

ANALISIS KEPUASAN PASIEN RSUD PONDOK AREN TERHADAP LAYANAN BPJS RAWAT JALAN MENGGUNAKAN METODE ANALYTICAL HIERARCHY PROCESS (AHP)

Cendrawasih¹, Reva Nugraha Fadhillah², Kiki Rieswanto³, Sulistiyah⁴, Adhy Purnawan⁵

^{1,2,3,4,5} Universitas Bina Sarana Informatika, Jakarta Barat, Indonesia

Email: cendrawasih_mw@yahoo.co.id

ABSTRACT

RSUD Pondok Aren faces challenges in outpatient services as the number of BPJS participants continues to grow, particularly regarding waiting time and perceived service quality. This study aims to evaluate patient satisfaction with BPJS outpatient services using the Analytical Hierarchy Process (AHP). Five key criteria were assessed: registration waiting time, examination waiting time, medication pickup time, service quality, and facility availability. Data were collected from 36 respondents, comprising medical/non-medical staff and both BPJS and non-BPJS patients. The analysis identified service quality as the most dominant criterion (weight: 0.341), followed by facility availability (0.222). The priority synthesis revealed that non-BPJS patients had a higher satisfaction score (0.69392) than BPJS patients (0.30598), indicating a service perception gap. A consistency ratio (CR) of 0.034 confirms the logical validity of respondent judgments. This study provides strategic recommendations to improve BPJS outpatient service quality based on multistakeholder preferences.

Keywords: AHP, BPJS, RSUD, Patient Satisfaction, Outpatient Service.

ABSTRAK

RSUD Pondok Aren menghadapi tantangan dalam pelayanan rawat jalan seiring dengan meningkatnya jumlah peserta BPJS, khususnya pada aspek waktu tunggu dan persepsi kualitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kepuasan pasien terhadap layanan BPJS rawat jalan menggunakan metode Analytical Hierarchy Process (AHP). Lima kriteria utama dianalisis: waktu tunggu pendaftaran, pemeriksaan, pengambilan obat, kualitas pelayanan, dan ketersediaan fasilitas. Data dikumpulkan dari 36 responden yang terdiri atas tenaga medis/non-medis serta pasien BPJS dan mandiri. Hasil menunjukkan bahwa kualitas pelayanan menjadi kriteria paling dominan (bobot 0,341), diikuti oleh ketersediaan fasilitas (0,222). Sintesis prioritas mengungkapkan skor kepuasan pasien mandiri (0,69392) lebih tinggi dibandingkan pasien BPJS (0,30598), mencerminkan adanya kesenjangan persepsi. Rasio konsistensi (CR) sebesar 0,034 mengindikasikan validitas penilaian. Studi ini memberikan dasar rekomendasi strategis bagi peningkatan mutu layanan BPJS rawat jalan secara lebih tepat sasaran.

Kata Kunci: AHP, BPJS, Kepuasan Pasien, RSUD, Layanan Rawat Jalan.

Riwayat Artikel :

Tanggal diterima : 13-07-2025

Tanggal revisi : 12-08-2025

Tanggal terbit : 10-09-2025

DOI :

<https://doi.org/10.31949/infotech.v11i2.15062>

INFOTECH journal by Informatika UNMA is licensed under CC BY-SA 4.0

Copyright © 2025 By Author



1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu pilar utama dalam pembangunan kualitas hidup masyarakat. Di Indonesia, implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan telah menjadi tonggak penting dalam upaya pemerataan akses layanan kesehatan. Program ini memberikan perlindungan finansial bagi masyarakat dalam memperoleh layanan medis, khususnya bagi kelompok ekonomi menengah ke bawah. Namun, seiring dengan meningkatnya jumlah peserta, tantangan dalam menjaga kualitas layanan menjadi semakin kompleks.

RSUD Pondok Aren sebagai salah satu fasilitas kesehatan tingkat lanjutan yang melayani pasien BPJS dan pasien mandiri, menghadapi dinamika yang khas dalam operasionalnya. Di satu sisi, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang setara dan berkualitas kepada seluruh pasien. Di sisi lain, keterbatasan sumber daya, tingginya volume kunjungan, dan kompleksitas prosedur administratif sering kali menjadi hambatan dalam mewujudkan pelayanan yang optimal. Hal ini berdampak langsung pada persepsi dan tingkat kepuasan pasien terhadap layanan yang mereka terima.

Salah satu isu yang sering muncul dalam pelayanan BPJS adalah ketimpangan persepsi antara pasien peserta BPJS dan pasien mandiri. Pasien BPJS kerap menghadapi waktu tunggu yang panjang, prosedur administratif yang berbelit, serta keterbatasan dalam pilihan fasilitas dan tenaga medis. Sebaliknya, pasien mandiri cenderung memperoleh layanan yang lebih cepat dan fleksibel. Ketimpangan ini menimbulkan pertanyaan mendasar mengenai keadilan dan efektivitas sistem pelayanan kesehatan yang ada.

Dalam konteks rawat jalan, perbedaan pengalaman dan ekspektasi antara kedua kelompok pasien tersebut menjadi semakin nyata. Pelayanan rawat jalan merupakan titik kontak awal antara pasien dan sistem kesehatan, sehingga kualitasnya sangat menentukan kepuasan dan loyalitas pasien. Oleh karena itu, evaluasi terhadap persepsi pasien BPJS dan mandiri terhadap layanan rawat jalan menjadi penting untuk memahami dinamika pelayanan dan merumuskan strategi peningkatan yang tepat.

