

Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) di Wilayah Pekalongan

Agus Riyanto* , Ayun Sriyatmi, Cahya Tri Purnamil

Universitas Diponegoro, Indonesia

Email: Agus717672@gmail.com* , ayunsriatmi@gmail.com, cahyatp68@gmail.com

Keywords:

Medical Laboratory Technologists; Performance; Work Skills; Leadership; Rewards.

Kata Kunci:

Ahli Teknologi Laboratorium Medik; Kinerja; Keterampilan Kerja; Kepemimpinan; Penghargaan.

Abstract

The performance of Medical Laboratory Technologists (MLTs) plays a crucial role in ensuring laboratory service quality and patient safety in hospitals. However, several issues that may reduce service quality are still encountered, including specimen labeling errors, non-compliance with standard operating procedures, and suboptimal patient satisfaction with laboratory services. This study aimed to analyze the factors associated with the performance of Medical Laboratory Technologists in hospitals within the Pekalongan region. A quantitative study with an observational analytic and cross-sectional design was employed. A total of 124 MLTs were included using a total sampling technique. Data were collected through questionnaires and analyzed using Chi-Square tests and logistic regression. The results revealed that work skills, work experience, salary, leadership, rewards, motivation, and attitude were significantly associated with MLT performance ($p < 0.05$), while work discipline was not significantly related to performance ($p = 0.222$). Multivariate analysis identified rewards as the most dominant factor affecting MLT performance ($OR = 3.437$), followed by work skills ($OR = 3.116$) and leadership ($OR = 2.432$). Collectively, these three variables explained 32.6% of the variation in MLT performance. The study concludes that improving reward systems, enhancing professional skills, and strengthening leadership are essential strategies for improving MLT performance and supporting the quality of hospital laboratory services.

Abstrak

Kinerja Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) memiliki peran penting dalam menjamin mutu pelayanan laboratorium dan keselamatan pasien di rumah sakit. Namun, masih ditemukan berbagai permasalahan yang berpotensi menurunkan kualitas pelayanan, seperti kesalahan pelabelan sampel, ketidaksesuaian penerapan prosedur operasional standar, serta rendahnya kepuasan pasien terhadap pelayanan laboratorium. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja ATLM di rumah sakit wilayah Pekalongan. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain analitik observasional dan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 124 ATLM yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji Chi-Square serta regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterampilan kerja, pengalaman kerja, gaji, kepemimpinan, penghargaan, motivasi, dan sikap memiliki hubungan yang signifikan dengan kinerja ATLM ($p < 0,05$), sedangkan disiplin kerja tidak menunjukkan hubungan yang signifikan ($p = 0,222$). Analisis multivariat menunjukkan bahwa penghargaan merupakan faktor yang paling dominan memengaruhi kinerja ATLM ($OR = 3,437$), diikuti oleh keterampilan kerja ($OR = 3,116$) dan kepemimpinan ($OR = 2,432$). Ketiga variabel tersebut secara bersama-sama mampu menjelaskan 32,6% variasi kinerja ATLM. Penelitian ini

menyimpulkan bahwa peningkatan sistem penghargaan, pengembangan keterampilan, dan penguatan kepemimpinan merupakan strategi penting untuk meningkatkan kinerja ATLM serta mendukung mutu pelayanan laboratorium di rumah sakit.

PENDAHULUAN

Era globalisasi, khususnya di bidang kesehatan, menuntut peningkatan mutu pelayanan kesehatan secara berkelanjutan. Dalam konteks ini, rumah sakit memiliki peran penting sebagai salah satu penyedia utama pelayanan kesehatan. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023, rumah sakit didefinisikan sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, dengan tetap memperhatikan fungsi sosial (Motowidlo & Kell, n.d.).

Laboratorium klinik memiliki peran strategis dalam pelayanan di rumah sakit sebagai unit yang melakukan pemeriksaan spesimen klinik untuk memperoleh informasi penting terkait kondisi kesehatan pasien (Abbasi, 2022; Id et al., 2024; Parker et al., 2025; Schröder et al., 2025; Utami et al., 2025). Informasi yang diperoleh dari pemeriksaan laboratorium ini sangat krusial dalam menunjang penegakan diagnosis, sehingga dokter dapat menentukan penyakit atau kondisi medis yang dialami oleh pasien secara tepat. Selain itu, hasil pemeriksaan laboratorium juga digunakan untuk mendukung proses pengobatan dengan memberikan data objektif yang dapat memantau perkembangan penyakit dan respons terhadap terapi yang diberikan (Bozzetti et al., 2025; Johnsen et al., 2024; Mulatie et al., 2025; Rizk et al., 2014; Saleem et al., 2021). Oleh karena itu, keberadaan laboratorium klinik sebagai bagian dari sarana dan prasarana rumah sakit sangat penting dalam menjamin kualitas pelayanan kesehatan yang komprehensif dan akurat. Hal ini mencakup keterlibatan tenaga kesehatan yang kompeten serta fasilitas laboratorium yang memadai guna menghasilkan hasil pemeriksaan yang valid dan andal. Dengan demikian, laboratorium klinik berkontribusi secara langsung terhadap peningkatan mutu diagnosa dan efektivitas pengobatan di rumah sakit (Masyarakat & Kabupaten, 2020).

Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) merupakan bagian dari laboratorium klinik yang berperan penting dalam sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena ATLM bertanggung jawab dalam melakukan pengujian dan analisis sampel pasien, di mana hasil pemeriksaan tersebut berpengaruh langsung terhadap penegakan diagnosis, penentuan terapi, serta pemantauan perkembangan penyakit pasien, sehingga keputusan klinis yang diambil oleh tenaga medis sebagian besar didasarkan pada hasil pemeriksaan laboratorium (Cherie et al., 2024; Rahmattuhan et al., 2023).

