

## PARTISIPASI PERAWAT DALAM PELAKSANAAN SISTEM JENJANG KARIR DI RSUD CHASBULLAH ABDUL MADJID: STUDI FENOMENOLOGI

Nur Miladiyah Rahmah<sup>1,2</sup>, Rr. Tutik Sri hariyati<sup>2</sup>,  
Junaiti Sahar<sup>2</sup>, Mulyono<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bani Saleh Bekasi, Indonesia

<sup>2</sup> Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

<sup>3</sup> RSUD Chasbullah Abdul Madjid Bekasi, Indonesia

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Sistem jenjang karier memberikan penghargaan kepada perawat berdasarkan pendidikan, dan kompetensi perawat.

**Metode:** Penelitian ini melibatkan 6 orang partisipan yang diambil dengan teknik purposive sampling.

**Hasil:** Hasil penelitian mengidentifikasi 5 tema utama yaitu 1) Pengembangan Profesional Berkelanjutan, 2) Sosialisasi Sistem Jenjang Karir, 3) Implementasi Jenjang Karir Belum Sesuai Dengan Beban Kerja Dan Kewenangan Klinis Perawat, 4) Dukungan Manajemen dan Pemimpin dalam Sistem Jenjang Karir Keperawatan, 5) Asuhan Keperawatan Profesional.

**Rekomendasi:** Rekomendasi dari hasil penelitian ini diharapkan Bagi Pimpinan/kepala ruangan diharapkan dapat meningkatkan program supervisi untuk dapat mengkawal kompetensi klinis yang sesuai dengan jenjang karier masing-masing perawat, sehingga perawat pelaksana dapat melaksanakan kompetensi klinis sesuai dengan kewenangan klinisnya

### PENDAHULUAN

Peningkatan profesionalisme perawat dilakukan melalui pengembangan karier perawat sesuai dengan jenjang keahliannya. Sistem Jenjang karier memberikan penghargaan kepada perawat berdasarkan kepada pendidikan, dan kompetensi perawat, (Birkhead, Araldi and Cummings, 2016).

Parker and Hill, (2017) menyatakan bahwa program jenjang karier perawat dirancang untuk menghargai keunggulan klinis yang dimiliki perawat. Shi and Li, (2016) menyatakan pengembangan jenjang karier perawat harus berdasarkan kepada latar belakang pendidikan, pengalaman, pelatihan dan kinerja.

### Informasi

<sup>\*</sup>Coresponden Author: Nur Miladiyah Rahmah; email: [nur.miladiyah@stikesbanisaleh.ac.id](mailto:nur.miladiyah@stikesbanisaleh.ac.id)

Submitted: 10 Juli 2021

Approved: 17 Juli 2021

Published: 28 Februari 2022

Copyright: © 2022 Rahmah, N. M., et al.,

Ini adalah artikel open acces yang didistribusikan dibawah Universitas Timor, memungkinkan untuk penggunaan, distribusi dan reproduksi dalam media apa pun, asalkan karya asli dikutip / disitasi dengan benar.

**Kata kunci:** Jenjang karir Perawat, Pengembangan Profesional berkelanjutan

Jenjang karir mempunyai makna tingkatan kompetensi untuk melaksanakan asuhan keperawatan yang akuntabel dan etis. Hasil penelitian Herawati and Afifah, (2017) sistem jenjang karir berhubungan terhadap pengembangan profesional berkelanjutan (PPB). Hasil ini didukung oleh penelitian Hopia *et al.*, (2019) yang menyatakan bahwa pengembangan profesional berkelanjutan merupakan hal yang penting bagi perawat. Pengembangan profesional berkelanjutan merupakan proses untuk memperoleh pengetahuan dan keterampilan yang terkait dengan tanggungjawab profesional (Oyetunde and Oluwafunke, 2015). Peningkatan tanggung jawab profesional akan memberikan pengaruh pada kualitas pemberian asuhan keperawatan secara optimal (Agyepong, 2018)

Berdasarkan hasil Survey Riskesdas Tahun 2018 jumlah SDM Keperawatan di Indonesia berjumlah 354.218 orang, dari jumlah tersebut yang berpendidikan SPK 5,17%, Diploma Keperawatan 77,56%, profesi Ners 10,84%, dan Ners Spesialis 5,17%. Jumlah ini menggambarkan jumlah perawat vokasional masih lebih banyak daripada perawat profesional. Berdasarkan Permenkes No. 40 Tahun 2017, pengembangan karir profesional perawat mendorong perawat menjadi perawat profesional. Perawat profesional diharapkan mampu berfikir kritis dan rasional, mengakomodasi kondisi lingkungan untuk dapat melaksanakan asuhan keperawatan secara optimal.