Kepuasan pasien merupakan indikator penting dalam evaluasi mutu pelayanan kesehatan. Tidak hanya mencerminkan keberhasilan teknis dalam pemberian layanan, tetapi juga menggambarkan kualitas interaksi, kenyamanan, dan kepercayaan pasien terhadap sistem yang ada. Dalam konteks pelayanan rawat jalan, faktor-faktor seperti waktu tunggu, kejelasan informasi, keramahan tenaga medis, dan ketersediaan fasilitas menjadi penentu utama dalam membentuk persepsi pasien.

Lebih jauh, pelayanan kesehatan tidak hanya menyangkut aspek teknis medis, tetapi juga mencakup dimensi sosial, psikologis, dan budaya.

Persepsi pasien terhadap layanan sangat dipengaruhi oleh latar belakang sosial, tingkat pendidikan, dan pengalaman sebelumnya dalam mengakses layanan kesehatan. Oleh karena itu, pendekatan evaluatif yang mempertimbangkan faktor-faktor ini menjadi krusial dalam menghasilkan gambaran yang utuh dan representatif.

Di tengah upaya pemerintah untuk meningkatkan kualitas layanan publik, termasuk sektor kesehatan, penting untuk memastikan bahwa kebijakan dan program yang dijalankan benar-benar menjawab kebutuhan dan harapan masyarakat. Evaluasi persepsi pasien dapat menjadi alat penting dalam menilai efektivitas kebijakan dan mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya relevan secara akademik, tetapi juga memiliki implikasi praktis yang signifikan bagi pengambil kebijakan dan penyedia layanan.

Pelayanan kesehatan juga merupakan indikator penting dalam pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs), khususnya tujuan ketiga yaitu "*Good Health and Well-being*". Evaluasi terhadap persepsi pasien dapat memberikan kontribusi dalam mengukur pencapaian indikator tersebut, serta mendorong perbaikan sistem kesehatan yang berkelanjutan dan inklusif.

Dalam era digital, transformasi layanan kesehatan melalui teknologi informasi juga menjadi faktor yang memengaruhi persepsi pasien. Penggunaan sistem antrean online, rekam medis elektronik, dan telemedicine telah mengubah cara pasien berinteraksi dengan penyedia layanan. Oleh karena itu, penting untuk mengevaluasi bagaimana inovasi teknologi ini diterima oleh pasien BPJS dan mandiri, serta dampaknya terhadap kepuasan dan aksesibilitas layanan.

Terakhir, dinamika demografi dan epidemiologi di Indonesia, seperti meningkatnya prevalensi penyakit kronis dan penuaan populasi, turut memengaruhi kebutuhan dan harapan pasien terhadap layanan rawat jalan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang komprehensif mengenai persepsi pasien dalam menghadapi tantangan tersebut, serta menjadi dasar bagi pengembangan layanan yang adaptif dan berorientasi pada pasien.

1.2. State Of The Art

Berbagai studi telah dilakukan untuk mengevaluasi kualitas layanan kesehatan, baik dari sisi teknis maupun persepsi pengguna. Ramadhan (2023) menyoroti bahwa pasien BPJS di RSUD Pasar Rebo mengalami ketidakpuasan terhadap proses administrasi dan waktu tunggu yang panjang. Penelitian ini menunjukkan bahwa aspek non-medis seperti efisiensi prosedur dan kenyamanan fasilitas memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Astutik et al. (2022) menggunakan metode *Analytical Hierarchy Process* (AHP) untuk

mengevaluasi layanan rawat jalan dan menemukan bahwa dimensi kecepatan pelayanan dan kenyamanan ruang tunggu menjadi prioritas utama dalam persepsi pasien. Studi ini menegaskan bahwa pendekatan multikriteria seperti AHP mampu menangkap kompleksitas preferensi pasien secara lebih akurat dibandingkan metode konvensional.

Nasikh et al. (2019) menggabungkan pendekatan SERVQUAL dan AHP dalam evaluasi layanan Puskesmas, dengan hasil bahwa dimensi responsiveness dan empathy memiliki bobot tinggi dalam membentuk kepuasan pasien. Penelitian ini memperlihatkan bahwa kombinasi antara pengukuran kualitas layanan dan analisis prioritas dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif terhadap kebutuhan pengguna.

Sementara itu, Mokodaser & Triyono (2023) menerapkan AHP dalam pemilihan kelas layanan BPJS, menunjukkan bahwa metode ini tidak hanya relevan dalam evaluasi kualitas, tetapi juga dalam pengambilan keputusan strategis terkait desain layanan. Studi internasional seperti Mahdi Mousavi & Jahadi Naeini (2025) juga memperkuat validitas AHP sebagai alat analisis multikriteria dalam berbagai sektor, termasuk keselamatan kerja dan manajemen risiko.

Selain studi-studi tersebut, terdapat pula pendekatan lain seperti metode Kano dan *Quality Function Deployment* (QFD) yang digunakan untuk mengidentifikasi atribut layanan yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan. Namun, metode AHP tetap menjadi pilihan utama dalam konteks evaluasi layanan kesehatan karena kemampuannya dalam mengakomodasi berbagai dimensi dan preferensi secara sistematis.

1.3. Analisis Kesenjangan

Meskipun metode AHP telah banyak digunakan dalam studi evaluatif, sebagian besar penelitian masih berfokus pada satu kelompok pasien atau satu dimensi layanan. Belum banyak studi yang secara eksplisit membandingkan persepsi pasien BPJS dan mandiri dalam satu kerangka analisis yang sistematis. Padahal, perbedaan ekspektasi dan pengalaman antara kedua kelompok ini dapat memberikan wawasan penting dalam merancang layanan yang lebih inklusif dan responsif.