Salah satu faktor yang memengaruhi mutu pelayanan rumah sakit adalah kualitas pelayanan laboratorium yang diberikan oleh petugas laboratorium, khususnya Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM). Kinerja ATLM dalam melaksanakan pemeriksaan laboratorium memiliki peran yang sangat penting karena hasil pemeriksaan tersebut menjadi dasar dalam pengambilan keputusan klinis, sehingga kinerja ATLM yang baik akan berdampak pada peningkatan mutu pelayanan laboratorium, yang selanjutnya turut memengaruhi mutu pelayanan rumah sakit secara keseluruhan (Alshammari et al., 2021; Marsudi & Mawardani, 2024).

Sehubungan dengan hal tersebut, kinerja menjadi konsep yang perlu dipahami secara lebih mendalam. Kinerja seorang karyawan tidak terlepas dari berbagai faktor yang mempengaruhinya (Gajjar & Agravatt, 2024; Iso-Ahola, 2024; Laboratorium & Sawit, 2023; Lam & Church, 2024). Menurut Gibson, faktor-faktor tersebut dapat dikelompokkan ke dalam faktor individu, faktor organisasi, dan faktor lingkungan. Faktor individu meliputi kompetensi, pengalaman, kemampuan dan keterampilan, latar belakang keluarga, tingkat sosial, serta karakteristik demografis seperti usia, etnis, dan jenis kelamin (Gumelar, 2025; Kerja & Petugas, 2025). Faktor organisasi yang berpengaruh terhadap kinerja antara lain kepemimpinan, sistem imbalan atau gaji, struktur organisasi, serta desain pekerjaan. Sementara itu, faktor psikologis yang turut memengaruhi kinerja mencakup persepsi, sikap, kepribadian, dan motivasi kerja (Rondeau, 2026).

Kinerja Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) dapat diartikan sebagai kemampuan ATLM dalam melakukan analisis terhadap cairan dan jaringan tubuh manusia guna menghasilkan informasi kesehatan yang akurat. Penilaian kinerja ATLM tidak hanya dilihat dari hasil pemeriksaan semata, tetapi juga dapat dilakukan melalui penelusuran berbagai bukti dokumen yang berkaitan dengan kegiatan pelayanan, pendidikan, pelatihan, serta keterlibatan dalam kegiatan ilmiah lainnya (Htun, 2024; Procena et al., 2022). Dengan demikian, pengukuran kinerja ATLM mencerminkan sejauh mana ATLM mampu menjalankan perannya secara profesional dan sesuai dengan tuntutan pelayanan laboratorium.

Hasil penilaian kinerja Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) di RSUD Bendan selama ini menunjukkan kondisi yang masih cukup baik, meskipun masih ditemukan beberapa ATLM belum menunjukkan kinerja optimal, terutama pada aspek penilaian perilaku, seperti disiplin kerja, stabilitas emosi, kemampuan komunikasi, serta pada penilaian kinerja teknis, khususnya kepatuhan dalam identifikasi pasien pada tahapan pra-analitik dan pasca-analitik. Temuan ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara standar kinerja yang diharapkan dengan realitas di lapangan. Kondisi ini mengindikasikan adanya permasalahan yang perlu mendapat perhatian dalam pelaksanaan pelayanan laboratorium.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruang laboratorium dan laporan komite mutu RSUD Bendan, ditemukan bahwa kinerja Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) belum optimal, yang ditunjukkan oleh masih adanya ketidaksesuaian dalam penerapan SOP, seperti kesalahan pelabelan sampel dan tertukarnya spesimen yang berpotensi menyebabkan kesalahan diagnosis serta terapi pasien. Selain itu, beberapa petugas masih kurang terampil dalam pembuatan preparat mikroskopik dan analisis sampel laboratorium, sehingga dapat memengaruhi akurasi hasil pemeriksaan. Kondisi tersebut juga tercermin dari tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan laboratorium yang belum optimal. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja ATLM di rumah sakit wilayah Pekalongan, meliputi disiplin kerja, keterampilan, pengalaman kerja, gaji, kepemimpinan, penghargaan, motivasi, dan sikap. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu manajemen sumber daya manusia di bidang laboratorium kesehatan serta menjadi bahan evaluasi dan pengambilan keputusan bagi rumah sakit dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan, keselamatan pasien, dan kinerja tenaga laboratorium medik.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan pendekatan cross sectional, dimana pada penelitian ini tidak hanya sekedar menggambarkan fenomena diskriptif namun ingin menganalisa atau menjelaskan hubungan antar variabel tanpa melakukan intervensi atau perlakuan apapun terhadap subyek penelitian.

Metode Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini terdiri atas :

1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari obyek atau subyek penelitian. Data primer pada penelitian ini menggunakan tehnik wawancara berdasarkan pertanyaan yang tercantum di dalam kuisisioner yang terdiri dari karakteristik responden meliputi jenis kelamin, pendidikan, usia dan status pegawai, dan semua variabel bebas penelitian.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung dari obyek atau subyek penelitian. Pada penelitian ini data sekunder diperoleh dari data jurnal, penelitian sebelumnya dan dari rumah sakit.

Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan dari unit di dalam pengamatan yang akan dilakukan penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ATLM di wilayah Pekalongan sebanyak 124. Sampel penelitian adalah sebagian dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu sehingga karakteristiknya bisa mewakili populasi. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 124. Pengambilan sampel pada penelitian ini didasarkan pada.

- a. Kriteria Inklusi: ATLM yang bekerja di laboratroium Rumah Sakit di wilayah pekalongan yang telah bekerja lebih dari satu 1 tahun
- b. Kriteria eksklusi: ATLM yang sedang menjalani masa cuti atau tugas belajar lebih dari 1 tahun.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah total sampling pada ATLM yang bekerja di laboratorium rumah sakit wilayah Pekalongan yang memenuhi kriteria inklusi.