Berdasarkan Hariyati and Fujinami (2017), implementasi jenjang karir keperawatan di Indonesia masih terbilang baru, meskipun proses implementasi sudah dilaksanakan sejak tahun 2006. Masih kurangnya jumlah perawat profesional merupakan suatu tantangan dalam penerapan sistem jenjang karir di Rumah sakit. Masih banyak Rumah sakit di daerah yang level karir dan kompetensinya berada pada Perawat Klinis I (PK I), sehingga belum dapat memberikan dampak peningkatan kualitas asuhan keperawatan yang optimal terhadap pasien.

Implementasi jenjang karir bagi perawat klinis lama (yang telah mempunyai pengalaman kerja) dapat dilakukan dengan kredensial proses asesmen untuk dapat memetakan (*mapping*) level kompetensinya, namun hasil mapping level jenjang karir ternyata masih belum menggambarkan kompetensi dan kewenangan kritis perawat sesuai dengan level kompetensinya. Hal ini disebabkan karena perawat yang sudah bekerja sudah menganggap pekerjaan tersebut sebagai rutinitas, sehingga ketampilan berfikir kritis dan kewenangan dalam melaksanakan asuhan keperawatan masih belum dapat dilakukan secara optimal.

## METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah studi kualitatif fenomenologi. penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Jenis penelitian ini dipilih karena peneliti ingin menggali pemahaman dan makna pengalaman dari masing-masing partisipan di RS Chasbullah Abdul Madjid Bekasi, Tempat penelitian yang dipilih oleh peneliti karena selama ini sudah dilakukan pemetaan jenjang karir dan belum pernah dilakukan penelitian yang serupa.

Pengambilan partisipan pada penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* yaitu peneliti mempunyai tujuan tertentu dalam memilih partisipan yang terlibat dalam penelitian. Kriteria inklusi partisipan dalam penelitian ini adalah Perawat yang sudah Ners, Wanita atau pria berusia diatas 25 tahun, Perawat yang sudah mengalami pemetaan jenjang karir, Bersedia berbagi pengalaman dengan menandatangani *Inform consent*

Prinsip dasar dalam penentuan jumlah partisipan pada penelitian kualitatif sampai saturasi data, terdapat 6 orang partisipan.

Penelitian ini lolos uji etik penelitian yang dilakukan oleh komisi etik penelitian Stikes Bani Saleh No. 48/KEPK/XI/2019.

Analisi data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis Collaizi. pernyataan-pernyataan spesifik dan mengkategorisasikan ke dalam kluster-kluster yang akan membentuk suatu tema. Peneliti melakukan keabsahan data dengan melaksanakan *credibility* (derajat Kepercayaan), *transferability* (keteralihan), *dependability* (Ketergantungan), dan *confirmability* (kepastian).

*Credibility* peneliti terlibat langsung dalam pengumpulan data dan mengamati langsung situasi dan kondisi partisipan. Kemudian peneliti mendiskusikan kembali dengan pembimbing untuk hasil penelitain yang sudah dilakukan, dan memvalidasi kembali isi verbatim kepada partisipan. *Transferability* merupakan validitas eksternal dengan cara melakukan validasi pada perawat yang sudah mengalami pemetaan jenjang karir. *Dependability* dilakukan oleh peneliti dengan cara mengumpulkan data dengan lengkap dan menyusun data bersama-sama dengan fasilitator. *Confirmabilty* dilakukan untuk meminimalkan bias. *Confirmability* dilakukan oleh peneliti dengan melakukan analisis catatan lapangan bersama dengan pembuatan transkrip partisipan

