



Pengaruh Fasilitas, Tarif Pelayanan Dan Respon Time Terhadap Kunjungan Pasien Umum Pada Klinik Harapan Kita Lambing

Oleh

Yulius Ariadi^{1*}, A. Rohendi², Kahar Mulyani³

^{1,2,3}Program Studi Manajemen, Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya

*Penulis Korespondensi: yulius808080@gmail.com

Received: 24/07/2026 | Accepted: 27/08/2026 | Publication: 05/09/2026

Abstract: This study aims to analyze the effects of healthcare service facilities, healthcare service fees, and healthcare service response time on the intention of general patients to visit Harapan Kita Lambing Clinic, West Kutai Regency. The study employed a quantitative approach with an analytical survey design using a cross-sectional method. The study population consisted of all general outpatient patients during the period from July 3 to July 30, 2025, with a total sample of 73 respondents selected using total sampling. Data were collected through questionnaires, observations, and documentation. Data analysis was conducted using classical assumption tests and multiple linear regression with the assistance of SPSS version 25. The results showed that healthcare service facilities had a significant partial effect on patients' intention to visit ($p = 0.035$), while healthcare service fees had no significant effect ($p = 0.498$). Healthcare service response time had a significant effect and was the most dominant variable ($p = 0.000$). Simultaneously, healthcare service facilities, healthcare service fees, and response time significantly affected patients' intention to visit ($p = 0.000$), with a coefficient of determination of 50.8%. These findings indicate that patients' intention to visit is influenced more by service speed and the availability of facilities than by service fees. Therefore, improving the quality of facilities and optimizing service response time are key strategies for increasing patients' intention to visit.

Keywords: Healthcare Service Facilities; Service Fees; Healthcare Service Response Time; General Patients' Visit Intention; Harapan Kita Lambing Clinic



Copyright © 2026, The Author(s).

This is an open-access article under the CC-BY-SA license.

How to Cite: riadi, Y., Rohendi, A., & Mulyani, K. (2026). Pengaruh fasilitas, tarif pelayanan dan respon time terhadap kunjungan pasien umum pada Klinik Harapan Kita Lambing. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 6(4), 2415-2428. <https://doi.org/10.53625/jirk.v6i4.13303>

PENDAHULUAN

Perkembangan kebutuhan masyarakat terhadap layanan kesehatan menunjukkan peningkatan yang signifikan seiring dengan perubahan pola pikir masyarakat yang semakin sadar akan pentingnya menjaga kesehatan sebagai bagian dari kualitas hidup. Kesehatan tidak lagi dipandang sebagai kebutuhan sekunder yang bersifat *kuratif*, tetapi telah bergeser menjadi kebutuhan utama yang mencakup aspek *preventif* dan *promotif* guna mendukung produktivitas individu dan kesejahteraan sosial secara berkelanjutan [1]. Dengan Kondisi ini

mendorong peningkatan permintaan terhadap layanan kesehatan yang tidak hanya tersedia secara fisik, tetapi juga berkualitas dari segi fasilitas, tarif pelayanan, dan kecepatan respons tenaga kesehatan.

Didorong kemajuan teknologi di bidang medis turut memperkuat tuntutan masyarakat terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan seperti peralatan medis yang semakin modern, metode diagnosis yang lebih akurat, serta sistem pelayanan yang lebih efisien menyebabkan masyarakat memiliki ekspektasi tinggi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, penyedia layanan kesehatan dituntut untuk mampu menyediakan pelayanan yang aman, nyaman, cepat, dan terjangkau agar dapat memenuhi kebutuhan pasien secara optimal [2]. Penyedia jasa layanan kesehatan harus memiliki daya tarik tersendiri dibandingkan dengan penyedia layanan kesehatan lainnya. Pelayanan merupakan suatu langkah yang diterapkan oleh perusahaan atau instansi untuk meningkatkan nilai serta kepuasan pelanggan [3]. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2011 Tentang Klinik, klinik merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar, spesialisik dan subspecialistik yang diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis [4]. Klinik sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran strategis sebagai *gatekeeper* dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat dengan adanya Klinik menjadi pilihan utama masyarakat karena akses yang lebih mudah, biaya pelayanan yang relatif terjangkau, serta pelayanan yang lebih personal dibandingkan rumah sakit. Dalam konteks pelayanan kesehatan primer, kualitas fasilitas, kesesuaian tarif pelayanan, dan kecepatan *response time* menjadi faktor penting yang dapat memengaruhi keputusan pasien untuk melakukan kunjungan ulang ke fasilitas kesehatan tertentu [5]. Minat kunjungan pasien merupakan salah satu indikator penting dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan. Minat dapat diartikan sebagai kecenderungan psikologis seseorang yang muncul setelah proses penilaian terhadap suatu objek, sehingga mendorong terbentuknya keputusan perilaku, termasuk keputusan untuk melakukan kunjungan terhadap suatu layanan [6]. Oleh karena itu, peningkatan kualitas fasilitas, kesesuaian tarif pelayanan, dan kecepatan *response time* menjadi faktor yang berperan dalam membentuk minat kunjungan pasien terhadap fasilitas pelayanan kesehatan.