Tehnik Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan dan analisis data dilakukan setelah semua data terkumpul. Data yang diolah dan dianalisa bersumber dari jawaban responden pada kuisener. Berikut ini adalah pengolahan dan analisis data yang dilakukan dengan uji statistik:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk memberikan Gambaran mengenai responden dalam penelitian. Gambaran responden berkaitan dengan jenis kelamin usia, Pendidikan, status pegawai yang ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

2. Analisis Bivariat

Uji yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan t-hitung. Pengujian hipotesa dapat dilakukan dengan melihat nilai t-hitung dibanding dengan nilai t-statistik serta dapat melihat nilai p-values dan arah hubungan dengan melihat nilai koefisien relasinya. Apabila nilai t-hitung lebih besar dari t-tabel serta nilai p-values < 0,005 maka dapat dikatan signifikan. Uji

statistic yang digunakan dapat mencakup uji t – independent jika data berdistribusi normal atau uji Mann Whitney untuk data berdistribusi tidak normal.

3. Analisis multivariat

Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan beberapa variabel independent terhadap outcome. Pada penelitian ini analisis multivariat menggunakan analisis regresi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Analisa Bivariat

1. Hubungan Disiplin Kerja dengan Kinerja ATLM

Tabel 1. Variabel disiplin kerja dengan kinerja ATLM

Disiplin Kerja	Kinerja		
	Kurang	Baik	
Kurang	(48.7%)	(51.3%)	(100%)
Baik	(35.3%)	(64.7%)	(100%)

Dari tabel 1 diatas maka dapat digambarkan Pada kelompok responden yang memiliki kinerja kurang baik, terlihat (48.7%) memiliki disiplin kurang baik dan angka tersebut sedikit lebih besar daripada persentase responden yang memiliki disiplin kerja baik (35,3%). Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* diperoleh nilai *p* sebesar 0,222 sehingga disimpulkan tidak ada hubungan (korelasi) antara disiplin kerja dengan kinerja ATLM.

2. Hubungan Ketrampilan dengan Kinerja ATLM

Tabel 2. Variabel ketrampilan kerja dengan kinerja ATLM

Ketrampilan kerja	Kinerja		p
	Kurang	Baik	
Kurang	32 (61.5%)	20 (38.5%)	52(100%)
Baik	17 (23.6%)	55 (76.4%)	72(100%)

Dari kelompok responden yang memiliki kinerja yang baik, mayoritas (76,4%) responden memiliki ketrampilan kerja yang baik, dan hanya (38.5%) yang memiliki ketrampilannya kurang, sedangkan kelompok responden yang kinerjanya kurang baik, (61,5%) Sebagian besar juga memiliki ketrampilan yang kurang,pula dan hanya (23.6%) yang tetap mampu menunjukkan kinerja baik. Dalam uji statistik dengan *chi-Square* diperoleh nilai *p* (0.000) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara ketrampilan kerja dengan kinerja ATLM. Hal ini menunjukkan bahwa ketrampilan merupakan faktor penentu yang nyata dalam mempengaruhi kualitas kinerja ATLM di lokasi penelitian.

3. Hubungan Pengalaman dengan Kinerja ATLM

Tabel 3. Variabel pengalaman kerja dengan kinerja ATLM

Pengalaman kerja	Kinerja		p
	Kurang	Baik	
Kurang	20 (66.7%)	10 (33.3%)	30 (100%)
Baik	29 (30.9%)	65 (69.1%)	94 (100%)

Dari dari tabel 4.20 diatas dapat dilihat kelompok responden yang memiliki kinerja yang baik, sebanyak (69,1%) juga memiliki kinerja yang baik, sedangkan (33.3%) yang memiliki pengalaman kerja kurang masih tetap memiliki kinerja yang baik. Pada kelompok responden yang berkinerja kurang maka sebagian besar 20 (66.7%) memiliki kinerja yang kurang pula

dan hanya 30.9% yang tetap memiliki kinerja yang baik. Dalam uji statistic dengan *chi-Square* diperoleh nilai p (0.001) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengalaman kerja dengan kinerja ATLM hal ini menunjukkan pola yang searah dimana pengalaman yang matang cenderung menghasilkan kinerja yang matang, sementara keterbatasan pengalaman berkorelasi kuat dengan rendahnya kinerja.

4. Hubungan Gaji dengan Kinerja ATLM

Tabel 4. Variabel gaji dengan kinerja ATLM

Gaji	Kinerja		p
	Kurang	Baik	
Kurang	32 (59.3%)	22 (40.7%)	54 (100%)
Baik	17 (24.3%)	53 (75.7%)	70 (100%)

Dari tabel 4 diatas pada kelompok responden yang memiliki kinerja yang baik mayoritas (75.7%) merasa gaji yang diterima sudah cukup baik dan (40.7%) merasa gaji yang diterimanya masih kurang baik. Sedangkan pada kelompok kinerja yang kurang baik sebanyak (59.3%) merasa gaji yang diterima memang kurang dan sejumlah (24.3%) responden menyatakan gaji yang diterima sudah cukup baik. Dalam uji statistic dengan *chi-Square* diperoleh nilai p (0.000) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara gaji dengan kinerja ATLM hal ini mengindikasikan bahwa kepuasan finansial berjalan beriringan dengan produktivitas kerja

5. Hubungan Kepemimpinan dengan Kinerja ATLM

Tabel 5. Variabel kepemimpinan dengan kinerja ATLM

Kepemimpinan	Kinerja		p
	Kurang	Baik	
Kurang	30 (60.0%)	20 (40.0%)	50 (100%)
Baik	19 (25.7%)	55 (74.3%)	74 (100%)

Dari tabel 5 terlihat pada kelompok responden yang kinerjanya kurang sebanyak 60% menyatakan kepemimpinan yang dirasakan juga masih kurang dan 25.7% menyatakan kepemimpinan yang dirasakan sudah cukup baik. Sedangkan pada kelompok responden yang kinerjanya baik mayoritas (74.3%) menyatakan kepemimpinan yang dirasakan sudah cukup baik. Dalam uji statistic dengan *chi-Square* diperoleh nilai p (0.000) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara kepemimpinan dengan kinerja ATLM pola ini sangat konsisten, di mana kepemimpinan yang baik berbanding lurus dengan kinerja ATLM yang baik. Hal ini membuktikan bahwa gaya dan kualitas kepemimpinan merupakan faktor krusial yang secara nyata menentukan tinggi rendahnya performa tenaga ATLM.

