

PENATAAN SISTEM JENJANG KARIR BERDASAR KOMPETENSI UNTUK MENINGKATKAN KEPUASAN KERJA DAN KINERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT

Oleh :

Jebul Suroso

Dosen Tetap Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Tlp/HP : 0281 5768831 / 081226600158; Email : injeso@yahoo.com

ABSTRACT

Hospital efforts to provide quality health care is strongly influenced by job satisfaction and performance of service providers, including the nurses. Some studies say, that job satisfaction supported by professional nursing career ladder system. This paper describes the basic concept of nurses career ladder system, the application of nursing career in other countries and in Indonesia as well as the results of research on the impact implementation career ladder system of nurse job satisfaction and performance. The conclusion of this paper is the application of a career ladder system at several hospitals in Indonesia is proven to increase job satisfaction and quality of health services, particularly in nursing services. This paper should be taken into consideration for hospitals manajemen to perform system structuring professional career paths in nurses to increase job satisfaction and performance.

Keywords: *career path, job satisfaction, performance, nurses*

PENDAHULUAN

Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan di rumah sakit memegang peranan penting dalam upaya mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Keberhasilan pelayanan kesehatan bergantung pada partisipasi perawat dalam memberikan perawatan yang berkualitas bagi pasien (Potter & Perry, 2005). Hal ini terkait dengan keberadaan perawat yang bertugas selama 24 jam melayani pasien, serta jumlah perawat yang mendominasi tenaga kesehatan di rumah sakit, yaitu berkisar 40 – 60 % (Swansburg, 2000). Dengan demikian, rumah sakit perlu melakukan pengelolaan sumber daya manusia (SDM) perawat, antara lain dengan memperhatikan sistem pengembangan karir perawat.

Pengembangan karir perawat merupakan suatu perencanaan dan penerapan rencana karir yang dapat digunakan untuk penempatan perawat pada jenjang yang sesuai dengan keahliannya, serta menyediakan kesempatan yang lebih baik sesuai dengan kemampuan dan potensi perawat (Marquis & Huston, 2010).

Survey pada suatu Rumah Sakit Umum Daerah di Jawa Tengah oleh mahasiswa residensi dari Fakultas Ilmu Keperawatan (FIK) UI tahun 2009 menjelaskan bahwa 58,33% kepala ruangan menyatakan perlu adanya pengembangan karir bagi perawat, sedangkan 52% perawat pelaksana menyatakan belum memahami tentang sistem jenjang karir, sehingga pada saat itu disepakati adanya masalah; kurang optimalnya pola pengembangan karir keperawatan di rumah sakit tersebut (Linggardini, 2009). Data hasil survey tahun 2010 di rumah sakit yang sama menyatakan bahwa 88,6% kepala ruang dan 94,3% ketua tim / perawat pelaksana menyatakan perlu adanya jenjang karir perawat klinik. (Suroso, 2010).

Sistem pengembangan karir dalam konteks penghargaan bagi perawat di rumah sakit tersebut, sebenarnya tidak jauh berbeda dengan sistem jenjang karir perawat yang sedang berjalan di Indonesia pada umumnya. Sistem yang ada belum sepenuhnya berbasis profesional, lebih menekankan pada peningkatan jabatan struktural dan fungsional perawat. Sistem yang dikembangkan mengacu pada aturan yang diperuntukan bagi pegawai negeri sipil (PNS), berdasarkan SK Menpan No. 94/KEP/ M.PAN/11/2001 tentang jabatan fungsional perawat termasuk angka kreditnya (Depkes, 2006).

Sistem tersebut sebenarnya telah mengatur adanya penjenangan karir, syarat untuk mencapai tiap tahapan karir dan penghargaan pada setiap level jenjang. Namun demikian, dalam sistem tersebut belum tampak adanya aspek kompetensi sebagai acuan dalam kenaikan level dalam sistem jenjang karir perawat. Kompetensi menjadi penting dalam sistem jenjang karir sehingga diperlukan adanya uji kompetensi. Uji kompetensi ini terkait dengan upaya untuk menilai layak atau tidaknya seseorang perawat mencapai level tertentu dalam sistem jenjang karir. Level jenjang karir diharapkan mempunyai dampak positif terhadap kualitas pelayanan sebagai akibat dari peningkatan kepuasan kerja perawat.