Lokasi Penelitian dilaksanakan di Klinik Harapan Kita Lambing yang merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang berlokasi di Kecamatan Muara Lawa, Kabupaten Kutai Barat dengan jarak sekitar 34,3 km dari Rumah Sakit Umum Harapan Insan Sendawar di Kabupaten yang dapat ditempuh jalur darat dengan estimasi waktu perjalanan menggunakan motor sekitar 59 menit dan menggunakan mobil sekitar 1 jam 6 menit prediksi ini diperoleh *Google Maps* yang menunjukkan kondisi geografis tersebut menjadikan klinik memiliki peran penting sebagai fasilitas pelayanan kesehatan terdekat bagi masyarakat setempat karena aksesibilitas yang terbatas terhadap rumah sakit rujukan utama menyebabkan masyarakat cenderung memanfaatkan layanan klinik sebagai alternatif utama dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar dan kondisi gawat darurat. Namun demikian, peningkatan jumlah kunjungan pasien juga berpotensi menimbulkan berbagai tantangan, seperti keterbatasan fasilitas pendukung, tekanan beban kerja tenaga kesehatan, serta



peningkatan waktu tunggu pelayanan.

Kondisi tersebut juga berkaitan dengan kualitas tenaga kesehatan sebagai bagian dari sumber daya manusia pelayanan kesehatan. Kualitas sumber daya manusia merupakan faktor kunci dalam meningkatkan kinerja individu dan mutu pelayanan, sehingga berkontribusi terhadap keunggulan organisasi melalui pengelolaan dan strategi yang tepat [7].



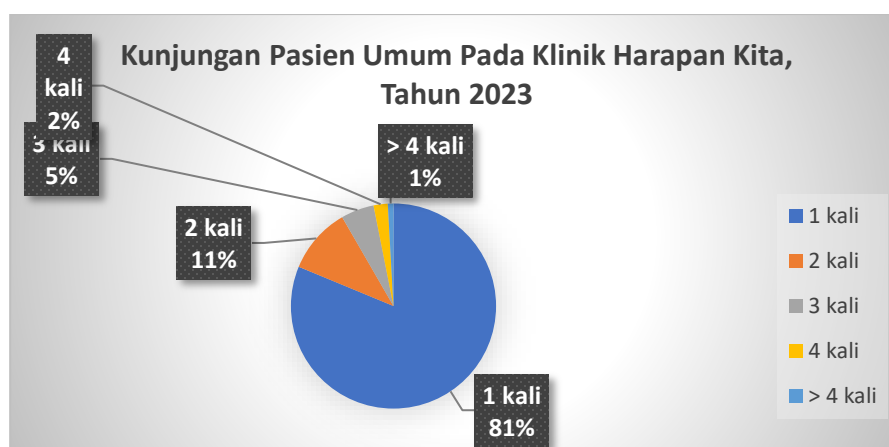
Gambar 1. Rute Perjalanan antara Klinik Harapan Kita Lambing dan Rumah Sakit Umum Harapan Insan Sendawar

Data kunjungan pasien umum Klinik Harapan Kita Lambing tahun 2023 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hanya melakukan kunjungan sebanyak satu kali dalam setahun dengan persentase mencapai 81% hingga kondisi ini mengindikasikan bahwa sebagian besar pasien belum menunjukkan kecenderungan melakukan kunjungan ulang secara berkelanjutan dengan adanya fenomena tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor, di antaranya keterbatasan fasilitas pelayanan kesehatan, persepsi terhadap tarif pelayanan, serta lamanya waktu tanggap pelayanan yang diterima pasien dengan jika kondisi ini tidak ditangani secara optimal, maka dapat berdampak pada rendahnya loyalitas pasien terhadap fasilitas pelayanan kesehatan.

Tabel 1. Kunjungan Pasien Umum Pada Klinik Harapan Kita, Tahun 2023

	Frekuensi	Jumlah (Orang)
1.	1 Kali	546
2.	2 Kali	70
3.	3 Kali	35
4.	4 Kali	15
5.	> 4 Kali	6
	Jumlah	672

Sumber: Klinik Harapan Kita, 2024



Gambar 2. Presentase Kunjungan Pasien umum pada Klinik Harapan Kita Tahun 2023

Ketidaklengkapan fasilitas dalam layanan kesehatan merupakan salah satu faktor yang dapat mendorong pasien untuk melakukan perpindahan ke fasilitas pelayanan kesehatan lain yang dianggap memiliki sarana dan prasarana yang lebih memadai dengan fasilitas yang tidak lengkap akan memengaruhi kenyamanan, keamanan, serta persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan yang diterima hingga membuat pasien cenderung memilih fasilitas kesehatan yang mampu menyediakan layanan secara komprehensif karena kelengkapan fasilitas menjadi indikator awal dalam menilai mutu pelayanan kesehatan. Apabila ketersediaan fasilitas dalam suatu layanan kesehatan masih terbatas, maka minat masyarakat untuk memanfaatkan layanan tersebut akan semakin menurun dan berpotensi meningkatkan kecenderungan pasien untuk mencari alternatif layanan kesehatan lain yang dinilai lebih berkualitas [5].