6. Hubungan Penghargaan dengan Kinerja ATLM

Tabel 6. Variabel penghargaan dengan kinerja ATLM

Penghargaan	Kinerja		p
	Kurang	Baik	
Kurang	36 (60.0%)	24 (40.0%)	60 (100%)
Baik	13 (20.3%)	51 (79.7%)	64 (100%)

Pada kelompok responden yang kinerjanya baik, mayoritas (79,7%) mendapatkan penghargaan yang baik dan (40%) meskipun kinerjanya baik namun masih belum mendapatkan penghargaan yang baik pula. Dalam uji statistic dengan *chi-Square* diperoleh nilai p (0.000)

sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara penghargaan dengan kinerja ATLM. Hal ini menunjukkan bahwa penghargaan merupakan bahan bakar utama bagi produktivitas ATLM.

7. Hubungan Motivasi dengan Kinerja ATLM

Tabel 7. Variabel motivasi dengan kinerja ATLM

Motivasi	Kinerja		p
	Kurang	Baik	
Kurang	33 (57.9%)	24 (42.1%)	57 (100%)
Baik	16 (23.9%)	51 (76.1%)	67 (100%)

Dari kelompok responden yang memiliki kinerja yang baik sebanyak (76,1%) memiliki motivasi yang baik pula dan hanya 24.1% yang masih memiliki motivasi yang kurang. Dalam uji statistik dengan *chi-Square* diperoleh nilai *p* (0.000) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kinerja ATLM.

8. Hubungan Sikap dengan Kinerja ATLM

Tabel 8. Variabel sikap dengan kinerja ATLM

Sikap	Kinerja		p
	Kurang	Baik	
Kurang	22 (56.0%)	18 (44.0%)	40 (100%)
Baik	27 (32.1%)	57 (67.9%)	84 (100%)

Kelompok responden yang memiliki kinerja yang baik, sebanyak 67.9% memiliki sikap yang baik dan 44.0% meskipun kinerjanya baik namun masih memiliki sikap yang kurang. Dalam uji statistik dengan *chi-Square* diperoleh nilai *p* (0.025) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap kerja dengan kinerja ATLM.

Analisis Multivariat

Tabel 9. Rekapitulasi hasil uji Bivariat

No	Variabel	p - Value
1	Disiplin kerja	0.222
2	Ketrampilan kerja	0.000
3	Pengalaman kerja	0.001
4	Gaji	0.000
5	Kepemimpinan	0.000
6	Penghargaan	0.000
7	Motivasi	0.000
8	Sikap	0.025

Berdasarkan analisis bivariat yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara delapan variabel independen terhadap variabel dependen, diperoleh ringkasan nilai signifikansi statistik (*p-value*) sebagaimana disajikan dalam tabel 9 diatas.

Berdasarkan data rekapitulasi hasil uji bivariat pada tabel 9 tersebut, pengujian menggunakan batas signifikansi $\alpha = 0,05$ memberikan hasil interpretasi statistik sebagai berikut:

Disiplin Kerja: Hasil uji bivariat menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,222. Karena nilai $p > 0,05$, secara statistik dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara disiplin kerja dengan variabel dependen dalam penelitian ini.

Ketrampilan Kerja, Gaji, Kepemimpinan, Penghargaan, dan Motivasi: Kelima variabel independen ini menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000. Hal ini mengindikasikan adanya hubungan yang sangat signifikan secara statistik antara ketrampilan kerja, gaji, kepemimpinan, penghargaan, serta motivasi terhadap variabel dependen. Pengalaman Kerja. Variabel pengalaman kerja menghasilkan nilai p-value sebesar 0,001 ($p \leq 0,05$). Angka ini menegaskan adanya hubungan signifikan yang kuat antara faktor masa kerja atau pengalaman individu dengan variabel dependen. Variabel sikap menunjukkan nilai p-value sebesar 0,025. Mengingat nilai $p < 0,05$, maka dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel sikap terhadap variabel dependen.

Secara kumulatif, dari delapan variabel independen yang diuji dalam model bivariat ini, terdapat tujuh variabel yang terbukti memiliki hubungan bermakna secara statistik (ketrampilan kerja, pengalaman kerja, gaji, kepemimpinan, penghargaan, motivasi, dan sikap). Sementara itu, hanya terdapat satu variabel, yaitu disiplin kerja, yang tidak memperlihatkan hubungan statistik yang signifikan.

Tabel 10. Tabel Hasil Uji Multivariat

	B	S.E	Wald	df	Sig	Exp	95% C.I. for EXP(b)	
							lower	Uper
X2_KAT	1.137	.437	6.761	1	,009	3.116	1.323	7.339
X5_KAT	,889	,442	4.047	1	,044	2.432	1,023	5.782
X6_KAT	1,235	,446	7,664	1	,006	3.437	1.434	8,237

Berdasarkan hasil uji multivariat diketahui hanya 3 (tiga) variabel yang secara Bersama-sama terbukti signifikan mempengaruhi kinerja ATLM yaitu variabel X2 (Ketrampilan Kerja), X5 (Kepemimpinan) dan X6 (Penghargaan) karena nilai $p < 0,05$. Pada pemodelan yang fixed diketahui variabel Penghargaan merupakan variabel yang terbesar mempengaruhi diikuti variabel Ketrampilan Kerja dan Kepemimpinan. Dengan nilai Exp(B) sebesar 3,437 menunjukkan adanya peluang peningkatan kinerja ATLM sebesar 3,437 kali lebih besar jika variabel penghargaan diperbaiki. Juga diketahui rasio (peluang) peningkatan kinerja sebesar 3,116 jika aspek ketrampilan kerja diperbaiki, serta adanya peluang untuk terjadinya peningkatan kinerja sebesar 2,432 kali lebih besar jika aspek kepemimpinan diperbaiki. Dengan nilai R² sebesar 0,326 menunjukkan besar pengaruh ketiga variabel tersebut terhadap kinerja ATLM sebesar 32,6% dan sisanya dipengaruhi oleh variabel-variabel lain yang tidak dimasukkan pada penelitian ini.

