

## IMPLEMENTASI PMK NO. 40 TAHUN 2017 TENTANG JENJANG KARIER PROFESIONAL PERAWAT RUMAH SAKIT ISLAM SURABAYA

### IMPLEMENTATION PMK NO. 40 YEAR 2017 CONCERNING PROFESSIONAL CAREER LEVELS OF NURSES OF ISLAMIC HOSPITALS SURABAYA

Muhadi<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Administrasi Rumah Sakit, STIKES Yayasan RS.Dr.Soetomo

#### ABSTRAK

Pengembangan jenjang karier perawat perlu mendapat perhatian bagi manajemen rumah sakit karena akan mempengaruhi kualitas pelayanan. Perawat RSI belum optimal dalam mengikuti pelatihan yang terkait dengan kompetensi profesional. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis Implementasi Jenjang Karier Profesional Perawat RSI Surabaya. Penelitian ini kualitatif, dimana penelitian kualitatif ini untuk melihat dan berusaha memahami masalah sosial berdasarkan dengan fakta yang didapatkan di lapangan (eksplorasi). Penentuan jumlah informan dalam 5 orang pejabat struktural menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini penulis menggunakan triangulasi pengumpulan data keabsahan data (*trustworthiness*) dalam penelitian kualitatif dapat dilakukan dengan menggunakan teknik pemeriksaan, yang didasarkan pada kriteria, yaitu: derajat kepercayaan (*credibility*), ketidaktetapan (*confirmability*), ketergantungan (*dependability*) dan keteralihan (*transferability*). Kesimpulan penelitian ini yaitu pelaksanaan PMK No.40 Tahun 2017 tentang jenjang karier profesional perawat kurang optimal. Proses kenaikan level kompetensi perawat dilaksanakan dan sesuai dengan pedoman oleh komite keperawatan namun perlu diperbaharui pedoman. Promosi jabatan dilakukan dengan pendekatan penilaian *peer group*, hubungan personal dan kedekatan secara emosional dengan staf perawat yang menjadi usulan dan sasaran. Perhatian RSI terhadap kebutuhan dan pengembangan karier profesional perawat sangat terbatas dan belum dioptimalkan. Komite keperawatan membuat pedoman lama yang belum disesuaikan dengan kebijakan baru. PMK No.40 2017 tentang jenjang karier profesional perawat di RSI di fokuskan pada perawat klinis dan perawat manajer secara berjenjang.

**Kata kunci:** Jenjang karier Profesional; Pola penerapan kebijakan; Kompetensi; Perawat

#### ABSTRACT

*The development of a nurse's career path needs attention for hospital management because it will affect the quality of service. RSI nurses have not been optimal in participating in training related to professional competence. The purpose of this study was to analyze the Implementation of Professional Career Paths for Nurses in RSI Surabaya. This research is qualitative, where this qualitative research is to see and try to understand social problems based on facts obtained in the field (exploration). Determination of the number of informants in 5 structural officials using purposive sampling technique. This study the authors use triangulation of data collection, data validity (trustworthiness) in qualitative research can be done using inspection techniques, which are based on criteria, namely: degree of trust (credibility), uncertainty (confirmability), dependability (dependability) and transferability (transferability). The conclusion of this study is that the implementation of PMK No.40 of 2017 concerning the professional career path of nurses is not optimal. The process of increasing the level of nurse competence is carried out and in accordance with the guidelines by the nursing committee but the guidelines need to be updated. Job promotion is carried out with the peer group assessment approach, personal relationships and emotional closeness with nursing staff who are the suggestions and targets. RSI's attention to the needs and professional career development of nurses is very limited and has not been optimized. Nursing committees create old guidelines that have not been adapted to new policies. PMK No.40 2017 concerning the professional career paths of nurses at RSI is focused on clinical nurses and nurse managers in stages.*