**HASIL PENELITIAN**

Informan dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana yang telah memiliki jenjang karir minimal PK 1 dan masa kerja minimal 2 tahun. Sebanyak 4 orang informan terlibat dalam studi ini. Karakteristik informan disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 1 Karakteristik Partisipan

Kategori	I1	I2	I3	I4	I5	I6
Inisial	Ny. N	Tn. E	Ny. F	Ny. NI	Ny. D	Tn. H
Umur	30	24	25	36	33	40
Masa kerja	5	2	6	12	12	18
Tingkat pendidikan	D3 Kep	Ners	Ners	Ners	D3 Kep	D3 Kep
Jenjang karir	PK 2	PK 1	PK 2	PK 3	PK 2	PK 3

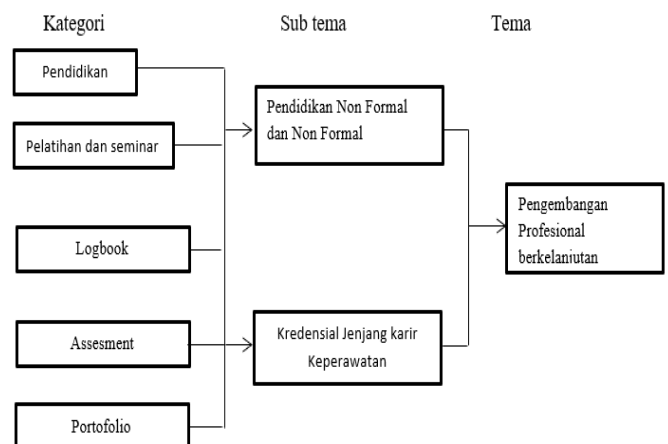
Sumber: hasil analisis  
 Pada tabel 1 menjelaskan bahwa usia informan dari usia termuda dan usia tertua. Tingkat pendidikan semua partisipan D3

Keperawatan sebanyak 3 orang dan Ners 3 orang. Lama kerja partisipan dari 2 tahun sampai dengan 18 tahun. Jenjang karir partisipan bervariasi dari PK 1 sampai dengan PK 3.

Tema yang teridentifikasi dari hasil wawancara adalah sebanyak 8 tema yang memaparkan berbagai pengalaman perawat pelaksana dalam mengikuti sistem jenjang karir keperawatan di RS. Chasbullah Abdul Madjid. Tema tersebut adalah: (1) Pendidikan profesional berkelanjutan, (2) Sosialisasi sistem jenjang karir, (3) Implementasi jenjang karir belum sesuai dengan beban kerja dan kewenangan klinis perawat, (4) Dukungan Manajemen dan pemimpin dalam sistem jenjang karir keperawatan, (6) Sistem Penghargaan berdasarkan pendidikan dan lama masa kerja, (7) Asuhan Keperawatan Professional

**Tema 1: Pengembangan Profesional Berkelanjutan**

Tema yang pertama adalah Pendidikan profesional berkelanjutan,



“*Sekolah lagi biar jenjang karirnya naik*”(I1)  
 ‘...Perwakilan dari rumah sakit ikut Pelatihan CODE Blue ATCLS di RS Harapan kita...’ (I2)

“...saya kebagian untuk ikut pelatihan kegawat daruratan observasi dari neonatus...”(I3)

“ ...saya ikut pelatihan apa aja, supaya jenjang karirnya bisa naik”(I6)

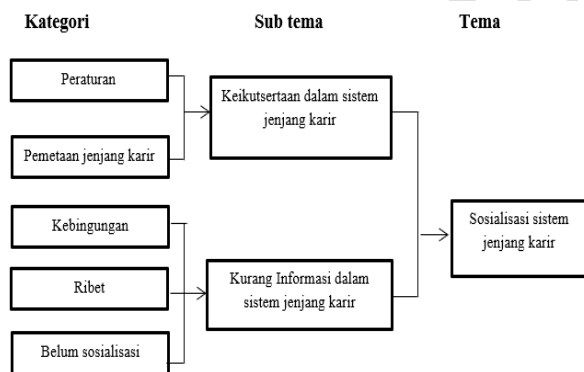
Partisipan menyatakan bahwa untuk dapat meningkatkan jenjang karirnya dapat dilakukan dengan tiga tahapan yaitu, memenuhi buku logbook tindakan keperawatan, melakukan assesment dan membuat portofolio.