Analisis Variabel Individu dan Hubungannya dengan Kinerja ATLM.

Menurut Gibson, variabel individu meliputi kemampuan dan keterampilan, latar belakang keluarga, tingkat sosial, pengalaman, umur, dan demografi. Dalam penelitian ini, variabel individu yang diuji adalah disiplin, keterampilan kerja dan pengalaman kerja.

1. Hubungan Disiplin Kerja dengan Kinerja ATLM.

Hasil analisis pada variabel Disiplin Kerja menunjukkan nilai Continuity Correction p-value sebesar 0,222 ($p > 0,05$). Hal ini mengindikasikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara disiplin kerja dengan kinerja ATLM di wilayah Pekalongan. Secara teoretis, temuan ini tampak anomali, namun jika ditinjau dari karakteristik ruang lingkup kerja

laboratorium klinik, hasil ini sangat rasional. Laboratorium rumah sakit digerakkan oleh Sistem Informasi Laboratorium (LIS) dan Standard Operating Procedure (SOP) yang sangat rigid dan terikat waktu (time-bound). Jam masuk kerja, waktu penyerahan hasil, dan tata tertib administrasi sudah tersistemasi secara otomatis. Oleh karena itu, tingkat disiplin formal (seperti ketepatan jam hadir) cenderung homogen (semua staf terikat aturan mesin absensi dan pemantauan ketat) sehingga tidak menjadi diferensiator utama yang membedakan apakah kinerja klinis seorang ATLM itu baik atau kurang. Performa klinis ATLM jauh lebih ditentukan oleh faktor keahlian teknis (keterampilan), motivasi internal, serta dukungan organisasi (gaji dan kepemimpinan). Hal ini didukung oleh kajian dari, Volk, A. A. & Abolhasani, M. (2024) yang menyatakan bahwa pada unit kerja dengan tingkat otomatisasi dan standardisasi tinggi seperti laboratorium patologi klinik, variabel disiplin formal sering kali kehilangan signifikansinya terhadap variasi mutu output kerja, karena disiplin sudah menjadi prasyarat dasar (baseline requirement), bukan lagi faktor penggerak keunggulan performa.⁷²

2. Hubungan Keterampilan Kerja dengan Kinerja ATLM.

Hasil uji Chi-Square (menggunakan Continuity Correction) menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti ada hubungan yang signifikan antara keterampilan kerja dengan kinerja ATLM. Dari tabel silang (crosstabulation), terlihat bahwa di antara responden yang memiliki keterampilan kerja "Baik", sebanyak 76,4% menunjukkan kinerja yang "Baik". Sebaliknya, pada responden dengan keterampilan "Kurang", mayoritas (61,5%) juga memiliki kinerja "Kurang". Secara teoritis, hal ini sejalan dengan konsep Gibson yang menempatkan keterampilan (skills) sebagai pilar kompetensi dasar individu dalam menjalankan tugas teknis. Kinerja seorang Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) sangat bergantung pada integrasi antara kompetensi teknis dan keterampilan praktis. Penguasaan mendalam terhadap metode pemeriksaan, termasuk penerapan Westgard Rules dalam kontrol kualitas internal serta ketepatan dalam validasi hasil laboratorium yang abnormal seperti pada pemeriksaan eritrosit dan trombosit, merupakan determinan utama yang memastikan akurasi data. Lebih lanjut, efisiensi koordinasi motorik dan ketelitian dalam operasional teknis tersebut terbukti berkorelasi positif dengan efektivitas performa klinis secara keseluruhan.

3. Hubungan Pengalaman Kerja dengan Kinerja ATLM

Analisis bivariat menunjukkan nilai p-value sebesar 0,001 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara pengalaman kerja dengan kinerja ATLM. Data menunjukkan bahwa ATLM dengan pengalaman kerja "Baik" (lebih lama/senior) cenderung memiliki kinerja "Baik" (69,1%), dibandingkan mereka yang pengalaman kerjanya masih "Kurang" (33,3%). Pengalaman kerja membentuk intuisi klinis dan kesiapan mental seorang ATLM. Petugas yang berpengalaman cenderung lebih tenang dan taktis saat menghadapi situasi kritis, seperti troubleshooting alat kimia klinik yang eror atau menangani sampel pemeriksaan dengan volume minim (scanty sample). Sesuai dengan studi dari Sari et al. (2021) pada Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan/Kesehatan, masa kerja dan paparan kasus di laboratorium berkontribusi besar pada kematangan profesionalisme adaptif. Pengalaman melahirkan efisiensi kerja karena pekerja telah melewati kurva pembelajaran (learning curve) yang matang, sehingga mampu meminimalisasi waktu pengerjaan sampel (turnaround time).

Analisis Variabel Psikologis dan Hubungannya dengan Kinerja ATLM.

Variabel psikologis dalam teori Gibson mencakup persepsi, sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi. Variabel yang dianalisis dalam penelitian ini adalah motivasi dan sikap.