Penulis berpendapat, jika jenjang karir perawat profesional berdasarkan kompetensi terlaksana, maka akan berdampak positif terhadap pengelolaan SDM keperawatan secara umum. Adanya *grading* dan *mapping* SDM perawat sesuai dengan level kompetensi dalam jenjang karir, dapat dijadikan dasar penyusunan remunerasi / pembagian insentif berdasarkan kompetensi. Penjenjangan karir perawat juga dapat dijadikan landasan dalam proses promosi, mutasi dan rotasi perawat. Sehingga dengan berbagai kejelasan yang akan terjadi setelah dijalankannya jenjang karir perawat, maka kemungkinan akan berpengaruh terhadap kepuasan dan kinerja perawat.

Departemen kesehatan Republik Indonesia bersama pihak terkait dalam hal ini PPNI telah mengeluarkan pedoman jenjang karir perawat, di dalamnya mengatur empat jalur karir yang dapat ditempuh oleh perawat meliputi, perawat klinik, perawat manajer, perawat pendidik dan perawat peneliti (Depkes, 2006). Namun hingga saat ini, sistem jenjang karir perawat belum secara luas diterapkan di rumah sakit di Indonesia.

Berdasarkan hal tersebut penulis berharap, tulisan ini dapat menjadi bahan pertimbangan penerapan sistem jenjang karir perawat klinik berdasar kompetensi di rumah sakit seluruh Indonesia.

Jenjang Karir Perawat

Karir merupakan suatu deretan posisi yang yang diduduki oleh seseorang selama perjalanan usianya (Robins, 2006). Karir diartikan sebagai semua pekerjaan yang dipegang seseorang selama kehidupan dalam pekerjaannya (Davis & Werther, 96 dalam Meldona 2009). Sistem pengembangan karir menurut Bernardin dan Russel (1993, dalam Sulistiyani & Rosidah 2003) adalah usaha secara formal dan terorganisir serta terencana untuk mencapai keseimbangan antara kepentingan karir individu dengan organisasi secara keseluruhan. Sedangkan karir perawat menurut Depkes (2006) merupakan sistem untuk meningkatkan kinerja dan profesionalisme sesuai dengan bidang pekerjaan melalui peningkatan kompetensi.

Sistem jenjang karir profesional memuat tiga aspek yang saling berhubungan, yaitu kinerja, orientasi profesional dan kepribadian perawat, serta kompetensi yang menghasilkan kinerja profesional (Depkes, 2006). Komponen utama karir terdiri dari alur karir, tujuan karir, perencanaan karir dan pengembangan karir. Alur karir adalah

pola pekerjaan yang berurutan yang membentuk karir seseorang. Tujuan karir merupakan pernyataan tentang posisi masa depan dimana seseorang berupaya mencapainya sebagai bagian dari karir hidupnya. Tujuan ini menunjukkan kedudukan seseorang sepanjang karir pekerjaannya. Perencanaan karir merupakan proses dimana seseorang menyeleksi tujuan karir dan arus karir untuk mencapai tujuan tersebut, sedangkan pengembangan karir seseorang meliputi perbaikan-perbaikan personal yang dilakukan untuk mencapai rencana dan tujuan karirnya.

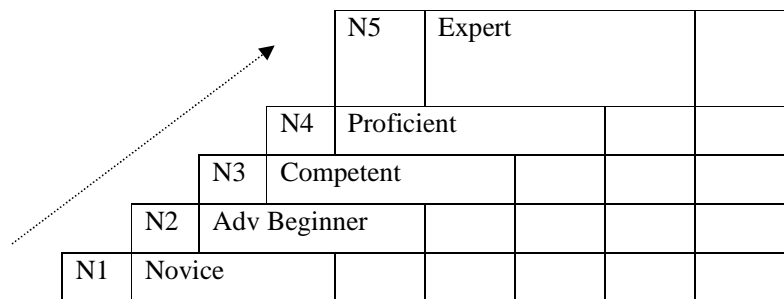
Pencapaian tujuan dan rencana karir seseorang tidak hanya ditentukan oleh sistem karir yang ditetapkan di tempat kerja tersebut. Perawat sebagai individu yang merupakan SDM yang bekerja pada suatu organisasi pelayanan kesehatan/ rumah sakit, mempunyai peran yang besar dalam pencapaian karir perawat itu sendiri. Hal ini sejalan dengan teori Davis dan Werther (1996, dalam Meldona, 2009) yang menguraikan lima faktor yang terkait dengan karir, meliputi; keadilan dalam karir, perhatian dengan penyeliaan, kesadaran tentang kesempatan, minat pekerja dan kepuasan karir.