Melalui pendekatan sintesis prioritas berbasis persepsi internal dan eksternal bisa terbilang jarang diterapkan dalam konteks pelayanan publik di Indonesia. Sebagian besar evaluasi layanan masih bersifat deskriptif atau menggunakan metode survei konvensional yang kurang mampu menangkap nuansa preferensi pengguna secara mendalam. Hal ini menimbulkan celah metodologis yang perlu diisi dengan pendekatan yang lebih analitis dan partisipatif.

Kesenjangan lain terletak pada kurangnya integrasi antara hasil evaluasi dan rekomendasi kebijakan. Banyak studi berhenti pada tahap identifikasi masalah tanpa memberikan solusi konkret yang

dapat diimplementasikan oleh penyedia layanan. Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang tidak hanya mengukur persepsi, tetapi juga menyusun rekomendasi strategis berbasis data dan analisis multikriteria.

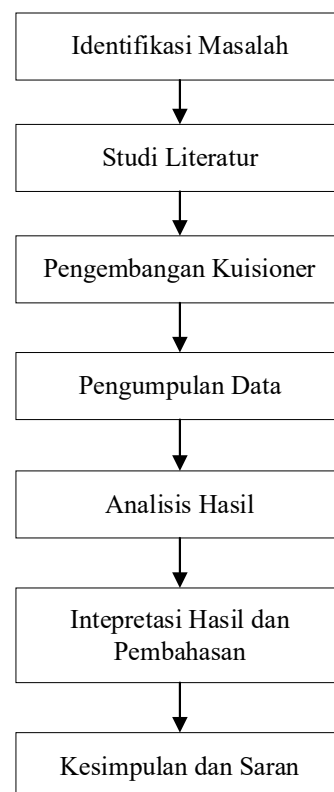
1.4. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan analisis kesenjangan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi persepsi pasien BPJS dan mandiri terhadap layanan rawat jalan menggunakan metode *Analytical Hierarchy Process* (AHP). Evaluasi dilakukan dengan mengidentifikasi dimensi pelayanan yang dianggap paling penting oleh masing-masing kelompok pasien, serta menyusun sintesis prioritas berdasarkan bobot preferensi yang dihasilkan.

Selain itu, penelitian ini bertujuan untuk menyusun rekomendasi peningkatan layanan yang dapat diterapkan oleh rumah sakit dan penyedia layanan kesehatan. Dengan membandingkan dua kelompok pasien secara sistematis, studi ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap perbaikan sistem pelayanan kesehatan yang lebih adil, efisien, dan berorientasi pada kebutuhan pengguna.

Penelitian ini juga bertujuan untuk mengisi celah metodologis dalam studi evaluasi layanan kesehatan dengan mengintegrasikan pendekatan multikriteria dan analisis persepsi. Dengan demikian, hasil penelitian diharapkan tidak hanya memberikan kontribusi teoritis, tetapi juga memiliki nilai praktis dalam mendukung pengambilan keputusan dan perumusan kebijakan yang berbasis bukti.

1.5. Metode Penelitian



Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan metode *Analytical Hierarchy Process* (AHP) untuk mengevaluasi tingkat kepuasan pasien terhadap layanan rawat jalan BPJS di RSUD Pondok Aren. AHP dipilih karena kemampuannya dalam menyederhanakan pengambilan keputusan multikriteria melalui struktur hierarki dan penilaian berbasis perbandingan berpasangan. Evaluasi dilakukan berdasarkan lima kriteria utama pelayanan, yaitu waktu tunggu pendaftaran, waktu tunggu pemeriksaan, waktu pengambilan obat, kualitas pelayanan, dan ketersediaan fasilitas. Pada metode *Analytical Hierarchy Process* (AHP) diperlukan beberapa tahapan yaitu:

a. Identifikasi Masalah

Tahapan penelitian ini disusun secara sistematis guna menghasilkan prosedur analisis yang logis dan dapat dipertanggungjawabkan secara metodologis. Penelitian diawali dengan proses identifikasi permasalahan, yaitu observasi terhadap layanan rawat jalan di rumah sakit sebagai objek kajian. Masalah yang teridentifikasi meliputi waktu tunggu yang panjang, alur pelayanan yang belum efisien, serta ketimpangan persepsi antara pasien BPJS dan mandiri.

b. Studi Literatur

Studi literatur dilakukan untuk memperkuat landasan teori dan memperoleh pemahaman mendalam terkait faktor-faktor yang relevan dalam peningkatan layanan rawat jalan BPJS. Referensi utama meliputi jurnal-jurnal ilmiah yang membahas metode *Analytical Hierarchy Process* (AHP), kualitas pelayanan kesehatan, dan evaluasi multikriteria dalam konteks rumah sakit.

c. Pengembangan Kuesioner

Penelitian yang digunakan berupa kuesioner berbasis skala AHP, yang dirancang untuk menggali preferensi responden terhadap kriteria layanan rawat jalan. Ramadhan (2023) Selain itu, kuesioner juga menggunakan skala Saaty (1-9) untuk membantu perhitungan matriks perbandingan berpasangan dan menentukan kepentingan relatif dari setiap kriteria dan alternatif.

