

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pada era persaingan bebas, para pelaku ekonomi harus bersiap diri untuk memasuki keunggulan kompetitif (*competitive advantage*) yang tinggi. Sebagaimana yang telah disepakati perjanjian dalam AFTA, APEC dan WTO dimana setiap perusahaan harus menghadapi persaingan yang sangat ketat dengan perusahaan lain. Dengan telah disepakatinya perjanjian tersebut maka perusahaan tidak akan bisa melepaskan diri dari pengaruh globalisasi yang melanda dunia dengan segala sisi positif maupun negatifnya (Aristanto, 2017).

Salah satu cara dalam menciptakan inovasi untuk meningkatkan daya saing dalam sebuah organisasi yakni melalui proses *knowledge sharing* manajemen (Nonaka et al., 2000). Banyak Organisasi sekarang berfokus pada manajemen pengetahuan, dan terutama pada pembentukan lingkungan kerja yang tepat untuk memfasilitasi *knowledge sharing* karena penciptaan inovasi tidak cukup hanya dengan mengandalkan aset berwujud (*tangible asset*) tetapi juga dengan menggunakan aset tidak berwujud (*intangible asset*) berupa *knowledge*. Menurut Drucker (1998), dasar sumber daya ekonomi tidak lagi terbatas pada sumber daya alam, modal, mesin, tenaga kerja tetapi juga berupa *knowledge* (Bekasikab, 2024).

Knowledge sharing merupakan sebuah aktivitas dimana pengetahuan (informasi, skill, dan keahlian) ditukarkan kepada orang lain, teman, atau bahkan anggota keluarga, dan komunitas pada sebuah organisasi. *Knowledge sharing* juga dapat diartikan sebagai perilaku dimana seseorang secara sukarela menyediakan akses terhadap orang lain mengenai *knowledge* dan pengalamannya (Bekasikab, 2024).

Upaya untuk meningkatkan daya saing yang kreatif bagi industri membutuhkan peningkatan inovasi perusahaan yang melibatkan semua komponen perusahaan internal. Kemampuan inovasi perusahaan dapat dicapai bila ada proses partisipasi total untuk berbagi pengetahuan antara individu-individu dalam organisasi untuk meningkatkan kemampuan inovasi mereka (Setiarso et al., 2009., Rahab, 2009).

Proses *knowledge sharing* menjadi media dalam menciptakan semangat berinovasi dengan mentransfer pengetahuan antara individu-individu untuk meningkatkan kompetensi individu dalam membuat inovasi yang bermanfaat dalam mendukung penciptaan nilai. Proses pengambilan dan memberi, meningkatkan, dan melakukan inovasi setiap individu akhirnya akan mempengaruhi peningkatan kemampuan inovasi perusahaan (Swift, P., & Hwang, A.2013).

Rumah sakit adalah salah satu fasilitas kesehatan dan tempat pelaksanaan upaya kesehatan, serta merupakan organisasi dengan sistem terbuka yang selalu berinteraksi dengan lingkungannya untuk mencapai keseimbangan dinamis. Rumah sakit memiliki fungsi utama melayani

masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan optimal masyarakat merupakan upaya kesehatan. Upaya kesehatan ini dilaksanakan melalui pendekatan peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan (*rehabilitatif*) yang dilakukan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Semakin tinggi tingkat kecerdasan dan sosial ekonomi masyarakat, semakin baik pula pengetahuan mereka tentang penyakit, biaya, administrasi, maupun upaya penyembuhan. Masyarakat akan menuntut pelayanan kesehatan yang berkualitas.

RSUD Sawerigading Kota Palopo adalah rumah sakit pemerintah tipe B yang berperan sebagai rumah sakit utama dalam memberikan pelayanan kesehatan di daerah Palopo dan sekitarnya. Salah satu misi yang diemban adalah memberikan pelayanan yang komprehensif, bermutu, dan terjangkau bagi masyarakat, serta meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM) agar lebih profesional dalam bidang pelayanan kesehatan dan manajemen rumah sakit untuk mencapai pelayanan yang prima. Oleh karena itu, RSUD Sawerigading Kota Palopo dituntut untuk terus memberikan pelayanan berkualitas sesuai dengan harapan masyarakat.

Berdasarkan hasil survey kepuasan pasien dalam 4 tahun terakhir di rumah sakit Sawerigading, angka kepuasan pasien juga mengalami hal yang sama hasil survey mencatat, tahun tahun 2021 angka kepuasan

pasien di RS Sawerigading adalah 81,30%. Angka tersebut kemudian secara perlahan menurun pada tahun 2022 yakni sebesar 80,23%, tahun 2023 sebesar 78,09%, padahal menurut standar pelayanan minimal rumah sakit, tingkat kepuasan pasien seharusnya minimal 90%.

Dalam menjalankan operasionalnya, RSUD Sawerigading Palopo didukung oleh sekitar 450 tenaga medis dan non-medis yang terdiri dari dokter spesialis, dokter umum, perawat, bidan, tenaga farmasi, tenaga gizi, dan staf administrasi. Meskipun demikian, rasio tenaga medis terhadap jumlah tempat tidur masih belum memenuhi standar ideal. Selain itu, belum ada program pelatihan dan pengembangan sumber daya manusia yang terstruktur, terutama terkait dengan pengelolaan pengetahuan (*knowledge management*).

Berdasarkan studi pendahuluan dengan metode wawancara serta observasi lapangan ditemukan bahwa RSUD Sawerigading masih memiliki keterbatasan terkait infrastruktur teknologi informasi, seperti sistem komputer yang lambat. Beberapa staf mengalami kesulitan dalam mengakses sistem informasi kesehatan karena kurangnya pelatihan, budaya kerja yang mendukung kolaborasi dan komunikasi terbuka terlihat di beberapa unit, tetapi ada hambatan dalam berbagi pengetahuan di unit lain. beberapa staf merasa tidak nyaman untuk berbagi ide atau masalah karena takut akan kritik, peran kepemimpinan dalam mendorong inovasi bervariasi. Manajer di beberapa unit mendukung inisiatif inovasi, tetapi di

unit lain, kurangnya arahan menyebabkan kurangnya motivasi padahal peningkatan pengetahuan dan skill dari hasil mengikuti program-program pendidikan dan pelatihan sangat penting dalam proses *knowledge sharing* dalam mengatasi masalah-masalah dan menghasilkan inovasi-inovasi yang penting bagi rumah sakit.

Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa RSUD Sawerigading Palopo masih menghadapi kendala dalam pengelolaan obat, pengadaan barang dan jasa, serta manajemen aset. Ketidakefisienan sistem pengadaan obat menyebabkan stok tidak sesuai kebutuhan, baik kelebihan yang berujung kedaluwarsa maupun kekurangan yang mengganggu pelayanan pasien. Proses pengadaan barang dan jasa masih lambat akibat keterbatasan sistem terintegrasi, sehingga realisasi anggaran tertunda dan penyediaan fasilitas medis terganggu. Manajemen aset juga belum optimal, dengan pencatatan manual yang meningkatkan risiko kehilangan aset dan inefisiensi dalam pemanfaatan barang milik daerah.

Dalam era pelayanan kesehatan yang semakin kompetitif, inovasi menjadi faktor kunci dalam meningkatkan efektivitas dan efisiensi rumah sakit. RSUD Sawerigading Palopo sebagai rumah sakit rujukan di wilayahnya menghadapi berbagai tantangan dalam memberikan layanan kesehatan yang berkualitas, termasuk dalam hal optimalisasi penggunaan teknologi informasi, pengelolaan sumber daya, dan peningkatan kapasitas tenaga medis. Oleh karena itu, dalam penelitian ini, inovasi didefinisikan

sebagai kemampuan rumah sakit untuk mengadopsi, mengembangkan, dan menerapkan ide-ide baru guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara efektif dan berkelanjutan. Inovasi yang dimaksud mencakup berbagai aspek, mulai dari penggunaan teknologi dalam layanan medis hingga pembaruan sistem operasional dan kebijakan organisasi yang mendukung penciptaan lingkungan kerja yang lebih dinamis dan produktif.

Dalam menghadapi tuntutan transformasi pelayanan kesehatan yang semakin kompleks, organisasi seperti rumah sakit memerlukan tingkat kesiapan inovasi yang tinggi agar mampu beradaptasi dan bersaing secara strategis. Untuk memahami kesiapan ini secara lebih komprehensif, teori kesiapan inovasi (*innovation readiness*) yang dikembangkan oleh Vincent Höper dan Stein (2019) serta dikembangkan lebih lanjut oleh Ananda *et al.* (2019) menjadi landasan teoritik yang relevan. Teori ini menguraikan bahwa kesiapan inovasi organisasi terdiri atas tiga dimensi utama, yaitu idea generation, idea promotion, dan idea implementation (Ananda *et al.*, 2019).

Pendekatan ini memberikan kerangka analisis yang dinamis terhadap kesiapan inovasi, karena tidak hanya mengukur adanya ide, tetapi juga bagaimana ide tersebut dimajukan dan diterapkan dalam sistem kerja nyata. Ketiga dimensi ini bersifat saling melengkapi dan harus dikelola

secara simultan untuk memastikan inovasi benar-benar berjalan secara sistemik.

Dalam penelitian ini, kerangka teori kesiapan inovasi tersebut akan digunakan untuk menilai sejauh mana RSUD Sawerigading Palopo siap dalam melakukan perubahan berbasis inovasi, terutama melalui mekanisme *knowledge sharing*. Faktor-faktor seperti dukungan organisasi, kualitas sumber daya manusia, iklim kerja yang terbuka, serta infrastruktur teknologi akan dianalisis dalam konteks bagaimana ketiganya berkontribusi terhadap masing-masing dimensi kesiapan inovasi.

Penggunaan teori ini menjadi penting karena RSUD Sawerigading Palopo sedang menghadapi berbagai tantangan dalam hal integrasi teknologi informasi, keterbatasan komunikasi antarunit dan dengan pasien, serta keterlambatan dalam sistem pengadaan dan pengiriman layanan. Dengan menggunakan pendekatan dari Delafrooz *et al.* (2013), penelitian ini dapat menilai kesiapan inovasi rumah sakit secara menyeluruh, termasuk bagaimana teknologi dimanfaatkan, bagaimana interaksi dengan pasien dikelola, seberapa aktif pengembangan layanan baru dilakukan, dan bagaimana efisiensi alur pelayanan diterapkan.

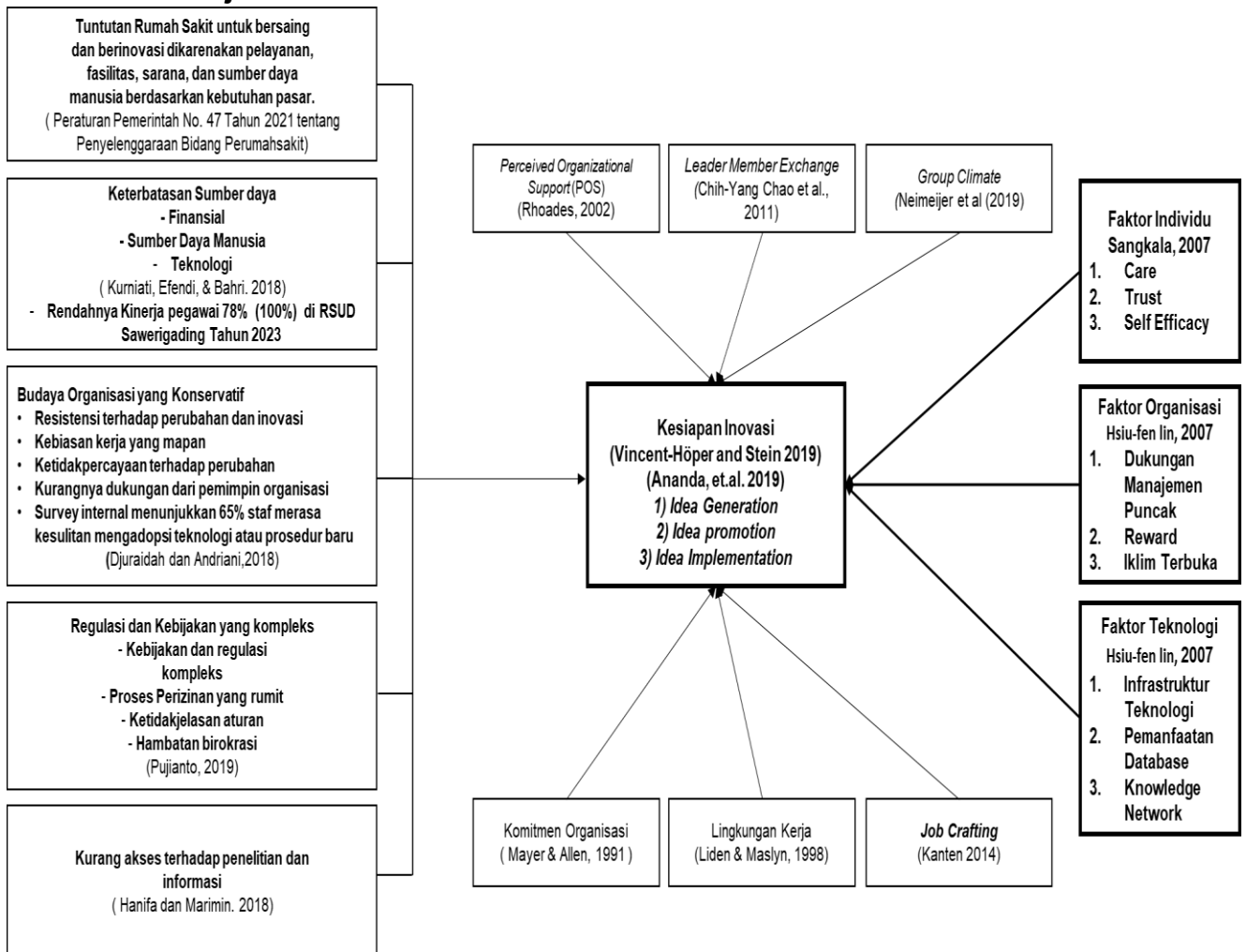
Pendekatan ini juga sejalan dengan tujuan strategis rumah sakit dalam menyusun kebijakan layanan yang adaptif, terukur, dan berorientasi pada pasien. Dengan demikian, teori *Delafrooz et al.* (2013) memberikan

dasar konseptual yang kuat dalam merumuskan indikator-indikator kesiapan inovasi layanan rumah sakit secara kontekstual dan empiris.

