

**LITERATUR REVIEW : FAKTOR - FAKTOR PENGHAMBAT PELAKSANAAN  
KREDENSIALING**

Sis Sukarno <sup>1)</sup>, Agus Santoso <sup>2)</sup>

Mahasiswa Profesi Ners Departemen Keperawatan, Fakultas Kedokteran,  
Universitas Diponegoro

Staf Pengajar keperawatan Managemen Departemen Keperawatan,  
Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

email : [b18sukarno@gmail.com](mailto:b18sukarno@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Introduction:** *Credentialing is an evaluation process for nursing staff to determine the feasibility of granting clinical authority. Credentialing is done by examining documents, interviews, and other provisions in the hospital and discussing the clinical authority that has been proposed.*

**Purpose:** *This study aims to determine the credential barriers and strategies to overcome credential barriers.*

**Methods:** *This study uses a literature review method with a systematic review. This study analyzes 8 articles published between 2015-2020 and focuses on credential barriers.*

**Result:** *Personal factors inhibiting credentials include: limited time for certification preparation, anxiety following credentials and fear of failure. Organizational factors inhibiting credentials include: lack of appreciation from employers, the cost of continuing education needed to maintain certification, no credential standards. Strategies to overcome credential barriers include; setting official schedules, providing financial assistance, preparing credentials, and raising awareness regarding the rewards that have been provided by the employer*

**Conclusion:** *The identification of credential barriers and their solution strategies can be used to improve the credentialing process.*

**Keywords:** *credential barriers, nurse competence, certification*

### ABSTRAK

**Pendahuluan** :Kredensial merupakan proses evaluasi terhadap tenaga keperawatan untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis. Kredensial dilakukan dengan memeriksa dokumen, wawancara, dan ketentuan lain dalam rumah sakit serta mendiskusikan kewenangan klinik yang telah diajukan.

**Tujuan** : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor penghambat dan strategi untuk mengatasi hambatan pelaksanaan kredensial.

**Metode** :Penelitian ini menggunakan metode literature review dengan systematic review. Penelitian ini menganalisis 8 artikel yang dipublikasikan antara 2015-2020 dan fokus pada hambatan kredensial.

**Hasil** : Faktor personal penghambat kredensial antara lain : waktu persiapan sertifikasi yang terbatas, kecemasan karena harus mengikuti kredensial dan takut gagal. Factor organisasi yang menghambat kredensial antara lain : kurangnya penghargaan dari pemberi kerja, biaya pendidikan berkelanjutan yang dibutuhkan untuk mempertahankan sertifikasi, tidak ada standard kredensial. Strategi untuk mengatasi hambatan kredensial antara lain; melakukan pengaturan jadwal dinas, memberikan bantuan keuangan, melakukan persiapan kredensial, dan meningkatkan kesadaran terkait imbalan yang telah diberikan oleh pemberi kerja

**Kesimpulan** : Identifikasi penghambat kredensial dan strategi pemecahannya dapat dipakai untuk memperbaiki proses kredensial.

**Kata Kunci** : Hambatan kredensial, kompetensi Perawat , sertifikasi

## PENDAHULUAN

Upaya menjamin kompetensi perawat dilakukan melalui kredensial. Kredensial merupakan proses evaluasi terhadap tenaga keperawatan untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis (Menteri Kesehatan, 2013). Kredensial dilakukan dengan memeriksa dokumen, wawancara, dan ketentuan lain dalam rumah sakit serta mendiskusikan kewenangan klinik yang telah diajukan (Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS), 2017)(Yuhanti et al., 2013). Kredensial memastikan setiap perawat memiliki kompetensi sesuai standar, bersikap profesional, mampu bekerja dibawah tekanan (Hickey et.al, 2014).

Kredensial menjadi elemen penilaian Akreditasi rumah sakit. Kompetensi dan Kewenangan Staf (KKS) dalam Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNAR) mewajibkan setiap staf yang melakukan asuhan kepada pasien dilakukan kredensial. KKS 13-15 menjelaskan bahwa Rumah Sakit menjamin perawat kompeten dalam

memberikan asuhan keperawatan, baik mandiri, kolaborasi, delegasi, mandat kepada pasien secara aman dan efektif. Pelaksanaan kredensial perawat di rumah sakit dilakukan oleh Komite Keperawatan melalui sub Komite kredensial (Menteri Kesehatan, 2013).

Fenomena di lapangan menunjukkan kredensial belum dilaksanakan dengan baik. Hasil wawancara dengan Ketua Komite Keperawatan di sebuah Rumah Sakit di Jawa Tengah menyebutkan hambatan pelaksanaan kredensial antara lain jenjang karir belum digunakan sebagai acuan pemberian remunerasi, perawat tidak aktif dalam pelaksanaan kredensial dan kecemasan dan takut gagal saat kredensial.

Penelitian Garrison et al. (2018) terhadap 713 perawat perioperative di Amerika menyebutkan bahwa 38,4 % perawat yang melakukan pelayanan tidak tersertifikasi (Garrison et al., 2018). Penelitian Boyle et. al (2015) menyebutkan tingkat sertifikasi perawat yang bekerja di 900 rumah sakit di

Amerika berkisar 10% sampai 13%. Sedangkan sebuah studi di 160 rumah sakit anak di Amerika menyebutkan sebanyak 60 % perawat tidak tersertifikasi (Ciurzynski & Serwetnyk, 2015).

Survei literatur menyebutkan faktor-faktor yang menghambat pelaksanaan kredensial antara lain kurangnya penghargaan kelembagaan, keterbatasan waktu untuk mempersiapkan kredensial, takut untuk gagal, kecemasan menghadapi kredensial dan biaya pelatihan untuk mempertahankan sertifikasi yang tinggi (Garrison et al., 2018).

Kondisi ini akan berdampak kredensial tidak dilaksanakan secara efektif dan menyebabkan 100% perawat tidak melakukan kewenangan klinis sesuai dengan Rincian Kewenangan Klinis (RKK), batasan tugas antara PK belum dapat diterapkan secara optimal. serta penetapan kewenangan klinis untuk memenuhi kebutuhan akreditasi rumah sakit (Pertwi, Hariyati, 2020)(Saputro & Ardani, 2018). perawat tidak kompeten akan meningkatkan komplain pasien dan mengancam

keselamatan pasien (Marwiati, 2018) (Feo & Kitson, 2016).

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini merupakan *review literature* dengan *systematic literature*, merupakan metode *literature review* yang mengidentifikasi, menilai, dan menginterpretasi temuan-temuan pada suatu topik penelitian untuk menjawab pertanyaan penelitian (*research question*) yang telah ditetapkan sebelumnya (Desma Simbolon, Jumiyati, 2019).

Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan penelusuran artikel publikasi nasional dan internasional pada jurnal yang terindeks *Scopus*, *Pubmed*, *Proquest*, *Google Scholar*, *ScienceDirect*. Penelusurn artikel menggunakan kata kunci “faktor-faktor penghambat kredensial dan kompetensi perawat “ (*barriers credentialing and Nurse Competency*). Artikel atau jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi diambil dan dianalisis. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah Artikel atau jurnal yang dipublikasikan tahun 2015-2020 yang bisa diakses *fulltext* dalam bentuk format pdf, berbahasa Indonesia dan Inggris, merupakan artikel penelitian bukan *literature*

review dengan subyek perawat atau professional kesehatan dengan tema faktor-faktor penghambat kredensial.

**HASIL PENELITIAN**

Hasil penelusuran ditemukan 1.101 artikel penelitian. Artikel penelitian tersebut ditemukan pada *Google Scholar* sebanyak 165 arikel, *SCOPUS* sebanyak 100 artikel, *ProQuest* sebanyak 139 artikel dan *ScienceDirect* ditemukan 578 artikel *Pubmed* 110. Diperoleh 8 jurnal yang sesuai dengan kriteria untuk dianalisis.

**Ide Pokok Artikel dengan topic Faktor-Faktor Penghambat Kredensial**

No	Sumber	Jurnal/Artikel	Faktor-Faktor Penghambat Kredensial
1	Susan M. Ciurzynski, Tara M. Serwetnyk (tahun 2015)	Increasing Nurse Certification Rates Using a Multimodal Approach	Hambatan kredensial rumah sakit pusat pendidikan di Amerika adalah Kecemasan mengikuti ujian dan takut gagal. Strategi mengatasi masalah antara lain melakukan kerjasama dengan Institusi untuk pengaturan jadwal dinas dan Pengurangan biaya sertifikasi.
2	Elisabeth Garrison, Carol Schulz, Christa Nelson, Corrine Lindquist (Tahun 2018)	Specialty Certification Nurse’s Perceive Value and Barrier	Hambatan kredensial berdasarkan survey nasional kepada perawat menggunakan <i>Perceived Value of Certification Tool</i> (PVCT) adalah tidak memiliki waktu yang cukup pembiayaan kredensial. <i>Brinsvold</i> (tahun 2015) mengatakan, takut gagal kurangnya penghargaan dari pemberi kerja. Strategi mengatasi masalah sertifikasi antara lain :membiasakan belajar, memfasilitasi ujian gratis, mempersiapkan kredensial dengan baik.
3	Deborough MacBeth, Kate Halton, Anne Gardner (2016)	Credentialing of Australian and New Zealand infection control professional	An exploratory study
4	Ann McLaughlin, Susan Jane Fetzer ( tahun 2015)	The Perceived Value of Certification by Magnet and non-Magnet Nurses	
5	Hein Lamprecht, Gustav Lemke, Daniel van Hoving, Thinus Kruger and Lee Wallis (tahun 2018)	Poor return on investment: investigating the barriers that cause low credentialing yields in a resource-limited clinical ultrasound training programme	
6	Deborah Solomon Meredith, Maureen Soat, James Bena Mark McGlolland (Tahun 2016)	Strategies influence Registered Nurse (RN) special certification	
7	Milena McLaughlin, Lori A. Gordon, Thomas J. Kleyn	Assessment of the benefits of and barriers to HIV pharmacist credentialing	
8	Sydne Muratore, Greg Beilman, Ranjit John, Melissa Brinsvold (tahun 2015)	Extracorporeal membrane oxygenation credentialing: where do we stand?	

**PEMBAHASAN**

**a. Faktor-Faktor yang menghambat pelaksanaan kredensial**

Kredensialing merupakan proses yang dilakukan oleh lembaga yang terakreditasi untuk melakukan kredensial memberikan pengakuan formal dan mencatat status entitas (individu, organisasi, proses, layanan, atau produk) sesuai kriteria standar yang ditetapkan. Kredensialing merupakan verifikasi kualifikasi yang bertujuan memastikan kompetensi untuk memberikan kewenangan klinis (American Academy of Family Physicians, 2018). Dengan definisi ini, kredensial dan sertifikasi dipandang sebagai satu bentuk kredensial. Sertifikasi merupakan program kredensial untuk individu, sedangkan *recognition* dan akreditasi program kredensial organisasi (Hickey et al., 2014)

Hasil Kajian literature terhadap penelitian menyebutkan faktor-faktor yang menghambat pelaksanaan kredensial sangat beragam. Secara garis besar faktor penghambat kredensial disebabkan

oleh faktor personal dan faktor organisasi (Garrison et al., 2018). Faktor personal penghambat kredensial antara lain : waktu persiapan sertifikasi yang terbatas, kecemasan mengikuti kredensial dan takut gagal (Garrison et al., 2018)(Ciurzynski & Serwetnyk, 2015). Sedangkan factor organisasi antara lain : kurangnya penghargaan dari pemberi kerja, biaya pendidikan berkelanjutan yang dibutuhkan untuk mempertahankan sertifikasi, tidak ada standard kredensial (Ciurzynski & Serwetnyk, 2015).

**b. Faktor Personal yang menghambat pelaksanaan kredensial**

Keterbatasan waktu disebabkan tidak ada jadwal khusus dan keterbatasan waktu belajar menghambat proses kredensial. Tidak ada jadwal khusus yang di sediakan untuk mengikuti kredensial, akan menyebabkan Perawat tidak memperoleh kesempatan belajar materi kredensial, mengikuti pelatihan yang terkait dengan kredensial. Penelitian Ciurzynski & Serwetnyk (2015) menyatakan tidak ada jadwal khusus menyebabkan Perawat

tidak komitmen untuk meninggalkan pekerjaan di setiap area praktik (Ciurzynski & Serwetnyk, 2015). Penelitian Garrison et al (2018) menyebutkan tidak ada jadwal khusus dari *Nursing Professional Development* (NPD) Spesialis menyebabkan 36 % dari 232 perawat tidak mengikuti kredensial.

Keterbatasan waktu belajar karena jadwal kerja yang padat, kekurangan tenaga perawatan serta harus bekerja pada ruang terpisah atau dengan tim yang berubah-ubah membuat informasi kredensial tidak tersampaikan dengan baik (Bindon, 2017). Hal tersebut berakibat pada persiapan materi yang kurang. Penelitian Solomon et. al (2016) terhadap 1500 Register Nurse yang bekerja di sembilan rumah sakit di timur laut *Ohio* menyebutkan sebanyak 60% hambatan kredensial karena tidak ada waktu untuk belajar. Penelitian Lamprecht et. al (2018) menyatakan hambatan utama credentialing di *Cape Town* sejak 2009 sampai 2013 karena keterbatasan waktu.

Kecemasan mengikuti kredensial dan takut gagal dapat

menghambat kredensial. Kecemasan saat kredensial karena takut tidak direkomendasikan menjadikan peserta trauma mengikuti kredensial. Penelitian McLaughlin et al. (2018) menyatakan trauma kegagalan saat kredensial menyebabkan persepsi negative dan menghambat kredensial. Kecemasan melakukan kredensial juga disebabkan karena tidak ada interaksi dengan penguji dan materi ujian. Tidak ada interaksi antara penguji dengan peserta akan meningkatkan kecemasan peserta (Stucky et al., 2020) (Stucky et al., 2020). Selain itu, materi ujian yang akan dilaksanakan akan menyebabkan peserta takut dan cemas. Materi ujian yang dilaksanakan pada *Certified Surgical Services Manager* (SCCM) terdiri dari 180 pertanyaan dengan ujian berbasis komputer selama 3 jam 45 menit (Stucky et al., 2020). Hal ini akan menyebabkan kecemasan dan ketakutan bagi peserta (Garrison et al., 2018).

**c. Faktor Organisasi yang menghambat pelaksanaan kredensial**

Kurangnya penghargaan pemberi kerja akan menghambat kredensial. Secara

instrinsik kredensial menunjukkan pencapaian seseorang, memvalidasi pengetahuan, memberikan kepuasan, menunjukkan kredibilitas dan tantangan profesional. sedangkan secara ekstrinsik kredensial akan meningkatkan pangsa pasar dan pengakuan pemberi kerja (Garrison et al., 2018). Perawat / Tim Kesehatan yang telah lulus kredensial akan mendapat kewenangan klinis dan kenaikan jenjang professional. mereka berharap akan mendapatkan kenaikan gaji, promosi jabatan atau peluang praktik yang lebih luas (Garrison et al., 2018).

Kurangnya dukungan kelembagaan kepada perawat/tim Kesehatan akan menghambat proses kredensial, karena tidak ada pengaruh pada jenjang karir (Stucky et al., 2020). Kurangnya penghargaan berupa insentif terlihat pada perawat perioperative yang telah menyelesaikan sertifikasi. Hanya 32 % perawat dengan *Certified Post Anesthesia Nurse* (CPAN) and *the Certified Ambulatory Perianesthesia Nurse* (CAPA) yang mendapat insentif dari rumah sakit (Stucky et al., 2020).

Biaya tinggi akan

menghambat kredensial. Persyaratan kredensial pada level tertentu mengharuskan peserta melengkapi sertifikat pelatihan. Kegiatan-kegiatan yang berhubungan dengan pengembangan profesional., sertifikasi ulang , pendidikan berkelanjutan, keanggotaan organisasi profesi, langganan jurnal, dan seminar nasional membutuhkan biaya yang mahal. sedangkan tidak semua institusi menganggarkan dana pelatihan (Bindon, 2017). Biaya pelatihan yang mahal terjadi pada pelatihan – pelatihan kompetensi. Penelitian Muratore et al (2015) menyebutkan sebanyak 30 % Dokter tidak mengikuti kredensial *Extracorporeal membrane oxygenation* (EMCO) karena keterbatasan biaya.

Tidak ada standard kredensial akan mempengaruhi hasil kredensial. Tidak ada standard dalam pelaksanaan kredensial akan menyebabkan variasi ketrampilan tenaga kesehatan, menurunkan kepercayaan diri dan *performance* tenaga kesehatan, menurunkan efektivitas manajemen pasien, menurunkan tanggung jawab dan menyebabkan kelalaian.

Penelitian lamprecht et al. (2018) menyebutkan dokter yang melakukan USG tanpa kredensial akan meningkatkan resiko kelalaian yang dapat menyebabkan frustrasi, dianggap sebagai tindakan penipuan dan berakibat pelanggaran praktik klinis. Survei yang dilakukan pada 73 pusat EMCO menunjukkan 1/3 pusat EMCO tidak memiliki sertifikasi formal dan hanya 57 % (21/37) dokter yang melakukan kredensial institusional. (Muratore et al., 2015).

Tidak ada standar menyebabkan rumah sakit menggunakan ujian tulis, observasi, portofolio dan *self assesmen* untuk menilai kompetensi perawat. Standar yang berbeda-beda dan tidak ada aturan baku menyebabkan perbedaan kualitas asesmen perawat. Kondisi ini menyebabkan masalah dan menghambat proses kredensial. (Handiyani & Purwaningsih, 2020). Tidak metode standard dalam kredensial menyebabkan hasil yang didapat sering tidak sesuai dan tingkat subjektifitas yang tinggi. (Sandehang et al., 2017).

**d. Strategi Pemecahan Masalah Penghambat Kredensial**

Beberapa Strategi untuk mengatasi

hambatan kredensial antara lain; melakukan pengaturan jadwal dinas, memberikan bantuan keuangan, melakukan persiapan kredensial, dan meningkatkan kesadaran terkait imbalan yang telah diberikan oleh pemberi kerja (Garrison et al., 2018) (Ciurzynski & Serwetnyk, 2015)(Stucky et al., 2020)

Penjadwalan dinas perlu dilakukan untuk mengatasi hambatan terkait waktu. Manajer keperawatan akan mengatur jadwal dinas perawat yang melakukan kredensial tanpa mengurangi ketenagaan di ruangan. Pengaturan jadwal dinas akan memberikan kesempatan kepada perawat untuk belajar materi kredensial, mengikuti pelatihan yang terkait dengan kredensial dan mempersiapkan kredensial (Garrison et al., 2018). Strategi lain yang dilakukan adalah dengan melakukan teknik susun (*Stacking technique*). Teknik ini dilakukan dengan menambahkan kebiasaan belajar kedalam kebiasaan membaca yang telah dilakukan (Scott SJ., 2017).

Strategi untuk mengatasi pembiayaan adalah dengan memberikan bantuan keuangan. Pembiayaan dalam kredensial antara

lain biaya pendaftaran, biaya ujian kredensial, biaya persiapan kredensial dan pelatihan kompetensi. Strategi yang dilakukan untuk mengatasi hambatan biaya dengan memfasilitasi ujian gratis dan program *No Pass No Pay*. Program *No Pass No Pay* memberikan kemudahan bagi perawat karena tidak membayar ujian jika lolos dalam sekali tes (Harrison, 2014).

Di Indonesia, tidak ada biaya untuk proses kredensial, akan tetapi untuk memenuhi kualifikasi kredensial diperlukan pelatihan kompetensi. Biaya pelatihan yang tinggi akan menurunkan minat perawat untuk mengikuti pelatihan. Oleh karena itu, strategi yang dapat dilakukan adalah Rumah Sakit memfasilitasi pendidikan dan pelatihan gratis bagi perawat (Garrison et al., 2018).

Persiapan kredensial sejak awal merupakan strategi untuk mengurangi kecemasan. Persiapan kredensial dapat dilakukan dengan melengkapi persyaratan kredensial, mengikuti pelatihan kompetensi, mengikuti kursus persiapan kredensial dan mengikuti strategi dan tips pembahasan soal ujian

melalui lokakarya (Ciurzynski & Serwetnyk, 2015).

Peningkatan kesadaran terkait imbalan yang diberikan menjadi strategi untuk mengurangi hambatan penghargaan. Beberapa instansi tidak bisa memberikan imbalan sesuai dengan kemampuannya. Instansi biasanya akan memberikan imbalan intrinsik lebih besar dibanding imbalan ekstrinsik. Penelitian Johnson et al. (2015) menunjukkan instansi lebih banyak imbalan intrinsik dibandingkan dengan imbalan ekstrinsik. Kesadaran terkait imbalan yang diberikan akan meningkatkan kepuasan kerja dan motivasi untuk melakukan kredensial (Shah et al., 2015).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Faktor personal penghambat kredensial antara lain : waktu persiapan sertifikasi yang terbatas, kecemasan karena harus mengikuti kredensial dan takut gagal. Faktor organisasi yang menghambat kredensial antara lain : Faktor organisasi yang menghambat pelaksanaan kredensial berdasarkan penelitian antara lain ; kurangnya penghargaan dari pemberi kerja, biaya pendidikan

berkelanjutan yang dibutuhkan untuk mempertahankan sertifikasi dan tidak ada standar.

Strategi untuk mengatasi hambatan kredensial antara lain; melakukan pengaturan jadwal dinas, memberikan bantuan keuangan, dan melakukan persiapan kredensial dan meningkatkan kesadaran terkait penghargaan institusi

Hasil review literature ini dapat digunakan sebagai data acuan untuk memperbaiki proses kredensial, mengingat kompetensi tenaga kesehatan menjadi salah satu elemen penilaian Akreditasi Rumah Sakit versi SNAR.

#### DAFTAR PUSTAKA

American Academy of Family Physicians. (2018). *Hospital credentialing and privileging*.

Bindon, S. L. (2017). Professional Development Strategies to Enhance Nurses' Knowledge and Maintain Safe Practice. *AORN Journal*, 106(2), 99–110. <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2017.06.002>

Ciurzynski, S. M., & Serwetnyk, T. M. (2015). Increasing nurse certification rates using a multimodal approach. *Journal of Nursing Administration*, 45(4), 226–233.

<https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000189>

Desma Simbolon, Jumiati, A. R. (2019). *Studi pustaka literatur review*. <http://indri8.ilearning.me/bab-1/bab-ii-landasan-teori/2-9-study-pustaka-literature-review/>

Feo, R., & Kitson, A. (2016). Promoting patient-centred fundamental care in acute healthcare systems. *International Journal of Nursing Studies*, 57, 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.01.006>

Garrison, E., Schulz, C., Nelson, C., & Lindquist, C. (2018). Nurses week special nurses' perceived value. *Nursing Management*, 49(5), 42–47.

Handiyani, H., & Purwaningsih, S. (2020). Nurses' Perceptions and Satisfaction Towards the Competencies. *Jurnal Keperawatan Sudirman*, 15(1), 15–23.

Harrison, M. (2014). Reducing Barriers to Nursing Certification: An Analysis of Perceptions and Impact of PNCB's No Pass, No Pay Program. *Journal of Pediatric Nursing*, 29(3), 212–219. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2013.11.003>

Hickey, J. V., Unruh, L. Y.,

- Newhouse, R. P., Koithan, M., Johantgen, M., Hughes, R. G., Haller, K. B., & Lundmark, V. A. (2014). Credentialing: The need for a national research agenda. *Nursing Outlook*, 62(2), 119–127. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2013.10.011>
- Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS). (2017). *Standar akreditasi Rumah Sakit Jilid I*. 421.
- Menteri Kesehatan. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 49 tahun 2013 Tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit*.
- Muratore, S., Beilman, G., John, R., & Brunsvold, M. (2015). Extracorporeal membrane oxygenation credentialing: Where do we stand? *American Journal of Surgery*, 210(4), 655-660.e2. <https://doi.org/10.1016/j.amjsurg.2015.06.022>
- Pertiwi, Hariyati, A. (2020). Artikel Penelitian Evaluasi Pelaksanaan Kewenangan Klinis Perawat Klinis di Rumah Sakit Militer Jakarta. *Journal of Hospital Accreditation*, 2020 Vol 02, Edisi 1, Hal 15-20, 02, 15–20.
- Sandehang, P. M., Tutik, R., & Hariyati, S. (2017). Mapping a Career Ladder as an Initial Step in the Retention of Nurses. *International Journal of Health and Medical Sciences*, 3(2). <https://doi.org/10.20469/ijhms.3.30003-2>
- Saputro & Ardani. (2018). *Gambaran Praktik Keperawatan Profesional Perawat Klinik Berdasarkan Kewenangan Klinik di Instalasi Gawat Darurat*.
- Scott SJ. (2017). *Habit Stacking: 127 Small Changes to Improve Your Health, Wealth, and Happiness*. (2nd ed.). Oldtown Publishing (LLC).
- Shah, S., Bellows, B. A., Adedipe, A. A., Totten, J. E., Backlund, B. H., & Sajed, D. (2015). Perceived barriers in the use of ultrasound in developing countries. *Critical Ultrasound Journal*, 7(1), 3–7. <https://doi.org/10.1186/s13089-015-0028-2>
- Stucky, C. H., De Jong, M. J., & Wymer, J. A. (2020). Certified Surgical Services Manager (CSSM): The New Gold Standard for Perioperative Nurse Leaders. *Journal of*
- Yuhanti, Y., Rudianti, Y., Endiarti, P. Y., Indriasari W, S., Susilo, A. P., & Herkutanto, H. (2013). Simulasi Penetapan

Kewenangan Klinik  
Efektif Sebagai Alat  
Sosialisasi Sistem  
Kredensial Profesi  
Keperawatan. *Jurnal  
Keperawatan Indonesia*,  
16(3), 190–196.  
[https://doi.org/10.7454/j  
ki.v16i3.330](https://doi.org/10.7454/jki.v16i3.330)