d. Pengumpulan Data

Penelitian dan pengumpulan data dilaksanakan di RSUD Pondok Aren, Tangerang Selatan, pada bulan Mei hingga Juli 2025. Pemilihan responden menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan jumlah total responden sebanyak 36 orang. Pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner berbasis

perbandingan berpasangan sesuai prinsip AHP. Kuesioner untuk tenaga medis dan non-medis dirancang untuk menilai tingkat kepentingan relatif antar kriteria pelayanan, seperti waktu tunggu, kualitas pelayanan, dan ketersediaan fasilitas. Sementara itu, kuesioner untuk pasien digunakan untuk menilai dua alternatif layanan (BPJS dan mandiri) berdasarkan masing-masing kriteria. Selain kuesioner, dilakukan wawancara terbatas untuk memperkuat pemahaman terhadap persepsi responden dan menjelaskan alasan di balik penilaian yang diberikan

e. Analisis Hasil

Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis menggunakan metode deskriptif dan metode *Analytical Hierarchy Process* (AHP). Analisis deskriptif dilakukan untuk menggambarkan karakteristik responden, sedangkan metode AHP digunakan untuk menyusun bobot dan menentukan urutan prioritas antar kriteria. Hasil analisis AHP menunjukkan faktor-faktor layanan yang paling signifikan terhadap persepsi responden, yang kemudian diinterpretasikan sebagai rekomendasi perbaikan layanan.

f. Interpretasi Hasil dan Pembahasan

Hasil analisis data akan diinterpretasikan untuk memberikan penjelasan yang komprehensif dan mendalam terkait kepuasan pasien terhadap layanan BPJS rawat jalan di RSUD Pondok Aren. Temuan penelitian ini pastinya akan dibandingkan dengan temuan sebelumnya yang lebih relevan, dan penelitian ini dilakukan untuk meningkatkan kualitas layanan dan kepuasan pasien. Terkait keterbatasan penelitian juga ada, namun akan diberikan saran untuk mengatasi dan memperluas pemahaman mengenai topik penelitian yang ada.

g. Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan tahapan penelitian yang telah diuraikan, RSUD Pondok Aren disarankan untuk meningkatkan kualitas pelayanan sekaligus melakukan koordinasi dengan BPJS Kesehatan untuk memastikan ketersediaan sudah memadai. Untuk penelitian selanjutnya, bisa dilakukan penelitian menggunakan metode kualitatif untuk menggali lebih dalam mengenai pengalaman pasien dalam menggunakan layanan BPJS rawat jalan.

1.6. Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan metode *Analytical Hierarchy Process* (AHP), yang memungkinkan pengambilan keputusan

multikriteria secara sistematis dan terukur. Tahapan analisis dimulai dengan penyusunan struktur hierarki yang terdiri dari tiga level, yaitu tujuan evaluasi, kriteria pelayanan, dan alternatif layanan.

Selanjutnya, dilakukan perbandingan berpasangan antar elemen dalam setiap level hierarki menggunakan skala Saaty, yang memiliki rentang nilai dari 1 hingga 9. Hasil perbandingan ini kemudian dinormalisasi untuk memperoleh bobot prioritas masing-masing kriteria dan alternatif. Proses sintesis dilakukan dengan menggabungkan bobot kriteria dan bobot alternatif untuk menghasilkan skor komposit yang mencerminkan tingkat kepuasan pasien terhadap masing-masing jenis layanan.

Sebagai langkah akhir, dilakukan uji konsistensi terhadap matriks perbandingan berpasangan untuk memastikan bahwa penilaian responden bersifat logis dan tidak kontradiktif. Nilai rasio konsistensi (CR) yang diperoleh dibandingkan dengan ambang batas 0.1 sebagai indikator validitas hasil analisis.

2. PEMBAHASAN

2.1. Identifikasi Masalah

Dalam proses evaluasi kepuasan pasien terhadap layanan rawat jalan BPJS di RSUD Pondok Aren, metode *Analytical Hierarchy Process* (AHP) digunakan untuk merumuskan struktur keputusan yang logis, objektif, dan multikriteria. Penelitian ini melibatkan dua kelompok penilai, yaitu tenaga medis dan non-medis sebagai pemberi bobot antar-kriteria, serta pasien BPJS dan pasien mandiri sebagai penilai antar-alternatif layanan. Total responden sebanyak 36 orang memberikan gambaran komprehensif terhadap persepsi internal dan eksternal layanan rumah sakit.

Struktur hierarki AHP yang dirancang dalam penelitian ini terdiri atas tujuan evaluasi (kepuasan pasien), lima kriteria utama (waktu tunggu pendaftaran, waktu tunggu pemeriksaan, waktu tunggu pengambilan obat, kualitas pelayanan, dan ketersediaan fasilitas), serta dua alternatif layanan (pasien BPJS dan pasien mandiri). Dengan menggunakan skala Saaty (1–9), responden melakukan perbandingan berpasangan terhadap kriteria dan alternatif, yang kemudian diolah melalui proses normalisasi, sintesis bobot prioritas, dan pengujian konsistensi.

Pembahasan ini memaparkan hasil pengolahan data secara bertahap mulai dari struktur hierarki, pembobotan kriteria, sintesis alternatif, dan validasi logis dari keputusan menggunakan nilai CR. Temuan ini menunjukkan adanya preferensi yang jelas terhadap kualitas pelayanan dan fasilitas sebagai penentu utama kepuasan, sekaligus mengungkap disparitas persepsi antara pengguna layanan BPJS dan mandiri.

2.2. Studi Literatur

Studi literatur dilakukan untuk memperkuat landasan teoritis dan metodologis penelitian. Peneliti

menelaah berbagai sumber ilmiah terkait konsep kepuasan pasien, indikator pelayanan kesehatan, serta penerapan metode AHP dalam evaluasi layanan publik. Literatur yang dikaji mencakup jurnal nasional dan internasional, buku metodologi, serta pedoman teknis dari instansi kesehatan. Hasil kajian ini menjadi dasar dalam menyusun kriteria dan subkriteria evaluasi, serta memastikan bahwa pendekatan yang digunakan memiliki validitas akademik dan relevansi praktis.