Model jenjang karir perawat

Model jenjang karir perawat telah dikembangkan oleh banyak pakar keperawatan di dunia. Jenjang karir perawat merupakan teori keperawatan yang dikemukakan oleh Benner tahun 1984 yang diadopsi dari *model dryfus*, disusul kemudian oleh Swansburg tahun 2000. Pada perkembangannya model jenjang karir diterapkan dan dikembangkan di berbagai negara, antara lain di USA, UK, Kanada, Taiwan, Jepang dan Tailand termasuk juga di Indonesia. Jenjang karir perawat di Indonesia telah disusun oleh PPNI bersama departemen kesehatan dalam bentuk pedoman jenjang karir perawat tahun 2006. Berikut ini paparan beberapa model sistem jenjang karir perawat yang telah ada dan telah dikembangkan:

Teori From Novice To Expert dari Patricia Benner (1984)

Teori *From Novice to Expert* menjelaskan 5 tingkat/tahap akuisisi peran dan perkembangan profesi meliputi: (1) *Novice*, (2) *Advance Beginner*, (3) *competent*, (4) *proficient*, dan (5) *expert*.



Gambar 1. Visualisasi Jenjang Karir *From novice to expert*
(Sumber: diolah dari Benner, 1984)

Model Karir dari Swansburg (2000)

Swansburg (2000), mengelompokkan jenjang karir menjadi empat, yaitu perawat klinik, perawat manajemen, perawat pendidik dan perawat peneliti. Model tahapan perawat klinik meliputi; Perawat klinis / perawatan I (pemula / belum

berpengalaman), Perawat klinis / Staf II (pemula tahap lanjut), Perawat klinis / staf III (kompeten), Perawat klinis / staf IV (terampil), Perawat klinis / staf V (ahli)

Model Career pathways di United Kingdom

Blakemore, S (2010) memaparkan *Nursing Careers* di *United Kingdom (UK)* sejak tahun 2006 mengalami proses modernisasi dengan model karir yang lebih fleksibel tertuang dalam *career pathways*. Karir yang dikembangkan sejalan dengan konsep Benner (84) dan Swansburg (2000), yang menetapkan empat jalur karir, meliputi perawat klinik, manajemen, pendidik dan peneliti. Namun demikian, konsep pengembangan karir selanjutnya diarahkan pada lima *career pathways* yang meliputi : *Family and public health, Acute and critical care, First contact, acces and urgent care, Supporting long-term care, Mental health and psychosocial care*

Model Carier Pathways di Jepang, Taiwan dan Thailand

Chiang–Hanisko, *et al* (2008), memaparkan jalur karir perawat yang dikembangkan di Jepang, Taiwan dan Thailand. Jenjang karir di Negara-negara tersebut dikembangkan mulai dari pendidikan keperawatan, dilanjutkan dengan dikeluarkannya lisensi bagi perawat dengan kualifikasi tertentu. Secara umum kenaikan karir perawat di tiga negara tersebut sama-sama mensyaratkan kualifikasi pendidikan formal, pengalaman kerja, pendidikan berkelanjutan dan uji kompetensi.

Karir perawat di Jepang terdiri dari perawat generalis dan *advanced spesialis*. Perawat general memiliki beberapa tingkatan yang meliputi *Licensed Practical Nurse (LPN), Registered Nurse (RN), Public Health Nurse (PHN)* dan Bidan. Karir perawat lanjutan diberikan pada perawat yang memiliki pendidikan dan pengalaman yang memenuhi syarat. Lisensi lanjutan bagi perawat di Jepang meliputi *Certified Nurse (CN), Certified Nurse Administrator (CNA)* dan *Clinical Nurse Specialist (CNS)*.