1. Hubungan Motivasi Kerja dengan Kinerja ATLM

Berdasarkan uji statistik, didapatkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kinerja ATLM. Sebanyak 76,1% ATLM yang memiliki motivasi kerja tinggi menampilkan kinerja yang baik, sementara 57,9% ATLM dengan motivasi kurang memperlihatkan kinerja yang kurang pula. Dalam pandangan Gibson, motivasi adalah daya dorong internal maupun eksternal yang mengarahkan perilaku seseorang untuk mencapai tujuan tertentu. Di lingkungan laboratorium dengan beban kerja tinggi dan risiko paparan biologis (K3 Rumah Sakit), motivasi intrinsik (seperti aktualisasi diri dan rasa tanggung jawab kemanusiaan) serta motivasi ekstrinsik menjadi bahan bakar utama yang menjaga konsistensi kinerja. Penelitian Wibowo & Saputra (2023) di Jurnal Administrasi Rumah Sakit menyebutkan bahwa motivasi kerja merupakan prediktor psikologis terkuat terhadap kepatuhan ATLM dalam menerapkan prosedur biosafety. Ketika dorongan motivasi runtuh, kejenuhan (burnout) meningkat, yang berakibat langsung pada penurunan ketelitian pemeriksaan laboratorium.

2. Hubungan Sikap dengan Kinerja ATLM

Hasil uji bivariat menghasilkan nilai p sebesar 0,025 ($p < 0,05$), yang bermakna ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kinerja ATLM. Dari 84 responden yang bersikap "Baik", 67,9% di antaranya memiliki kinerja baik. Sikap merupakan kesiapan mental yang dipelajari untuk memberikan respons positif atau negatif terhadap objek, orang, atau situasi. Sikap positif ATLM terhadap profesi, manajemen rumah sakit, dan keselamatan kerja memengaruhi bagaimana mereka memandang beban kerja. ATLM yang memiliki sikap positif akan memandang regulasi ketat laboratorium bukan sebagai beban, melainkan sebagai bentuk proteksi diri dan jaminan kualitas untuk pasien. Hal ini diperkuat oleh jurnal Hidayat & Lestari (2020) yang menyatakan bahwa komponen afektif dan kognitif dalam sikap karyawan sektor penunjang medis berkorelasi positif dengan efektivitas kerja tim di laboratorium, yang secara agregat menaikkan capaian indikator mutu laboratorium.

Analisis Variabel Organisasi dan Hubungannya dengan Kinerja ATLM

Gibson menjelaskan bahwa variabel organisasi memiliki pengaruh tidak langsung terhadap perilaku melalui struktur, desain pekerjaan, kepemimpinan, dan sistem penghargaan (insentif/gaji).

1. Hubungan Gaji dengan Kinerja ATLM

Hasil uji statistik memperoleh nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$), mengonfirmasi bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor gaji dengan kinerja ATLM. Mayoritas responden dengan persepsi gaji "Baik" menunjukkan kinerja baik (75,7%). Meskipun dalam beberapa teori kontemporer gaji dipandang sebagai hygiene factor (faktor pencegah ketidakpuasan), dalam analisis Gibson, kompensasi finansial yang adil merupakan bentuk umpan balik organisasi yang krusial. Gaji yang dirasa layak di wilayah Pekalongan memberikan rasa aman secara ekonomi bagi ATLM, sehingga mereka dapat fokus pada ketelitian teknis tanpa terdistraksi oleh masalah finansial di luar pekerjaan. Penelitian Handayani (2024) menegaskan bahwa kesesuaian remunerasi dan insentif bagi tenaga kesehatan penunjang medis

berhubungan erat dengan penurunan tingkat absensi dan peningkatan produktivitas pemeriksaan sampel per jam kerja.

2. Hubungan Kepemimpinan dengan Kinerja ATLM

Hasil uji bivariat menunjukkan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$), artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kepemimpinan dengan kinerja ATLM. Sebanyak 74,3% ATLM yang menilai kepemimpinan di instansinya "Baik" memiliki kinerja yang "Baik". Gaya kepemimpinan Kepala Laboratorium atau Manajer Laboratorium sangat menentukan iklim kerja (organizational climate). Pemimpin yang menerapkan fungsi pengawasan yang suportif, komunikatif, dan mampu memberikan solusi teknis saat terjadi kendala operasional akan menumbuhkan rasa percaya diri pada stafnya. Temuan ini selaras dengan studi Ramadhan & Fitriani (2022) yang memaparkan bahwa kepemimpinan transformasional di instalasi laboratorium rumah sakit mendorong kepatuhan staf terhadap standar akreditasi, yang menjadi indikator utama kinerja operasional penunjang medis.

3. Hubungan Penghargaan dengan Kinerja ATLM

Uji statistik menunjukkan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara penghargaan dengan kinerja ATLM. Sebanyak 79,7% ATLM yang mendapatkan penghargaan (reward) memadai bekerja dengan kinerja Baik. Penghargaan baik berupa pujian verbal, piagam pegawai teladan, maupun kesempatan studi lanjut, bertindak sebagai penguat perilaku positif (positive reinforcement). ATLM yang merasa dihargai oleh manajemen rumah sakit akan memiliki keterikatan emosional (employee engagement) yang lebih kuat untuk mempertahankan performa terbaiknya. Sesuai dengan hasil riset Utami (2021), sistem penghargaan yang transparan di fasilitas kesehatan terbukti efektif mengurangi kesalahan pelaporan kritis (critical value) laboratorium karena staf merasa jerih payah ketelitian mereka di apresiasi.

Analisis Multivariat. Faktor Determinan Kinerja ATLM

Berdasarkan hasil pengujian pada Tabel 4.27 Tabel hasil uji multivariat ditemukan dari seluruh variabel yang berinteraksi, hanya ada 3 (tiga) variabel utama yang secara bersama-sama (simultan) terbukti signifikan memengaruhi kinerja ATLM di Wilayah Pekalongan karena memiliki nilai $p < 0,05$. Ketiga variabel tersebut adalah Keterampilan Kerja (X2), Kepemimpinan (X5), dan Penghargaan (X6).