Berdasarkan hasil studi literatur dan wawancara awal dengan tenaga medis, peneliti menetapkan sejumlah kriteria utama yang memengaruhi kepuasan pasien, seperti waktu tunggu, kualitas komunikasi, kenyamanan fasilitas, dan efisiensi pelayanan. Setiap kriteria kemudian dijabarkan ke dalam subkriteria yang lebih spesifik agar dapat dianalisis secara mendalam. Penentuan kriteria ini dilakukan secara sistematis dan mempertimbangkan konteks lokal RSUD Pondok Aren, sehingga hasil evaluasi nantinya dapat memberikan rekomendasi yang aplikatif.

2.3. Pengembangan Kuesioner

Berdasarkan hasil studi literatur dan wawancara awal dengan tenaga medis, peneliti menetapkan sejumlah kriteria utama yang memengaruhi kepuasan pasien, seperti waktu tunggu, kualitas komunikasi, kenyamanan fasilitas, dan efisiensi pelayanan. Setiap kriteria kemudian dijabarkan ke dalam subkriteria yang lebih spesifik agar dapat dianalisis secara mendalam. Penentuan kriteria ini dilakukan secara sistematis dan mempertimbangkan konteks lokal RSUD Pondok Aren, sehingga hasil evaluasi nantinya dapat memberikan rekomendasi yang aplikatif.

Tahap selanjutnya adalah penyusunan instrumen penelitian berupa kuesioner berbasis perbandingan berpasangan (*pairwise comparison*) sesuai prinsip AHP. Kuesioner dirancang untuk mengukur preferensi responden terhadap masing-masing kriteria dan subkriteria, dengan skala penilaian 1–9 sesuai standar yang dikembangkan oleh Saaty. Instrumen ini diuji coba terlebih dahulu untuk memastikan kejelasan dan konsistensi pengisian, sebelum disebarkan kepada responden yang terdiri dari pasien BPJS dan pasien mandiri.

Sebelum kuesioner disebarkan secara luas, dilakukan uji coba terbatas kepada lima responden dari masing-masing kelompok (tenaga medis dan pasien) untuk memastikan kejelasan instruksi, konsistensi pengisian, serta relevansi item terhadap konteks pelayanan RSUD Pondok Aren. Hasil uji coba menunjukkan bahwa seluruh item dapat dipahami dengan baik dan tidak menimbulkan ambiguitas. Selain itu, dilakukan validasi isi (*content validity*) melalui diskusi dengan dua pakar pelayanan kesehatan dan satu ahli metodologi AHP untuk memastikan bahwa setiap item mencerminkan dimensi yang diukur secara akurat. Langkah ini bertujuan untuk meningkatkan reliabilitas dan

kredibilitas data yang dikumpulkan dalam tahap selanjutnya.

a. Penentuan Kriteria

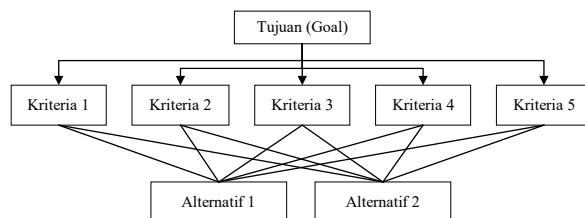
Kriteria dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan kondisi aktual pelayanan di RSUD Pondok Aren dan masukan dari responden yang telah menerima layanan rawat jalan. Pemilihan kriteria mempertimbangkan aspek-aspek yang paling berpengaruh terhadap pengalaman pasien, baik dari sisi efisiensi, kenyamanan, maupun kualitas interaksi dengan tenaga medis.

Adapun kriteria yang digunakan meliputi:

1. Waktu Tunggu Pendaftaran
Menilai durasi antrean pasien sebelum bertemu dengan dokter sebagai indikator efisiensi layanan.
2. Waktu Tunggu Pengambilan Obat
Mengukur sejauh mana obat yang diresepkan tersedia langsung di apotek rumah sakit.
3. Waktu Tunggu Pemeriksaan
Menggambarkan kecepatan proses awal sebelum pasien mendapatkan layanan.
4. Kualitas Pelayanan
Mencakup sikap, komunikasi, dan profesionalisme tenaga medis dan non-medis dalam memberikan pelayanan.
5. Ketersediaan Fasilitas
Meliputi kebersihan, ventilasi, dan kelengkapan fasilitas ruang tunggu serta area pelayanan lainnya.

b. Penyusunan Struktur Hierarki

Untuk mengevaluasi persepsi pasien terhadap layanan rawat jalan, penelitian ini menggunakan pendekatan multikriteria dengan metode *Analytical Hierarchy Process* (AHP).



Gambar 1. Struktur Hierarki

Struktur hierarki dalam metode AHP dibagi menjadi tiga level:

- Level 1 (Tujuan): Menilai tingkat kepuasan pasien terhadap layanan rawat jalan
- Level 2 (Kriteria): Waktu tunggu pendaftaran, waktu tunggu pemeriksaan, waktu tunggu

pengambilan obat, kualitas pelayanan, dan ketersediaan fasilitas

- Level 3 (Alternatif): Pasien BPJS dan pasien mandiri

Struktur hierarki analisis kepuasan pasien dalam metode AHP ditunjukkan pada Gambar 1, yang menjadi dasar evaluasi multikriteria. Penyusunan struktur ini memungkinkan pemisahan evaluasi antara dimensi pelayanan dan segmen pengguna, sehingga analisis dapat dilakukan secara sistematis.