Tabel 1
Perbandingan Jalur Karir Perawat di Jepang, Thailand dan Taiwan

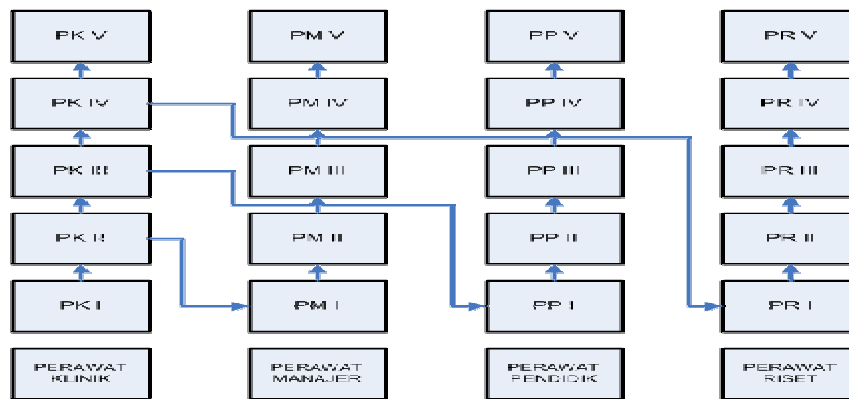
	Jepang	Taiwan	Thailand
<i>Licensure</i>			
<i>Registered Nurse</i>	ya	ya	ya
<i>Registered Professional Nurse</i>	-	ya	-
<i>Public Health Nurse</i>	ya	-	-
<i>Midwife</i>	ya	ya	ya
<i>Post-graduate Licensure</i>			
<i>Certified Nurse (CN)</i>	19 spesialisasi	-	-
<i>Certified Nurse Administrator (CNA)</i>	ya	-	-
<i>Clinical Nurse Specialist (CNS)</i>	10 spesialisasi	-	5 spesialisasi
<i>Nurse Practitioner (NP)</i>	-	2 spesialisasi	1 spesialisasi

Model Jenjang Karir Perawat di Indonesia (Pedoman Depkes, 2006)

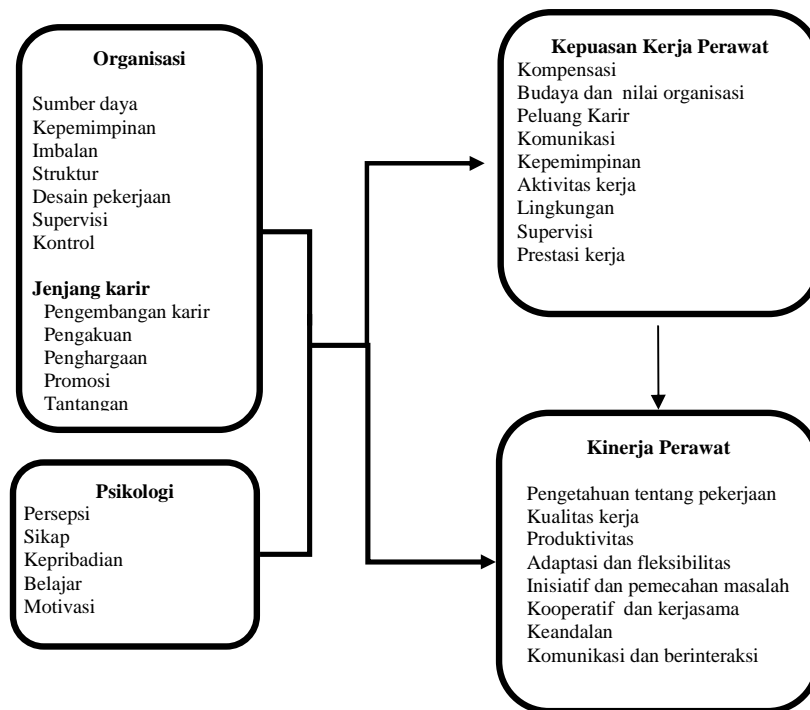
Depkes RI pada Tahun 2006 menyusun pedoman jenjang karir bagi perawat, yang didalamnya dijelaskan penjenjangan karir perawat profesional yang meliputi perawat klinik, perawat manajer, perawat pendidik dan perawat peneliti. Selanjutnya,

Depkes RI mengatur jenjang karir profesional perawat klinik kedalam lima tingkatan, sebagai berikut:

1. Perawat Klinik I (PK I)
Perawat klinik I (*Novice*) adalah perawat lulusan D-III telah memiliki pengalaman kerja 2 tahun atau Ners (lulusan S-1 Keperawatan plus pendidikan profesi) dengan pengalaman kerja 0 tahun, dan mempunyai sertifikat PK-I.
2. Perawat Klinik II (PK II)
Perawat klinik II (*Advance Beginner*) adalah perawat lulusan D III Keperawatan dengan pengalaman kerja 5 tahun atau Ners (lulusan S-1 Keperawatan plus pendidikan profesi) dengan pengalaman kerja 3 tahun, dan mempunyai sertifikat PK-II
3. Perawat Klinik III (PK III)
Perawat klinik III (*competent*) adalah perawat lulusan D III Keperawatan dengan pengalaman kerja 9 tahun atau Ners (lulusan S-1 Keperawatan plus pendidikan profesi) dengan pengalaman klinik 6 tahun atau Ners Spesialis dengan pengalaman kerja 0 tahun, dan memiliki sertifikat PK-III. Bagi lulusan D-III keperawatan yang tidak melanjutkan ke jenjang S-1 keperawatan tidak dapat melanjutkan ke jenjang PK-IV dan seterusnya.
4. Perawat Klinik IV (PK IV)
Perawat klinik IV (*Proficient*) adalah Ners (lulusan S-1 Keperawatan plus pendidikan profesi) dengan pengalaman kerja 9 tahun atau Ners Spesialis dengan pengalaman kerja 2 tahun, dan memiliki sertifikat PK-IV, atau Ners Spesialis Konsultan dengan pengalaman kerja 0 tahun.
5. Perawat Klinik V (PK V)
Perawat klinik V (*Expert*) adalah Ners Spesialis dengan pengalaman kerja 4 tahun atau Ners Spesialis Konsultan dengan pengalaman kerja 1 tahun, dan memiliki sertifikat PK-V.



Gambar 2. Model Jenjang Karir Perawat (Depkes RI, 2006)



Gambar 3. Hubungan Jenjang Karir dengan Kepuasan Kerja dan Kinerja

Sumber diolah dari: Gibson (1987, dalam Ilyas, 2002), Schuler, R. & Huber, V. (1993), Marquis & Huston (2010), Benner (1984), Swansburg (2000), Mangkunegara (2009), Depkes (2006)

Secara umum manfaat penerapan sistem jenjang karir menurut Sulistiyani dan Rosidah (2003) adalah mengembangkan prestasi pegawai, mencegah pegawai minta berhenti karena pindah kerja, meningkatkan loyalitas pegawai, memotivasi pegawai agar dapat mengembangkan bakat dan kemampuannya, mengurangi subjektivitas dalam promosi, memberi kepastian hari depan, mendukung organisasi memperoleh tenaga yang cakap dan terampil melaksanakan tugas.

Marquis dan Huston (2010) menyampaikan bahwa penerapan sistem jenjang karir merupakan salah satu solusi yang dapat diterapkan untuk menghindari kebosanan dan *indiferensi* pekerjaan. Kebosanan dalam pekerjaan terbukti dapat meningkatkan terjadinya pemutusan kerja sejalan dengan waktu dan pekerjaan yang sama. Pendapat tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Chanafi (2005), Sitinjak (2008) dan Suroso (2011) yang ketiganya menyatakan bahwa sistem jenjang karir dapat meningkatkan kepuasan kerja perawat.

Sejalan dengan itu pula, secara praktik beberapa rumah sakit di Indonesia telah menetapkan sistem jenjang karir berdasar kompetensi sesuai kebutuhan masing-masing, misalnya Rumah Sakit (RS) Imanuel Bandung, RS PGI Cikini Jakarta dan RS Jantung Harapan Kita Jakarta. Sistem jenjang karir yang telah dilaksanakan di RS Imanuel Bandung menggunakan penjenjangan perawat klinik (PK) mulai dari PK 1, 2, 3, 4 dan 5; perawat manajer (PM) mulai dari PM 1, 2, 3 dan PM 4; perawat pendidik (PP) mulai dari PP1, 2 dan PP ; serta perawat riset (PR) yang terdiri dari PR

1 dan 2. Evaluasi terhadap sistem ini dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan meningkat, khususnya pelayanan keperawatan (Susana, 2007).

Lebih lanjut manfaat sistem jenjang karir perawat berdasarkan riset dan penerapan di rumah sakit adalah sebagai berikut:

1. Pengembangan karir

Pengembangan karir adalah perencanaan dan implementasi rencana karir dan dapat dipandang sebagai proses hidup kritis yang melibatkan individu dan pegawai (Marquis & Huston, 2010). Pengembangan karir menurut penelitian Suroso di RSUD Banyumas Tahun 2011, merupakan faktor yang paling berhubungan dengan kepuasan kerja perawat. Sistem jenjang karir menuntut manajemen suatu organisasi untuk menciptakan jalur karir termasuk cara yang dapat ditempuh oleh pegawainya agar mencapai karir tersebut. Penciptaan tangga karir dan program melanjutkan pendidikan oleh organisasi juga dapat mengarah pada pemberdayaan perawat (Laschinger & Havens, 1996 dalam Marquis & Huston, 2010). Komitmen manajemen menciptakan jalur karir dikarenakan hal tersebut dapat menjadi kerangka kerja untuk mengembangkan pengetahuan klinik melalui praktek keperawatan di rumah sakit (Benner, 84). Sistem jenjang karir juga bermanfaat untuk memperbaiki moral perawat melalui kepuasan kerja akibat pekerjaan yang dilakukan.

2. Pengakuan

Sistem jenjang karir klinik dapat meningkatkan pengakuan dari profesi lain terhadap peran perawat dalam pemberian asuhan keperawatan kepada klien (Benner, 84). Penelitian Chanafi di RS Budi asih Jakarta Tahun 2005, menjelaskan bahwa pengakuan merupakan faktor yang paling berhubungan dengan kepuasan kerja perawat. Bentuk pengakuan yang tampak adalah memberi kesempatan kepada karyawan untuk berpartisipasi dalam proses pengambilan keputusan, peningkatan kewenangan dan otonomi mengenai kehidupan kerja mereka (Robins, 2006). Pengakuan dan iklim kerja yang baik antara perawat dengan profesi lain seperti dokter, dapat menurunkan stres kerja dan meningkatkan kepuasan kerja perawat (Tabak, N. & Koprak, O., 2007).

3. Penghargaan

Organisasi dalam hal ini dituntut untuk tidak hanya memberikan pekerjaan kepada pekerja untuk hidup mereka, tetapi organisasi atau perusahaan dapat menawarkan ketrampilan yang berguna dan memungkinkan karyawan bertahan dalam kondisi yang kacau. Pengembangan karir yang paling mendasar adalah program perencanaan financial yang kemungkinan akan sangat menguntungkan karyawan (Neubauer, 1995 dalam Marquis & Huston, 2010). Sistem jenjang karir klinik memungkinkan adanya penghargaan dalam bentuk kenaikan jenjang dan peningkatan penghasilan sebagai dampak dari terpenuhinya kompetensi yang diharapkan (Swansburg, 2000).

4. Pekerjaan yang menantang

Program karir yang kontinu dan menantang bagi pegawai mencakup dukungan untuk mencapai tingkat yang lebih maju dan sertifikasi serta ketrampilan spesialis dan pemindahan pekerjaan (Marquis & Huston, 2010). Sistem jenjang karir klinik dengan peningkatan kompleksitas kompetensi mengandung konsekuensi dan tanggung jawab yang semakin besar pada tiap levelnya. Kondisi ini dapat dijadikan sebagai tantangan bagi perawat untuk terus berkembang dan mengurangi kebosanan dalam pekerjaannya. Hal tersebut sesuai dengan

pernyataan Robins (2006), bahwa pekerjaan yang sedikit tantangan akan menimbulkan kebosanan.

5. Promosi

Promosi adalah penugasan ulang ke posisi yang lebih tinggi, sehingga biasanya diikuti dengan kenaikan gaji (Marquis & Huston, 2010). Promosi berkaitan erat dengan peningkatan status, perubahan titel, kewenangan yang lebih banyak dan tanggung jawab yang lebih besar. Peneliti berpendapat bahwa promosi menjadi hal penting yang diharapkan oleh sebagian besar atau bahkan seluruh karyawan. Sehingga sistem jenjang karir dapat menjadi alat yang digunakan sebagai panduan dalam menentukan kebijakan promosi.