Salah satu cara untuk menghasilkan sebuah inovasi adalah dengan proses *knowledge sharing*, dimana dengan memanfaatkan sumber daya pengetahuan yang berbeda yang masing-masing dimiliki oleh para pegawai rumah sakit di RS. Sawerigading, saling tukar-menukar pengetahuan maka akan dapat tercipta pengetahuan baru yang bermanfaat bagi pemecahan masalah serta menciptakan cara dan produk-produk baru untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan bersaing dengan rumah sakit lain. Proses *knowledge sharing* sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor input yang biasa disebut *knowledge sharing enablers*.

Berdasarkan uraian-uraian diatas, maka penulis tertarik untuk menganalisis lebih jauh tentang faktor-faktor yang mempengaruhi proses *knowledge sharing* dan bagaimana Faktor Yang Mempengaruhi Kesiapan Inovasi Rumah Sakit Dalam Proses *Knowledge sharing* di RSUD Sawerigading Palopo.

B. Kajian Masalah



Gambar 1. 1 Kajian Masalah Penelitian

Dalam menghadapi era persaingan global, rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan dituntut untuk terus melakukan inovasi agar dapat mempertahankan dan meningkatkan daya saingnya. Tuntutan ini tidak hanya datang dari regulasi seperti yang diatur dalam Peraturan Pemerintah No. 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumhaskitan, tetapi juga dari meningkatnya harapan masyarakat terhadap mutu pelayanan, fasilitas, dan kecepatan dalam penanganan

pasien. RSUD Sawerigading Palopo, sebagai rumah sakit tipe B rujukan regional, berada pada posisi yang strategis sekaligus penuh tantangan untuk menjawab ekspektasi tersebut. Namun dalam kenyataannya, rumah sakit ini menghadapi berbagai hambatan struktural dan kultural yang memengaruhi kesiapan inovasi, baik dari sisi sumber daya, sistem, maupun perilaku organisasi.

Salah satu hambatan utama yang dihadapi adalah keterbatasan sumber daya, baik secara finansial, teknologi, maupun sumber daya manusia. Kinerja pegawai yang hanya mencapai 78% pada tahun 2023 menunjukkan belum optimalnya efektivitas kerja internal, yang pada akhirnya dapat memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan (Kurniati, Efendi, & Bahri, 2018). Tidak hanya itu, keterbatasan teknologi dan pelatihan SDM juga menyebabkan lambatnya adopsi sistem informasi manajemen serta rendahnya kecepatan dalam merespons kebutuhan pasien.

Permasalahan lain yang tidak kalah penting adalah budaya organisasi yang konservatif dan cenderung resisten terhadap perubahan. Budaya kerja yang mapan sering kali menjadi penghambat utama inovasi, karena pegawai merasa nyaman dengan rutinitas yang ada dan enggan mencoba pendekatan baru. Ketidakpercayaan terhadap pembaruan, ditambah dengan kurangnya dukungan pimpinan dalam mendorong adopsi teknologi baru, memperburuk situasi ini. Survei internal bahkan

menunjukkan bahwa 65% staf merasa kesulitan dalam mengadopsi prosedur baru akibat minimnya arahan dan fasilitasi dari manajemen (Djuradjat & Andriani, 2018).

Selain faktor internal, kompleksitas regulasi dan kebijakan pemerintah juga turut memperlambat inovasi. Proses perizinan yang rumit, ketidakjelasan aturan, serta birokrasi yang berbelit-belit menjadi tantangan tersendiri dalam implementasi inovasi pelayanan. Hambatan birokrasi seperti ini seringkali menyebabkan keterlambatan dalam pengadaan teknologi atau fasilitas kesehatan yang sebenarnya dibutuhkan secara mendesak (Pujianto, 2019). Hal ini menambah panjang daftar masalah yang harus dihadapi oleh manajemen rumah sakit dalam menciptakan pelayanan yang adaptif dan inovatif.

Kurangnya akses terhadap data dan hasil penelitian terkini juga menghambat proses inovasi berbasis *evidence-based practice*. Informasi yang tidak terdistribusi secara merata serta kurangnya budaya membaca dan meneliti membuat organisasi berjalan tanpa pembaruan pengetahuan yang memadai (Hanifa & Marimin, 2018). Kondisi ini membuat rumah sakit kehilangan peluang untuk mengintegrasikan ilmu dan praktik terbaik dalam pengambilan keputusan dan perancangan strategi pelayanan kesehatan.

Untuk mengkaji dan memahami kesiapan inovasi secara menyeluruh, penelitian ini menggunakan kerangka yang dikembangkan oleh Vincent-Höper dan Stein (2019) serta Ananda *et al.* (2019), yang

mendefinisikan kesiapan inovasi sebagai kemampuan organisasi dalam menghasilkan ide (*idea generation*), mempromosikan ide (*idea promotion*), dan mengimplementasikan ide (*idea implementation*). Ketiga dimensi ini dinilai menjadi fondasi penting dalam menentukan apakah suatu organisasi benar-benar siap melakukan inovasi secara efektif dan berkelanjutan.

Dalam proses inovasi tersebut, faktor individu memainkan peranan kunci. Berdasarkan teori dari Sangkala (2007), aspek seperti kepedulian (*care*), kepercayaan (*trust*), dan efikasi diri (*self-efficacy*) merupakan modal psikologis penting yang mendasari perilaku *knowledge sharing*. Individu yang memiliki tingkat *self-efficacy* tinggi dan merasa percaya kepada rekan kerja cenderung lebih terbuka untuk berbagi pengetahuan dan mendorong perubahan positif dalam organisasi. Oleh karena itu, membangun kepercayaan dan rasa saling peduli dalam lingkungan kerja menjadi penting untuk menumbuhkan iklim inovatif.

Faktor organisasi menjadi penggerak penting lainnya. Dukungan dari manajemen puncak, sistem penghargaan (*reward*), serta iklim organisasi yang terbuka terhadap ide baru merupakan pendorong kuat bagi munculnya ide-ide kreatif dari staf rumah sakit. Ketika rumah sakit menyediakan sistem dan kebijakan yang menghargai inovasi, para pegawai akan merasa termotivasi untuk berpartisipasi aktif dalam perubahan yang membawa nilai tambah (Lin, 2007). Lingkungan organisasi yang mendorong kolaborasi, menyediakan akses terhadap informasi, dan

menghargai kontribusi karyawan dapat memperkuat kesiapan inovasi, terutama dalam konteks rumah sakit yang membutuhkan kecepatan dan ketepatan layanan.

Selain itu, faktor teknologi juga tidak dapat diabaikan. Hsiu-Fen Lin (2007) menjelaskan bahwa infrastruktur teknologi, pemanfaatan database, dan adanya *knowledge network* merupakan fondasi struktural yang memungkinkan inovasi berjalan secara sistematis. Teknologi di sini tidak hanya dipahami sebagai perangkat keras atau sistem digital, tetapi juga sebagai alat fasilitator budaya inovatif.

Penelitian ini juga mengintegrasikan berbagai teori pendukung lainnya, seperti *Perceived Organizational Support* (Rhoades, 2002), *Leader-Member Exchange* (Chih-Yang Chao et al., 2011), *Group Climate* (Neimeijer et al., 2019), serta variabel lingkungan kerja dan job crafting. Semua pendekatan ini secara sinergis digunakan untuk menjelaskan bagaimana interaksi antara faktor psikologis individu, dukungan organisasi, dan kondisi teknologi dapat membentuk kesiapan inovasi di rumah sakit. Pendekatan ini juga memperkaya pemahaman bahwa inovasi tidak semata-mata lahir dari kebijakan manajemen, melainkan dari sinergi semua elemen organisasi.

Dengan demikian, tantangan dan permasalahan yang dihadapi RSUD Sawerigading Palopo menjadi dasar logis dan empiris untuk meneliti faktor-faktor yang memengaruhi kesiapan inovasi pelayanan kesehatan.

Dengan memanfaatkan pendekatan teori dan model konseptual yang komprehensif, penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi dalam merumuskan strategi manajemen inovasi berbasis *knowledge sharing* yang sesuai dengan konteks organisasi pelayanan publik seperti rumah sakit daerah.

Semua permasalahan tersebut menunjukkan bahwa kinerja rumah sakit Sawerigading saat ini masih belum maksimal dan masih jauh dari visi dan misi rumah sakit yang telah ditetapkan. Hal tersebut tentunya akan menjadi masalah tersendiri dalam menghadapi era persaingan bebas saat ini dimana dalam beberapa tahun terakhir telah banyak bermunculan rumah sakit-rumah sakit baru yang menjadi kompetitor dan siap bersaing dalam merebut pasar yang ada di Kota Palopo dan sekitarnya.

Dalam keadaan tersebut maka rumah sakit membutuhkan inovasiinovasi baru guna mengatasi masalah-masalah yang ada dan tetap menjadi kompetitif dalam persaingan.

C. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengaruh faktor individu terhadap kesiapan inovasi di RSUD Sawerigading Palopo?
2. Bagaimana pengaruh faktor organisasi terhadap kesiapan inovasi di RSUD Sawerigading Palopo?
3. Bagaimana pengaruh faktor teknologi terhadap kesiapan inovasi di RSUD Sawerigading Palopo

4. Apakah terdapat pengaruh tidak langsung faktor individu terhadap kesiapan inovasi melalui *knowledge sharing* di RSUD Sawerigading Palopo?
5. Apakah terdapat pengaruh tidak langsung faktor organisasi terhadap kesiapan inovasi melalui *knowledge sharing* di RSUD Sawerigading Palopo?
6. Apakah terdapat pengaruh tidak langsung faktor teknologi terhadap kesiapan inovasi melalui *knowledge sharing* di RSUD Sawerigading Palopo?
7. Faktor mana yang paling dominan dalam mempengaruhi kesiapan inovasi dalam pelayanan kesehatan di RSUD Sawerigading Palopo?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor individu, organisasi, dan teknologi yang mempengaruhi kesiapan inovasi dalam pelayanan kesehatan melalui *knowledge sharing* di RSUD Sawerigading Palopo

2. Tujuan khusus

- a. Menganalisis pengaruh faktor individu terhadap kesiapan inovasi di RSUD Sawerigading Palopo.
- b. Menganalisis pengaruh faktor organisasi terhadap kesiapan inovasi di RSUD Sawerigading Palopo.
- c. Menganalisis pengaruh faktor teknologi terhadap kesiapan inovasi di RSUD Sawerigading Palopo.

- d. Menilai pengaruh tidak langsung faktor individu terhadap kesiapan inovasi melalui *knowledge sharing* di RSUD Sawerigading Palopo.
- e. Menilai pengaruh tidak langsung faktor organisasi terhadap kesiapan inovasi melalui *knowledge sharing* di RSUD Sawerigading Palopo.
- f. Menilai pengaruh tidak langsung faktor teknologi terhadap kesiapan inovasi melalui *knowledge sharing* di RSUD Sawerigading Palopo.
- g. Mengidentifikasi faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi kesiapan inovasi dalam pelayanan kesehatan di RSUD Sawerigading Palopo

E. Manfaat Penelitian

- 1. Manfaat bagi pengembangan ilmu
 - a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah sumbangsih dalam rangka memperkaya dan memperluas ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang *knowledge sharing*
 - b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dan referensi bagi penelitian mendatang
- 2. Manfaat praktis
 - a. Memberi masukan tentang gambaran *knowledge sharing* di rumah sakit serta pengaruhnya terhadap kemampuan inovasi rumah sakit.
 - b. Sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan dalam kegiatan *knowledge sharing* dan pengembangan inovasi rumah sakit
- 3. Manfaat bagi peneliti

Menambah pengalaman yang sangat berharga dalam rangka memperoleh wawasan dan pengetahuan, selain itu juga merupakan persyaratan untuk memperoleh gelar Magister Manajemen Administrasi Rumah Sakit.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum

Tentang *Knowledge Sharing*

1. Pengertian *Knowledge sharing*

Knowledge sharing baik yang bersifat spontan, terstruktur maupun tidak terstruktur merupakan hal yang sangat vital bagi kesuksesan organisasi. *Knowledge sharing* merupakan salah satu aktivitas dalam *knowledge management*. Sebuah organisasi seyogyanya mengembangkan tenaga kerja untuk mengelola dan menyusun pengetahuan yang dimilikinya. Secara teoretis, hubungan antara *knowledge sharing* dan kesiapan inovasi dapat dijelaskan melalui *Knowledge-Based View (KBV)* dan *Organizational Learning Theory*. *Knowledge-Based View* memandang pengetahuan sebagai sumber daya strategis utama organisasi yang menentukan kemampuan organisasi dalam beradaptasi dan berinovasi. Dalam perspektif ini, *knowledge sharing* berfungsi sebagai mekanisme penting yang memungkinkan pengetahuan individu terdistribusi dan terintegrasi dalam organisasi, sehingga membentuk kesiapan organisasi untuk menerima dan mengimplementasikan inovasi sedangkan dalam *Organizational Learning Theory* menjelaskan bahwa organisasi yang mampu mendorong proses berbagi pengetahuan secara sistematis akan lebih siap menghadapi perubahan dan pembaruan. Proses

knowledge sharing memperkuat pembelajaran kolektif, meningkatkan pemahaman bersama, dan menciptakan kesiapan kognitif serta struktural dalam organisasi untuk melakukan inovasi. Dengan demikian, *knowledge sharing* tidak hanya mendukung pelaksanaan inovasi, tetapi juga menentukan tingkat kesiapan inovasi dalam organisasi pelayanan kesehatan.