” Sudah disiapin ujian-ujian dari komite ya bu, ada buku *logbooknya* juga biar kita kerja sesuai dengan *logbook*” (I1)

“*Assesment* bukan ya namanya?nah dari assesment dilihat, nah nanti apa yang mau kita kerjakan baru diajukan, nanti apa yang mau dilakukan” (I3)

**Tema 2: Sosialisasi Sistem Jenjang Karir**

Tema berikutnya adalah sosialisasi jenjang karir. Tema ini terbentuk dari hasil pertanyaan bagaimana keikutsertaan perawat dalam melaksanakan sistem jenjang karir.



Gambaran partisipan tentang jenjang sosialisasi jenjang karir, sesuai dengan petikan sebagai berikut:

“Sebagai suatu peraturan ya ikutin” (I1)

“Ribet, Cuma yah memang saya rasa memang itu harus demi kemajuan kita, untuk kita, ya ga papa”(I2)

“Kayaknya belum sosialisasi” (I3)

**Tema 3: Implementasi Jenjang Karir Belum Sesuai Dengan Beban Kerja Dan Kewenangan Klinis Perawat**



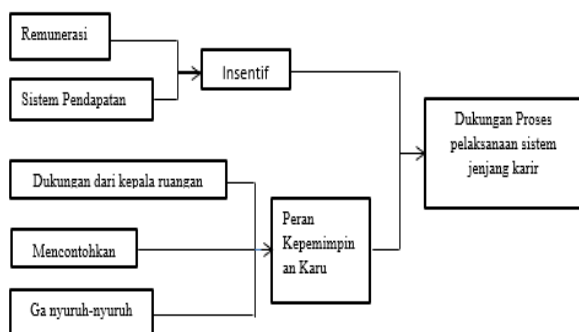
Implementasi jenjang karir yang dirasakan oleh perawat pelaksana dirasakan masih belum sesuai dengan beban kerja dan kewenangan klinis perawat pelaksana. Implementasi jenjang karir, sesuai dengan petikan sebagai berikut:

“SDM kita kurang dilapangan itu minim banget kita belum belum bisa kerja sesuai dengan PK” (I1)

“Kerjaan sehari-hari itukan kita ga sempet mengerjakan pekerjaan PK 1, karena terlalu banyak pekerjaan di PK2” (I4)

**Tema 4: Dukungan Manajemen dan Pemimpin dalam Sistem Jenjang Karir Keperawatan**

Faktor pendukung untuk sistem jenjang karir keperawatan yang disampaikan oleh partisipan adalah adanya sistem remunerasi dan dukungan dari Kepala ruangan sebagai faktor pendukung sistem jenjang karir keperawatan. Tema tersebut bisa dilihat dari skema sebagai berikut:



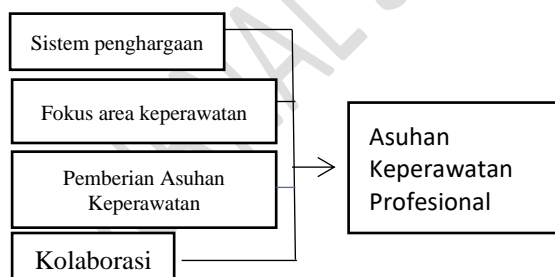
Informan menyatakan adanya dukungan untuk penerapan sistem jenjang karir dari kepala ruangan dan dari sistem remunerasi yang diterimanya.

“Kita harus mencontohkan terjun ke lapangan, turun langsung untuk mencontohkan”(I4)

“Wah, ga tahu deh bu, kepala ruangan saya biasa saja ga nyuruh nyuruh naik ke PK” (I2)

### Tema 5: Asuhan Keperawatan Profesional

Tema ke 5 dari pertanyaan harapan perawat terhadap sistem jenjang karir. Perawat menyatakan harapan adanya perubahan di sistem penghargaan yang menghargai jenjang pendidikan dan lama kerja perawat.



