerapkan ide dalam pekerjaan.	
Motivasi layanan publik (MLP)	Motivasi intrinsik untuk melayani kepentingan publik, didorong oleh orientasi altruistik (sikap atau perilaku yang mengutamakan dan memperhatikan kepentingan, kebaikan, dan kesejahteraan orang lain di atas kepentingan diri sendiri) dan nilai pelayanan masyarakat.	1. komitmen terhadap kepentingan masyarakat, 2. kepedulian dan empati terhadap kesejahteraan publik, 3. kesediaan berkorban demi kepentingan umum, 4. ketertarikan pada peran kebijakan dan pelayanan publik	Perry, (1997)

3.4 Metode Analisis Data

Data yang diperoleh dari kuesioner akan dianalisis secara kuantitatif menggunakan *Partial Least Squares Structural Equation Modeling* (PLS-SEM) dan *bootstrapping* dengan bantuan perangkat lunak SmartPLS 4.0. Teknik ini dipilih karena mampu menganalisis hubungan kompleks antar variabel laten, termasuk efek mediasi dan moderasi secara simultan. Uji validitas konvergen, reliabilitas konstruk, koefisien determinasi (R^2), serta uji hipotesis dilakukan untuk menguji kekuatan model dan signifikansi hubungan antar variabel. Uji mediasi menggunakan rumus VAF (Ringle, 2015) (Hair, 2014).

Analisa Outer Model (Model Pengukuran)

Analisis outer model bertujuan untuk menilai sejauh mana indikator mampu merepresentasikan konstruk laten secara tepat. Proses evaluasi mencakup beberapa komponen berikut :

1. Validitas Konvergen

Validitas konvergen dinilai melalui nilai *factor loading* dan *Average Variance Extracted* (AVE). Suatu indikator dianggap memenuhi kriteria apabila memiliki nilai loading $\geq 0,70$ dan AVE $\geq 0,50$. Namun, Hair, (2014) menyatakan bahwa loading pada kisaran 0,60–0,70 masih dapat diterima pada penelitian yang bersifat eksploratif.

2. Validitas Diskriminan

Validitas diskriminan dianalisis dengan menggunakan kriteria Fornell–Larcker dan *Heterotrait–Monotrait Ratio* (HTMT). Akar kuadrat AVE pada setiap konstruk harus lebih tinggi dibandingkan korelasinya dengan konstruk lain. Selain itu, nilai HTMT harus berada di bawah 0,85 (Ringle, 2015).

3. Reliabilitas Konstruk

Reliabilitas konstruk diukur berdasarkan nilai *Composite Reliability* (CR) dan *Cronbach's Alpha*, yang keduanya harus melebihi 0,70. CR dipandang lebih unggul daripada Alpha karena tidak dipengaruhi oleh jumlah item dan memberikan estimasi reliabilitas yang lebih akurat dalam konteks PLS (Hair, 2014).

4. Pemeriksaan Multikolinearitas

Pengujian *Variance Inflation Factor* (VIF) dilakukan untuk memastikan tidak terdapat gejala multikolinearitas antar indikator. Nilai $VIF < 5$ menunjukkan bahwa multikolinearitas tidak menjadi permasalahan (Hair, 2014).

Analisa Inner Model (Model Struktural)

Model struktural digunakan untuk memetakan hubungan kausal antar variabel laten sebagaimana dirumuskan dalam hipotesis penelitian. Evaluasi inner model bertujuan untuk menilai kekuatan kemampuan prediktif serta signifikansi pengaruh antar konstruk. Dalam SEM-PLS, analisis model struktural dilakukan melalui beberapa tahap, meliputi pemeriksaan koefisien jalur (β), koefisien determinasi (R^2), pengujian hipotesis, dan pengujian mediasi. Seluruh pengujian dilakukan menggunakan prosedur bootstrapping untuk memperoleh nilai *t-statistic* dan *p-value* sesuai rekomendasi (Hair, 2014).

1. Koefisien Jalur (*Path Coefficient*)

Koefisien jalur mengukur arah serta besarnya pengaruh antar variabel dalam model struktural. Nilai *t-statistic* dan *p-value* dihitung melalui bootstrapping untuk menentukan tingkat signifikansi hubungan. Suatu hubungan dikategorikan signifikan apabila *p-value* $< 0,05$ atau *t-statistic* $> 1,96$ (Hair, 2014).

2. Koefisien Determinasi (R -Square / R^2)

R^2 menunjukkan derajat kemampuan variabel eksogen dalam menjelaskan variabel endogen. Nilainya diinterpretasikan sebagai berikut: 0,75 = kuat, 0,50 = moderat, dan 0,25 = lemah (Hair, 2014). Semakin tinggi nilai R^2 , semakin besar kemampuan model dalam menjelaskan variasi variabel dependen.

3. Ukuran Efek (f -Square / f^2)

Pengujian f^2 digunakan untuk mengukur besarnya kontribusi masing-masing konstruk eksogen terhadap konstruk endogen. Kategorinya: 0,02 = kecil, 0,15 = sedang, dan 0,35 = besar (Hair, 2014). Analisis ini penting agar tidak hanya mengetahui signifikansi pengaruh, tetapi juga besarnya efek secara kuantitatif.

4. Prediktabilitas Model (Q -Square / Q^2)

Kriteria interpretasinya yaitu $Q^2 > 0$ menunjukkan adanya *predictive relevance*, sedangkan $Q^2 \leq 0$ menunjukkan tidak adanya kemampuan prediktif (Ringle, 2015). Pengujian ini penting mengingat pendekatan PLS-SEM berorientasi pada prediksi.

5. Uji Hipotesis (Bootstrapping)

Pengujian hipotesis dilakukan melalui bootstrapping dengan 5.000 proses *resampling*. Hasilnya berupa *p-value* dan *t-statistic* yang digunakan untuk menentukan signifikansi hubungan antar variabel. Kriteria signifikansi:

- *p-value* $< 0,05 \rightarrow$ signifikan
- *p-value* $\geq 0,05 \rightarrow$ tidak signifikan (Ringle, 2015)

Bootstrapping memberikan estimasi yang robust meskipun ukuran sampel relatif kecil.

Uji Mediasi

Besaran kekuatan mediasi dihitung menggunakan Variance Accounted For (VAF)

$$VAF = \frac{\text{Indirect Effect}}{\text{Total Effect}} \times 100\%$$

Interpretasi:

- $VAF > 80\% \rightarrow$ mediasi penuh
- $20\% \leq VAF \leq 80\% \rightarrow$ mediasi parsial
- $VAF < 20\% \rightarrow$ tidak ada mediasi (Ringle, 2015)