Selain itu, *SECI Model (Nonaka dan Takeuchi)* menjelaskan bahwa konversi pengetahuan dari tacit ke *explicit* melalui proses sosialisasi, eksternalisasi, kombinasi, dan internalisasi akan memperkuat kemampuan organisasi dalam menciptakan dan mengadopsi pengetahuan baru. Proses konversi pengetahuan tersebut menjadi fondasi penting bagi kesiapan inovasi karena memungkinkan organisasi memahami, menerima, dan menerapkan ide-ide baru secara lebih efektif.

Berdasarkan teori-teori tersebut, dapat disimpulkan bahwa *knowledge sharing* memiliki peran strategis dalam meningkatkan kesiapan inovasi, khususnya dalam organisasi rumah sakit yang menuntut kolaborasi lintas profesi dan pembelajaran berkelanjutan.

Pengombinasian atau pengintegrasian pengetahuan akan mengurangi pengetahuan yang terlalu berlebihan dan tidak terkoordinasi, meningkatkan gambaran pengetahuan dengan konsisten, serta akan meningkatkan efisiensi dengan mengurangi volume yang berlebihan. Perbedaan pengetahuan dari berbagai

macam individu semestinya diintegrasikan untuk memaksimalkan efisiensi. Oleh karena itu tugas utama organisasi adalah mengintegrasikan pengetahuan khusus dari individu-individu yang berbeda melalui *knowledge sharing*. Terdapat beberapa pengertian *knowledge sharing* yang disampaikan oleh beberapa ahli, sebagai berikut :

1) Lin, 2007

Knowledge sharing dapat didefinisikan sebagai budaya interaksi sosial yang melibatkan mentransfer pengetahuan, pengalaman, dan keterampilan antara anggota organisasi. Semua jenis berbagi pengetahuan dapat terjadi di kedua tingkat, individu (anggota organisasi) dan organisasi itu sendiri. Pada tingkat individu, berbagi pengetahuan adalah kegiatan komunikasi untuk semua rekan kerja untuk saling membantu untuk mendapatkan hasil yang lebih baik dan lebih cepat atau lebih efisien dalam melakukan tugas organisasi. Untuk organisasi, *knowledge sharing* adalah proses yang terhubung ke menangkap, pengorganisasian, menggunakan kembali, dan mentransfer pengalaman berdasarkan pengetahuan dalam suatu organisasi dan membuat pengetahuan diakses untuk semua orang yang membutuhkan itu.

2) Hansen dan Avital (dalam Hilmi A., *et al.* 2009)

Knowledge sharing dapat dipahami sebagai perilaku dimana seseorang secara sukarela menyediakan akses terhadap orang lain mengenai pengetahuan dan pengalamannya

3) Hoof dan Ridder (2004)

Knowledge sharing merupakan proses dimana individu saling bertukar pengetahuan diantara mereka (*tacit knowledge* dan *eksplisit knowledge*)

4) Liebowitz, O'Dell dan Grayson, Song (2008).

Knowledge sharing adalah pengumpulan dari semua knowledge yang ada dari kelompok, tim, divisi dan unit bisnis, dengan tujuan untuk menghasilkan nilai tambah bagi perusahaan. *Knowledge sharing* merupakan pendekatan yang efektif untuk mencapai keuntungan kompetitif yang diperoleh dari pemeliharaan organisasi.

5) Bock dan Kim, 2002a; Bock dan Kim, 2002b (dalam Hilmi A., *et al.* 2009).

Secara konseptual *knowledge sharing* dapat didefinisikan sebagai tingkatan sejauh mana seseorang secara aktual

6) Van den Hoof dan Van Wenen (dalam Tiurma dan Nungki, 2010)

Knowledge sharing sebagai aktivitas para individu saling bertukar *intellectual capital persons*. Selain itu Hoof menjelaskan bahwa *knowledge sharing* adalah proses dimana para individu saling mempertukarkan pengetahuan mereka.

7) Szulanski (dalam Luciana 2008)

Knowledge sharing sebagai pertukaran atau proses pengalihan fakta, opini, ide, teori, prinsip dan model dalam dan di antara organisasi termasuk *trial and error*, umpan balik dan saling penyesuaian baik pengirim dan penerima pengetahuan

8) Worldbank (2008)

Knowledge sharing sebagai proses menyerap pengetahuan dari penelitian dan pengalaman secara sistematis, mengelola dan menyimpan pengetahuan dan informasi untuk kemudahan akses dan memindahkan atau diseminasi pengetahuan, termasuk dalam perpindahan dua arah.

9) Ismail Nawawi (2012:61)

Knowledge sharing adalah tahapan diseminasi (penyebaran) dan penyediaan pengetahuan pada saat yang tepat untuk karyawan yang membutuhkan. *Knowledge sharing* dari seorang individu atas sistem informasi atau teknologi informasi, semakin lama akan dapat memberikan pembaharuan bagi keseluruhan pengetahuan suatu organisasi, yang pada gilirannya akan memberikan karakteristik organisasi yang unik bagi perusahaan pesaingnya dan selanjutnya dapat meningkatkan kinerja.

2. Pengelolaan *Knowledge sharing*

Yuliazmi (2005:15) menyebutkan bahwa ada kecenderungan yang muncul dalam perusahaan adalah bagaimana kegiatan *knowledge sharing* yang terjadi bersifat lokal dan terpisah. Sehingga dibutuhkan

pengelolaan untuk mengalirkan pengetahuan tersebut ke seluruh komponen dalam organisasi untuk memperbaiki kegiatan saling berbagi pengetahuan. Pengelolaan tersebut tersebar menjadi delapan bagian,

yaitu :

1. *Knowledge map*

Memetakan dimana *knowledge* berada dalam perusahaan, rincian mengenai siapa mengetahui apa dan berada dimana

2. *Talk space*

Menyediakan tempat yang bertujuan untuk memberikan kesempatan bagi pegawai untuk berbicara dengan yang lain dalam suasana informal.

3. *Smart office layout*

Merancang ruang kerja yang dapat memberikan kontribusi bagi lingkungan efektif untuk kegiatan pembelajaran.

4. *Dedicated knowledge-sharing event*

Mengadakan kegiatan "*knowledge fair*" atau forum untuk saling berbagi pengetahuan. Memberikan kesempatan bagi pegawai yang tidak pernah bertemu dalam kegiatan kerja sehari-hari untuk saling bertukar pengalaman. Dalam hal ini struktur yang tidak terlalu ketat paling baik dalam *knowledge sharing*, sehingga peserta dapat menentukan cara masing-masing dalam memenuhi kebutuhannya.

5. *Common language*

Faktor utama keberhasilan kegiatan *knowledge sharing* adalah memiliki “bahasa umum” dalam berkomunikasi dengan seluruh pegawai dalam suatu perusahaan. Kegiatan ini dimulai dengan membentuk daftar kata pembendaharaannya, kemudian diterjemahkan dalam bahasa yang dimengerti bersama.

6. *Knowledge leader*

Menentukan pihak yang dapat menggunakan sumber daya, menguasai logika dari *knowledge sharing*, memonitor partisipasi pegawai dan menjadi contoh dari sikap saling berbagi

7. *Achange in culture*

Menciptakan budaya dimana pegawai sangat ingin membagi *knowledge* yang mereka miliki. Hal ini merupakan tantangan mengingat sifat dasar dari saling berbagi adalah suka rela. Cara termudah adalah dengan menghilangkan penghalang dari kegiatan penyebaran *knowledge*

8. *Room for tension*

Hal ini disebut juga dengan *fusion*, *creative abrasion* atau *creative tension*. Menyatukan pegawai dari bagian yang berbeda untuk bersamasama menyelesaikan suatu permasalahan. Hal ini dibutuhkan karena pembelajaran dan solusi inovatif kerap terjadi

saat seseorang dikondisikan untuk meluaskan pemikiran mereka dalam cara yang baru.

Dari pemaparan diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa dalam upaya memperbaiki kegiatan saling berbagi pengetahuan melalui pengelolaan yang dilakukan dengan langkahlangkah diatas dapat menjadi saran bagi karyawan untuk saling berbagi pengetahuan sehingga tercipta pengetahuan baru bagi organisasi dan karyawan tersebut.

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Knowledge sharing (Knowledge sharing Enablers)*

Bock dan Kim (2001) meneliti faktor-faktor yang diyakini mempengaruhi perilaku individu untuk sharing pengetahuannya. Mereka menggunakan *Theory of Reasoned Action* (TRA) (Fishbein dan Ajzen, 1975) sebagai model penelitian untuk menjelaskan bagaimana faktor penentu mempengaruhi perilaku *knowledge sharing*. Pada model penelitian ini, mereka menambahkan *expected rewards*, *expected associations*, dan *expected contribution* sebagai *salient belief* yang mempengaruhi sikap untuk *knowledge sharing*. Menggunakan survei lapangan terhadap 467 pegawai pada empat organisasi publik, peneliti menemukan bahwa *expected associations* dan *contribution* merupakan faktor utama yang mempengaruhi *attitude toward knowledge sharing* individu. Temuan menarik dari studi ini yaitu *expected reward* tidak signifikan berkaitan dengan *attitude toward*

knowledge sharing. Hasil temuan lainnya seperti yang diharapkan, *attitude toward knowledge sharing* yang positif menyebabkan *intention to share knowledge* yang positif yang pada akhirnya menuju perilaku aktual *knowledge sharing*.

Serupa dengan Bock dan Kim (2001), Samieh dan Wahba (2007) menekankan pada aspek *salient belief* mengenai *knowledge sharing*. Penelitian yang dilakukan oleh mereka bertujuan untuk mempelajari peran *attitude toward knowledge sharing* individu, dari perspektif sosio psikologis, dan bagaimana mendorong keputusan untuk *sharing* pengetahuan. Model mengusulkan bahwa perilaku *knowledge sharing* individu digerakkan oleh seperangkat *salient belief* yang tidak berbeda dengan hasil pengertian tentang hasil dalam teori permainan.

Analisa dilakukan dengan menggunakan kasus pada perusahaan telekomunikasi di Mesir. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa hasil yang dirasakan dari *knowledge sharing* dicirikan oleh permainan berbagai jenis individu dan bahwa faktor pendorong perilaku individu adalah *self esteem, expected association, expected contribution, self consistency, level of understanding, time to share, dan self interest*.

Ryu et all (2003) meneliti faktor-faktor yang menentukan perilaku *sharing* pengetahuan dokter. Model penelitian yang digunakan dalam penyelidikan adalah *Theory of reasoned action (TRA)* dan

Theory of planned behavior (TPB). Model tersebut secara empiris diperiksa dan dibandingkan, dengan menggunakan survei yang dikumpulkan dari 286 dokter di 28 departemen pada 13 rumah sakit di Korea. Dari hasil analisa diketahui bahwa model TPB cocok dengan data dan lebih unggul daripada TRA dalam menjelaskan intention dokter untuk sharing pengetahuan. Pengembangan dari model TPB meningkatkan kesesuaian data dan lebih baik dari model TPB yang asli dalam menjelaskan pengaruh *subjective norm* terhadap *intention* untuk *sharing* pengetahuan. Dalam model TPB yang telah dikembangkan, *subjective norm* ditemukan memiliki pengaruh total terkuat pada intention untuk sharing pengetahuan dari dokter melalui jalur langsung atau tidak langsung oleh sikap. Sikap ditemukan merupakan faktor penting kedua yang mempengaruhi intention. *Perceived behavior control* juga ditemukan memiliki pengaruh pada *intention* meskipun lebih lemah daripada *subjective norm* atau sikap.

Chen, Chen dan Kinshuk (2009) melakukan penelitian untuk memeriksa faktor yang mempengaruhi *knowledge sharing* dari perspektif perilaku manusia. TPB terintegrasi dengan ikatan jaringan sosial dan temuan empiris dari literatur komunitas pembelajaran maya digunakan untuk mengembangkan model penelitian. Model penelitian terdiri dari delapan hipotesis untuk mengeksplorasi pertanyaan-pertanyaan tentang apakah ikatan jaringan sosial, *attitude*

toward knowledge sharing peserta didik, keyakinan akan kemampuan mereka dalam melakukan *online knowledge sharing*, dan *subjective norm* berhubungan dengan *knowledge sharing intention*, yang mengarah pada perilaku aktual dalam lingkungan belajar virtual. Studi ini memvalidasi secara empiris hipotesis hubungan dengan menggunakan survei lapangan mahasiswa sarjana dan pasca sarjana MBA yang mendaftar kursus yang dilakukan di komunitas pembelajaran virtual. *Attitude*, *subjective norm*, *web-specific selfefficacy*, dan ikatan jaringan sosial merupakan prediktor yang baik untuk *knowledge sharing intention*, yang pada akhirnya secara signifikan berhubungan dengan perilaku *knowledge sharing*. Penciptaan pengetahuan self-efficacy tidak berdampak signifikan terhadap *knowledge sharing intention*.

Connely dan Kelloway (2003) meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi karyawan pada budaya *knowledge sharing*. Faktor-faktor yang diidentifikasi dapat dikategorikan ke dalam kelompok: faktor organisasi dan faktor individu. Faktor organisasi meliputi persepsi individu mengenai dukungan manajemen untuk *sharing* pengetahuan, persepsi mereka tentang budaya interaksi sosial yang positif, ukuran organisasi, dan adanya teknologi yang dapat memfasilitasi *sharing* pengetahuan. Faktor individu meliputi usia, jenis kelamin, dan jabatan organisasi. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa persepsi tentang dukungan manajemen untuk *sharing* pengetahuan dan persepsi yang positif tentang interaksi sosial budaya merupakan prediktor yang signifikan untuk budaya *knowledge sharing* yang positif. Ukuran organisasi berhubungan negatif dengan budaya *knowledge sharing* yang positif oleh karena itu organisasi yang lebih kecil lebih dikaitkan dengan budaya *knowledge sharing* yang positif. Terakhir, jenis kelamin ternyata signifikan sebagai moderator sehingga peserta perempuan membutuhkan lebih banyak interaksi sosial yang positif sebelum mereka melihat budaya *knowledge sharing* sebagai hal yang positif, hal ini berlawanan dengan laki-laki.