Gambaran partisipan terhadap harapan dengan sistem jenjang karir keperawatan membentuk tema asuhan keperawatan profesional

”yang tadinya tidak tau menjadi tau jadi kaya gitu, jadi bisa dipake implementasi ke pasien – pasien, apalagi saya di ruang Perina”(I3)

“Jadi bisa diskusi sama dokter, jadi nyambung”(I2)

## PEMBAHASAN

### 1. Persepsi Perawat Tentang Sistem Jenjang Karir Keperawatan Di RS. Chasbullah Abdul Madjid

Persepsi perawat tentang sistem jenjang karir dibentuk dari dua tema yaitu tema pengembangan profesional berkelanjutan dan sosialisasi tentang jenjang karir. Tema tersebut dibentuk tema konsep mengenai pengetahuan perawat tentang jenjang karir, didapatkan sub tema pendidikan formal, non formal, kredensial jenjang karir keperawatan. Menurut Gardenier, *et al*, (2019) pengembangan profesional berkelanjutan merupakan salah satu dari tahapan tujuan dari jenjang karir keperawatan.

Hal ini sesuai dengan Tutik, *et al* (2017) yang menyatakan bahwa pengembangan profesional berkelanjutan dapat menjaga keberlangsungan kompetensi, dan meningkatkan kompetensi, pengetahuan dan profesionalitas dalam memberikan asuhan keperawatan. Menurut Luck, *et al*, (2015) perawat harus diberikan fasilitas untuk dapat meningkatkan kompetensi dan pengetahun baik secara pendidikan formal maupun informal. Pengembangan profesional berkelanjutan ini merupakan langkah awal bagi perawat dalam mempersiapkan karir selanjutnya.

Tema kedua tentang sosialisasi jenjang karir masih belum optimal, menurut Tutik, *et al.*, 2017) sistem jenjang karir di Indonesia memang masih belum diterapkan secara optimal. Program jenjang karir keperawatan sudah dimulai sejak tahun 2006, namun setiap rumah sakit memiliki pola jenjang karir yang berbeda-beda. Jenjang karir keperawatan di Indonesia masih disosialisasikan

kembali pada sesuai dengan Permenkes No. 2017 tentang sistem jenjang karir keperawatan di Indonesia. Sejak baru program sosialisasi baru dilaksanakan ke tiap-tiap rumah sakit di Indonesia, sehingga program tersebut masih belum dapat menjangkau semua perawat di Indonesia.

## 2. Implementasi Jenjang Karir Keperawatan di RS Chasbullah Abdul Madjid

Gambaran tentang implementasi jenjang karir keperawatan di Indonesia terbentuk dari tujuan dua terbentuk dari 2 sub tema yaitu beban kerja tidak sesuai dengan pendidikan dan pekerjaan yang dilakukan melewati kewenangan klinis jenjang karir yang dimiliki. Berdasarkan Tian *et al.*, (2015) kompetensi klinis pada setiap tahapan jenjang karir memiliki kewenangan yang berbeda-beda. Kewenangan jenjang karir disusun sesuai dengan tahapan kompetensi klinis.

Menurut Benner, (2011) tahapan kompetensi klinis disusun dari novice menuju expert. Pada tahap kompetensi klinis novice perawat pemula dapat melakukan tindakan keperawatan dasar dibawah supervisi dari senior. Namun pada hasil riset ini, perawat *Novice* sudah melakukan kompetensi klinis stage 2 (*advance beginner*) dan stage 3 (*competent*). Sehingga terjadi ketidaksesuaian antara jenjang karir yang dimiliki dengan kompetensi klinis yang sudah dilakukan. Menurut Oyetunde and Oluwafunke, (2015) implementasi jenjang karir harus dilakukan secara sinergis dengan perkembangan akademik dan kompetensi profesional perawat di tempat kerjanya.

Jenjang karir keperawatan harus terintegrasi kepada program pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) sehingga bagian SDM dapat mengetahui mapping jenjang karir dan jumlah sumber daya manusia yang dibutuhkan di ruangan rawat inap.

Menurut Sanders, (2017) terdapat empat pilar dalam implementasi jenjang karir yaitu: persiapan pendidikan, pemetaan area klinis, dukungan dari pimpinan dan manajemen, serta adanya riset-riset yang mendukung proses implementasi jenjang karir.