**Keywords:** Professional career path; Policy implementation patterns; Competence; Nurse

#### PENDAHULUAN

Pengembangan karier profesional perawat mencakup empat peran utama perawat yaitu, Perawat Klinis (PK), Perawat Manajer (PM), Perawat Pendidik (PP), dan Perawat Peneliti/Riset (PR). Perawat Klinis (PK) yaitu, perawat yang memberikan asuhan keperawatan langsung kepada klien sebagai individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Perawat Manajer (PM) yaitu, perawat yang mengelola pelayanan keperawatan di sarana kesehatan, baik sebagai pengelola tingkat bawah (*frontline manager*), tingkat menengah (*middle management*), maupun tingkat

atas (*top manager*). Perawat Pendidik (PP) yaitu, perawat yang memberikan pendidikan kepada peserta didik di institusi pendidikan keperawatan. Perawat Peneliti/Riset (PR) yaitu, perawat yang bekerja di bidang penelitian keperawatan/kesehatan (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Beberapa Rumah Sakit swasta belum mengembangkan jenjang karier sesuai dengan kebutuhannya masing-masing dan belum mengarah pada pengembangan jenjang karier profesional (*professional career ladder*) sesuai dengan regulasi dari pemerintah. Hal ini menarik untuk dilakukan studi atau penelitian di rumah sakit swasta. Pengembangan karir pada saat

ini lebih menekankan pada posisi/jabatan baik struktural maupun fungsional (*job career*) sedangkan pengembangan karir profesional (*profesional career*) sejauh ini lebih berfokus pada pengembangan jenjang karier profesional yang sifatnya individual. Sebanyak 200 orang jumlah Perawat RSI Ditindaklanjuti untuk memperoleh informasi terkait implementasi kebijakan jenjang karier profesional perawat. Hasil penelitian (Muhadi, 2019) pada penilaian dimensi struktur organisasi memperoleh hasil bahwa kemampuan organisasi dalam menyediakan jaminan pengembangan bagi perawat RSI masih tergolong cukup. Sebagian besar perawat RSI belum maksimal dalam mengikuti program pelatihan berbasis kompetensi seperti hasil penelitian yang telah dilakukan awal Tahun 2019 dengan 55 sampel perawat RSI. Tujuan penelitian ini yaitu memperoleh gambaran implementasi jenjang karier profesional perawat klinik, perawat manajer, perawat pendidik dan perawat peneliti di RSI Ahmad Yani dan penelitian ini memperoleh gambaran implementasi pola pengorganisasian jenjang karier profesional perawat di RSI Ahmad Yani Surabaya.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Desain Penelitian yang digunakan menggunakan *narrative research*. Penelitian kualitatif ini merupakan penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan implementasi jenjang karier profesional perawat RSI Surabaya. Eksplorasi dilakukan guna mendapatkan informasi yang sesuai dengan tujuan kebijakan PMK No.40 Tahun 2017 tentang Jenjang Karier Profesional Perawat. Lokasi Penelitian ini yaitu di RSI Ahmad Yani Surabaya terletak di Jl. Achmad Yani No.2-4, Wonokromo, Kota SBY, Jawa Timur 60243. Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan November s/d Desember 2019. Data Primer, yaitu data yang diperoleh langsung oleh peneliti dari sumbernya, yaitu dari informasi/responden yang berupa kata-kata dan tindakan orang-orang yang diamati atau diwawancarai. Data primer dalam penelitian ini bersumber 5 Informan terkonfirmasi. Data Sekunder adalah data tertulis yang berasal dari sumbernya dan diperoleh dari dokumen-dokumen yang ada terkait dengan obyek yang diteliti. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari dokumen berupa pedoman jenjang karier RSI, laporan komite, atau informasi tertulis dari komite keperawatan hasil studi pustaka yang bersumber pada literatur, surat kabar, internet serta media lainnya yang berkaitan dengan permasalahan