Lin et al (2009) melakukan penelitian dengan tujuan mengajukan evolusi model yang mengintegrasikan *triangular fuzzy number* dan *the analytic hierarchy process* (AHP) untuk mengembangkan model evaluasi fuzzy yang mengutamakan bobot relatif dari faktor-faktor yang mempengaruhi *knowledge sharing*. Faktor yang mempengaruhi *knowledge sharing* yaitu budaya perusahaan (*social network, interpersonal trust, sharing culture, learning orientation, organizational reward*), motivasi karyawan (*reciprocal benefit, knowledge self-efficacy, enjoyment in helping other, reputation*), kepemimpinan (*vision and goals, top management support, top management encourage, open leadership climate*), teknologi informasi (*technology infrastruktur, database utilization,*

knowledge network). Hasil penelitian tidak hanya menyediakan model evaluasi fuzzy untuk perhitungan kepentingan relatif dari pengaruh faktor-faktor tersebut diatas terhadap *knowledge sharing*, tetapi juga dapat membantu para manajer berfokus pada faktor-faktor yang paling penting dan mengidentifikasi kebijakan terbaik untuk mempromosikan *knowledge sharing*.

Kim dan Lee (2005) menganalisis budaya organisasi, struktur, dan Teknologi Informasi (TI) pada kemampuan *knowledge sharing* karyawan pada lima sektor organisasi publik dan lima sektor organisasi swasta di Korea Selatan. Menurut data, jaringan sosial (*social network*), kinerja berbasis sistem penghargaan (*performance based reward system*), dan penggunaan aplikasi TI merupakan variabel yang signifikan mempengaruhi kegiatan *knowledge sharing* karyawan di organisasi swasta dan publik yang menjadi fokus dari studi. Data menunjukkan bahwa walaupun penggunaan aplikasi TI adalah faktor yang paling penting menentukan kemampuan *knowledge sharing* karyawan di lima organisasi pemerintah sedangkan di lima organisasi swasta faktor paling penting yang mempengaruhi kemampuan *knowledge sharing* adalah fokus akhir pengguna TI. Hasil juga menunjukkan bahwa karyawan swasta

yang disurvei memiliki persepsi yang lebih kuat pada kemampuan *knowledge sharing* dibandingkan dengan karyawan sektor publik yang disurvei.

Lebih jauh dalam penelitiannya, hsiu_fen lin membagi factor-faktor yang mempengaruhi minat karyawan dalam melakukan *knowledge sharing* menjadi factor *intrinsic dan extrinsic motivation*. Dengan mengintegrasikan motivasi perspektif dalam teori tindakan beralasan (TRA), penelitian ini mengkaji peran kedua factor, yaitu ekstrinsik (diharapkan imbalan organisasi dan manfaat timbal balik) dan intrinsik (pengetahuan *self-efficacy* dan kenikmatan dalam membantu orang lain) dalam menjelaskan niat karyawan untuk melakukan *knowledge sharing*.

a. Kenikmatan Dalam Membantu Orang Lain

Kenikmatan dalam membantu orang lain berasal dari konsep *altruisme*. Organ (1988) mendefinisikan altruisme termasuk perilaku diskresioner yang membantu orang lain dengan spesifik khusus dengan tugas atau masalah organisatoris yang relevan. Pengetahuan pekerja mungkin didorong oleh relatif altruisme mereka memiliki keinginan untuk membantu orang lain (Constantet *al.*, 1994; Davenport dan Prusak, 1998). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa karyawan termotivasi secara intrinsik untuk menyumbangkan pengetahuan karena terlibat dalam intelektual pengejaran dan

memecahkan masalah yang menantang atau menyenangkan dan karena mereka menikmati membantu orang lain (Wasko dan Faraj, 2000; Wasko dan Faraj, 2005).

b. Self-efficacy

Self-efficacy didefinisikan sebagai penilaian individu tentang kemampuan mereka untuk mengatur dan melaksanakan program dan tindakan yang diperlukan untuk mencapai tingkat kinerja tertentu (Bandura, 1986). *self-efficacy* dapat membantu memotivasi karyawan untuk berbagi pengetahuan dengan rekan-rekan (Wasko dan Faraj, 2005). Para peneliti juga menemukan bahwa karyawan dengan keyakinan yang tinggi dalam kemampuan mereka untuk memberikan pengetahuan berharga lebih mungkin untuk menyelesaikan tugas-tugas tertentu (Constantet al., 1994). *Knowledge self-efficacy* biasanya memantapkan kepercayaan pada orang bahwa pengetahuan mereka dapat membantu untuk memecahkan masalah yang berhubungan dengan pekerjaan dan meningkatkan efektivitas kerja (Luthans, 2003). karyawan yang percaya bahwa mereka dapat berkontribusi kepada kinerja organisasi dengan berbagi pengetahuan akan mengembangkan kemauan positif yang lebih besar untuk berkontribusi dan menerima pengetahuan.

c. Dukungan Manajemen Puncak

Dukungan manajemen puncak dianggap salah satu pengaruh potensial penting pengetahuan organisasi (Connelly dan Kelloway,

2003). Sejumlah penelitian telah menemukan dukungan manajemen puncak penting untuk menciptakan iklim yang mendukung dan menyediakan sumber daya yang cukup (Lin, 2006). MacNeil (2004) menekankan pentingnya dukungan manajemen puncak bagi untuk iklim *knowledge sharing* organisasi. Selain itu, Lin dan Lee (2004) mengusulkan bahwa persepsi manajemen puncak dalam mendorong niat melakukan *knowledge sharing* diperlukan untuk menciptakan dan mempertahankan budaya *knowledge sharing* yang positif dalam suatu organisasi. Penelitian ini berharap bahwa dukungan manajemen puncak positif mempengaruhi karyawan kesediaan untuk berbagi pengetahuan dengan rekan - baik dari segi menyumbangkan dan mengumpulkan.

d. Imbalan Organisasi

Imbalan organisasi menunjukkan nilai-nilai apa yang dianut organisasi untuk membentuk perilaku karyawan (Cabrera dan Bonache, 1999). Imbalan organisasi dapat berkisar dari insentif moneter seperti peningkatan gaji dan bonus untuk penghargaan non-moneter seperti promosi dan keamanan kerja (Davenport dan Prusak, 1998; Hargadon, 1998). Beberapa organisasi telah memperkenalkan sistem reward untuk mendorong karyawan untuk melakukan *knowledge sharing*.

e. Faktor Penggunaan Teknologi

Teknologi informasi dan komunikasi (TIK) menggunakan dan berbagi pengetahuan yang terkait erat, karena TIK dapat mengaktifkan pencarian yang cepat, akses dan pengambilan informasi, dan dapat mendukung komunikasi dan kolaborasi antar organisasi karyawan (Huysman dan Wulf, 2006). Dalam *knowledge sharing*, penggunaan TIK, memfasilitasi pembangunan metode baru dan aplikasi (seperti groupware online database, intranet, komunitas virtual, dll), dan memungkinkan perusahaan untuk memperluas tersedianya jaringan sosial dengan mengatasi batas-batas geografis dan dengan demikian mencapai Kegiatan yang lebih kolaboratif yang efektif (Pan dan Leidner 2003). Selain itu, Zack (1999) percaya bahwa TIK memainkan tiga peran yang berbeda dalam manajemen pengetahuan yaitu:

- 1) Mendapatkan pengetahuan.
- 2) Mendefinisikan, menyimpan, mengkategorikan, pengindeksan, dan menghubungkan digital pengetahuan terkait item.
- 3) Mencari dan mengidentifikasi konten yang terkait.

Selain itu, menurut Yehet al. (2006), manajemen pengetahuan yang efektif membutuhkan karyawan berbagi pengetahuan mereka melalui fasilitas TIK, karena ICT dapat memberikan saluran komunikasi untuk memperoleh pengetahuan, memperbaiki proses aliran, dan

mengidentifikasi lokasi pembawa pengetahuan dan peminta pengetahuan.

Sangkala (2007) dalam bukunya menjelaskan bahwa knowledge enabler dapat dipicu oleh tiga faktor utama yakni orang (social), organisasi dan teknologi. Faktor orang (*social*) terdiri atas perhatian (*care*), penilaian (*appraisal*), pemberdayaan (*empowerment*), kepercayaan (*trust*), otonomi, pengungkitan kompetensi, dan pekerja atau aktivis pengetahuan. Faktor organisasi terdiri atas tujuan (*intention*), kekenduran (*slack*), fluktuasi dan kekacauan kreatif, System terintegrasi ke dalam pekerjaan sehari-hari, Redudansi, Menanamkan visi pengetahuan, Mengelola percakapan, Mengglobalkan pengetahuan local, Ukuran, Pejuang pengetahuan, Iklim keterbukaan, Keperluan yang beragam, Komunitas, Kolaborasi, dan Dialog. Faktor teknologi terdiri atas Peta/rute pengetahuan dan Wahana berkolaborasi.

Nonaka dan takeuchi (1995) mendiskusikan 5 kondisi yang dibutuhkan (*enabling condition*) yang mendukung spiral penciptaan pengetahuan dalam level organisasi:

- a. Tujuan (*intention*)
- b. Otonomi
- c. Fluktuasi dan kekacauan kreatif
- d. Pengulangan (*redundancy*)
- e. Keragaman yang disyaratkan

4. Kegiatan *Knowledge sharing*

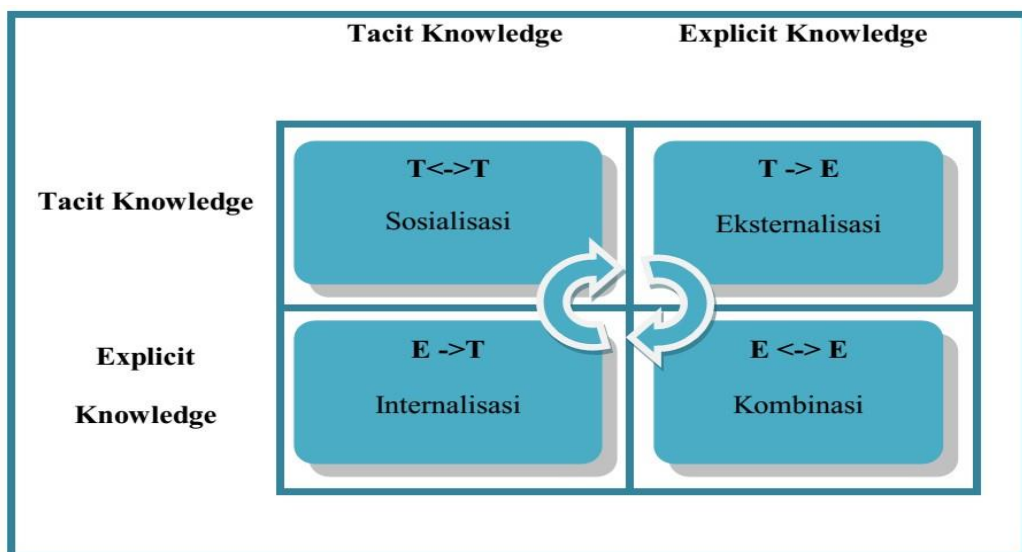
Menurut Bambang Setiaso (2006), secara umum ada lima jenis kegiatan *knowledge sharing* yaitu:

1. Di dalam satu kelompok untuk pekerjaan rutin yang serupa dan terus menerus,
2. Antar dua atau lebih kelompok yang berbeda tetapi melakukan pekerjaan yang hampir sama,
3. Antar dua atau lebih kelompok, tetapi yang dibagi bersama adalah pengetahuan tentang pekerjaan non-rutin,
4. Antar organisasi dalam rangka kelangsungan hidup bersama,
5. Dari luar kelompok, ketika menghadapi persoalan yang belum pernah mereka jumpai.

5. Konversi Pengetahuan Dalam *Knowledge sharing* Proses

Pengetahuan terdiri dari dua jenis yaitu *tacit knowledge* dan *explicit knowledge*. *Tacit knowledge* sering kali berupa informal dari keterampilan teknis, sehingga sulit untuk di definisikan secara jelas. Selain itu pengetahuan tacit memiliki dimensi kognitif yang penting, berupa model mental, keyakinan dan pandangan-pandangan yang begitu menyatu yang membuat seseorang menggunakannya tanpa pernah mempertanyakannya. Karena itu tacit knowledge sulit untuk dijelaskan.

Explicit knowledge adalah pengetahuan yang dapat atau sudah terkodifikasi dalam bentuk dokumen atau bentuk berwujud lainnya sehingga dapat dengan mudah dibagikan dan didistribusikan dengan menggunakan media (formula, kaset/ cd, video dan audio, spesifikasi produk atau manual). Dalam upaya meingkatkan daya saing organisasi bisnis atau organisasi public, diperukan pengeolaan pengetahuan, disamping pengelolaan keterampilan yang sesuai dengan kompetensi, sesuai dengan kebutuhan organisasi. Alvin (2011:20) menjelaskan mengenai konversi pengetahuan yang dikemukakan oleh Nonaka dan Takeuchi, melalui empat jenis proses konversi yang disebut dengan SECI Process (*S: Socialization, E: Externalization, C: Combination, I: Internalization*) seperti pada gambar berikut ini:



Sumber : Ikujiro Nonaka dan Takeuchi (dalam Alvin, 2011:20)

Gambar 2. 1 Empat Model Konversi Pengetahuan

Konversi pengetahuan ini merupakan siklus hidup dan berkembangnya suatu pengetahuan. Penjelasan konversi pengetahuan adalah sebagai berikut :

a. Proses Sosialisasi

Proses transfer secara langsung antara *tacit knowledge* ke *tacit knowledge* lain. Praktis tanpa media. Sosialisasi adalah proses berbagi pengalaman yang mendorong terciptanya pengetahuan *tacit* seperti pembagian model mental dan ketrampilan teknis. Seorang individu dapat memperoleh pengetahuan *tacit* secara langsung dari individu lainnya tanpa menggunakan bahasa tetapi melalui pengamatan, peniruan dan praktek. Dalam bisnis, “*on the job training*” pada dasarnya menggunakan prinsip yang sama. Jadi kunci memperoleh pengetahuan *tacit* adalah pengalaman.