Selain faktor fasilitas, penetapan tarif pelayanan kesehatan juga menjadi aspek penting yang memengaruhi keberlanjutan operasional fasilitas kesehatan sekaligus keputusan pasien dalam memilih layanan Kesehatan dengan tarif pelayanan kesehatan harus ditetapkan berdasarkan biaya operasional yang dikeluarkan dalam proses pelayanan agar penyedia layanan kesehatan tetap mampu mempertahankan kualitas pelayanan secara berkelanjutan. Penetapan tarif yang terlalu rendah berpotensi menimbulkan kerugian bagi penyedia layanan kesehatan, sedangkan tarif yang terlalu tinggi dapat menurunkan minat masyarakat untuk memanfaatkan layanan kesehatan tersebut. Oleh karena itu, keseimbangan antara kemampuan ekonomi masyarakat dan kebutuhan operasional institusi kesehatan menjadi pertimbangan utama dalam menentukan tarif pelayanan kesehatan [6].

Pengaruh fasilitas dan tarif pelayanan terhadap kunjungan pasien telah dibuktikan dalam penelitian Yunihati *et al* (2020) pada Klinik Dokter Junaidi di Kecamatan Kampa yang menunjukkan bahwa fasilitas dan tarif pelayanan secara parsial maupun simultan berpengaruh signifikan terhadap kunjungan pasien dengan fasilitas pelayanan yang lengkap seperti ruang tunggu, Instalasi Gawat Darurat (IGD), layanan spesialis, serta fasilitas penunjang lainnya terbukti mampu meningkatkan minat kunjungan pasien secara nyata. Selain itu, tarif pelayanan yang kompetitif dan sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat juga berkontribusi positif terhadap peningkatan jumlah kunjungan pasien dengan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kontribusi fasilitas dan tarif pelayanan

terhadap kunjungan pasien mencapai 69,8% yang mengindikasikan bahwa kedua variabel tersebut memiliki peran strategis dalam meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan oleh masyarakat. Temuan tersebut diperkuat oleh penelitian Febriani *et al* (2024) di Rumah Sakit Umum “K” Bandung yang menunjukkan bahwa fasilitas dan mutu pelayanan secara parsial maupun simultan berpengaruh signifikan terhadap jumlah kunjungan pasien. Dalam penelitian tersebut, fasilitas memberikan kontribusi sebesar 37,7% terhadap peningkatan jumlah kunjungan pasien, sedangkan mutu pelayanan memberikan kontribusi sebesar 26,5% bahwa kelengkapan fasilitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor dominan yang dipertimbangkan pasien dalam menentukan pilihan terhadap fasilitas pelayanan kesehatan yang akan digunakan.

Di sisi lain, variabel *response time* atau waktu tanggap pelayanan kesehatan juga terbukti memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien dan minat kunjungan ulang menurut penelitian Tinaningsih *et al* (2024) di RSUD Panglima Sebaya menunjukkan bahwa waktu tunggu pelayanan berpengaruh secara langsung terhadap kepuasan pasien dan minat kunjungan ulang karena semakin lama waktu tunggu pelayanan yang dirasakan pasien, maka semakin rendah tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterima[7]. Sebaliknya, waktu tunggu yang lebih efisien dapat meningkatkan kepuasan pasien serta memperkuat loyalitas pasien terhadap fasilitas pelayanan Kesehatan hingga temuan ini sejalan dengan penelitian Wulandari *et al* (2025) di RSUD Kota Kendari yang menunjukkan bahwa waktu tunggu pelayanan memiliki hubungan signifikan dengan minat kunjungan kembali pasien rawat jalan, sehingga kecepatan pelayanan menjadi salah satu indikator utama dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan[8].

Meskipun berbagai penelitian telah mengkaji pengaruh fasilitas, tarif pelayanan, dan waktu tunggu terhadap kunjungan pasien, sebagian besar penelitian dilakukan pada rumah sakit atau klinik di wilayah perkotaan dengan akses pelayanan kesehatan yang relatif mudah hingga penelitian yang mengkaji pengaruh ketiga variabel tersebut pada klinik yang berlokasi di daerah dengan keterbatasan akses terhadap rumah sakit rujukan masih relatif terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini memiliki nilai kebaruan (*novelty*) pada konteks lokasi penelitian yang berada di wilayah dengan jarak cukup jauh dari fasilitas kesehatan tingkat lanjutan sehingga memberikan perspektif baru mengenai faktor-faktor yang memengaruhi minat kunjungan pasien pada fasilitas kesehatan primer di daerah terpencil.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh fasilitas pelayanan kesehatan, tarif pelayanan kesehatan, dan *response time* pelayanan kesehatan terhadap minat kunjungan pasien umum pada Klinik Harapan Kita Lambing baik secara parsial maupun simultan. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi teoritis dalam pengembangan ilmu manajemen pelayanan kesehatan serta menjadi dasar pertimbangan praktis bagi pengelola fasilitas kesehatan dalam meningkatkan kualitas layanan dan loyalitas pasien, khususnya pada klinik yang berada di wilayah dengan keterbatasan akses terhadap rumah sakit rujukan utama.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain survei analitik