Responden memberikan penilaian terhadap masing-masing kriteria menggunakan skala Saaty berikut:

Tabel 1. Skala Perbandingan Saaty

Skala	Makna
1	Sama Penting
3	Sedikit lebih penting
5	Lebih penting
7	Jauh lebih penting
9	Sangat jauh lebih penting
2, 4, 6, 8	Nilai antara dua penilaian utama

2.4. Pengumpulan Data

Data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner yang dirancang berdasarkan prinsip metode *Analytical Hierarchy Process* (AHP). Kuesioner disusun dalam bentuk perbandingan berpasangan, di mana responden diminta untuk menilai tingkat kepentingan relatif antar elemen dalam struktur hierarki, baik pada level kriteria maupun alternatif.

Untuk kelompok tenaga medis dan non-medis, kuesioner berfokus pada penilaian lima kriteria utama pelayanan rawat jalan. Sementara itu, kuesioner untuk pasien digunakan untuk menilai dua alternatif layanan berdasarkan masing-masing kriteria. Selain kuesioner, dilakukan wawancara terbatas untuk memperdalam pemahaman terhadap persepsi responden, terutama dalam menjelaskan alasan di balik penilaian yang diberikan.

Populasi dalam penelitian ini terdiri dari dua kelompok utama, yaitu tenaga medis dan non-medis yang terlibat langsung dalam pelayanan rawat jalan, serta pasien yang telah menerima layanan BPJS maupun layanan mandiri. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *purposive*, dengan mempertimbangkan pengalaman langsung responden terhadap layanan yang dievaluasi.

Sebanyak 36 responden berpartisipasi dalam penelitian ini, terdiri dari 21 tenaga medis dan non-medis yang memberikan penilaian terhadap kriteria pelayanan, serta 15 pasien yang memberikan penilaian terhadap alternatif layanan (BPJS dan mandiri). Komposisi ini dipilih untuk memperoleh

perspektif yang seimbang antara penyedia layanan dan penerima layanan, sehingga hasil analisis dapat mencerminkan kondisi aktual secara lebih komprehensif.

2.5. Analisis Hasil

Data yang terkumpul kemudian diolah menggunakan metode AHP, yang terdiri dari beberapa tahapan utama. Pertama, penyusunan struktur hierarki yang terdiri dari tiga level: tujuan evaluasi, kriteria pelayanan, dan alternatif layanan. Kedua, pembuatan matriks perbandingan berpasangan antar elemen dalam setiap level hierarki menggunakan skala Saaty (1–9). Ketiga, perhitungan bobot prioritas melalui proses normalisasi dan penghitungan *eigenvector*. Keempat, sintesis prioritas dilakukan dengan menggabungkan bobot kriteria dan bobot alternatif untuk menghasilkan skor komposit kepuasan masing-masing kelompok pasien.

Sebagai langkah akhir, dilakukan uji konsistensi terhadap matriks perbandingan berpasangan untuk memastikan bahwa penilaian responden bersifat logis dan tidak kontradiktif. Nilai rasio konsistensi (CR) yang diperoleh dibandingkan dengan ambang batas 0.10 sebagai indikator validitas. Dalam penelitian ini, nilai CR berada pada angka 0.034, yang menunjukkan bahwa penilaian responden konsisten dan dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan.

a. Matriks Perbandingan Berpasangan (Pairwise Comparison Matrix)

Penilaian antar-kriteria dilakukan oleh tenaga medis dan non-medis menggunakan skala Saaty (1–9). Berikut contoh matriks perbandingan berpasangan yang digunakan:

Tabel 2. Matriks Perbandingan Berpasangan

Kriteria	WTP	WTPm	WTPO	KP	KF
WTP	1	3	5	2	4
WTPm	1/3	1	3	2	3
WTPO	1/5	1/3	1	1/2	2
KP	1/2	1/2	2	1	3
KF	1/4	1/3	1/2	1/3	1

Keterangan:

WTP = Waktu Tunggu Pendaftaran

WTPm = Waktu Tunggu Pemeriksaan

WTPO = Waktu Tunggu Pengambilan Obat

KP = Kualitas Pelayanan

KF = Ketersediaan Fasilitas

b. Perhitungan Bobot Prioritas

Setelah matriks perbandingan disusun, dilakukan normalisasi dan perhitungan bobot untuk masing-masing kriteria. Hasilnya menunjukkan dimensi yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Hasil perhitungan bobot prioritas dari matriks perbandingan berpasangan menunjukkan bahwa kualitas pelayanan memiliki bobot tertinggi, diikuti oleh ketersediaan fasilitas. Berikut hasil lengkapnya:

Tabel 3. Bobot Prioritas Kriteria

Kriteria	Bobot Prioritas
Waktu Tunggu Pendaftaran	0,159
Waktu Tunggu Pemeriksaan	0,131
Waktu Tunggu Pengambilan Obat	0,147
Kualitas Pelayanan	0,222
Ketersediaan Fasilitas	0,341

Interpretasi: Kualitas pelayanan menempati posisi dominan, mencerminkan ekspektasi tinggi terhadap profesionalisme, kenyamanan, dan ketepatan layanan. Fasilitas fisik menjadi faktor pendukung kedua, disusul oleh tiga variabel waktu tunggu yang dinilai memiliki kontribusi moderat terhadap kepuasan.

c. Perbandingan Alternatif

Penilaian terhadap alternatif dilakukan oleh 15 responden pasien, yang terdiri dari peserta BPJS dan pasien umum (mandiri). Setiap responden diminta untuk memberikan penilaian terhadap dua alternatif layanan berdasarkan lima kriteria utama yang telah ditentukan sebelumnya. Penilaian dilakukan menggunakan skala Saaty, dan hasilnya menunjukkan adanya perbedaan persepsi antara kedua kelompok pasien.