penelitian. Penentuan informan dengan menggunakan teknik *purposive* yaitu dilakukan dengan mengambil orang yang terpilih oleh peneliti menurut ciri spesifik yang dimiliki sampel itu. *Purposive* diartikan juga teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Yang dimaksud pertimbangan tertentu itu seperti orang yang dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 2014). Dalam penelitian ini yang digunakan adalah penelitian kualitatif dimana sumber data utama yang digunakan yaitu kata, ucapan dan tindakan informan. Teknik wawancara ini bertujuan untuk memperkuat data dan informasi yang didapatkan penulis melalui hasil observasi untuk memberikan pedoman atau acuan bagi peneliti dalam mengadakan wawancara, maka dibuat tentang panduan dasar tentang hal yang akan ditanyakan sesuai dengan tujuan dan kebutuhan penelitian. Sesuai dengan jenisnya, peneliti memakai jenis wawancara terstruktur (*structured interview*). Aktivitas dalam analisis data yaitu data *condensation*, data *display*, dan *conclusion verifications*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengembangan karier profesional perawat mencakup empat peran utama perawat yaitu, Perawat Klinis (PK) yaitu, perawat yang memberikan asuhan keperawatan langsung kepada klien sebagai individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Perawat Klinis (PK) di RSI yang terdiri dari 202 perawat yang sudah mendapatkan sertifikat sebagai perawat profesional. Setiap pengajuan level kompetensi klinis perawat dilakukan melalui proses kredensialing oleh komite keperawatan dan tim untuk uji kelayakan terhadap kompetensi perawat. RSI menetapkan minimal 3 tahun pengalaman kerja sudah dapat mengajukan uji kelayakan naik level.

*“Setelah kontrak PK 1 itu sudah punya pengalaman minimal 2 tahun sebagai tenaga tetap RSI”(Informan 1).*

*“ Proses awalnya Karyawan 3 Bulan masuk Pra PK kemudian 3 Bulan kemudian dilakukan kontrak dan 3 Bulan masuk ke PK 1. Jika kinerja 2 atau 3 tahun baik kemudian di kredensial oleh komite keperawatan kelayakan menuju PK2, kemudian 4 tahun kemudian PK2 diajukan lagi kredensial jika baik maka dia naik ke PK3. PK3 setara dengan PM yang kemudian bisa di promosikan menjadi perawat Clinical Educator (pendidik) atau Perawat Case Manager yang kemudian dilakukan rekredensial ”(Informan 2).*

*“Perawat yang sudah diterima kemudian magang dan disebut pra klinis sebelum di kontrak”(Informan 3).*

*"Tidak semua perawat menjadi Perawat Klinis karena ada yang tidak bersentuhan dengan pasien misalnya di BPJS (Informan 4).*

*"Ada aplyment ke rumah sakit, ada tes tulis, ada tes wawancara, kemudian menunggu 1 bulan kemudian dipanggil. Ada masa training 3 bulan sebelum kontrak. Dipanggil lagi untuk dites dan seleksi. Peraturan kadang berubah tiap tahun kontrak pertama 1 tahun dan kontrak kedua 2 tahun"(Informan 5).*

Perawat Manajer (PM) yaitu, perawat yang mengelola pelayanan keperawatan di sarana kesehatan, baik sebagai pengelola tingkat bawah (*front line manager*), tingkat menengah (*middle management*), maupun tingkat atas (*top manager*). Perawat manajer adalah perawat yang melaksanakan fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengaturan staf, kepemimpinan dan pengendalian segala aktivitas dalam upaya pelayanan keperawatan.