melalui metode *cross-sectional* yaitu pengukuran variabel independen dan variabel dependen dilakukan secara bersamaan pada satu waktu pengamatan. Desain *cross-sectional* dipilih karena mampu menggambarkan hubungan antarvariabel secara simultan tanpa memerlukan pengamatan longitudinal, sehingga efisien dalam menjelaskan keterkaitan antara faktor fasilitas pelayanan kesehatan, tarif pelayanan, dan response time terhadap minat kunjungan pasien umum. Pendekatan ini juga memungkinkan peneliti mengidentifikasi hubungan sebab-akibat secara statistik pada satu periode observasi tertentu dalam penelitian survei pelayanan kesehatan [9]. Penelitian dilaksanakan di Klinik Harapan Kita Lambing Kabupaten Kutai Barat pada periode Juli 2025 dengan fokus analisis pada pengaruh fasilitas pelayanan kesehatan, tarif pelayanan kesehatan, dan response time terhadap minat kunjungan pasien umum rawat jalan.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien umum rawat jalan yang melakukan kunjungan ke Klinik Harapan Kita Lambing selama periode 3 Juli sampai dengan 30 Juli 2025. Penentuan populasi berdasarkan periode kunjungan pelayanan rawat jalan digunakan untuk memastikan bahwa seluruh karakteristik pasien yang relevan terhadap variabel penelitian dapat terwakili secara proporsional dalam analisis penelitian pelayanan kesehatan (Wulandari et al., 2025). Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *total sampling* yaitu seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dijadikan responden penelitian [10]. Kriteria inklusi responden meliputi pasien atau keluarga pasien berusia ≥ 18 tahun, mampu membaca dan berkomunikasi dengan baik, serta bersedia menjadi responden penelitian dan kriteria eksklusi meliputi pasien yang tidak bersedia menjadi responden atau tidak memungkinkan untuk mengikuti proses pengisian kuesioner secara mandiri [11].

Teknik dan Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui tiga tahapan utama yaitu penyebaran kuesioner, observasi pra-penelitian, dan dokumentasi data sekunder yaitu:

a. Kuesioner

Instrumen utama penelitian berupa kuesioner terstruktur yang digunakan untuk mengukur persepsi responden terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, tarif pelayanan kesehatan, response time, dan minat kunjungan pasien [12].

b. Observasi Pra-Penelitian

Observasi dilakukan sebelum pelaksanaan survei untuk memperoleh gambaran awal mengenai kondisi fasilitas pelayanan, alur pelayanan pasien, serta waktu tanggap tenaga kesehatan di Klinik Harapan Kita Lambing dengan observasi digunakan untuk memastikan kesesuaian indikator penelitian dengan kondisi lapangan sehingga instrumen penelitian menjadi lebih relevan dan valid [13].

c. Dokumentasi

Metode dokumentasi digunakan untuk memperoleh data sekunder berupa jumlah kunjungan pasien, laporan administrasi pelayanan, serta data fasilitas pelayanan kesehatan klinik dengan data dokumentasi berfungsi sebagai data pendukung yang bersifat objektif dan dapat digunakan sebagai pembandingan terhadap data primer yang diperoleh melalui kuesioner [14].

Variabel Penelitian dan Skala Pengukuran

Variabel independen dalam penelitian ini terdiri dari fasilitas pelayanan kesehatan (X_1), tarif pelayanan kesehatan (X_2), dan *response time* pelayanan kesehatan (X_3), sedangkan variabel dependen adalah minat kunjungan pasien umum (Y) dengan pengukuran variabel dilakukan menggunakan *skala Likert* 1–5 yang merepresentasikan tingkat persetujuan responden terhadap setiap pernyataan indikator variabel penelitian.

Tabel 2. Definisi operasional pengaruh Fasilitas Pelayanan, Tarif Pelayanan dan Respon Time terhadap Minat Kunjungan Pasien umum rawat jalan di Klinik Harapan Kita Lambing

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Skala
Fasilitas Pelayanan (X_1)	Sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang mendukung kenyamanan pasien [15].	Kemudahan akses, Promotif, Preventif, Kuratif	Likert 1–5
Tarif Pelayanan (X_2)	Biaya pelayanan yang memperhatikan daya beli, keadilan, pengembangan pelayanan, dan kompetensi yang sehat [16].	Pengembangan pelayanan, Daya beli masyarakat, Keadilan & kepatutan, Kompetisi sehat	Likert 1–5
Respon Time (X_3)	Kecepatan tenaga kesehatan merespons pasien sesuai standar waktu [17].	Prioritas 1 (0–5 mnt), Prioritas 2 (≤ 45 mnt), Prioritas 3 (≤ 60 mnt), Prioritas 4 (≤ 120 mnt)	Likert 1–5
Minat Kunjungan (Y)	Keinginan pasien untuk berkunjung dan menggunakan layanan Klinik [18].	Transaksional, Referensial, Preferensial, Eksploratif	Likert 1–5

Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Uji validitas empiris menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* dengan bantuan perangkat lunak SPSS versi 25 dengan hasil uji menunjukkan bahwa seluruh item memiliki nilai (0,444) sehingga seluruh item dinyatakan valid dan dapat digunakan dalam pengumpulan data penelitian. Uji reliabilitas dilakukan menggunakan metode *Cronbach's Alpha* untuk mengukur konsistensi internal instrumen penelitian dengan hasil uji menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,752 yang berarti instrumen penelitian memiliki tingkat reliabilitas yang baik karena memenuhi kriteria reliabilitas minimal ($> 0,5$) sehingga layak digunakan sebagai alat pengumpulan data penelitian [19].



Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan melalui dua tahap utama yaitu analisis deskriptif dan analisis inferensial menggunakan regresi linier berganda yaitu: (1) Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, penghasilan, serta frekuensi kunjungan pasien dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase [20]. (2) Analisis inferensial dilakukan untuk menguji pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen menggunakan regresi linier berganda. Analisis ini digunakan untuk mengetahui besarnya pengaruh fasilitas pelayanan kesehatan, tarif pelayanan kesehatan, dan response time terhadap minat kunjungan pasien baik secara parsial maupun simultan [21]. Sebelum dilakukan analisis regresi, dilakukan pengujian asumsi klasik yang meliputi uji normalitas menggunakan *Kolmogorov-Smirnov*, uji heteroskedastisitas berdasarkan nilai signifikansi residual, serta uji multikolinearitas menggunakan nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) untuk memastikan model regresi memenuhi asumsi statistik yang diperlukan [22]. Pengujian hipotesis dilakukan melalui uji koefisien determinasi (R^2), uji simultan (uji F), dan uji parsial (uji t). Uji koefisien determinasi digunakan untuk mengetahui kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variasi variabel dependen, sedangkan uji F digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel independen secara simultan terhadap variabel dependen. Selanjutnya uji t digunakan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel independen secara parsial terhadap minat kunjungan pasien umum pada Klinik Harapan Kita Lambing [23].

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Harapan Kita Lambing yang berada di Jl. Trans Kalimantan RT.05, Kampung Lambing, Kecamatan Muara Lawa, Kabupaten Kutai Barat, Provinsi Kalimantan Timur adanya Klinik Harapan Kita merupakan sarana pelayanan kesehatan Pratama Katholik milik Keuskupan Agung Samarinda, yang dalam pelaksanaannya di bawah pengawasan dan koordinasi dengan Yayasan Setia Budi Samarinda. Profil Responden dalam penelitian ini sebanyak 73 orang yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan karakteristik berdasarkan usia dan jenis kelamin. Berikut tabel karakteristik responden dalam penelitian ini:

Tabel 3. Tabel karakteristik responden

No	Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Usia (Tahun)	18–25	15	20,5
		26–35	22	30,1
		36–45	18	24,7
		46–55	11	15,1
		>55	7	9,6
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	32	43,8
		Perempuan	41	56,2

Distribusi responden didominasi kelompok usia 26–35 tahun (30,1%), yang menunjukkan mayoritas responden berada pada usia produktif dan berdasarkan jenis kelamin responden didominasi perempuan (56,2%), sedangkan laki-laki sebesar 43,8%, sehingga karakteristik responden dinilai cukup representatif dalam menggambarkan

persepsi pengguna layanan kesehatan di Klinik Harapan Kita Lambing.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi responden terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, tarif pelayanan, dan *response time* di Klinik Harapan Kita Lambing berada pada kategori cukup baik dan berpengaruh terhadap minat kunjungan kembali pasien. Hal ini terlihat dari dominasi jawaban responden pada kategori setuju dan sangat setuju di sebagian besar indikator penelitian.

Tabel 4. Distribusi Persentase Persetujuan Responden terhadap Variabel Penelitian

Variabel	Indikator	Setuju + Sangat Setuju (%)	Keterangan
Fasilitas (X_1)	A1 Akses lokasi mudah	82,2%	Sangat baik
	A2 Kenyamanan ruang tunggu	67,1%	Baik
	A3 Fasilitas promotif	35,6%	Cukup
	A4 Fasilitas preventif	46,6%	Cukup
	A5 Fasilitas kuratif	63,0%	Baik
Tarif (X_2)	B1 Kesesuaian tarif	72,6%	Baik
	B2 Kejelasan informasi tarif	71,3%	Baik
	B3 Kesesuaian tarif-kualitas	64,4%	Baik
	B4 Kewajaran tarif	72,6%	Baik
	B5 Daya saing tarif	67,1%	Baik
Response Time (X_3)	C1 Prioritas 1 (0 – 5 menit)	71,3%	Baik
	C2 Prioritas 2 ($\leq$ 45 menit)	69,9%	Baik
	C3 Prioritas 3 ($\leq$ 60 menit)	69,8%	Baik
	C4 Prioritas 4 ($\leq$ 120 menit)	63,0%	Cukup
	C5 Kesesuaian response time	68,5%	Baik
Minat Kunjungan (Y)	D1 Niat kembali berobat	63,0%	Baik
	D2 Merekomendasikan klinik	67,1%	Baik
	D3 Pilihan utama layanan	68,5%	Baik
	D4 Bersedia kembali berkunjung	71,2%	Baik
	D5 Tetap memilih klinik	68,5%	Baik