Tanpa adanya berbagi pengalaman tersebut maka akan sulit bagi seseorang untuk memproyeksikan dirinya ke dalam proses berpikir orang lain. Namun demikian mentransfer informasi sering kali kurang memadai karena hal ini menyangkut emosi dan konteks khusus yang mana berbagi pengalaman ada di dalamnya.

b. Proses Eksternalisasi

Mengubah *tacit knowledge* menjadi *explicit knowledge* melalui proses dialog dan refleksi. Eksternalisasi adalah proses

mengartikulasikan pengetahuan *tacit* menjadi pengetahuan yang bersifat *explicit*, yang mengambil bentuk dari kiasan (*metaphor*), ibarat (*analogy*), konsep, hipotesa atau model. Menurut Emig (1983), sebagaimana dikutip oleh Nonaka dan Takeuchi (1995:64), menulis adalah suatu tindakan mengubah pengetahuan *tacit* menjadi pengetahuan yang lebih dapat diartikulasikan. Meskipun ekspresi-ekspresi tersebut kadang kurang memadai, tidak konsisten, dan tidak mencukupi, namun kesenjangan antara gambaran dengan ekspresi yang ada bagaimanapun cukup membantu untuk membangun suatu pemikiran dan interaksi antar individu. Konversi pengetahuan dalam bentuk eksternalisasi tersebut khususnya terlihat dalam proses penciptaan konsep dan digerakkan oleh dialog atau pemikiran bersama. Metode untuk menciptakan konsep ini seringkali menggunakan kombinasi induksi dan deduksi secara timbal balik. Dalam hal ini, eksternalisasi memegang kunci penting dalam penciptaan pengetahuan, karena menciptakan konsep *explicit* yang baru dari pengetahuan *tacit* yang tersembunyi.

c. Proses Kombinasi

Merupakan proses konversi *explicit knowledge* menjadi *explicit knowledge* yang baru melalui sistem dan pengaplikasian *explicit knowledge* dan informasi. Kombinasi adalah proses menyusun konsep ke dalam sistem pengetahuan. Konversi pengetahuan

dilakukan dengan mengkombinasikan kumpulan pengetahuan *explicit* yang berbeda. Individu mempertukarkan dan mengkombinasikan pengetahuan melalui sarana seperti dokumen, rapat, pembicaraan telepon, atau komunikasi melalui jaringan komputer. Pembentukan ulang terhadap informasi yang ada dilakukan dengan mensortir atau menambah, mengkombinasikan dan mengkategorikan pengetahuan yang bersifat *explicit* kemudian menghasilkan pengetahuan baru. Dalam konteks bisnis, cara konversi pengetahuan melalui kombinasi sering terlihat ketika manajer menengah memerinci dan melaksanakan visi perusahaan, konsep bisnis atau produk. Manajer menengah tersebut memainkan peran yang penting dalam penciptaan konsep baru melalui jaringan informasi dan pengetahuan yang tersusun. Penggunaan yang kreatif dari jaringan komunikasi berbasis komputer dan database skala besar memfasilitasi konversi bentuk kombinasi. Pada tingkat manajemen puncak, bentuk kombinasi ini dilakukan dengan cara mengintegrasikan konsep-konsep tingkat menengah (*mid-range concepts*) seperti konsep produk yang kemudian dikombinasikan dan diintegrasikan dengan konsep strategis (*grand concepts*) seperti visi organisasi untuk menghasilkan makna yang baru di kemudian hari.

d. Proses Internalisasi

Merupakan proses pembelajaran dan akuisisi *knowledge* yang dilakukan oleh anggota organisasi terhadap *explicit knowledge* yang disebarkan keseluruh anggota organisasi melalui pengalaman sendiri sehingga menjadi *tacit knowledge* anggota organisasi. Internalisasi adalah proses mewujudkan pengetahuan *explicit* ke dalam pengetahuan *tacit* individu. Proses ini hampir sama dengan kegiatan belajar sambil bekerja (*learning by doing*). Ketika pengalaman melalui sosialisasi, eksternalisasi dan kombinasi diinternalisasikan ke dalam basis pengetahuan *tacit* individu melalui berbagi model mental atau pengetahuan teknis, maka mereka akan menjadi aset yang sangat berharga bagi organisasi. Dalam hal ini, dokumentasi suatu pengalaman akan membantu individu menginternalisasikan pengalaman orang lain (*re-experience*) secara tidak langsung. Selain itu, ketika suatu model mental dibagikan oleh sebagian besar anggota, maka pengetahuan *tacit* tersebut akan menjadi bagian dari budaya organisasi. Melalui mekanisme ini, pengetahuan yang sudah terbentuk kemudian didistribusikan dalam rangka mengubah, memperdalam dan memperluas pengetahuan *tacit* yang telah dimiliki oleh anggota organisasi. Selanjutnya pengetahuan tersebut disosialisasikan kepada anggota lainnya sehingga terjadi *spiral* baru dalam proses penciptaan pengetahuan organisasi.

6. Menumbuhkan Budaya *Knowledge sharing*

Menurut Nungky (dalam Suhitarini dan Togar, 2009), ada beberapa hal yang perlu dilakukan untuk menumbuhkan budaya berbagi pengetahuan diantaranya:

1. Menciptakan *know-how* dimana setiap pegawai berkesempatan dan bebas menentukan cara baru untuk menyelesaikan tugas dan berinovasi serta peluang untuk mensinergikan pengetahuan eksternal kedalam institusi.
2. Menangkap dan mengidentifikasi pengetahuan yang dianggap bernilai dan direpresentasikan dengan cara yang logis.
3. Penempatan pengetahuan yang baru dalam format yang mudah diakses oleh seluruh pegawai dan pejabat.
4. Pengelolaan pengetahuan untuk menjamin kekinian informasi agar dapat direview untuk relevansi dan akurasi.
5. Format pengetahuan yang disediakan di portal adalah format yang *user friendly* agar semua pegawai dapat mengakses dan mengembangkan setiap saat.

Kemampuan organisasi dalam mendorong *knowledge sharing* karyawan menjadi sangat penting, karena melalui *knowledge sharing*, pengetahuan dapat disebar, diimplementasikan dan dikembangkan. Disisi lain, *sharing* merangsang individu di dalam organisasi untuk dapat berpikir secara kritis dan kreatif, sehingga

pada akhirnya dapat menghasilkan pengetahuan baru yang berguna bagi perusahaan. (Lindsay dalam Hilmi *et. al.*, 2009).

B. Tinjauan Umum Tentang Inovasi Layanan

1. Pengertian Kemampuan Inovasi

Inovasi dikategorikan ke dalam tiga bentuk utama. Pertama, inovasi produk, yaitu pengembangan atau penerapan layanan berbasis teknologi, seperti rekam medis elektronik (*Electronic Medical Record/EMR*), sistem antrian digital, serta layanan telemedicine yang memungkinkan pasien mendapatkan konsultasi jarak jauh dengan tenaga medis. Kedua, inovasi proses, yang mencakup pengelolaan operasional rumah sakit secara lebih efisien, seperti sistem monitoring stok obat berbasis digital, optimalisasi rujukan pasien, serta penerapan strategi manajemen risiko untuk meningkatkan keselamatan pasien. Ketiga, inovasi organisasi, yang berfokus pada pembentukan budaya kerja berbasis *knowledge sharing*, peningkatan koordinasi antarunit kerja, serta pengembangan kebijakan yang mendorong inovasi, misalnya dengan memberikan insentif bagi tenaga medis yang aktif dalam mengusulkan atau menerapkan inovasi di rumah sakit.

Dalam menghadapi tuntutan transformasi pelayanan kesehatan yang semakin kompleks, organisasi seperti rumah sakit memerlukan tingkat kesiapan inovasi yang tinggi agar mampu beradaptasi dan

bersaing secara strategis. Untuk memahami kesiapan ini secara lebih komprehensif, teori kesiapan inovasi (*innovation readiness*) yang dikembangkan oleh Vincent-Höper dan Stein (2019) serta dikembangkan lebih lanjut oleh Ananda et al. (2019) menjadi landasan teoritik yang relevan. Teori ini menguraikan bahwa kesiapan inovasi organisasi terdiri atas tiga dimensi utama, yaitu *idea generation*, *idea promotion*, dan *idea implementation*.

Dimensi pertama, *idea generation*, merujuk pada kemampuan individu maupun kelompok dalam organisasi untuk menciptakan ide-ide baru yang relevan dengan perbaikan layanan, teknologi, maupun manajemen operasional. Pada tahap ini, karyawan didorong untuk aktif berpikir kreatif dan menawarkan solusi baru atas masalah yang dihadapi organisasi. Di rumah sakit, ini dapat mencakup usulan digitalisasi alur pelayanan, strategi perbaikan mutu, hingga desain ulang sistem kerja untuk efisiensi pelayanan.

Dimensi kedua adalah *idea promotion*, yaitu proses advokasi atau penguatan terhadap ide-ide yang telah dihasilkan agar mendapat perhatian dan dukungan dari pemangku kepentingan internal. Tahap ini mencerminkan pentingnya peran manajemen dalam membangun mekanisme apresiasi terhadap inovasi, seperti forum ide pegawai, reward system, dan keterlibatan lintas fungsi dalam pengambilan keputusan. *Idea promotion* menjadi jembatan

antara kreativitas dan implementasi, yang jika diabaikan akan membuat ide potensial tidak pernah terealisasi.

Selanjutnya, dimensi ketiga yaitu menggambarkan sejauh mana ide yang telah dikembangkan dan dipromosikan benar-benar diterapkan dalam praktik kerja organisasi. Ini mencakup ketersediaan sumber daya, dukungan sistem, kesiapan teknologi, serta kemampuan adaptasi pegawai terhadap perubahan. Dalam konteks rumah sakit, idea implementation tampak pada realisasi kebijakan baru, integrasi sistem digital, atau pelaksanaan program layanan berbasis inovasi yang telah dirancang sebelumnya.

Untuk mencapai keunggulan bersaing terutama di pasar bebas, maka berbagai macam usaha akan ditempuh oleh perusahaan-perusahaan. Inovasi merupakan salah satu dari beragam cara yang digunakan oleh perusahaan untuk tetap eksis atau survive.

Inovasi berangkat dari ide. Berasal dari mana saja, karyawan, pemilik perusahaan, atau manajemen. Ketika karyawan meyakini bahwa mereka, dan pemilik perusahaan, memiliki hak kepemilikan ide, mereka dapat memilih untuk tetap memegang idenya dan tidak menyerahkannya kepada pemilik perusahaan (Hannah, 2004).

Inovasi diawali dengan ide kreatif. Ide kreatif ini tidak selalu harus berupa upaya penemuan atau pencapaian sesuatu yang “besar” namun dapat juga berwujud upaya perubahan kecil untuk memperbaiki praktek yang sedang berlaku.

Menurut West (2000) inovasi adalah Pengenalan cara baru yang lebih baik dalam mengerjakan berbagai hal di tempat kerja. Inovasi tidak mengisyaratkan pembaharuan secara absolut dan perubahan bisa dipandang sebagai suatu inovasi jika perubahan tersebut dianggap baru bagi seseorang, kelompok, atau organisasi yang memperkenalkannya. Inovasi bisa bervariasi yaitu dari inovasi kecil sampai inovasi yang sangat penting.

Carnegie dan *Butlin* (dalam *Avanti Fontana*, 2007) mendefinisikan inovasi Sebagai sesuatu yang baru atau ditingkatkan yang dihasilkan oleh perusahaan guna menciptakan nilai tambah yang signifikan baik secara langsung atau tidak langsung yang memberi manfaat kepada perusahaan. alah satu penentu utama inovasi adalah tantangan dalam lingkungan organisasi, karena organisasi inovasi memberi tekanan kuat pada kualitas, dan dukungan manajerial untuk inovasi dan sangat menentukan apabila seluruh individu ingin mengembangkan dan mengimplementasikan ide mengenai cara baru yang lebih baik dalam mengerjakan berbagai hal. Mengembangkan inovasi di tempat kerja dimulai dengan mengembangkan kreativitas individu, sedangkan ide baru berasal dari motivasi, pemikiran, dan implementasi oleh individu di tempat kerja.

Berdasarkan penjelasan diatas maka dapat disimpulkan bahwa kemampuan berinovasi (*innovation capability*) merupakan eksploitasi

gagasan – gagasan baru yang diupayakan agar berhasil meraih sukses. Interaksi antara penggagas, pelaksana dan pengguna inovasi dapat menjadi sebuah mekanisme dinamis, terjadi transfer nilai (*value*) di antara elemen inovasi yang saling mengumpukan maju (*fedforward*) dan mengumpukan balik (*feedback*) Menurut Terziovski (2007), kemampuan inovasi ini menyediakan potensi bagi munculnya inovasi yang efektif. Lebih lanjut Lawson dan Samson (2001) menjelaskan tentang kemampuan inovasi : “ Kemampuan inovasi dimaknai sebagai kemampuan untuk mentransformasikan secara berkelanjutan pengetahuan dan gagasan ke dalam berbagai bentuk proses, dan sistem yang baru, bagi keuntungan lembaga dan *stakeholder*.”