## 3. Dukungan Dalam Proses Pelaksanaan Sistem Jenjang Karir Keperawatan Di RS Chasbullah Abdul Madjid

Faktor pendukung untuk sistem jenjang karir keperawatan yang disampaikan oleh partisipan adalah adanya sistem remunerasi dan dukungan dari kepala ruangan sebagai faktor pendukung sistem jenjang karir keperawatan. Menurut Browder and Mosier, (2015) proses pelaksanaan jenjang karir harus didukung dengan pengembangan organisasi secara adekuat. Dukungan organisasi dapat berupa dukungan dari pemimpin perawat dalam memfasilitasi perawat untuk meningkatkan jenjang karirnya.

Browder & Mosier (2015) menyatakan dukungan terhadap pengembangan jenjang karir dapat berupa adanya penghargaan terhadap kompetensi klinis yang sudah dicapai perawat bisa dalam bentuk penghargaan secara finansial maupun *reward* dalam bentuk pendidikan berkelanjutan untuk dapat meningkatkan kompetensi klinisnya. Pernyataan ini didukung oleh Adeniran *et al.*, (2013) dukungan dari pimpinan akan memberikan self efikasi yang baik kepada perawat pelaksana untuk dapat meningkatkan jenjang karirnya.

## 4. Harapan Perawat Terhadap Sistem Jenjang Karir Keperawatan Di RS Chasbullah Abdul Madjid

Harapan perawat terhadap Sistem Jenjang Karir Keperawatan adalah dengan melaksanakan asuhan keperawatan secara profesional. Tema ini sesuai dengan Browder and Mosier, (2015) yang menyatakan kerangka kerja sistem jenjang karir harus meliputi adanya dukungan dari pimpinan,

meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan secara optimal sehingga dapat mengurangi terjadinya cedera pada pasien dan keluarga, dan meningkatkan kemampuan kompetensi klinis perawat pelaksana, dan kolaborasi dengan tim medis lain dapat meningkatkan pelayanan kesehatan lebih berkualitas.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa persepsi perawat pelaksana terhadap sistem jenjang karir keperawatan memiliki 5 tema yaitu 1) pengembangan profesional berkelanjutan, 2) sosialisasi sistem jenjang karir, 3) implementasi jenjang karir belum sesuai dengan beban kerja dan kewenangan klinis perawat, 4) dukungan manajemen dan pemimpin dalam sistem jenjang karir keperawatan, 5) asuhan keperawatan profesional.

Persepsi perawat pelaksana dalam menjalankan sistem jenjang karirnya, mengungkapkan respon yang positif dan menyambut baik sebagai suatu peraturan yang harus diikuti, namun perawat pelaksana membutuhkan adanya dukungan dari manajemen dan pimpinan agar dapat menjalankan sistem tersebut lebih optimal dan harapan perawat dengan adanya sistem jenjang karir diharapkan dapat memberikan asuhan keperawatan secara profesional.

## SARAN

1. Bagi rumah sakit melalui komite keperawatan diharapkan dapat membuat sosialisasi lebih sering tentang sistem jenjang karir perawat di rumah sakit
2. Bagi pimpinan/kepala ruangan diharapkan dapat meningkatkan program supervisi untuk dapat mengkawal kompetensi klinis yang sesuai dengan jenjang karir masing-masing perawat, sehingga perawat pelaksana dapat melaksanakan

kompetensi klinis sesuai dengan kewenangan klinisnya.