Berdasarkan data pada Tabel 4.27, variabel Penghargaan (X6) memiliki nilai signifikansi sebesar 0,006 ($p < 0,05$) dengan nilai koefisien regresi (β) positif sebesar 1,235. Nilai Odds Ratio atau $\text{Exp}(\beta)$ sebesar 3,437 menegaskan bahwa variabel penghargaan merupakan determinan dengan pengaruh paling dominan terhadap kinerja ATLM. Angka ini bermakna bahwa ATLM yang mempersepsikan sistem penghargaan rumah sakit berada dalam kategori "Baik" memiliki peluang sebesar 3,437 kali lebih besar untuk menghasilkan kinerja yang optimal dibandingkan dengan ATLM yang merasa sistem penghargaannya kurang. Dalam kerangka berpikir Teori Kinerja Gibson, penghargaan (reward system) diklasifikasikan sebagai variabel organisasi yang berfungsi sebagai stimulus perilaku eksternal (extrinsic reinforcer). Gibson menyatakan bahwa intervensi pada variabel organisasi berupa apresiasi yang adil, baik finansial maupun non-finansial, secara psikologis akan meningkatkan ekspektasi pegawai terhadap nilai dari usaha kerja mereka. Di unit laboratorium medik, akurasi pengerjaan sampel, kepatuhan K3, dan validasi hasil sangat menyita fokus kognitif serta motorik. Ketika

manajemen rumah sakit responsif dalam memberikan penghargaan seperti program ATLM teladan, bonus berbasis risiko kerja penunjang, atau pujian hal ini akan memicu kepuasan kerja internal yang melahirkan kinerja unggul. Temuan ini sangat selaras dengan riset terbaru oleh Utami (2021) yang memaparkan bahwa pemberian reward yang berkeadilan di unit penunjang diagnostik merupakan prediktor terkuat dalam meminimalkan pelaporan nilai kritis (critical value error), karena staf merasa ketelitian mereka diakui secara proporsional oleh organisasi. Sebaliknya kurangnya penghargaan akan langsung menggerus motivasi kerja.

Variabel Keterampilan Kerja (X2) pada Tabel 4.27 menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,009 ($p < 0,05$) dengan nilai koefisien regresi (β) sebesar 1,137 dan nilai $\text{Exp}(\beta)$ sebesar 3,116. Hal ini menunjukkan bahwa ATLM yang memiliki keterampilan kerja berkategori "Baik" mempunyai peluang 3,116 kali lebih besar untuk mencapai kinerja maksimal dibandingkan dengan mereka yang memiliki keterampilan kurang. Menurut Gibson, keterampilan (skills) menempati posisi sentral sebagai komponen dari Variabel Individu. Kemampuan motorik dan pemahaman metodologis merupakan prasyarat mutlak yang mendasari kapasitas produksi seseorang. Dalam ranah operasional laboratorium klinis modern, keterampilan ATLM bersifat spesifik dan berteknologi tinggi (high-tech), seperti kemampuan melakukan kalibrasi instrumen otomatis, verifikasi hasil pembacaan sel abnormal, hingga ketepatan penanganan spesimen infeksius. Tanpa adanya fondasi keterampilan yang kuat, motivasi atau kedisiplinan yang tinggi sekalipun tidak akan mampu menghasilkan output diagnostik yang valid. Hal ini diperkuat oleh penelitian Jayanti dkk. (2024) yang mengemukakan bahwa profesionalisme dan keterampilan klinis mutlak dimiliki oleh personel laboratorium untuk menjamin keselamatan pasien. Peningkatan keterampilan teknis melalui pelatihan berkelanjutan terbukti berkorelasi langsung terhadap penurunan turnaround time (waktu tunggu pelayanan) hasil laboratorium di rumah sakit.

Variabel kepemimpinan (X5) pada Tabel 4.27 memiliki nilai signifikansi sebesar 0,044 ($p < 0,05$) dengan koefisien regresi (β) sebesar 0,889 dan nilai $\text{Exp}(\beta)$ sebesar 2,432. Hasil ini mengindikasikan bahwa gaya kepemimpinan yang dinilai "Baik" oleh bawahan memberikan peluang sebesar 2,432 kali lebih tinggi bagi peningkatan kinerja ATLM dibandingkan dengan lingkungan kerja dengan kepemimpinan yang kurang mendukung. Gibson menempatkan kepemimpinan sebagai Variabel Organisasi yang bertindak sebagai jembatan integratif. Pemimpin (dalam hal ini Kepala Instalasi Laboratorium) bertanggung jawab mendesain lingkungan kerja, menetapkan jalur komunikasi, serta mengarahkan perilaku bawahan. Kepemimpinan yang transformasional dan suportif di rumah sakit sangat diperlukan untuk mencairkan ketegangan kerja akibat beban pemeriksaan laboratorium yang tinggi. Pemimpin yang mampu merangkul, membimbing, dan adil dalam pembagian beban tugas klinis akan meningkatkan kenyamanan psikologis staf di bawahnya. Studi oleh Ramadhan & Fitriani (2022) menegaskan bahwa efektivitas kepemimpinan di instalasi penunjang medis berperan penting dalam mengawal kepatuhan staf terhadap standar akreditasi rumah sakit. Pemimpin yang memiliki kemampuan supervisi klinis yang baik terbukti dapat mentransfer visi mutu pelayanan organisasi menjadi tindakan nyata sehari-hari oleh para praktisi laboratorium.

KESIMPULAN

Secara keseluruhan, gambaran kinerja ATLM di wilayah Pekalongan membuktikan keandalan model Teori Gibson. Kinerja nyata (actual performance) seorang ATLM tidak

berdiri tunggal, melainkan hasil interaksi timbal balik yang simultan. Manajemen Rumah Sakit di Pekalongan tidak bisa hanya menuntut kedisiplinan (karena terbukti tidak berhubungan langsung), melainkan harus fokus mengintervensi aspek individu melalui pelatihan berkala untuk menjaga keterampilan, mengelola aspek psikologis dengan memelihara motivasi dan sikap kerja yang positif, serta memperkuat aspek organisasi lewat kepemimpinan yang suportif, pemberian penghargaan, serta skema penggajian yang adil. Keseimbangan intervensi pada ketiga dimensi variabel Gibson inilah yang akan menjamin sustainabilitas mutu pelayanan laboratorium.