Berikut adalah hasil perbandingan alternatif berdasarkan masing-masing kriteria:

Tabel 4. Perbandingan Alternatif

Kriteria	Bobot BPJS	Bobot Mandiri
Waktu Tunggu Pendaftaran	0,25	0,75
Waktu Tunggu Pemeriksaan	0,20	0,80
Waktu Tunggu Pengambilan Obat	0,50	0,50

Kualitas Pelayanan	0,33	0,67
Ketersediaan Fasilitas	0,25	0,75

Hasil tersebut menunjukkan bahwa pasien mandiri cenderung memberikan penilaian lebih tinggi terhadap efisiensi dan kenyamanan layanan dibandingkan pasien BPJS. Perbedaan paling mencolok terlihat pada kriteria waktu tunggu pemeriksaan dan pendaftaran, di mana pasien mandiri merasa lebih puas dengan kecepatan layanan yang diterima.

Sementara itu, pada kriteria pengambilan obat, kedua kelompok memberikan penilaian yang seimbang, menunjukkan bahwa proses farmasi di RSUD Pondok Aren relatif seragam untuk semua jenis pasien.

d. Synthesis of Priority

Sintesis prioritas dilakukan dengan menggabungkan bobot masing-masing kriteria (yang diperoleh dari tenaga medis/non-medis) dengan bobot alternatif (yang diperoleh dari pasien). Proses ini menghasilkan skor komposit yang mencerminkan tingkat kepuasan terhadap masing-masing jenis layanan.

Berikut adalah hasil sintesis prioritas:

Tabel 5. Sintesis Prioritas

Kriteria	Bobot Kriteria	Bobot BPJS	Bobot Mandiri	Skor BPJS	Skor Mandiri
WTP	0.131	0.25	0.75	0.0326	0.0983
WTPm	0.159	0.20	0.80	0.0318	0.1272
WTPO	0.147	0.50	0.50	0.0735	0.0735
KP	0.341	0.33	0.67	0.1125	0.2285
KF	0.222	0.25	0.75	0.0550	0.1665
Total	--	--	--	0.306	0.6939

Hasil sintesis prioritas terhadap alternatif layanan ditampilkan pada Tabel 5, yang skor komposit masing-masing kelompok pasien menunjukkan bahwa pasien mandiri memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi dibandingkan pasien BPJS, dengan skor komposit sebesar 0.69392 berbanding 0.30598. Perbedaan ini terutama dipengaruhi oleh penilaian terhadap kualitas pelayanan dan ketersediaan fasilitas, di mana pasien mandiri memberikan bobot yang lebih tinggi.

Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun layanan BPJS telah menjangkau banyak pasien, masih terdapat aspek-aspek yang perlu ditingkatkan agar kepuasan pasien dapat lebih optimal dan setara dengan layanan mandiri.

e. Uji Konsistensi (CR)

Uji konsistensi dilakukan untuk memastikan bahwa penilaian responden terhadap perbandingan berpasangan antar kriteria bersifat logis dan tidak bertentangan. Dalam metode AHP, nilai rasio konsistensi (CR) digunakan sebagai indikator validitas. Nilai CR dihitung dari rasio indeks konsistensi (CI) terhadap indeks acuan (RI), dengan batas toleransi maksimal sebesar 0.10.

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa nilai CR yang diperoleh adalah 0.034, yang berarti berada di bawah ambang batas yang ditetapkan. Dengan demikian, penilaian responden dinyatakan konsisten dan dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan dalam analisis kepuasan pasien.

2.6. Interpretasi Hasil dan Pembahasan

Hasil analisis menggunakan metode Analytical Hierarchy Process (AHP) menunjukkan adanya perbedaan yang cukup mencolok antara tingkat kepuasan pasien BPJS dan pasien mandiri terhadap pelayanan rawat jalan di RSUD Pondok Aren. Skor komposit yang diperoleh dari sintesis data menempatkan pasien mandiri dengan nilai 0.69392, jauh lebih tinggi dibandingkan pasien BPJS yang hanya mencapai 0.30598. Perbedaan ini mengindikasikan bahwa pasien mandiri cenderung merasa lebih puas terhadap pelayanan yang diberikan, terutama dalam aspek kualitas pelayanan dan ketersediaan fasilitas.

Interpretasi terhadap hasil ini menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh status pembiayaan. Pasien mandiri, yang umumnya memiliki ekspektasi lebih tinggi dan akses yang lebih fleksibel terhadap layanan, memberikan penilaian yang lebih positif. Sebaliknya, pasien BPJS cenderung menghadapi keterbatasan dalam hal waktu tunggu, prosedur administratif, dan interaksi dengan tenaga medis, yang berdampak pada penurunan tingkat kepuasan.

Temuan ini sejalan dengan studi Insani et al. (2020), yang menekankan pentingnya kualitas interaksi dan kenyamanan fasilitas sebagai penentu utama kepuasan pasien. Dalam konteks RSUD Pondok Aren, aspek-aspek tersebut tampaknya lebih optimal dirasakan oleh pasien mandiri. Selain itu, hasil ini memperkuat argumen Sirajuddin et al. (2021) bahwa AHP merupakan alat yang efektif dalam mengidentifikasi prioritas perbaikan layanan berdasarkan persepsi pengguna. Dengan pendekatan multikriteria, AHP memungkinkan evaluasi yang lebih komprehensif terhadap dimensi pelayanan yang saling berkaitan.