## REFERENSI

- Adeniran, R. K. *et al.* (2013) 'Career advancement and professional development in nursing', *Nursing Outlook*. Elsevier Ltd, 61(6), pp. 437–446. doi: 10.1016/j.outlook.2013.05.009.
- Agyepong, E. B. (2013) 'Analysis of the Concept Continuing Education in Nursing Education', 5(1), pp. 96–107.
- Benner's Stages of Clinical Competence Stage 1: Novice Stage 2: Advanced Beginner Stage 3: Competent Stage 4: Proficient Stage 5: The Expert' (2011), (1984), p. 2011.
- Birkhead, S., Araldi, M. and Cummings, R. (2016) 'A Model of Practical Nurse to Registered Nurse Educational Articulation: A Successful Approach to Advancing the Nursing Workforce', *Teaching and Learning in Nursing*. Organization for Associate Degree Nursing., 11(4), pp. 152–156. doi: 10.1016/j.teln.2016.07.003.
- Browder, B. and Mosier, M. (2015) 'The Evaluation of a Professional Nurse Contribution Ladder in an Integrated Health Care System', (June 2013).
- Forman, J. *et al.* (2019) 'Qualitative research methods: Key features and insights gained from use in infection prevention research', *American Journal of Infection Control*. Elsevier Ltd, 36(10), pp. 764–771. doi: 10.1016/j.ajic.2008.03.010.
- Gardenier, D., Jovanov, C. and Davlantes, T. B. (2019) 'The Journal for Nurse Practitioners Should Nurse Practitioners Have Clinical Ladders?', *TJNP: The Journal for Nurse Practitioners*. Elsevier Inc., 15(9), pp. 620–621. doi: 10.1016/j.nurpra.2019.07.005.
- Herawati, T. M. and Afifah, E. (2017) 'PENGEMBANGAN PROFESIONAL

- KEPERAWATAN Pendahuluan Hasil Metode', 20(1), pp. 40–47. doi: 10.7454/jki.v20i1.501.
- Hippensteel, D. (2017) 'Clinical Ladder Program Evolution : Journey From Novice to Expert to Enhancing Outcomes', (August 2010). doi: 10.3928/00220124-20100503-07.
- Hopia, H. *et al.* (2019) 'European Journal of Oncology Nursing The voice of paediatric oncology nurses : A longitudinal diary study of professional development', *European Journal of Oncology Nursing*. Elsevier, 42(July), pp. 28–35. doi: 10.1016/j.ejon.2019.07.009.
- Kim, Y. H. *et al.* (2017) 'Development and validation of a nursing professionalism evaluation model in a career ladder system', pp. 1–15. doi: 10.1371/journal.pone.0186310.
- Luck, L., Wilkes, L. and Baugh, J. O. (2015) 'Treading the clinical pathway : a qualitative study of advanced practice nurses in a local health district in Australia'. *BMC Nursing*, pp. 1–8. doi: 10.1186/s12912-015-0105-7.
- Nabavi, R. T. (2014) 'Theories of Developmental Psychology Title : Bandura ' s Social Learning Theory & Social Cognitive Learning Theory Razieh Tadayon Nabavi', (January 2012).
- Oyetunde, M. O. and Oluwafunke, K. I. (2015) 'Professional Development and Career Pathway in Nursing'.
- Parker, J. M. and Hill, M. N. (2017) 'International Journal of Nursing Sciences A review of advanced practice nursing in the United States , Canada , Australia and Hong Kong Special Administrative Region ( SAR ), China', *International Journal of Nursing Sciences*. Elsevier Ltd, 4(2), pp. 196–204. doi: 10.1016/j.ijnss.2017.01.002.
- Price, S. and Reichert, C. (2017) 'administrative sciences The Importance of Continuing Professional Development to Career Satisfaction and Patient Care : Meeting the Needs of Novice to Mid- to Late-Career Nurses throughout Their Career Span', pp. 41–52. doi: 10.3390/admsci7020017.
- Sanders, T. (2017) 'Development and regulation of advanced nurse practitioners in the UK and internationally', 32(14), pp. 43–51.
- Shi, Y. and Li, J. (2016) 'Research progress of hierarchical division in nursing ladder management in China', *Chinese Nursing Research*. Elsevier Ltd, 3(3), pp. 109–112. doi: 10.1016/j.cnre.2016.06.012.
- Sutton, J. and Austin, Z. (2015) 'Qualitative Research : Data Collection , Analysis , and Management', 68(3), pp. 226–231.
- Tian, X. *et al.* (2015) 'Research Status and Competence of Clinical Nursing Specialist and Construction on Core Competence Model for Osteoporosis Specialized Nurse in Mainland China', 8(1), pp. 152–164.
- Tutik, R., Hariyati, S. and Fujinami, Y. (2017) 'Correlation between Career Ladder , Continuing Professional Development and Nurse Satisfaction : A Case Study in Indonesia', 10(3), pp. 1490–1497.
- Undang-undang Republik Indonesia No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan