

PENINGKATAN *SOFTSKILL* PERAWAT MELALUI KEPEMIMPINAN TRANSFORMASIONAL KEPALA RUANG PADA RS SWASTA DI SEMARANG

Tri Hartiti*

*) Staf Dosen di Universitas Muhammadiyah Semarang Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan

ABSTRAK

Kepemimpinan transformasional merupakan kepemimpinan yang dapat diterapkan dengan karakteristik kharismatik, pengaruh idealis, motivasi inspirasional, stimulasi intelektual, serta konsiderasi individu. *Softskill* adalah keterampilan kecakapan hidup baik untuk diri sendiri, berkelompok atau bermasyarakat yaitu berupa keterampilan dalam berhubungan dengan orang lain (*interpersonal skill*) maupun keterampilan dalam mengatur dirinya sendiri (*intra personal skill*) agar mampu mengembangkan produktifitas kerja secara maksimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kepemimpinan transformasional kepala ruang dan kemampuan *softskill* dari perawat pelaksana serta hubungan keduanya. Penelitian ini dilakukan pada Rumah Sakit Swasta di Semarang, terhadap 18 orang perawat sebagai kepala ruang, dan 80 orang perawat pelaksana. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah diskriptif korelasi dengan pendekatan *crosssectional*. Hasil dari penelitian ini didapatkan 4 orang (22%) kepala ruang yang telah memiliki kemampuan kepemimpinan transformasional baik, sedangkan 14 orang (78%) belum baik, didapatkan 20 orang (25%) perawat pelaksana yang telah memiliki *softskill* yang baik, sedangkan 60 orang (75%) memiliki *softskill* yang kurang baik. Terdapat hubungan antara kepemimpinan transformasional kepala ruang dengan *softskill* perawat pelaksana dengan $p=0,018$

Kata kunci : kepemimpinan Transformasional, *softskill*

PENDAHULUAN

Kepemimpinan transformasional sudah banyak dilaporkan sebagai salah satu kepemimpinan yang dapat memperbaiki sumber daya manusia. Seperti hasil penelitian yang dilakukan oleh Sumadi (2005), dengan metode sampel sensus yaitu seluruh populasi dijadikan sampel dengan jumlah 55 orang perawat di Rumah Sakit Umum Nirmala Suri Sukoharjo memperoleh hasil perilaku kepemimpinan transformasional mempunyai pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kinerja perawatnya, dan kepercayaan terhadap pemimpin memperkuat pengaruh perilaku kepemimpinan transformasional terhadap kinerja perawatnya.

Menurut Nurrachmat (2004), dengan hasil penelitiannya Peran Kepemimpinan Transformasional, Kepemimpinan Transaksional, Komunikasi Internal, Dan Pengembangan Karir Terhadap Kepuasan Kerja di PT Sumber Bengawan Plasindo Karanganyar didapatkan hasil bahwa variable independen yang terdiri dari kepemimpinan transformasional, kepemimpinan transaksional, komunikasi internal, dan pengembangan karir berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja, hal ini ditunjukkan dengan nilai *hosmer and lemeshow* test menunjukkan besarnya sig 0,816 yang berarti lebih besar dari 0,05, dengan kata lain semakin baik penerapan kepemimpinan transformasional akan semakin baik pula kepuasan kerja bawahannya.

Demikian juga hasil Studi pada Guru-Guru SMU di Kota Surabaya tahun 2007 yang dilaporkan oleh Thomas Stefanus Kaihatu dan Wahyu Astjarjo Rini dengan sampel sebanyak 190 orang, diperoleh bahwa Kepemimpinan transformasional mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap perilaku ekstra peran, dengan kata lain kepemimpinan transformasional melalui kepuasan atas kualitas kehidupan kerja dengan koefisien jalur pengaruh total sebesar 0,241. yang mengandung arti bahwa kepemimpinan transformasional secara signifikan mempunyai pengaruh langsung maupun tidak langsung dan bersifat positif melalui

kepuasan atas kualitas kehidupan kerja sebagai mediator “penguat” terhadap perilaku ekstra peran para Guru Sekolah atau dapat disimpulkan bahwa semakin baik penerapan kepemimpinan transformasional oleh kepala sekolah akan semakin baik pula kepuasan kerja guru sebagai bawahannya sehingga kualitas kehidupan kerjanya juga semakin baik.

Hartiti, 2010 dalam studi diskriptif terhadap kemampuan kepemimpinan Transformasional kepala ruang di RS Roemani didapatkan kesimpulan hasil bahwa kepala ruang yang memiliki kemampuan kepemimpinan transformasional yang baik memiliki persepsi *softskill* yang baik pula terhadap perawat pelaksana sebagai bawahannya.

Soft skill mempunyai porsi besar dalam mendukung kesuksesan seseorang dalam memasuki dunia kerja. Mempunyai kemampuan *hard skill* yang baik, namun tidak didukung dengan kepribadian atau kemampuan *soft skill* yang baikpun akan sia-sia saja (Ismail, 2007). Pengkajian masalah Sumber Daya Manusia (SDM) pada dekade terakhir dilakukan oleh sebuah lembaga *Emotional Quality Inventory (EQI)* menyatakan bahwa para profesional dari berbagai penjuru dunia yang dijadikan sample menunjukkan bahwa IQ hanya memberikan kontribusi maksimal 20% bahkan rata-ratanya hanya berkisar 6% saja bagi sukses seseorang, dibanding EQ. Bahkan Institut Teknologi Carnegie menemukan bukti lain lagi yaitu dari 10.000 orang yang sukses 15% keberhasilan mereka ditentukan oleh keterampilan teknis, sedangkan 85% didominasi oleh faktor kepribadian atau *soft skill*. Edward Wiggam menemukan 400 orang atau 10% dari 4000 orang yang kehilangan pekerjaan adalah akibat ketidakmampuan teknis, artinya 90% mereka menganggur karena memiliki masalah kepribadian (Christian 2008)

Keperawatan sebagai profesi tidak terlepas dari kebutuhan sumber daya manusia keperawatan yang berkualitas. Manajemen sumber daya manusia keperawatan yang berkualitas identik dengan kecerdasan emosional atau kecerdasan sosial yaitu kemampuan

mengelola emosionalitas dalam merespon stimulasi sosial secara akurat, oleh karena kesuksesan seseorang 70% dipengaruhi oleh kecerdasan emosionalnya dari pada kecerdasan intelegensinya.

Pelaksanaan pengelolaan manajemen perawat pelaksana di unit pelayanan perawatan agar dapat mencapai kompetensi inti yang dominan seperti *soft skill* menurut Balke 2006, merupakan peran dan tanggung jawab kepala ruang Agar dapat memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas sehingga dapat mewujudkan kepuasan kepada penerima pelayanan, maka diperlukan proses manajerial yang baik. Kepala ruang sebagai manajer tingkat bawah yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan manajemen di unit pelayanan perawatan diharapkan mempunyai kompetensi sebagai pemimpin.

METODE PENELITIAN

Populasi dan sampel Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat kepala ruang yang ada pada Rumah Sakit Swasta di Semarang yang berjumlah 18 orang dan perawat

pelaksana yang berjumlah 242 orang yang diambil secara Proportional Random Sampling dikarenakan jumlah perawat di masing-masing ruangan tidak merata. Adapun Sampel dihitung dengan menggunakan Rumus sepertiga dari jumlah populasi (Nursalam, 2008).

Sampel penelitian ini adalah 18 orang perawat sebagai kepala Ruang dan 80 orang perawat pelaksana yang ada di unit perawatan RS Islam Sultan Agung, yang diambil secara proportional random sampling.

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari Kuesioner untuk mengukur Kepemimpinan Transformasional Kepala Ruang (*Transformational Leadership Questionnaire TLQ*) dari kepala ruang, kuesioner untuk mengukur *softskill* perawat pelaksana (*Nurse Softskill Questionnaire NSQ*), yang semua diuji validitas maupun reliabilitasnya baik *content validity* dengan *ekspert* maupun *construc validity* dengan *pilot study* pada 20 orang perawat yang ada di Rumah sakit Roemani PKU Muhammadiyah.

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Karakteristik kepala dan perawat pelaksana pada RS swasta di Semarang tahun 2012

No	Variabel	Kepala Ruang		Perawat pelaksana		p
		($\bar{x} \pm SD$)	f (%)	($\bar{x} \pm SD$)	f (%)	
1	Umur	34,61 ± 4,340		24,49 ± 2,19		0,000
2	Masa kerja	4,17 ± 2,065		3,01 ± 1,33		0,035
3	Jenis Kelamin :					
	Laki-laki		3 (48)	19(23,8)		0,058
	Perempuan		15 (52)	61(76,2)		
4	Pendidikan :					
	D3		9 (50)	80(100)		0,003
	S1		7 (39)			
	Ners		2 (11)			

Rerata umur kepala ruang 34,61 tahun, dengan masa kerja rata-rata 4,17 tahun, dan mayoritas berjenis kelamin perempuan 52%, dengan tingkat pendidikan tertinggi Ners 11 %, pendidikan terendah D3 50%. Rerata umur perawat pelaksana 24,49

tahun, dengan masa kerja rata-rata 3,01 tahun, dan mayoritas berjenis kelamin perempuan 76,2%, dengan tingkat pendidikan semua 100% D3 keperawatan. Terdapat perbedaan karakteristik pada umur, masa kerja dan tingkat pendidikan

antara kepala ruang dengan perawat pelaksana dengan masing-masing $p=0,000$, $p=0,035$ dan $p=0,003$, dan tidak ada perbedaan jenis kelamin antara kepala ruang dengan perawat pelaksana.

Menurut Soegito (2010) orang yang umurnya masih relative muda maka pengalaman hidupnya juga demikian sehingga untuk mencapai kepemimpinan transformasional masih sangat jauh dari memungkinkan untuk dapat dimiliki. Kepemimpinan transformasional sangat tepat dengan gender perempuan, dengan alasan perempuan lebih dapat memotivasi dengan kesabaran dan sifat emosional yang lebih baik dibanding laki-laki, Andre (2008)

Menurut Marquis (2000) dan Gibson (1994) sejak masa pendidikan keperawatan baik perempuan maupun laki-laki mempunyai pengalaman belajar yang sama dalam mencapai kompetensi dan tujuan kurikulum pendidikan keperawatan. Dalam menjalankan tugasnya perawat perempuan dan laki-laki mempunyai tanggung jawab dan akontabilitas yang sama, sehingga dalam pelaksanaan kepemimpinan ini tidak ada perbedaan antara kepala ruang perempuan dengan kepala ruang laki-laki.

Tingkat pendidikan mempunyai hubungan yang bermakna terhadap kinerja pemimpin seperti dikemukakan oleh beberapa pakar Marquis (2000) dan Gibson (1994), kepala ruang sebagai pemimpin bagi pelaksana keperawatan dalam melakukan pemberian asuhan keperawatan yang holistic kepada pasien dan keluarganya maka, perawat pelaksana harus bertanggung jawab, mampu memecahkan masalah, sesuai perkembangan jaman, untuk itu kepala ruang dituntut untuk memiliki ilmu pengetahuan, sikap, dan keterampilan memimpin yang professional dan etis.

Menurut Soegito (2011), pola kepemimpinan transformasional ditentukan

oleh masa kerja/pengabdian yang relative panjang, senioritas, pengalaman dalam karier jabatan dan potensi individual (charisma), sehingga penulis tepat memilih responden kepala ruang sebagai kelompok perlakuan, dikarenakan model kepemimpinan transformasional berbasis *softskill* ini dapat diterapkan, bahkan memberikan dampak yang baik terhadap peningkatan *softskill* perawat pelaksana, sebagai obyek penerapan kepemimpinan transformasional kepala ruang berbasis *softskill* tersebut

Pendapat tersebut tidak sejalan dengan yang dikemukakan oleh Sidiq (2008), bahwa kepemimpinan akan berjalan lebih baik jika dipimpin oleh seseorang yang usianya masih produktif (relative muda), sehingga ada pembatasan umur untuk menjadi seorang pemimpin agar tidak memasuki usia tua, mengingat usia muda lebih energik dan kreatif, meskipun pengalaman kerjanya belum banyak.

Tabel 2. Distribusi frekuensi karakteristik kepemimpinan Transformasional kepala ruang pada RS Swasta di Semarang Tahun 2011 (n=18)

No	Kepemimpinan Transformasional	Memiliki		Tidak memiliki	
		F	%	f	%
1	Kharismatik	6	34	12	66
2	Pengaruh idealis	9	50	9	50
3	Motivasi inspirasional	6	34	12	66
4	Stimulasi intelektual	5	28	13	72
5	Konsiderasi individual	14	78	4	22
Overall		4	22	14	78

Pada tabel 2 diatas didapatkan 4 orang (22%) kepala ruang yang telah memiliki kemampuan kepemimpinan transformasional, sedangkan 14 orang (78%) kepala ruang tidak memiliki kemampuan kepemimpinan transformasional.

Tabel 3. Distribusi frekuensi *softskill* perawat pelaksana di rumah Sakit Swasta di Semarang tahun 2012 (n=80)

No	<i>Softskill</i> perawat pelaksana	Baik		Kurang Baik	
		F	%	F	%
1	Kemampuan Beradaptasi	24	30,0	56	70,0
2	Kemampuan berkomunikasi	18	22,5	62	77,5
3	Kerjasama tim	40	50,0	40	50,0
4	Memecahkan masalah	10	12,5	70	87,5
5	Percaya diri	36	45,0	44	55,0
6	Kedisiplinan	44	55,0	36	45,0
7	Ketelitian	16	20,0	64	80,0
overall		20	25,0	60	75,0

Pada tabel 3 diatas didapatkan 24 orang (30%) perawat pelaksana memiliki kemampuan beradaptasi baik, sedangkan 56 orang (70%) perawat pelaksana memiliki kemampuan beradaptasi kurang baik. Didapatkan 18 orang (22,5%) perawat pelaksana memiliki kemampuan berkomunikasi baik, sedangkan 62 orang (77,5%) memiliki kemampuan berkomunikasi kurang baik. Untuk kemampuan bekerjasama tim didapatkan masing-masing 40 orang (50%) perawat pelaksana memiliki kemampuan bekerjasama tim baik, dan 40 orang (50%) perawat pelaksana memiliki kemampuan bekerjasama tim kurang baik.

Terdapat 10 orang (12,5%) perawat pelaksana memiliki kemampuan memecahkan masalah baik, sedangkan 70 orang (87,5%) perawat pelaksana memiliki kemampuan memecahkan masalah kurang

baik. Terdapat 36 orang (45%) perawat pelaksana memiliki kemampuan percaya diri baik, sedangkan 44 orang (55%) perawat pelaksana memiliki kemampuan percaya diri kurang baik. Terdapat 44 orang (55%) perawat pelaksana memiliki kedisiplinan baik, sedangkan 36 orang (45%) perawat pelaksana memiliki kemampuan kedisiplin kurang baik. Terdapat 16 orang (20%) perawat pelaksana memiliki ketelitian baik, sedangkan 74 orang (83%) perawat pelaksana memiliki ketelitian kurang baik. Secara keseluruhan perawat pelaksana yang memiliki kemampuan *softskill* yang baik adalah 20 orang (25%), sedangkan yang memiliki *softskull* yang kurang baik 60 orang (75%)

Hasil analisis hubungan antara kepemimpinan transformasional kepala ruang terhadap *softskill* perawat dapat dilihat pada tabel 3 berikut ini

Tabel 4. Tabel hubungan kepemimpinan transformasional kepala ruang Dengan *softskill* perawat pelaksana di RS Swasta di Semarang tahun 2012

Kepemimpinan transformasional	<i>Softskill</i> perawat pelaksana				Total	p-value
	Baik		Tidak baik			
	f	%	f	%		
Baik	6	33	3	17	9 (50%)	0,018
Tidak baik	1	6	8	44	9(50%)	
Total	7	39	11	61		

Dari tabel.4 dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara kepemimpinan transformasional dengan *softskill* perawat pelaksana dengan p=0,018.

Tabel 5. Tabel hubungan kepemimpinan transformasional kepala ruang dengan masing-masing variabel *softskill* perawat pelaksana pada rumah Sakit Swasta di Semarang tahun 2012

No	Kepemimpinan Transformasional	p-value	Keterangan
<i>Softskill perawat</i>			
1	Kemampuan beradaptasi	0,000	Ada hubungan antara kepemimpinan transformasional kepala ruang dengan kemampuan beradaptasi
2	Kemampuan berkomunikasi	0,000	Ada hubungan antara kepemimpinan transformasional kepala ruang dengan kemampuan berkomunikasi
3	Kemampuan bekerjasama	0,000	Ada hubungan antara kepemimpinan transformasional kepala ruang dengan kemampuan bekerjasama tim
4	Kemampuan memecahkan masalah	1.000	Tidak ada hubungan antara kepemimpinan transformasional kepala ruang dengan kemampuan memecahkan masalah
5	Percaya diri	0,371	Tidak ada hubungan antara kepemimpinan transformasional kepala ruang dgn percaya diri
6	Disiplin	0,371	Tidak ada hubungan antara kepemimpinan transformasional kepala ruang dgn disiplin
7	Teliti	0,000	ada hubungan antara kepemimpinan transformasional kepala dgn ketelitian

Silvi (2007) bahwa kepemimpinan merupakan salah satu cara untuk mencapai *softskill* perawat, hal ini dipengaruhi pula oleh kejelasan tugas yang diberikan oleh kepala ruang. Kepala ruang yang kharismatik yaitu yang memiliki dan menerapkan visi misi yang sarat dengan pesan moral bagi perawat, kepala ruang yang memiliki pengaruh idealis dengan kemampuan menggerakkan perawat pelaksana dalam menerapkan SOP, dan kemampuan memotivasi serta jadwal tugas kegiatan perawat yang jelas merupakan kemampuan motivasi insirasional bagi kepala ruang.

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Burt dan Nanus, (1992) telah memberikan suatu kejelasan tentang cara pemimpin transformasional mengubah budaya dan strategi sebuah organisasi. Pada umumnya, para pemimpin transformasional memformulasikan sebuah visi, mengembangkan sebuah komitmen terhadapnya, melaksanakan strategi untuk mencapai visi tersebut, dan menanamkan nilai baru. serta membuat pesan mingguan yang ditempelkan di ruang perawat dan dilaksanakan, yang berisi pesan untuk meningkatkan *softskill* perawat, menurut Silvi (2007) salah satu cara untuk dapat mempercepat proses adaptasi.

Kepemimpinan transformasional yang diterapkan oleh kepala ruang mampu membuat perawat pelaksana meningkat kemampuan komunikasinya, menurut Soegito (2010) kepala ruang dapat memberikan pengaruh idealis kepada perawat pelaksana sebagai bawahan. Menurut penulis Penerapan pengaruh idealis pada penelitian ini dengan memberikan suri tauladan dan menjadi *role model* pada kegiatan sehari-hari perawat pelaksana, pada kepala ruang sudah dijalankan, masih banyak contoh suri tauladan yang diberikan oleh para pemimpin perawat ini yang baik seperti ketepatan waktu kerja, evaluasi atau memberikan *feedback* pencapaian kerja perawat pelaksana, melalui komunikasi langsung.

Kepala ruang sebagai pemimpin di unit keperawatan merupakan seseorang perawat yang mampu mengupayakan agar segala pekerjaan asuhan keperawatan terselesaikan dengan memanfaatkan orang lain dalam hal ini adalah perawat pelaksana, sehingga kepala ruang perlu mengetahui dengan pasti kondisi dan tingkat perkembangan tim kerja yang ada di unit keperawatan. Untuk itu tergantung pada kerjasama dan komitmen dari perawat sebagai anggota tim serta harus mampu

menjalin hubungan kerjasama dengan orang-orang tersebut, baik sebagai individu maupun sebagai tim.

Pemecahan masalah (*problem solving*) adalah upaya individu atau kelompok untuk menemukan jawaban berdasarkan pemahaman yang telah dimiliki sebelumnya dalam rangka memenuhi tuntutan situasi yang tak lumrah (Krulik & Rudnick, 1996 dalam Santyasa 2005).

Percaya diri merupakan salah satu *softskill* yang diharapkan sebagai perawat ideal, sesuai hasil penelitian Ivan MA (2008), bahwa salah satu kriteria dari perawat ideal yang diharapkan adalah percaya diri. Hasil penelitian Sumbada (2003), menunjukkan bahwa percaya diri dapat meningkatkan prestasi kerja pada perawat di RSUD Yogyakarta. Dalam penelitian ini peneliti memberikan stimulus kepada perawat untuk selalu berinteraksi sehingga dapat mencapai satu keterampilan dari *softskill* tersebut, melalui Komunikasi, informasi dan edukasi yang dilakukan secara terus menerus dan berkesinambungan.

Tanggung jawab tersebut membutuhkan suatu etos kerja dan kedisiplinan pada diri perawat, sehingga diperlukan suatu pemantauan kedisiplinan dari pimpinan rumah sakit. Pimpinan bertanggung jawab terhadap pengelolaan ukuran kedisiplinan (peraturan, sanksi dan penghargaan) yang diberlakukan secara seragam, pantas, konsisten, dan tidak diskriminatif untuk mencapai sasaran-sasaran Gillies (1996).

Monitoring merupakan bentuk perhatian individual yang ditunjukkan melalui tindakan konsultasi, nasehat dan tuntutan yang diberikan oleh senior kepada junior yang belum berpengalaman bila dibandingkan dengan seniornya. Pengaruh terhadap bawahan antara lain, merasa diperhatikan dan diperlakukan manusiawi dari atasannya, serta sebagai monitoring adanya kesalahan sebagai akibat dari ketidak telitian (Burn dalam Sumabi 2008).

Penerapan aspek role modeling dalam setiap kegiatan keperawatan merupakan salah satu upaya menciptakan

ketelitian, melalui pendokumentasian yang tertib.

SIMPULAN

Kepemimpinan transformasional secara umum mempunyai korelasi terhadap *softskill* perawat pelaksana, kepemimpinan transformasional mempunyai korelasi terhadap *softskill* perawat pelaksana dalam hal kemampuan beradaptasi, kemampuan berkomunikasi, kemampuan bekerjasama tim, dan ketelitian, kepemimpinan transformasional tidak mempunyai korelasi terhadap *softskill* perawat pelaksana dalam hal kemampuan memecahkan masalah, percaya diri, dan kedisiplinan

SARAN

Kepemimpinan Transformasional perlu dikembangkan dan ditanamkan kepada pemimpin keperawatan di unit perawatan untuk meningkatkan *softskill* perawat pelaksana, diperlukan pengembangan Model Kepemimpinan Transformasional Kepala Ruang berupa aktivitas sehari-hari

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih ditujukan kepada Direktur dan kabid diklat serta seluruh perawat yang ada di RS Swasta di Semarang, kepala ruang dan perawat pelaksana yang ada di RS Swasta di Semarang khusus sebagai responden, berbagai pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu

KEPUSTAKAAN

- Ahmad Fauzi Dodi 2007, *Kepemimpinan Efektif*, Restu Agung Jakarta
- Ambarwati Sri DA 2003, *Mengelola Perubahan Organisasional: Isu Peran Kepemimpinan Transformasional Dan Organisasi Pembelajaran Dalam Konteks Perubahan* *Jurnal Siasat Bisnis* No. 8 Vol. 2 Desember 2003
- Balke M.Janet 2006, *Nurse Executives: A Grounded Theory Study Of Dynamic Competencies* Disertasi Nursing University of Capela
- Bass B.M. & Avolio B.J. (2002). *Multifactor Leadership Questionare*

- Sampler Set (2nd.ed)*. Redwood City, California : Mind Garden Inc
- Bass B.M., & Avolio B.J., Berson Y., Jung D.I. (2003) *Predicting Unit performance by Assessing Transformational and Transactional Leadership*. *Journal of Applied Psychology*, 88(2) 207-218
- Bowles & Bowles 2000 A Comparative Study Of Transformational Leadership In Nursing Development Units And Conventional Clinical Settings *Journal Of Nursing Management* 8, 69-76
- Budiman Rasyid 2004, *Pengaruh kepemimpinan transformasional pada organisasi citizenship dengan kecerdasan emosional karyawan PT Widia Duta Grafika*
- Burn J.M. (1978) *Leadership* Oxford. England Harper & Row
- Casida, Jessie PhD, RN, CCRNCSC, *Leadership-Organizational Culture Relationship in Nursing Units of Acute Care Hospitals Nursing Economic/January-February 2008/Vol. 26/No. 1*
- Elfindri 2009, *Softskill Panduan bagi Bidan dan Perawat*, Badous Media
- Elqorni Ahmad 2008 *Kepemimpinan Abad 21*, www.AhmadElqorni.co.id
- Fauzi Ahmad Dodi 2007, *Kepemimpinan Efektif*, Restu Agung Jakarta
- Hartiti, 2009, studi fenomenologi *softskill* perawat pelaksana di RS Roemani (belum dipublikasikan)
- Hartiti, 2010, studi deskriptif kepemimpinan transformasional Kepala Ruang dan persepsinya terhadap *softskill* perawat pelaksana, di RS Semarang proseding hasil penelitian pada seminar internasional, Bandung
- Ismail G 2007 *Soft Skill Untuk menjual diri di Dunia Kerja*, Berita Universitas muhammadiyah yogyakarta 26 desember 2007
- Jannsen L.T. (2004) *Leadership Characteristic of Hospital CEOs : Factor that Influence Leadership Style*. Drake University Does Moines IA
- Jatmiko Wisnu Eng 2007 *Seminar robotika tidak dapat menggantikan soft skill* Gunadarma free magazine Nov 2007
- Junaidi Wawan 2010 Model Kepemimpinan Transformasional (Model of Transformational Leadership) *Jurnal manajemen dan Kewirausahaan*
- Kandani Haryanto 2009, *Pengembangan Kepemimpinan* <http://www.gsn-soeki.com/wouw/>
- Nazarko Linda 2007, *Developing Leadership skill : Managing and Leading Nursing & Residential Care* January 2007 Vol 9 No 1
- No name 2009 *Soft Skills: The Competitive Edge* [http://www.ncwd-youth.info/resources_& Publicatio ns/411.html](http://www.ncwd-youth.info/resources_&_Publications/411.html)
- NoName 2008 *Training karyawan Softskill atau Hardskill lebih penting?* Indonesian Human Capital Resource management edisi 48 Maret 2008
- Omer Tagwa Yousif 2005, *Leadership Style of Nurse Manager at the Saudi National Hospitals* Disertasi Nursing Science University Of George Mason Fairfax Virginia
- Palan 2008, *Competency Management*, PPM
- Phillips J (2005) Knowledge is power: using nursing information management and leadership interventions to improve services to patients, clients and users *Journal of Nursing Management* 13, 524-536
- Sastroasmoro Sudigdo 2008, *Dasar-Dasar Metodologi Klinis* Sagung Seto Jakarta
- Sharon Kaye Rose 2009, *Assessing Emotional Intelligence Among Information Technology and Non-Information Technology Professionals* Disertasi Nursing University of Prescott Valley, Arizona
- Silaban Okto, dkk 2008 *IPK vs Soft skill* www.iatt.web.id

Silvi 2007 *Cara Mengembangkan Soft Skills* Berita Fakultas Psikologi UGM

Subroto Budiarto dan Andira 2005, *Pengaruh perilaku kepemimpinan transformasional dan*

transaksional terhadap kinerja karyawan lini depan perusahaan jasa

Sumadi 2004, *Pengaruh kepemimpinan transformasional terhadap kinerja Perawat*