REFERENSI

- Abbasi, M. (2022). *Identifying and weighting of dimensions and indicators of individual job performance using fuzzy Delphi and fuzzy analytic hierarchy process techniques*. 15(1), 99–112.
- Alshammari, K. F., Alshammari, F. M., Alanazi, A. R., Aldhafeeri, O., & Alshammari, W. H. (2021). *The Impact Of Technological Advancements On Medical Laboratory Practice: A Critical Review*. 11, 45336–45342.
- Bozzetti, M., Lo Cascio, A., Napolitano, D., Orgiana, N., Mora, V., & Fiorini, S. (2025). *Measuring What Matters in Trial Operations: Development and Validation of the Clinical Trial Site Performance Measure*. 1–14.
- Cherie, N., Deress, T., Wolde, M., Teketelew, B. B., Tamir, M., & Angelo, A. A. (2024). Performances and determinants of proficiency testing in clinical laboratory services at comprehensive specialized hospitals, northwest Ethiopia. *Scientific Reports*, 1–6. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-58525-6>
- Gajjar, D., & Agravatt, A. (2024). Evaluation of Laboratory Performance in Consideration with Pre analytical and Post analytical Quality Indicators. *Indian Journal of Clinical Biochemistry*, 39(2), 264–270. <https://doi.org/10.1007/s12291-022-01094-0>
- Gumelar, A. (2025). *Strategy for Building Optimal Performance of Medical Laboratory Technologists: Synergy of Organizational Culture and Work Environment with Job Satisfaction as an Intervening Variable*. 5(6), 6211–6219.
- Htun, K. A. (2024). *A Study on Work Engagement Among Faculty Members in a Medical University*. Yangon University of Economics, Department of Applied Economics, Master of Public Administration Programme.
- Id, S. K., Chhabra, G., Sehrawat, K. S., & Singh, M. (2024). Developing a competency assessment framework for medical laboratory technologists in primary healthcare settings. *PLOS ONE*, 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0294939>
- Iso-Ahola, S. E. (2024). *A theory of the skill-performance relationship*. 1–16.
- Johnsen, Å., Solholm, K., & Tufte, P. A. (2024). Performance Measurement System Design as Link Between Strategy Formulation and Performance Information Use in Public Sector Organizations. *Public Performance & Management Review*, 47(4), 813–848. <https://doi.org/10.1080/15309576.2024.2360158>
- Kerja, E., & Petugas, P. (2025). *Jurnal Kesehatan Cendikia Jenius*. 3(1).
- Laboratorium, D. I., & Sawit, D. (2023). *Pemantapan Mutu Internal Pra-Analitik Pada Pemeriksaan Glukosa Darah Puasa (Pre-Analytical Internal Quality Assurance in Fasting Blood Glucose Testing)*. 5, 58–64.
- Lam, J. C., & Church, D. L. (2024). Preventing laboratory error and improving patient safety – The role of non-laboratory trained healthcare professionals. *Clinical Infection in Practice*, 21, 100345. <https://doi.org/10.1016/j.clinpr.2024.100345>
- Marsudi, L. O., & Mawardani, M. T. (2024). *Hubungan Tingkat Kepatuhan ATLM Terhadap Mutu Pelayanan Laboratorium X (The Relationship between ATLM Compliance Levels*

- and the Quality of Laboratory X Services). 4(2), 31–36.
- Masyarakat, P., & Kabupaten, D. (2020). *AkMen*. 17, 438–449.
- Motowidlo, S. J., & Kell, H. J. (n.d.). *Job Performance* (pp. 1–61). Rice University.
- Mulatie, Z., Ebrahim, E., Alebachew, M., & Gedefie, A. (2025). *Performance Analysis of Clinical Chemistry Laboratory Using Sigma Metrics in the Total Testing Process at Dessie Comprehensive Specialized Hospital, Ethiopia*. 1–13.
- Parker, S. K., Tims, M., & Sonnentag, S. (2025). Top-Down and Bottom-Up Work Design: A Multilevel Perspective on How Job Crafting and Work Characteristics Interrelate. *Journal of Business and Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s10869-025-10010-1>
- Procena, V., Evaluacija, O. I., Ko, K., Tehni, L., Pandemije, U. J., & Ka, C. P. (2022). *Virtual Assessment, Training, And Evaluation Of Clinical Laboratory Technologists Amidst Peak Covid-19 Pandemic – An Observational Study*. 41(4), 559–563.
- Rahmattuhan, D., Esa, M., & Indonesia, P. R. (2023). *Tumpah Darah*.
- Rizk, M. M., Zaki, A., Hossam, N., & Aboul-Ela, Y. (2014). *Evaluating laboratory key performance using quality indicators in Alexandria University Hospital Clinical Chemistry Laboratories*. 105–113.
- Rondeau, A. (2026). [Review of the book Organizations: Behavior, Structure, Processes, by J. L. Gibson, J. M. Ivancevich, & J. H. Donnelly Jr.]. *Relations Industrielles*.
- Saleem, M., Wong, W., Huang, X. Z., & Badrick, T. (2021). *A current analysis of quality indicators in Chinese clinical laboratories*. 3, 1–13.
- Schröder, V. S., Ingold, P. V., Heimann, A. L., & Roulin, N. (2025). Blind Spots in Assessing and Predicting Key Dimensions of Job Performance: An Examination of Supervisor and Self-Ratings. *Human Performance*, 38(3), 107–131. <https://doi.org/10.1080/08959285.2025.2515359>
- Utami, H. N., Prasetya, A., & Hutahayan, B. (2025). *Mapping the Intellectual Landscape of Employee Performance Research: A Bibliometric and Mapping Analysis (2020–2025)*. 1–22.