Sumber : Olah Data (2025)

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa persepsi responden terhadap fasilitas pelayanan kesehatan berada pada kategori baik, terutama pada indikator kemudahan akses lokasi dengan tingkat persetujuan sebesar 82,2%. Namun, fasilitas promotif (35,6%) dan preventif (46,6%) masih memerlukan peningkatan karena sebagian responden memberikan penilaian netral. Pada variabel tarif pelayanan, mayoritas responden menilai tarif yang diterapkan sudah sesuai dan wajar, dengan persentase persetujuan tertinggi pada indikator kewajaran tarif dan kesesuaian dengan kemampuan masyarakat masing-masing sebesar 72,6% yang menunjukkan bahwa tarif pelayanan relatif dapat diterima oleh pasien. Selanjutnya, variabel *response time* menunjukkan penilaian positif terutama pada pelayanan pasien prioritas tinggi dengan tingkat persetujuan sebesar 71,3%, meskipun waktu tunggu

pasien umum masih perlu ditingkatkan dengan persentase persetujuan sebesar 63,0%. Pada variabel minat kunjungan kembali, sebagian besar responden menunjukkan kecenderungan untuk kembali menggunakan layanan klinik, terutama pada indikator kesediaan berkunjung kembali apabila membutuhkan pelayanan kesehatan sebesar 71,2% yang secara keseluruhan hasil ini menunjukkan bahwa minat kunjungan pasien berada pada kategori cukup tinggi dan dipengaruhi oleh persepsi terhadap fasilitas, tarif, dan kecepatan pelayanan yang diberikan klinik.

Uji Asumsi Klasik

Hasil uji asumsi klasik menunjukkan bahwa seluruh variabel berdistribusi normal, menunjukkan tidak terdapat gejala heteroskedastisitas, serta tidak terjadi multikolinieritas (Tolerance > 0,10 dan VIF < 10). Dengan demikian, model regresi memenuhi seluruh asumsi klasik dan layak digunakan untuk analisis regresi linier berganda.

Uji Koefisien Determinasi

Tabel 5. Hasil Uji Koefisien Determinasi

<i>Model Summary</i>				
<i>Model</i>	<i>R</i>	<i>R Square</i>	<i>Adjusted R Square</i>	<i>Std. Error of the Estimate</i>
1	,555 ^a	,508	,492	3,342

a. Predictors: (Constant), TOTAL_X3, TOTAL_X2, TOTAL_X1

Hasil uji koefisien determinasi menunjukkan nilai R = 0,555 yang mengindikasikan adanya hubungan cukup kuat antara variabel fasilitas pelayanan kesehatan, tarif pelayanan, dan response time terhadap minat kunjungan pasien.

Uji F (Uji Simultan)

Tabel 6. Hasil Uji F (Simultan)

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	342,480	3	114,160	10,220	,000 ^b
	Residual	770,780	69	11,171		
	Total	1113,260	72			

a. Dependent Variable: Y

b. Predictors: (Constant), X3, X2, X1

Hasil uji F (simultan) menunjukkan nilai F hitung sebesar 10,220 dengan tingkat signifikansi 0,000 (< 0,05) serta lebih besar dari F tabel (2,737). Hasil ini menunjukkan bahwa variabel fasilitas pelayanan kesehatan, tarif pelayanan kesehatan, dan response time secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap minat kunjungan pasien di Klinik Harapan Kita Lambing. Dengan demikian, ketiga variabel independen secara simultan memiliki kontribusi nyata dalam meningkatkan minat kunjungan pasien.

Uji t (Uji Parsial) sesuai dengan Hipotesis Penelitian

Tabel 7. Hasil Uji t (Parsial)

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	6,826	3,164		2,157	,034
	TOTAL_X1	,303	,141	,247	2,144	,035
	TOTAL_X2	,474	,109	,069	,682	,498
	TOTAL_X3	,489	,099	,520	4,923	,000
a. Dependent Variable: TOTAL_Y						

Hasil penelitian menunjukkan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan (X_1) berpengaruh signifikan terhadap minat kunjungan pasien dengan nilai $t = 2,144$ dan $\text{Sig.} = 0,035$ ($<0,05$) serta koefisien regresi 0,303. Hal ini menunjukkan bahwa fasilitas yang memadai berperan penting dalam meningkatkan persepsi kualitas pelayanan serta kepercayaan pasien terhadap fasilitas kesehatan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Wulandari *et al* (2025) yang menyatakan bahwa kelengkapan fasilitas merupakan salah satu indikator utama mutu pelayanan yang berpengaruh terhadap kepuasan dan loyalitas pasien. Selain itu, ketersediaan fasilitas promotif dan preventif juga mendukung upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat sebagaimana dikemukakan oleh Depkes RI (2009) [24].