Lebih jauh, nilai rasio konsistensi (CR) sebesar 0.034 menunjukkan bahwa penilaian responden dalam perbandingan berpasangan bersifat logis dan dapat diterima secara metodologis. Hal ini memberikan validitas tambahan terhadap hasil sintesis dan memperkuat keandalan temuan.

Secara keseluruhan, interpretasi hasil ini mengarah pada kesimpulan bahwa pelayanan BPJS masih memiliki ruang untuk perbaikan, khususnya dalam hal efisiensi dan komunikasi interpersonal. Peningkatan pada aspek-aspek tersebut berpotensi menyetarakan tingkat kepuasan antara pasien BPJS dan pasien mandiri, serta mendukung terciptanya pelayanan kesehatan yang lebih inklusif dan berkeadilan.

2.7. Implikasi Manajerial dan Kebijakan

Temuan penelitian ini memiliki implikasi penting bagi pengelola RSUD Pondok Aren dan pemangku kebijakan BPJS Kesehatan. Perbedaan signifikan dalam tingkat kepuasan antara pasien BPJS dan mandiri menunjukkan perlunya pendekatan diferensiasi layanan yang tetap menjunjung asas keadilan. Manajemen rumah sakit dapat mempertimbangkan penerapan sistem antrian digital berbasis preferensi pasien, pelatihan komunikasi interpersonal bagi tenaga medis, serta optimalisasi SIMRS untuk mempercepat proses verifikasi BPJS.

Selain itu, BPJS Kesehatan perlu melakukan evaluasi terhadap prosedur administratif yang berpotensi memperpanjang waktu tunggu. Kolaborasi antara rumah sakit dan BPJS dalam merancang alur pelayanan yang lebih efisien dapat meningkatkan kepuasan pasien secara menyeluruh. Penelitian ini juga membuka peluang untuk pengembangan model evaluasi berbasis AHP yang dapat diterapkan di fasilitas kesehatan lain sebagai alat bantu pengambilan keputusan strategis.

3. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan menggunakan metode *Analytical Hierarchy Process* (AHP), dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat jalan di RSUD Pondok Aren menunjukkan perbedaan yang cukup signifikan antara pasien BPJS dan pasien mandiri. Pasien mandiri cenderung memberikan penilaian yang lebih tinggi terhadap aspek pelayanan, fasilitas, dan interaksi dengan tenaga medis, yang tercermin dari skor komposit sebesar 0.69392, jauh lebih tinggi dibandingkan skor pasien BPJS sebesar 0.30598.

Perbedaan ini menunjukkan bahwa meskipun layanan BPJS telah menjangkau lebih banyak masyarakat, terdapat beberapa aspek yang masih perlu ditingkatkan, terutama dalam hal efisiensi waktu tunggu dan kualitas komunikasi antara tenaga medis dan pasien. Hasil uji konsistensi dengan nilai CR sebesar 0.034 juga memperkuat validitas analisis, menandakan bahwa penilaian responden bersifat konsisten dan dapat dijadikan dasar pengambilan keputusan.

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa pendekatan multikriteria seperti AHP mampu memberikan gambaran yang lebih objektif dan terstruktur dalam mengevaluasi kepuasan pasien. Temuan ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak rumah sakit dan pengelola BPJS untuk

melakukan perbaikan layanan secara berkelanjutan, demi tercapainya pelayanan kesehatan yang lebih merata dan berkualitas bagi seluruh lapisan masyarakat.

PUSTAKA

- Astutik, W., Fath, &, & Qomari, A. (2022). *Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Pura Raharja Medika Kulon Progo Menggunakan Metode AHP*.
- Insani, R. I., Sriatmi, A., & Fatmasari, E. Y. (2020). *Aspek-Aspek Dimensi Waktu Tunggu Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien BPJS Rawat Jalan di Poliklinik Mata RSUD William Booth Semarang*. 10, 84–86.
- Mahdi Mousavi, S., & Jahadi Naeini, M. (2025). *Application of the Analytical Hierarchy Process (AHP) in Occupational Health and Safety*. <https://doi.org/10.5772/intechopen.1008205>
- Mokodaser, W. G., & Triyono, G. (2023). PEMODELAN SISTEM PENDUKUNG KEPUTUSAN UNTUK PEMILIHAN JENIS KELAS JAMINAN LAYANAN BPJS KESEHATAN DENGAN METODE ANALITYCAL HIERARCHI PROCESS. In *Idealis: Indonesia Journal Information System* (Vol. 6, Issue 2).
- Nasikh, A. R., Leksono, E. B., & Widyaningrum, D. (2019). *Pengukuran Kualitas Pelayanan Pasien BPJS di UPT. Puskesmas Alun-Alun Gresik dengan Menggunakan Metode SERVQUAL dan AHP*. 381–391.
- Ramadhan, L. (2023). *Analisis Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Pelayanan Rawat Jalan Di RSUD Pasar Rebo*. 4.
- Sirajuddin, S., Annihlah, A., & Anggraeni, S. K. (2021). Usulan peningkatan kualitas kinerja layanan kesehatan menggunakan integrasi metode balance scorecard, AHP, dan Omax (studi kasus: Puskesmas Ciwandan). *Journal Industrial Servicess*, 7(1), 176. <https://doi.org/10.36055/jiss.v7i1.13002>