Kebutuhan untuk membentuk konsep kegiatan pembelajaran berfokus pasar sebagai kapabilitas perusahaan memenuhi kebutuhan pasar serta sekaligus sebagai daya-saing perusahaan. Kemampuan berinovasi juga sebagai kemampuan melakukan perubahan dari tingkat kebaruaran dan dari tingkat dampak perubahan.

Lawson dan Samson (2001) mengartikan kemampuan berinovasi : “Sebagai kapabilitas integrasi pada tingkatan yang lebih tinggi, yaitu kemampuan untuk mengintegrasikan kemampuan dan sumber daya utama perusahaan untuk merangsang inovasi.”

Inovasi bertujuan menciptakan nilai-nilai baru. Inovasi juga dikatakan unik karena tiap proses didalamnya unik. Apabila definisi

tersebut dikaitkan dengan kemampuan inovasi (*innovation capability*), dapat dikatakan bahwa pengertian *innovation capability* merupakan kemampuan perusahaan untuk menghasilkan ide-ide kreatif yang berguna bagi organisasi dan dapat berdampak pada keunggulan yang kompetitif.

Organisasi yang berhasil adalah organisasi yang mampu menyesuaikan diri dengan perubahan dengan menerapkan strategi yang tepat untuk membangun keunggulan yang kompetitif.

Inovasi dapat dinilai dari besar kecilnya inovasi dan pengaruh yang mungkin ditimbulkan. Semakin besar inovasinya, maka semakin besar pula : perubahan, konflik, dan ancaman pada posisi masing-masing individu dalam organisasi. Kemampuan dalam berinovasi merupakan proses yang terus menerus dan tidak pernah berakhir sebab selalu ada potensi pengembangan.

Inovasi layanan merupakan bagian penting dari strategi peningkatan daya saing di sektor jasa, termasuk layanan kesehatan. Delafrooz *et al.* (2013) menyusun kerangka inovasi layanan berdasarkan pendekatan strategis terhadap dinamika kebutuhan konsumen dan perkembangan teknologi yang mencakup empat dimensi utama: penggunaan teknologi, interaksi dengan pelanggan, pengembangan layanan baru, dan sistem pengiriman layanan.

1. Penggunaan Teknologi (*Technology Use*)

Dimensi ini merujuk pada sejauh mana organisasi memanfaatkan kemajuan teknologi informasi dan komunikasi untuk meningkatkan kualitas dan efisiensi pelayanan. Dalam konteks rumah sakit, hal ini mencakup implementasi sistem *Electronic Medical Record (EMR)*, sistem antrian digital, telemedicine, hingga aplikasi mobile yang memungkinkan pasien mengakses layanan dari jarak jauh.

Penggunaan teknologi memungkinkan percepatan proses layanan, peningkatan akurasi diagnosis dan pengobatan, serta memperkuat pengambilan keputusan berbasis data (Alshurideh *et al.*, 2019). Menurut Delafrooz *et al.* (2013), adopsi teknologi digital yang tepat tidak hanya meningkatkan efisiensi internal, tetapi juga memberikan pengalaman layanan yang lebih nyaman dan modern bagi pengguna.

2. Interaksi dengan Pelanggan (*Customer Interaction*)

Interaksi dengan pelanggan merupakan dimensi yang menitikberatkan pada kualitas komunikasi dan hubungan dua arah antara penyedia layanan dan pengguna. Inovasi dalam interaksi pelanggan mencakup sistem umpan balik berbasis aplikasi, konsultasi online, pemberian informasi transparan, serta partisipasi pelanggan dalam desain layanan.

Delafrooz *et al.* (2013) menekankan bahwa organisasi yang sukses dalam inovasi layanan adalah organisasi yang mampu

menyesuaikan komunikasi dengan kebutuhan emosional dan fungsional pelanggan. Pelibatan pelanggan secara aktif dalam proses layanan terbukti meningkatkan loyalitas dan kepuasan (Parasuraman *et al.*, 2005).

3. Pengembangan Layanan Baru (*New Service Development*)

Dimensi ini mengacu pada penciptaan produk atau layanan baru yang relevan dengan kebutuhan pasar dan perkembangan zaman. Pengembangan layanan baru dapat meliputi pembukaan unit layanan khusus, paket layanan terpadu, atau program inovatif seperti klinik mobile dan layanan homecare.

Menurut Delafrooz *et al.* (2013), inovasi tidak harus selalu bersifat radikal; perbaikan kecil yang memberikan nilai tambah signifikan juga termasuk dalam inovasi layanan. Strategi pengembangan layanan baru penting untuk menjaga keberlanjutan rumah sakit dalam menghadapi dinamika kebutuhan pasien dan tekanan kompetisi (Zeithaml *et al.*, 2006).

4. Sistem Pengiriman Layanan (*Service Delivery System*)

Dimensi ini fokus pada cara rumah sakit menyusun sistem dan alur kerja untuk menyampaikan layanan kepada pasien secara efektif dan efisien. Inovasi dalam pengiriman layanan mencakup standarisasi alur layanan, pengurangan birokrasi, integrasi antar unit kerja, serta optimalisasi waktu pelayanan.

Delafrooz et al. (2013) menggarisbawahi pentingnya sistem pengiriman layanan yang adaptif terhadap kebutuhan pasien dan didukung oleh tata kelola internal yang responsif. Sistem pengiriman yang inovatif berperan penting dalam meningkatkan kecepatan layanan, mengurangi kesalahan, dan meningkatkan kepuasan pasien (*Bitner et al.*, 2008).

2. Proses Penciptaan Inovasi

Daft (dalam Denny, 2006), memandang proses inovasi sebagai proses yang melibatkan lima tahap/unsur, yaitu sebagai berikut:

1. Kebutuhan

Suatu kesenjangan kinerja dikenali dan alternatif inovasi dipertimbangkan.

2. Ide

Suatu ide cara kerja baru yang lebih baik diketengahkan. Ide ini kemudian disesuaikan dengan kebutuhan.

3. Adopsi

Terjadi ketika para pembuat keputusan mendukung implementasi ide yang diajukan.

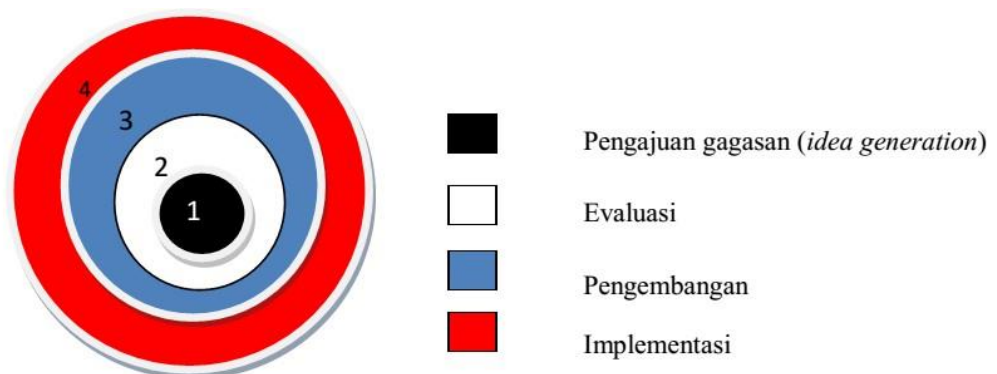
4. Implementasi

Terjadi ketika anggota organisasi mulai menggunakan ide, teknik, atau proses baru tersebut pada praktek, dalam pekerjaan mereka.

5. Sumber-sumber

Energi manusia dan kegiatan diperlukan untuk menghasilkan perubahan.

Sedangkan menurut Dennis (dalam Deri Elvira, 2007) proses penciptaan inovasi memerlukan empat tahap, yaitu:



Sumber: Deri Elvira, 2007

Gambar 2. 2 Proses Penciptaan Inovasi

Tahapan ini dimulai dari :

1. Pengajuan gagasan, yaitu mempunyai ide lebih dulu
2. Evaluasi adalah memilih gagasan-gagasan yang ingin ditindaklanjuti
3. Pengembangan yaitu memperbaiki gagasan tersebut dari konsep menjadi realitas yang menghasilkan sesuatu
4. Implementasi yaitu mengupayakan gagasan tersebut

3. Meningkatkan Kemampuan Inovasi

Dalam era globalisasi persoalan-persoalan yang muncul harus diantisipasi dengan meningkatkan kemampuan inovasi diantaranya :

1. Teknologi merupakan kekuatan pendorong terhadap inovasi dan kesuksesan. Teknologi memang merupakan salah satu sumber inovasi, akan tetapi bukanlah satu-satunya.
2. Proyek yang besar akan lebih mengembangkan masalah inovasi dari pada proyek kecil. Akan tetapi, dalam kenyataannya, mitos ini sudah tidak terpakai lagi. Pada zaman era globalisasi sekarang ini, semakin banyak perusahaan kecil cenderung membuat tim-tim kecil yang mempermudah para pegawainya untuk menelorkan gagasan-gagasan, ide-ide, dan sebagainya.
3. Spesifikasi teknis sebaiknya dipersiapkan secara lengkap. Akan tetapi kenyataannya sering menggunakan pendekatan dengan uji coba dan revisinya.
4. Inovasi harus direncanakan terlebih dahulu dan dapat diperkirakan. Tetapi kenyataannya tidak dapat diprediksi dan dapat dilakukan oleh setiap orang dalam melakukan inovasi.
5. Ada kreativitas yang tergantung pada mimpi-mimpi dan gagasan-gagasan yang mengawang-ngawang. Akan tetapi, kenyataannya orang yang sangat praktis mengambil peluang-peluang yang tercecer dari realitas dan bukan impian.

4. Sumber Penerapan Kemampuan Inovasi

Dorongan untuk berinovasi merupakan alat yang sangat spesifik. Oleh karena itu, perusahaan harus memahami dan dapat

mengembangkan inovasi sebagai elemen utama. Sebagian besar gagasan inovasi muncul lewat analisis metodologi peluang-peluang yang ada, baik yang terdapat di dalam, maupun di luar perusahaan.

Berikut ini adalah beberapa hal yang menjadi sumber penerapan kemampuan inovasi (Howel dan Heggins, 1990) sebagai berikut:

1. Kejadian yang tidak diharapkan

Ada dua hal yang sering muncul dalam usaha, yaitu kesuksesan dan kegagalan yang lahir begitu saja tanpa pernah diantisipasi dan diramalkan sebelumnya. Kegagalan dan kegagalan biasanya tidak diharapkan, akan tetapi hal ini sama pentingnya karena bisnis sering mengabaikannya, bahkan membencinya. Kegagalan ini sebenarnya dapat menjadi sumber peluang inovasi. Hal inilah yang akan menjadi dasar kuat bagi perusahaan

2. Ketidakharmonisan

Peristiwa-peristiwa yang tidak diharapkan dapat menjadi sumber peluang yang mudah dan disederhanakan. Hal ini bisa terjadi karena ada jurang pemisah antara yang diharapkan dengan yang sebenarnya terjadi.

3. Proses sesuai dengan kebutuhan

Hal ini dapat terjadi jika permintaan khusus. Untuk menciptakan inovasi tertentu, karena ada kebutuhan khusus.

4. Perubahan pada industri

Industri selalu berkembang berdasarkan perkembangan yang selalu berubah-ubah secara struktural, desain, dan definisi.

5. Perubahan demografi

Perubahan demografis merupakan sumber peluang inovasi yang paling handal di luar perusahaan. Di sini inovasi akan muncul karena adanya perubahan pada masyarakat tentang jumlah penduduk, umur, pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, lokasi geografis, dan faktor-faktor lainnya.

6. Perubahan persepsi

Adanya sumber peluang inovasi, berbagai rupa keganjilan, dapat menjadi sumber peluang inovasi. Di sini inovasi akan muncul karena adanya perubahan interpretasi yang terjadi di masyarakat akan fakta fakta yang ada dan konsep yang berlaku

7. Konsep pengetahuan dasar

Pengetahuan baru, apakah itu pengetahuan ilmiah, teknis atau social merupakan sumber peluang yang paling produktif. Di sini ada beberapa prinsip yang mendasari kreasi dan inovasi, serta Inovensi. Inovensi merupakan salah satu konsep pengetahuan dasar karena adanya hasil pemikiran baru.

C. Pengaruh Antar Variabel Penelitian

1. Faktor individu sebagai penentu proses berbagi pengetahuan

Penelitian ini telah difokuskan pada faktor-faktor individu yang mendukung atau menghambat kegiatan *knowledge sharing* organisasi. tiga faktor yang mungkin proksimal penentu *knowledge sharing* diidentifikasi adalah kepedulian (*care*), kepercayaan (*Trust*) dan *knowledge self-efficacy* dan .

- a. Perhatian (*care*) menjadi salah satu unsur terpenting karena dalam konteks organisasi, perhatian memiliki makna hangat, kepentingan murni dari seorang karyawan kepada karyawan lain, memberikan perhatian dan membantu karyawan lain kapanpun dibutuhkan, serta merangsang karyawan lain untuk tumbuh dan berkembang (Krogh 1998 dalam Sangkala 2007). Kondisi ini tentu dapat melahirkan pondasi yang kuat bagi setiap orang untuk lebih membuka pikirannya kepada orang lain, untuk lebih terlibat dalam dialog dengan orang lain dan berupaya mempertimbangkan keyakinannya (Sangkala 2007).
- b. *Self-efficacy* didefinisikan sebagai penilaian individu tentang kemampuan mereka untuk mengatur dan melaksanakan program dan tindakan yang diperlukan untuk mencapai tingkat kinerja tertentu (Bandura, 1986). *self-efficacy* dapat membantu memotivasi karyawan untuk berbagi pengetahuan dengan rekan-rekan (Wasko dan Faraj, 2005). Para peneliti juga menemukan bahwa karyawan dengan keyakinan yang tinggi dalam kemampuan

mereka untuk memberikan pengetahuan berharga lebih mungkin untuk menyelesaikan tugas-tugas tertentu (*Constantet al.*, 1994). *Knowledge self-efficacy* biasanya memanifestasikan kepercayaan pada orang bahwa pengetahuan mereka dapat membantu untuk memecahkan masalah yang berhubungan dengan pekerjaan dan meningkatkan efektivitas kerja (Luthans, 2003). karyawan yang percaya bahwa mereka dapat berkontribusi kepada kinerja organisasi dengan berbagi pengetahuan akan mengembangkan kemauan positif yang lebih besar untuk berkontribusi dan menerima pengetahuan.

c. Kepercayaan (*trust*)

Kepercayaan yang muncul kepada seseorang atau objek terkait dengan perilaku masa lalu. Kepercayaan merupakan dasar utama yang diperlukan dalam kaitannya dengan hubungan social. Oleh karena itu, kepercayaan menjadi prasyarat bagi setiap orang untuk berbagi ide-ide, informasi dan pengetahuan. Bila saling percaya tidak muncul, maka akan sulit diharapkan bagi anggota organisasi untuk berbagi pengetahuan (Sangkala 2007).