Sebaliknya, tarif pelayanan kesehatan (X_2) tidak berpengaruh signifikan terhadap minat kunjungan pasien dengan nilai $t = 0,682$ dan $\text{Sig.} = 0,498$ ($>0,05$) meskipun sebanyak 72,6% responden menilai tarif pelayanan masih sesuai dengan kemampuan masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa tarif bukan faktor utama dalam keputusan berkunjung kembali karena kondisi geografis wilayah Kampung Lambing yang memiliki keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan rujukan dengan waktu tempuh sekitar ± 2 jam turut memengaruhi preferensi pasien untuk lebih memprioritaskan kedekatan layanan dan kualitas pelayanan dibandingkan biaya. Temuan ini sejalan dengan penelitian Yunihati *et al* (2020) yang menyatakan bahwa persepsi tarif pelayanan sangat dipengaruhi oleh kualitas layanan yang diterima pasien serta ketersediaan fasilitas kesehatan alternatif di wilayah tersebut.

Sementara itu, *response time* pelayanan kesehatan (X_3) merupakan faktor paling dominan yang memengaruhi minat kunjungan pasien dengan nilai $t = 4,923$ dan $\text{Sig.} = 0,000$ ($<0,05$) serta koefisien regresi 0,489 dengan sebanyak 71,3% responden menyatakan setuju dan sangat setuju bahwa pelayanan pasien prioritas tinggi ditangani secara cepat dan responsif. Kecepatan pelayanan merupakan komponen penting dalam mutu pelayanan kesehatan karena berhubungan langsung dengan kepuasan dan loyalitas pasien. Temuan ini sejalan dengan penelitian Wulandari *et al* (2025) yang menyatakan bahwa ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang lengkap, bersih, dan nyaman merupakan salah satu faktor

utama yang memengaruhi kepuasan pasien serta meningkatkan kecenderungan pasien untuk melakukan kunjungan ulang ke fasilitas kesehatan karena fasilitas yang memadai berfungsi sebagai bukti fisik mutu pelayanan (tangible) yang dapat langsung dirasakan oleh pasien selama proses pelayanan berlangsung, sehingga mampu membentuk persepsi positif terhadap kualitas layanan dan meningkatkan kepercayaan pasien terhadap institusi pelayanan kesehatan. Selain itu, penelitian Febriani *et al* (2024) juga menunjukkan bahwa waktu tunggu pelayanan memiliki hubungan yang signifikan terhadap minat kunjungan ulang pasien, karena kecepatan dan ketanggapan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan merupakan indikator penting dalam menilai mutu pelayanan kesehatan. Waktu tunggu yang lebih singkat mencerminkan efisiensi sistem pelayanan dan profesionalisme tenaga kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien serta mendorong terbentuknya loyalitas pasien terhadap fasilitas kesehatan. Sebaliknya, waktu tunggu yang terlalu lama berpotensi menurunkan persepsi mutu pelayanan dan mengurangi keinginan pasien untuk kembali menggunakan layanan kesehatan yang sama di masa mendatang.

Secara simultan, variabel fasilitas pelayanan kesehatan, tarif pelayanan, dan response time berpengaruh signifikan terhadap minat kunjungan pasien dengan nilai $F = 10,220$ dan $\text{Sig.} = 0,000$, serta nilai $R^2 = 0,508$, yang menunjukkan bahwa ketiga variabel mampu menjelaskan 50,8% variasi minat kunjungan pasien, sedangkan 49,2% dipengaruhi faktor lain di luar penelitian. Hasil ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan kesehatan merupakan hasil integrasi berbagai dimensi pelayanan, yaitu aspek tangible (fasilitas), responsiveness (kecepatan pelayanan), dan persepsi kewajaran biaya (tarif) yang secara bersama-sama membentuk pengalaman pelayanan pasien.

Dengan demikian, peningkatan kualitas fasilitas dan optimalisasi *response time* menjadi strategi utama dalam meningkatkan minat kunjungan pasien, memperkuat loyalitas pengguna layanan, serta mendukung keberlanjutan operasional Klinik Harapan Kita Lambing dalam jangka panjang. Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain jumlah responden yang relatif terbatas (73 responden), variabel penelitian yang hanya mencakup fasilitas pelayanan, tarif pelayanan, dan *response time*, serta penggunaan kuesioner yang bergantung pada persepsi subjektif responden sehingga berpotensi menimbulkan bias. Selain itu, desain penelitian *cross-sectional* hanya menggambarkan kondisi pada satu periode waktu tertentu, dan lokasi penelitian yang terbatas pada Klinik Harapan Kita Lambing menyebabkan hasil penelitian bersifat kontekstual dan belum dapat digeneralisasikan secara luas ke fasilitas kesehatan lainnya.

KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh fasilitas pelayanan kesehatan, tarif pelayanan kesehatan, dan *response time* terhadap minat kunjungan pasien umum di Klinik Harapan Kita Lambing. Berdasarkan hasil analisis regresi linier berganda menunjukkan bahwa secara parsial fasilitas pelayanan kesehatan dan response time berpengaruh signifikan terhadap minat kunjungan pasien, sedangkan tarif pelayanan kesehatan tidak berpengaruh signifikan. Secara simultan, ketiga variabel tersebut berpengaruh signifikan terhadap minat kunjungan pasien dengan kontribusi sebesar 50,8%, sementara sisanya dipengaruhi faktor lain di luar penelitian. Hasil penelitian menunjukkan

bahwa response time merupakan faktor paling dominan dalam meningkatkan minat kunjungan pasien, diikuti oleh ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai. Temuan ini menegaskan bahwa kecepatan pelayanan dan kelengkapan fasilitas menjadi aspek utama yang dipertimbangkan pasien dalam memilih layanan kesehatan, khususnya pada wilayah dengan keterbatasan akses terhadap rumah sakit rujukan. Secara praktis, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi pengelola klinik dalam meningkatkan mutu pelayanan melalui optimalisasi waktu tanggap pelayanan dan pengembangan fasilitas kesehatan secara berkelanjutan. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan menambahkan variabel lain seperti kepuasan pasien, kepercayaan pasien, dan kondisi sosial ekonomi guna memperluas model analisis serta meningkatkan daya jelaskan terhadap minat kunjungan pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan primer.