*"Pedoman sudah ada untuk PK 1,2,3..namun implementasinya belum sesuai dan kurang paham...ada SPK (surat penugasan klinis) dan RKK (Rincian Kewenangan Klinis) baru mereka paham (Informan 1)".*

*"Ada proses akselerasi PK2 menuju PK3 untuk menjadi Perawat CE" (Informan 2).*

*"Proses seleksi untuk menjadi kepala ruangan (karu) mengganti baru, harus memperhatikan kelayakan kredensial, kriterianya terlihat mumpuni, hubungan dengan sejawat, membimbing mahasiswa baik, keputusan di ajukan ke direktur dan direktur mengembalikan ke kaid" (Informan 2)*

*"Dari komite keperawatan sudah ada tentang pedoman karier profesional perawat, ada mapping juga level perawat (Informan 3)".*

*"Kenaikan level dari PK1 menuju PK 2 ada kredensial dari komite keperawatan...setiap 2 tahun selalu ada kredensial oleh komite keperawatan (Informan 4)".*

*"Ada Proses Kredensiling kompetensi perawat oleh komite keperawatan" (Informan 5).*

*"Kepala ruangan terkadang diakselerasi ke PK3"(Informan 1).*

Perawat Pendidik (PP) yaitu, perawat yang memberikan pendidikan kepada peserta didik di institusi pendidikan keperawatan. Perawat pendidik juga diistilahkan dengan CE (*Clinical Educaion*).

*"Semua kepala ruangan ditugaskan untuk menjadi CE"(Informan 1).*

*"PK 3 Banyak namun tidak diberdayakan ke struktural"(Informan 1).*

*"PK 3 rata2 sudah memiliki pengalaman kerja sekitar 10 tahun dengan proses yang panjang"(Informan 2).*

*"Perawat PK3 yang memiliki keahlian tertentu misalnya HD, ICU, OK berbasis kompetensi dapat dipromosikan juga ke struktural" (Informan 2).*

*"Proses promosi ada, prosedurnya saya panggil kemudian di interviu terkait usulan promosi" (Informan 2).*

*"Masa kerja kepala ruangan bisa di ganti, bisa naik dan bisa turun jadi perawat biasa, ada proses regenerasi perawat yang lebih muda juga termaksud PK3 yang sudah lama" (Informan 2).*

*"Meskipun PK 3 ttp segitu2 aja insentifnya, sama aja"(Informan 3).*

*"Perawat pendidikan tidak hanya PK3 tapi harus lama sekali bekerja disini" (Informan 3).*

*"RSI Banyak mahasiswa juga jadi CE nya harus banyak"(Informan 4).*

*"Saya selalu melakukan pendampingan dan pengarahan ke mahasiswa"(Informan 5).*

Perawat Peneliti (PR) yaitu, perawat yang bekerja di bidang penelitian keperawatan. RSI belum terdapat perawat peneliti sesuai PMK No.40 Tahun 2017 hanya saja ada perawat yang menjadi dosen di salah satu perguruan tinggi swasta di Surabaya.

## **Tahap Rekrutmen dan Seleksi**

Tahap rekrutmen dimulai dari proses administrasi kesehatan dan psikologis (Psikotes) seleksi keaslian Ijazah, transkrip dan nilai surat tanda registrasi (STR), Wawancara dan tes kesehatan. Tahap rekrutmen dilaksanakan sesuai dengan PMK No.40 Tahun 2017.

*"Alur MSDM Perawat di RSI Dimulai dari : Pembukaan Lowongan lewat webiste, pemanggilan, uji tulis, lisan dan interviu, melibatkan kabag keperawatan dan pihak SDM ditambah pihak bimro. Ada Psikotes dan Tes Kesehatan"(Informan 1).*

*"Proses awalnya dibuka lowongan oleh RSI melalui website ada seleksi administrasi, tes kesehatan, wawancara "(Informan 2).*

*"Ada lowongan kerja dibuka, taruh lamaran, lengkapi dokumen (STR, Ijazah dll.) "(Informan 3).*

*"Rekrutmen dan seleksi dilaksanakan di RSI"(Informan 4).*

*"Ada Rekrutmen dan Seleksi di sini mas, perawat wajib ada STR"(Informan 5).*

## **Tahap Orientasi**

Visi, Misi, Kebijakan organisasi, hak dan kewajiban staf, keselamatan klien, pengendalian dan pengontrolan infeksi, mutu pelayanan, caring, etik dan asuhan keperawatan serta dokumentasi asuhan keperawatan. Orientasi khusus adalah orientasi setelah penempatan di unit kerja yang meliputi visi, misi, kebijakan, hak dan kewajiban di unit kerja. Tahap orientasi belum dioptimalkan sampai kepada orientasi khusus berdasarkan ketentuan PMK No.40 Tahun 2017.

*"Orientasi ada dilakukan untuk perawat baru, istilah pendampingan awal"(Informan 1).*

*"Orientasi khusus juga ada meskipun tidak detail" (Informan 1)*

*"Proses Orientasi perawat baru ada" (Informan 2).*

*"Ada orientasi dan sosialisasi awal kerja" (Informan 3).*

*"Orientasi dilakukan di awal secara umum tidak spesifik" (Informan 4).*

*"Orientasi itu sama dengan pengenalan tentang RSI Secara Umum sebelum masuk bekerja" (Informan 5).*

*"Hampir semua sudah kami lakukan sesuai prosedur kredensial" (Informan 3).*

*"Usul banding tidak pernah dilakukan" (Informan 3).*

*"Nomor 1,2 6 dan 7 wajib mas" (Informan 3).*

## Tahap Internship

Proses melaksanakan asuhan di unit kerja Bersama preceptor. Preceptor menjadi role model dari perawat baru, mengarahkan dan mengevaluasi pencapaian kompetensi serta melaksanakan asuhan bersama dengan perawat baru. Preceptorship dilaksanakan melalui *one to one*, dimana preceptor tidak hanya menjadi role model. Tahap *Internship* belum dioptimalkan berdasarkan ketentuan PMK No.40 Tahun 2017.

*"Internship yang dimaksud disini semacam magang yah. Kalo magang iya untuk perawat baru masuk selama 3 bulan" (Informan 1).*

*"Preceptornya yaitu karu di masing-masing unit" (Informan 3).*

*"Preceptorship tidak optimal dilakukan di sini" (Informan 3).*

*"Di awal kami menguji kemandirian perawat menghadapi pasien" (Informan 2).*

*"Pada saat magang ada yang evaluasi setiap perawat" (Informan 4).*

*"Magang ada" (Informan 5).*

## Tahap Kredensial

Tahapan asesmen kompetensi dari evaluasi diri, verifikasi log book dan porto folio. Mengajukan permohonan asesmen diketahui dan disetujui oleh preceptor dan kepala ruangan. Melaksanakan pra konsultasi, untuk validasi kesiapan asesmen dan kontrak pelaksanaan asesmen. Pelaksanaan asesmen untuk kompetensi PK I oleh asesor. Melaksanakan usulan banding (jika diperlukan). Pengambilan keputusan hasil asesmen kompetensi. Pemberian Sertifikat Kompetensi bagi perawat yang kompeten. Tahap Kredensial sesuai dan dilaksanakan berdasarkan ketentuan PMK No.40 Tahun 2017.

*"Logbook ada semacam portofolio perawat setiap ruangan dan setiap hari" (Informan 1).*

*"Alur Kredensial sudah kami sesuaikan dengan pedoman" (Informan 4).*

*"Pra konsultasi tidak ada, mungkin diskusi biasa aja" (Informan 2).*

*"Ada kredensial dan rekredensial. kredensial berlaku sampai 2 tahun. setiap 2 tahun selalu ada kredensial oleh komite keperawatan (Informan 3)".*

## Penetapan Kewenangan Klinis (PK)

Mengajukan permohonan untuk memperoleh Kewenangan Klinis kepada Ketua Komite Keperawatan sesuai Rincian Kewenangan Klinis dan Buku Putih (*White Paper*). Mengikuti proses kredensial dengan cara review, verifikasi dan evaluasi dengan berbagai metode yang dilakukan oleh panitia Adhoc (Mitra Bestari) yang ditentukan. Memperoleh hasil kredensialing berupa daftar kewenangan klinis bagi perawat klinis level PK I selanjutnya direkomendasikan oleh Komite. Keperawatan untuk mendapatkan surat penugasan klinis dari pimpinan/direktur rumah sakit. Pemberian Penugasan Klinis (*Clinical Appointment*) PK I. Tahap Penetapan Kewenangan Klinis sesuai dan dilaksanakan berdasarkan ketentuan PMK No.40 Tahun 2017.

*"White paper ada dan dilaksanakan" (Informan 3).*

*"Mengikuti proses kredensial dengan cara review, verifikasi dan evaluasi, iya ada dokumennya dan kami laksanakan" (Informan 3).*

*"SK Permohonan oleh komite tidak ada" (Informan 3).*

*"Surat penugasan dari direktur ada" (Informan 3).*

*"SPK dan RKK ada" (Informan 3).*

*"Program Kerja Komite keperawatan ada dokumennya, nun sewu ini dokumennya" (Informan 3).*

Perawat mendapatkan penugasan di unit kerja sesuai dengan penugasan klinis (*clinical appointment*) yang ditetapkan. Kompetensi perawat terus ditingkatkan melalui kegiatan-kegiatan Pengembangan Keperawatan Berkelanjutan (PKB) yang telah ditetapkan di komite keperawatan melalui program mutu profesi. Kenaikan jenjang karier perawat hendaknya diiringi dengan kenaikan penghargaan yang berupa remunerasi.

*"Jenjang karier dan remun nggak ada pengaruh" (Informan 1)*

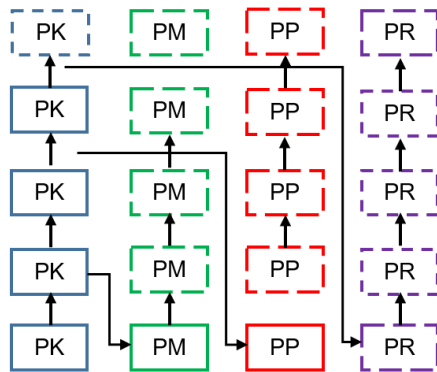
*"Jenjang karier dan remunnya belum terkoneksi, tidak ada bedanya" (Informan 2).*

*"Jenjang karier sama gaji tidak ada hubungan" (Informan 4)*

*"Sementara belum ada kaitan antara jenjang karier dan gaji atau insentif, sama aja, yang beda hanya struktural" (Informan 5).*

Berdasarkan hasil triangulasi data dan analisis interpretasi data dapat ditemukan pola penerapan

jenjang karier profesional perawat RSI Ahmad Yani Surabaya Tahun 2019 Sebagai berikut:



Gambar 1. Pola Implementasi Jenjang Karier Profesional RSI Perawat Klinis I (*Novice*) di RSI Sebagian besar berlatar belakang S1 Ners setelah menjadi tenaga tetap kemudian mempunyai pengalaman kerja hingga dua tahun. Perawat klinis II (*Advance Beginner*) menjalani masa klinis level II pengalaman kerja  $\geq 3$  tahun dan dan menjalani masa klinis level II selama 4 - 7 tahun. Perawat klinis III (*competent*) menjalani masa klinis level III dengan pengalaman kerja  $\geq 7$  tahun dan menjalani masa klinis level III selama 6 - 9 tahun Perawat Klinis IV. Perawat klinis IV (*Proficient*) memiliki latar belakang pendidikan Ners dengan pengalaman kerja  $\geq 13$  tahun dan menjalani masa klinis level IV selama 9 – 12 tahun. RSI Belum menetapkan Perawat klinis V (*Expert*) memiliki latar belakang pendidikan Ners Spesialis.

Perawat Manajer (PM), Perawat Pendidik (PP), dan Perawat Peneliti/Riset (PR). Perawat Klinis (PK) belum ada kebijakan ataupun pedoman yang menjelaskan secara detail. Perawat Manajer (PM) dan Perawat Pendidik (PP) sudah menjalankan sesuai status dan struktur tugasnya kepada klien sebagai individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Perawat Manajer (PM) yaitu, perawat yang mengelola pelayanan keperawatan di sarana kesehatan, baik sebagai pengelola tingkat bawah (*front line manager*), tingkat menengah (*middle management*), maupun tingkat atas (*top manager*). Perawat Pendidik (PP) yaitu, perawat yang memberikan pendidikan kepada peserta didik di institusi pendidikan keperawatan.

## KESIMPULAN

Implementasi jenjang karier profesional perawat PMK No.40 Tahun 2017 di RSI Surabaya di fokuskan pada perawat klinis dan perawat manajer secara berjenjang. Pedoman Jenjang Karier, Pendidik dan Peneliti belum diatur oleh pihak rumah sakit. Proses kenaikan level kompetensi perawat dilaksanakan dengan pedoman lama

oleh komite keperawatan. Pengorganisasian jenjang karier profesional perawat RSI belum optimal yang ditandai dengan. Promosi jabatan dilakukan dengan pendekatan penilaian *peer group*, hubungan personal dan kedekatan secara emosional dengan staf perawat yang menjadi usulan dan sasaran.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Undang-Undang RI No. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. Jakarta: Sekretariat Negara; 2014.
2. Gillies D. Nursing Management ; A System Approach. Philadelphia: WB Saunder Company; 1994.
3. Swansburg R. Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan untuk perawat klinis. Jakarta: EGC Kedokteran; 2000.
4. Potter, P.A,&Perry A. Fundamental of nursing: concepts, process and practice. Harcourt Australia: Mosby; 2005.
5. Baucom B. Nurses perception of clinical ladder program. Gardner - Webb University; 2012.
6. Kementrian Kesehatan RI. PMK No.40 Tahun 2017 Tentang Jenjang Karir Profesional Perawat. 2017.
7. Muhadi. Laporan Penelitian Analisis Kebutuhan Pelatihan Kompetensi Perawat RSI Surabaya. Surabaya; 2019.
8. Nazeli B, Adisasmito W. Rancangan Pola Karir Perawat Klinik di Rumah Sakit Tentara Jakarta. J Keperawatan Indones. 2007;11(2):59-65.
9. Meissam Hamed Ismaiel, Alice Edward Reizian GMH. Factors Affecting Nurses' Career Development. J Am Sci. 2013;9(1):25-6.
10. Siagian S. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: PT.Bumi Aksara; 2014.
11. Hasibuan PS. Manajemen Sumber Daya Manusia. Cetakan Ke. Jakarta: PT Bumi Aksara; 2013.
12. Gomes C. Manajemen Sumber Daya Manusia. Cetakan Ke. Yogyakarta: Andi Offset; 2001.
13. Handoko TH. Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia. Yogyakarta: BPFY-Yogyakarta.; 2014.
14. Marquis, BL. HC. Leadership Role and Management Funtion in Nursing: Theory and Aplication. Third Edit. Philadelphia: Lippincott; 2000.
15. Benner P. From Novice to Expert : Excelent and Power in Nursing Practice. California: Menlo Park: Addison Wesley; 1984.
16. Meldona. Manajemen Sumber Daya Manusia Perspektif Integratif. Malang: UIN-Malang Press; 2009.

17. Azwir, Ayuningtyas, Dumilah R. Pengembangan Pola Karir Perawat Klinik Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Jakarta Pusat Tahun 2008 Career Pattern Development of Clinical Nurse. *J Manaj Pelayanan Kesehat.* 2010;13(1):16–22.
18. Sugiyono. Memahami Penelitian Kualitatif. Bandung: CV.Afabeta; 2014.
19. Moleong L. Metode Penelitian Kualitatif. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.; 2006.