SIMPULAN

Sistem jenjang karir perawat merupakan sistem untuk meningkatkan kinerja dan profesionalisme sesuai dengan bidang pekerjaan melalui peningkatan kompetensi. Jenjang karir perawat di luar negeri secara umum dikembangkan berdasarkan kompetensi. Evaluasi terhadap penerapan sistem jenjang karir berdasar kompetensi di beberapa rumah sakit di Indonesia terbukti secara klinik dan riset, dapat meningkatkan kepuasan kerja dan mutu pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan keperawatan

SARAN

Manajemen rumah sakit hendaknya dapat melakukan penataan sistem jenjang karir perawat berdasar kompetensi untuk meningkatkan kepuasan kerja dan kinerja perawat. Rumah sakit dapat menggunakan model yang telah ditetapkan oleh Depkes RI (2006) dengan melakukan modifikasi sesuai dengan kondisi rumah sakit masing –masing.

DAFTAR PUSTAKA

- As'ad, M. (2008). Psikologi industri. Edisi 4. Cetakan kesepuluh. Yogyakarta: Liberti
- Benner, P. (1984). *From novice to expert: excellence and power in nursing practice*. Menlo Park, Calif: Addison-Wesley.
- Burdahyat (2009). Hubungan budaya organisasi dengan kinerja perawat pelaksana di RSUD Sumedang Tahun 2009. Tesis tidak dipublikasikan. Depok: FIK UI
- Chiang-Hanisko, L., Ross., R., Boonyanurak., P., Ozawa, M. & Chiang., L. (Sept. 30, 2008). *Pathways to progress in nursing: understanding career patterns in Japan, Taiwan, and Thailand*. OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing; Vol 13 No 3 Manuscript 4. DOI: 10.3912/OJIN.Vol13No03Man04
- Chanafi, D. (2005). Hubungan persepsi perawat pelaksana tentang jenjang karir dengan kepuasan kerja di RSUD Budi Asih Jakarta. Tesis tidak dipublikasikan. Depok: FIK UI
- Hasibuan, M.S.P. (2009). Manajemen Sumber daya. Edisi Revisi. Jakarta: Bumi Aksara
- Ilyas, Y. (2002). Kinerja, teori, penilaian, dan penelitian. Depok : Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM UI
- Lingardini (2009) . Laporan residensi Manajemen Keperawatan. Tidak dipublikasikan Depok: FIKUI
- Luthans, F. (2005). Perilaku organisasi. Edisi 10. Yogyakarta: Andi

- Marquis, B.L. & Huston, C., J. (2010). Kepemimpinan dan manajemen keperawatan: teori & aplikasi, ed 4, alih Bahasa, Widyawati dkk, Editor edisi bahasa Indonesia Egi komara yuda dkk, Jakarta: EGC
- Potter, P.A. & Perry, A. G. (2005). *Fundamental of nursing: concepts, process and practice*, Harcourt Australia: Mosby
- Robbins, P.S. (2006). Perilaku organisasi. Edisi Bahasa Indonesia, edisi 10. Jakarta: PT. Indeks
- Siagian, S.P. (2009). Manajemen sumber daya manusia. Cetakan ketujuhbelas. Jakarta: Bumi Aksara.
- Simanjuntak, P. (1995). Peningkatan produktivitas dan mutu pelayanan sektor pemerintah. Jakarta: Dewan Produktivitas Nasional
- Schuler, R. & Huber, V. (1993). *Personal and human resource management fifth edition*, USA : West publishing company.
- Sulistiyani, A.T. & Rosidah (2003). Manajen sumber daya manusia: konsep, teori dan pengembangan dalam konteks organisasi publik. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Suroso, J. (2010). Laporan residensi Manajemen Keperawatan. Tidak dipublikasikan Depok: FIKUI
- Suroso, J. (2011). Hubungan Persepsi tentang jenjang karir dengan kepuasan kerja dan kinerja perawat RSUD Banyumas. Tesis tidak dipublikasikan. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Sitinjak, L. (2008). Pengaruh penerapan sistem jenjang karir terhadap kepuasan perawat di RS PGI "Cikini" Jakarta. Tesis tidak dipublikasikan. Depok: FIKUI
- Swansburg, R.C. (2000). Kepemimpinan dan manajemen keperawatan. untuk perawat klinis, Alih Bahasa Suharyati Samba. Jakarta: EGC
- Tabak, N. & Koprak, O. (2007). *Relationship between how nurses resolve their conflicts with doctors, their stress and job satisfaction*. Journal of Nursing Management 15, 321–331
- Widyatmini & Luqman, H. (2008). Hubungan kepemimpinan, kompensasi dan kompetensi terhadap kinerja pegawai dinas kesehatan kota depok. Jurnal Ekonomi Bisnis No. 2 Vol. 1