DAFTAR PUSTAKA

- Sismiyati, 2017, *Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Afriadi, A., 2016, *Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Mulyani, K., 2015, Pengendalian Harga dan Pelayanan sebagai Strategi Pengembangan Pasar Sasaran (Studi Kasus PT Salsabila Persada Jakarta), *Infoman's*, Vol. 9, No. 2, hal. 16–30.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2011 tentang Klinik*, Kemenkes RI, Jakarta.
- Yunihati, M., Basem, Z., dan Setiawan, A., 2020, The Effect of Facilities and Services Rates on the Patient Visits at Junaidi Doctor's Clinic Kampa District, *Jurnal Riset Manajemen Indonesia*, Vol. 2, No. 4, hal. 262–271.
- Febriani, N., Syaodih, E., dan Sukijie, B., 2024, Pengaruh Mutu Pelayanan dan Fasilitas terhadap Jumlah Kunjungan Pasien Rumah Sakit Umum “K” Bandung, *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, Vol. 10, No. 17, hal. 616–627.
- Fajar, C. M., dan Rohendi, A., 2016, Keadilan Organisasi, Kepuasan Kerja, dan Pemberdayaan Pegawai yang Berdampak pada Komitmen Organisasi, *Konomika: Jurnal Ekonomi dan Bisnis Islam*, Vol. 1, No. 1, hal. 53–65.
- Riswanto, A., dan Andriani, R., 2018, Maksimalisasi Potensi Geowisata dalam Meningkatkan Kunjungan Wisatawan, *Jurnal Pariwisata*, Vol. 5, No. 2, hal. 147–155.
- [8] Porter, M. E., 2016, *What Is Value in Health Care?*, *New England Journal of Medicine*, Vol. 363, No. 26.
- Tinaningsih, M. D., Syaodih, E., dan Rahim, A. H., 2024, Pengaruh Waktu Tunggu terhadap Minat Kunjungan Ulang yang Dimediasi Kepuasan Pasien, *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, hal. 53–59.
- Wulandari, A., Syaodih, E., dan Rahim, A. H., 2025, Pengaruh Waktu Tunggu Pelayanan terhadap Minat Kunjungan Kembali Pasien Rawat Jalan, *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, Vol. 13, No. 1.
- Mardiana, 2022, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Refika Aditama, Bandung.
- Sugiyono, 2020, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Alfabeta, Bandung.
- Rizal, R., Shandy, V. R., Rusdi, M. S., dan Afriyeni, H., 2024, Kajian Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Rawat Jalan RSUD Sungai Dareh, *Jurnal Penelitian dan Pengkajian Ilmiah Eksakta*, Vol. 3, No. 2, hal. 58–67.

- Kurniadi, M. L., dan Kawiyoanto, J., 2024, Gambaran Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Tlogosari Wetan Kota Semarang, *Jurnal Ilmu Farmasi Terapan dan Kesehatan*, Vol. 2, No. 2, hal. 31–38.
- Putri, D., dan Handayani, E., 2022, Observasi sebagai Teknik Pengumpulan Data Penelitian Kesehatan, *Jurnal Metodologi Penelitian Kesehatan*, Vol. 5, No. 2.
- Rahmadani, dkk., 2023, Pemanfaatan Data Dokumentasi dalam Penelitian Pelayanan Kesehatan, *Jurnal Administrasi Kesehatan*, Vol. 11, No. 1.
- Memam, R. B., Aripa, L., dan Kartini, K., 2021, Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS PBI di Puskesmas Mamajang, *Jurnal Promotif Preventif*, Vol. 4, No. 1, hal. 29–38.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024, *Pedoman Teknis Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu*, Kemenkes RI, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2008, *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*, Kemenkes RI, Jakarta.
- Kurniawan, J., Ahmad, H., dan Aida, M., 2020, Analisis Minat Kunjung Ulang Pasien Non BPJS di Unit Rawat Jalan RS Atma Jaya, *Journal of Hospital Management*, Vol. 8, No. 1, hal. 304–311.
- Arikunto, S., 2015, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Heryana, A., 2020, *Analisis Data Penelitian Kuantitatif*, Universitas Esa Unggul, Jakarta.
- Indartini, M., dan Mutmainah, 2019, *Analisis Data Kuantitatif: Uji Instrumen, Asumsi Klasik, Korelasi dan Regresi Linier Berganda*, Deepublish, Yogyakarta.
- Republik Indonesia, 2009, *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*, Jakarta.