2. Faktor organisasi sebagai penentu proses *knowledge sharing*

a. Dukungan Manajemen Puncak

Dukungan manajemen puncak dianggap salah satu pengaruh potensial penting pengetahuan organisasi (Connelly dan Kelloway, 2003). Sejumlah penelitian telah menemukan dukungan manajemen puncak penting untuk menciptakan iklim yang mendukung dan menyediakan sumber daya yang cukup (Lin, 2006). MacNeil (2004) menekankan pentingnya dukungan manajemen puncak bagi untuk iklim *knowledge sharing* organisasi. Selain itu, Lin dan Lee (2004) mengusulkan bahwa persepsi manajemen puncak dalam mendorong niat melakukan *knowledge sharing* diperlukan untuk menciptakan dan mempertahankan budaya *knowledge sharing* yang positif dalam suatu organisasi. Penelitian ini berharap bahwa dukungan manajemen puncak positif mempengaruhi karyawan kesediaan untuk berbagi pengetahuan dengan rekan baik dari segi menyumbangkan dan mengumpulkan.

b. Imbalan Organisasi (*reward*)

Imbalan Organisasi menunjukkan nilai-nilai apa yang dianut organisasi untuk membentuk perilaku karyawan (Cabreria dan Bonache, 1999). Imbalan Organisasi dapat berkisar dari insentif moneter seperti peningkatan gaji dan bonus untuk penghargaan non-moneter seperti promosi dan keamanan kerja (Davenport dan Prusak, 1998; Hargadon, 1998). Beberapa organisasi telah

memperkenalkan sistem reward untuk mendorong karyawan untuk melakukan *knowledge sharing*.

c. Iklim keterbukaan (*climate of openness*)

Iklim keterbukaan sangat penting diciptakan di dalam organisasi sehingga memungkinkan setiap orang mampu menciptakan, menampakkan, berbagi dan menggunakan pengetahuan (Davenport 1998, Choo 1995, Sangkala 2007). Menurut Choo (1995), iklim keterbukaan dapat mempengaruhi sikap seseorang untuk juga terbuka pikirannya menghadapi sesuatu yang tidak dikenali maupun yang tidak disukai dan bahkan selalu terdorong untuk melakukan uji coba dan untuk senang berdialog, kreatif, bereksperimen dan berani mengambil resiko (Gephart, 1996; Powel, 1997).

3. Faktor Teknologi Sebagai Penentu Proses *Knowledge sharing*

Teknologi informasi dan komunikasi (TIK) menggunakan dan berbagi pengetahuan yang terkait erat, karena TIK dapat mengaktifkan pencarian yang cepat, akses dan pengambilan informasi, dan dapat mendukung komunikasi dan kolaborasi antar organisasi karyawan (Huysman dan Wulf, 2006). Dalam *knowledge sharing*, penggunaan TIK, memfasilitasi pembangunan metode baru dan aplikasi (seperti groupware online database, intranet, komunitas virtual, dll), dan memungkinkan perusahaan untuk memperluas tersedianya jaringan sosial dengan mengatasi batas-batas geografis dan dengan demikian

mencapai Kegiatan yang lebih kolaboratif yang efektif (Pan dan Leidner 2003). Selain itu, Zack (1999) percaya bahwa TIK memainkan tiga peran yang berbeda dalam manajemen pengetahuan yaitu:

- a. Mendapatkan pengetahuan.
- b. Mendefinisikan, menyimpan, mengkategorikan, pengindeksan, dan menghubungkan digital pengetahuan terkait item.
- c. Mencari dan mengidentifikasi konten yang terkait.

Selain itu, menurut Yehet al. (2006), manajemen pengetahuan yang efektif membutuhkan karyawan berbagi pengetahuan mereka melalui fasilitas TIK, karena TIK dapat memberikan saluran komunikasi untuk memperoleh pengetahuan, memperbaiki proses aliran, dan mengidentifikasi lokasi pembawa pengetahuan dan peminta pengetahuan. Hsiu-Fen Lin dkk, menggunakan tiga indikator dalam mengukur dimensi teknologi informasi antara lain infrastruktur teknologi, penggunaan database (*databe utilization*) dan jaringan pengetahuan (*knowledge network*)

4. *Knowledge-Sharing Procces* Dan Kemampuan Inovasi Organisasi

Hal ini jelas bahwa kemampuan perusahaan mentransformasi dan mengeksploitasi pengetahuan dapat menentukannya tingkat inovasi organisasi, seperti kemampuan pemecahan masalah yang lebih cepat dan reaksi cepat ditingkatkan untuk informasi baru. setiap ilmuan menekankan pentingnya *knowledge sharing* untuk meningkatkan kemampuan inovasi (Liebowitz, 2002; Lin, 2006).

D. Landasan Teoretis Hubungan Antarvariabel Penelitian

Secara teoretis, kesiapan inovasi dalam organisasi dipengaruhi oleh faktor individu, organisasi, dan teknologi yang berperan dalam membentuk kemampuan organisasi untuk menerima dan mengadopsi inovasi. *Knowledge-Based View* (KBV) menegaskan bahwa pengetahuan merupakan sumber daya strategis organisasi, sehingga knowledge sharing menjadi mekanisme penting dalam membangun kesiapan inovasi. Pengaruh faktor individu terhadap knowledge sharing dan kesiapan inovasi dapat dijelaskan melalui *Self-Efficacy Theory* dan *Social Exchange Theory*, yang menyatakan bahwa keyakinan individu terhadap kemampuannya serta hubungan timbal balik yang positif mendorong keterlibatan dalam berbagi pengetahuan dan kesiapan menghadapi perubahan. Individu dengan tingkat *self-efficacy* yang tinggi cenderung lebih siap menerima dan mendukung inovasi.

Selanjutnya, pengaruh faktor organisasi dijelaskan melalui *Resource-Based View* (RBV) dan *Organizational Support Theory*, yang menekankan pentingnya dukungan manajemen, budaya organisasi, dan struktur kerja yang adaptif dalam mendorong knowledge sharing dan kesiapan inovasi. Organisasi yang memberikan dukungan nyata akan meningkatkan kesiapan pegawai dalam menghadapi inovasi pelayanan kesehatan.

Pengaruh faktor teknologi terhadap knowledge sharing dan kesiapan inovasi dijelaskan melalui *Technology Acceptance Model (TAM)* dan *Socio-Technical System Theory*, yang menekankan bahwa penerimaan teknologi dan keselarasan antara sistem sosial dan teknologi akan memperkuat proses berbagi pengetahuan serta kesiapan organisasi untuk berinovasi.

Berdasarkan landasan teoretis tersebut, dapat disimpulkan bahwa faktor individu, organisasi, dan teknologi berpengaruh terhadap knowledge sharing dan kesiapan inovasi, dengan knowledge sharing berperan sebagai mekanisme penghubung dalam membentuk kesiapan inovasi pelayanan kesehatan. Hubungan antarvariabel tersebut selanjutnya dirumuskan dalam kerangka konseptual penelitian.

E. Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 Penelitian Sebelumnya

No	Judul	Pengarang	Tujuan	Variabel	Metode	Hasil	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan
-----------	--------------	------------------	---------------	-----------------	---------------	--------------	--

1	Pengaruh <i>Knowledge management</i> terhadap peningkatan Inovasi Layanan di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin	Alqarama Mahardhika Thalib (2020)	Bagaimana pengaruh <i>knowledge management</i> 13 / <i>Knowledge management</i> dalam meningkatkan inovasi layanan RSGM UNHAS	<u>variable independen:</u> 1. <i>Knowledge Generation</i> 2. <i>Knowledge storage</i> 3. <i>Knowledge difusion</i> 4. <i>Knowledge aplication</i> <u>variable dependen:</u> 1. Inovasi Layanan	Kuantitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh positif dari <i>knowledge generation</i> terhadap peningkatan inovasi layanan ($p=0,000$), pengaruh dari <i>knowledge storage</i> terhadap peningkatan inovasi layanan ($p=0,000$), pengaruh dari <i>knowledge diffusion</i> terhadap peningkatan inovasi layanan ($p=0,000$), dan pengaruh dari <i>knowledge application</i> terhadap peningkatan inovasi layanan ($p=0,000$). Disarankan agar manajemen rumah sakit memperhatikan daya saing	Variabel pengukuran yang berbeda
---	--	-----------------------------------	---	--	-------------	---	----------------------------------

No	Judul	Pengarang	Tujuan	Variabel	Metode	Hasil	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan
						kinerja pegawai untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki, serta memberikan insentif yang memadai untuk mendorong pegawai melindungi informasi di rumah sakit	
2	<i>Knowledge sharing and firm innovation capability: an empirical study</i>	Hsiu-Fen Lin (2007)	menguji pengaruh faktor individu (kenikmatan dalam membantu orang lain dan pengetahuan <i>selfefficacy</i>), faktor organisasi (dukungan manajemen puncak dan imbalan organisasi) dan faktor teknologi (informasi dan	<u>variable independen:</u> 5. <i>Individual factor</i> a. <i>Enjoyment in helping other</i> b. <i>Knowledge selfefficacy</i> 6. <i>Organizational factor</i> a. <i>Top management support</i> b. <i>Organizational reward</i> 7. <i>Technologi factor</i> a. Penggunaan teknologi informasi <u>variable intervening:</u> a. <i>knowledge donating</i>	kuantitatif,, Berdasarkan survei dari 172 karyawan dari 50 organisasi besar di Taiwan, penelitian ini menerapkan mode persamaan	Penelitian menunjukkan bahwa dua faktor individu (kenikmatan dalam membantu orang lain dan pengetahuan <i>self-eficacy</i>) dan salah satu faktor organisasi (dukungan manajemen puncak) mempengaruhi secara signifikan pada proses berbagi pengetahuan. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa kesediaan karyawan untuk	sampel diambil pada 50 organisasi yang berbeda sedangkan penelitian yang akan dilakukan hanya pada satu rumah sakit

			teknologi		struktural (SEM)	menyumbangkan baik dan mengumpulkan	
--	--	--	-----------	--	------------------	-------------------------------------	--

No	Judul	Pengarang	Tujuan	Variabel	Metode	Hasil	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan
----	-------	-----------	--------	----------	--------	-------	---

			komunikasi yang digunakan) di proses berbagi pengetahuan dan apakah mengarah lebih ke kemampuan inovasi perusahaan yang unggul.	b. knowledge collecting <u>variable dependen:</u> firm Innovation Capability	untuk menyelidiki model penelitian.	pengetahuan memungkinkan perusahaan untuk meningkatkan kemampuan inovasi.	
3	An empirical investigation of the organisational justice, knowledge sharing and innovation capability	Salih Yesil, Selcuk Ferit Dereli	mengetahui peran organisational justice terhadap <i>knowledge sharing</i> yang kemudian mempengaruhi kemampuan inovasi organisasi	<u>variable independen:</u> 1. organisational justice a. Distributive Justice b. Procedural Justice c. Interactional Justice <u>variable intervening:</u> 1. <i>knowledge sharing</i> a. knowledge donating b. knowledge collecting <u>variabel dependen:</u> innovation capability	menggunakan study kuantitatif, Semua item yang dinilai pada skala lima poin Likert jenis mulai dari tingkat sangat tidak setuju sampai	penelitian ini menunjukkan bahwa keadilan prosedural dan interaksional memiliki efek positif pada knowledge collecting dan knowledge donating. Hanya komponen, keadilan distributif memiliki hubungan relatif lemah dengan knowledge collecting tapi tidak knowledge donating. sementara knowledge collecting memiliki link	penelitian ini menyelidiki pengaruh factor organizational justice terhadap <i>knowledge sharing</i> , menggunakan sampel non parametric dan dianalisis menggunakan smart PLS, sedangkan penelitian yang akan dilakukan focus

No	Judul	Pengarang	Tujuan	Variabel	Metode	Hasil	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan
					sangat setuju. Data dianalisis dengan menggunakan smart PLS 2.0 (Ringle et al. 2005).	positif yang signifikan dengan kemampuan inovasi, knowledge donating tidak mempengaruhi kemampuan inovasi	pada knowledgesharing enablers, dianalisis menggunakan uji SEM.
4	Business Innovation through <i>knowledge sharing</i> : An applied study on the Jordanian Mobile Telecommunications Sector	Rima Khader Sliat, Muhammed S. Alnsour	Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan meneliti pengaruh individu dan <i>knowledge sharing</i> enablers organisasi pada <i>knowledge sharing</i> behaviour yang mengarah untuk mengembangkan kemampuan	<u>variable independen:</u> 1. Individual factor a. Enjoyment in helping other b. Knowledge selfefficacy 2. Organizational factor a. Top management support b. Organizational reward <u>variable intervening:</u>	merupakan penelitian kuantitatif, Kuesioner digunakan sebagai instrumen penelitian survei; Semua pernyataan diukur pada	ada efek positif dari faktor individu Enjoyment in helping other dan Faktor organisasi Top management support pada perilaku karyawan berbagi pengetahuan. Tidak ada pengaruh faktor "efficacy pengetahuan diri" individu dan faktor organisasi "organisasi imbalan "dari <i>knowledge sharing</i> behaviour. Arti penting dari hasil ini adalah	penelitian ini tidak meneliti factor menggunakan teknologi dalam <i>knowledge sharing</i> enablers seperti penelitian yang akan dilakukan.

				1. <i>Knowledge sharing</i> behaviour	skala Likert tujuh poin,		
--	--	--	--	---------------------------------------	--------------------------	--	--

No	Judul	Pengarang	Tujuan	Variabel	Metode	Hasil	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan
			inovasi perusahaan	a. Knowledge donating b. Knowledge collecting <u>variable dependen:</u> innovation capability	mulai dari sangat tidak setuju (1) untuk sangat setuju (7)	memastikan pentingnya kegiatan <i>knowledge sharing</i> , mempengaruhi kemampuan inovasi perusahaan.	

5	<i>Knowledge sharing Process, Innovation Capability and Innovation Performance: An Empirical Study</i>	salih yesil, alaeddin koska, tuba buyukbese	Penelitian ini berfokus pada dua pertanyaan penelitian yang penting; Salah satunya adalah untuk mengetahui pengaruh berbagi pengetahuan proses pada kemampuan inovasi dan kinerja, kedua adalah untuk mengeksplorasi hubungan antara inovasi	<u>dependen variable:</u> 1. <i>Knowledge sharing proces</i> d. Knowledge donating e. Knowledge collecting variable intervening: 1. Innovation capability independen: 1. Innovation performance	analisis yang dilakukan berdasarkan data yang dikumpulkan melalui survei menggunakan PLS-Graph (membangun 1126), (PLS) Structural Equation Modelling (SEM) alat	Hasil dari penelitian ini mengkonfirmasi sebagian hipotesis pengaruh <i>knowledge sharing</i> proses pada kemampuan inovasi perusahaan. Pengaruh kemampuan inovasi terhadap kinerja inovasi merupakan temuan lain dari studi ini. Namun, hipotesis pengaruh <i>knowledge sharing</i> pada kinerja inovasi tidak terwujud.	penelitian ini mengukur sampai pada pengaruh inovasi capability terhadap innovation performance, sedangkan penelitian yang akan dilakukan hanya pada pengaruh <i>knowledge sharing</i> proses terhadap innovation capability
No	Judul	Pengarang	Tujuan	Variabel	Metode	Hasil	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan
			kemampuan dan kinerja inovasi.		(Ringle et al. 2005).		

F. Mapping Teori

Knowledge Management

Hsiu-fen lin, 2007

1. *Faktor individu*
 - *Enjoyment in helping other*
 - **Knowledge self efficacy**
2. *Faktor organisasi*
 - **Top management support**
 - **reward**
3. *Faktor teknologi*
 - **Technology Infrastructur**
 - **Database Utilization**
 - **Knowledge network**

Knowledge Sharing **Nonaka&Takeuchi (2004)**

- Sosialisasi
- Eksternalisasi
- Kombinasi
- Internalisasi

Alegre et al. (2013)

- Aplikasi pengetahuan
- Penggunaan pengetahuan
- Penyimpanan pengetahuan

Egena dan Rajenthyan (2020)

- *Knowledge generation*
- *Knowledge storage*
- *Knowledge diffusion*
- *Knowledge application*

Knowledge Management

Sangkala, 2007

1. Faktor orang (social)
 - **Care**
 - *Appraisal*
 - *Empowerment*
 - **Trust**
 - Otonomi
 - Pengungkitan kompetensi
 - *Knowledge crew*
2. Faktor kondisi organisasi
 - Tujuan
 - Kekenduran
 - Fluktuasi dan kekacauan kreatif
 - System terintegrasi ke dalam pekerjaan sehari-hari
 - Redudansi
 - Menanamkan visi pengetahuan
 - Mengelola percakapan
 - Mengglobalkan pengetahuan local
 - Ukuran
 - Pejuang pengetahuan
 - **Iklim keterbukaan**
 - Keperluan yang beragam
 - Komunitas
 - Kolaborasi
 - Dialog
3. Teknologi
 - Peta/rute pengetahuan
 - Wahana berkolaborasi

Kesiapan Inovasi Layanan

(Capon dan Glazer, 2001)

1. Produk
 - Produk baru
 - Produk disempurnakan
2. Proses
 - Proses baru
 - Proses disempurnakan

Salim dan Sulaeman (2013)

- Inovasi produk
- Inovasi proses
- Inovasi positioning
- Inovasi paradigma

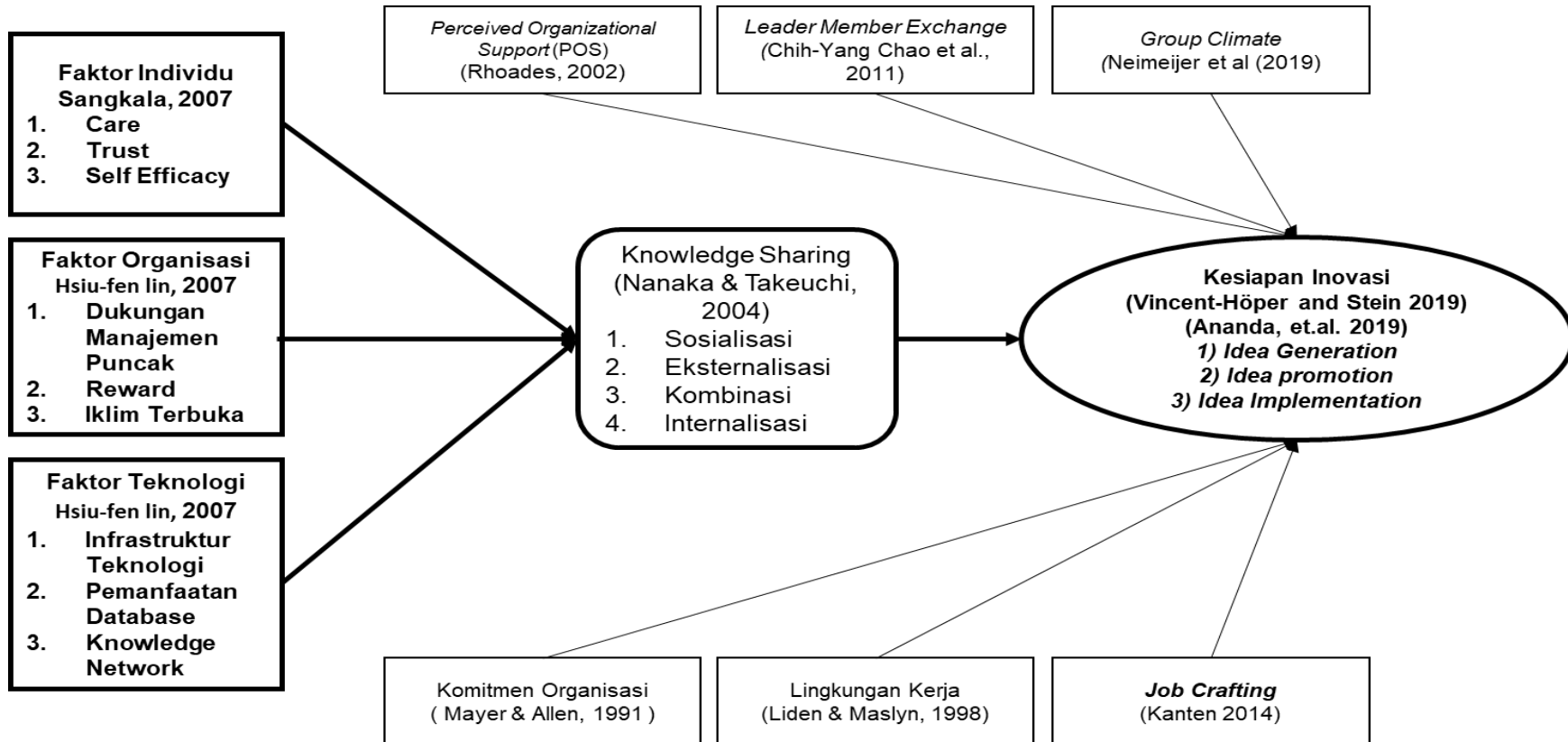
Dhewanto et al. (2014)

- Menciptakan model bisnis baru
- Mengembangkan layanan baru
- Membuat interaksi dengan pelanggan baru

Kesiapan Inovasi (Vincent-Höper and Stein 2019); (Ananda, et.al. 2019)

- **Idea Generation**
- **Idea promotion**
- **Idea Implementation**

G. Kerangka Teori



Gambar 2. 3 Kerangka Teori Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kesiapan inovasi dalam pelayanan kesehatan dengan menekankan peran penting dari proses *knowledge sharing* sebagai mekanisme utama dalam mentransformasikan pengetahuan menjadi inovasi layanan. Untuk menjelaskan hubungan antar variabel tersebut, penelitian ini menggunakan kerangka teori yang melibatkan sejumlah pendekatan konseptual terintegrasi.

Pertama, digunakan teori kesiapan inovasi dari *Vincent-Höper* dan Stein (2019), serta Ananda *et al.* (2019) yang membagi kesiapan inovasi ke dalam tiga dimensi utama, yaitu *idea generation*, *idea promotion*, dan *idea implementation*. Teori ini sangat penting karena memberikan kerangka berpikir yang konkret mengenai bagaimana sebuah organisasi dapat dinilai dari segi kemampuannya dalam menciptakan, mendukung, dan menerapkan ide-ide baru. Dalam konteks rumah sakit, teori ini menjadi landasan untuk mengukur apakah tenaga kesehatan dan manajemen rumah sakit benar-benar siap menghadapi perubahan dan berinovasi dalam pelayanan kesehatan.

Kedua, untuk menjelaskan proses berbagi pengetahuan, digunakan teori *knowledge sharing* dari Nonaka dan Takeuchi (2004) melalui pendekatan *SECI Model* (*Socialization*, *Externalization*, *Combination*, *Internalization*). Teori ini penting karena menunjukkan bagaimana pengetahuan yang tersebar di antara individu dalam organisasi dapat diolah menjadi pengetahuan kolektif yang berdampak terhadap inovasi.

Melalui proses SECI, pengetahuan tidak hanya berpindah dari satu orang ke orang lain, tetapi juga mengalami transformasi menjadi landasan kebijakan dan praktik baru yang lebih efektif.

Ketiga, teori dari Sangkala (2007) tentang faktor individu dipilih untuk menjelaskan variabel-variabel psikologis seperti *care*, *trust*, dan *selfefficacy*. Aspek ini penting karena kesiapan inovasi tidak hanya ditentukan oleh sistem, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh sikap dan keyakinan personal pegawai. Pegawai yang memiliki kepedulian terhadap organisasi, saling percaya, dan yakin pada kemampuannya sendiri akan lebih cenderung terlibat dalam proses inovatif, termasuk berbagi ide dan informasi secara aktif.

Keempat, teori Hsiu-fen Lin (2007) digunakan untuk mengelompokkan faktor organisasi dan teknologi yang mempengaruhi *knowledge sharing*. Dalam teori ini, faktor seperti *dukungan manajemen puncak*, *infrastruktur teknologi*, *pemanfaatan database*, serta *reward system* dianggap sebagai elemen kunci yang membentuk lingkungan organisasi yang kondusif untuk inovasi. Teori ini penting karena memberikan penekanan bahwa struktur dan budaya organisasi yang mendukung sangat berpengaruh terhadap keberhasilan proses inovasi berbasis pengetahuan.

Teori-teori pendukung seperti *Perceived Organizational Support*

(Rhoades, 2002), *Leader-Member Exchange* (Chih-Yang Chao et al., 2011), dan *Group Climate* (Neimeijer et al., 2019) digunakan untuk memperkaya pemahaman tentang konteks sosial dan hubungan antarindividu dalam organisasi. Ketiganya memberikan landasan penting untuk melihat bagaimana persepsi terhadap dukungan, kualitas hubungan antara atasan dan bawahan, serta suasana kerja memengaruhi motivasi pegawai dalam berkontribusi terhadap inovasi.

Teori tentang komitmen organisasi (Mayer & Allen, 1991), lingkungan kerja yang mendukung (Liden & Maslyn, 1998), serta *job crafting* (Kanten, 2014), untuk menggambarkan sejauh mana pegawai dapat menyesuaikan perannya dengan tujuan organisasi dan ikut berpartisipasi aktif dalam menciptakan perubahan. Teori-teori ini penting dalam mendukung kerangka besar bahwa inovasi tidak bersifat top-down semata, melainkan harus dibangun melalui partisipasi kolektif dari seluruh elemen organisasi.

Teori-teori yang digunakan dalam penelitian ini memiliki posisi strategis dalam membangun landasan konseptual yang kuat. Penggunaan teori kesiapan inovasi memungkinkan penelitian ini untuk mengevaluasi kesiapan rumah sakit dalam konteks perubahan. Sementara itu, teori *knowledge sharing* menjadi penghubung yang menjelaskan mekanisme bagaimana inovasi dapat terjadi secara sistemik. Dengan dukungan teori dari aspek individu, organisasi, teknologi, dan lingkungan kerja, kerangka

ini menjadi alat analisis yang komprehensif dan aplikatif dalam merancang strategi peningkatan mutu layanan kesehatan berbasis inovasi di rumah sakit.

Dengan menggabungkan teori Hsiu-Fen Lin (2007), Nonaka & Takeuchi (2004), dan Vincent-Höper dan Stein (2019), penelitian ini membangun pemahaman yang menyeluruh mengenai bagaimana berbagai faktor dapat memengaruhi kesiapan inovasi layanan rumah sakit melalui proses pertukaran pengetahuan. Pendekatan ini diharapkan mampu memberikan kontribusi baik secara teoretis maupun praktis dalam pengembangan manajemen inovasi pelayanan kesehatan di RSUD Sawerigading Palopo