

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit Daerah Mangusada adalah tempat pelayanan kesehatan sebagai rujukan pasien JKN di kabupaten Badung. Depo farmasi sebagai pelayanan penunjang klinik kesehatan di RSD Mangusada dibagi menjadi beberapa unit pelayanan kefarmasian seperti Unit Farmasi Sentral, Rawat Jalan, Paviliun, Farmasi Kemoterapi, dan Farmasi Rawat Jalan Paviliun & Kamar Operasi. Tingginya tingkat kunjungan pasien di rumah sakit tentu berpengaruh terhadap beban kerja dan *system* pengelolaan di depo farmasi. Rata - rata jumlah kunjungan di RSD Mangusada sekitar 500 kunjungan/hari.

Pemberian informasi obat merupakan bagian dari kegiatan dispensing yaitu menyiapkan obat, menyerahkan obat, dan memberikan informasi obat. Penyerahan obat kepada pasien perlu menyertakan nama obat, dosis obat, cara penggunaan, kontraindikasi, indikasi, efek samping, cara penyimpanan, stabilitas, interaksi obat, dan jika diperlukan dapat meminta kontak pasien (Antari, *et al* 2023). Menurut (Musyarofah, 2021) belum banyak pasien yang mengerti tentang obat yang mereka dapatkan, apalagi tidak semua pasien mendapatkan informasi obat yang memadai serta terdapat beberapa obat khusus yang memerlukan perhatian dalam penggunaan obat tersebut.

Durasi pemberian informasi obat merupakan waktu yang dibutuhkan tenaga kesehatan untuk memberikan informasi obat yang didapatkan pasien. Apoteker akan bertanggungjawab serta berperan dalam keberhasilan terapi pengobatan yang diberikan kepada pasien dengan memberikan informasi obat secara baik dan jelas untuk menghindari resiko penyalahgunaan obat (Oscar & Jauhar, 2016). Hal tersebut akan memberikan dampak positif terhadap rumah sakit dan pasien karena pelayanan kesehatan akan lebih condong ke *patient oriented* (Musyarofah, 2021).

Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit secara optimal dan mendapatkan ulasan baik dari pasien dinamakan kepuasan pasien (Mumu et al., 2015). Kepuasan pasien dapat diperoleh ketika ekspektasi pasien melebihi pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit (Kautsar et al., 2017). Berdasarkan Kementerian Kesehatan tahun 2008 mengatakan bahwa tingkat kepuasan pasien yang harus dicapai adalah  $\geq 80\%$ , hal ini berarti pihak rumah sakit harus terus meningkatkan pelayanan kesehatan kepada pasien untuk mencapai tingkat kepuasan pasien yang ditentukan oleh Kementerian Kesehatan.

Penelitian mengenai pemberian informasi obat terhadap kepuasan pasien sudah pernah dilakukan oleh Sulo pada tahun 2020 yang menyatakan bahwa kualitas pemberian informasi obat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Pemberian informasi obat yang dilakukan harus mudah dipahami oleh pasien dengan tidak menggunakan bahasa latin yang sulit dipahami pasien, informasi yang diberikan harus jelas karena akan berdampak pada pasien yang diberikan obat. Sulo melakukan penelitian dan menunjukkan hasil uji *Chi Square*  $0,031 \leq 0,05$  yang berarti terdapat keterkaitan antara kepuasan pasien dengan informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan pada pemberian obat.

Berdasarkan penelitian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai pengaruh durasi pemberian dan kelengkapan informasi obat terhadap kepuasan pasien di depo farmasi rawat jalan RSD Mangusada. Pada penelitian kali ini yang membedakan dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel penelitian yang lebih spesifik yaitu durasi pemberian dan jenis informasi obat yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Penelitian ini memiliki beberapa rumusan masalah yakni:

1. Apakah ada pengaruh durasi pemberian obat terhadap kepuasan pasien di depo farmasi rawat jalan RSD Mangusada?
2. Apakah ada pengaruh kelengkapan informasi obat terhadap kepuasan pasien di depo farmasi rawat jalan RSD Mangusada?

### **1.3 Tujuan**

Penelitian ini memiliki beberapa tujuan yaitu:

1. Untuk mengetahui pengaruh durasi pemberian obat pada kepuasan pasien di depo farmasi rawat jalan RSD Mangusada.
2. Untuk mengetahui pengaruh kelengkapan informasi obat terhadap kepuasan pasien di depo farmasi rawat jalan RSD Mangusada.

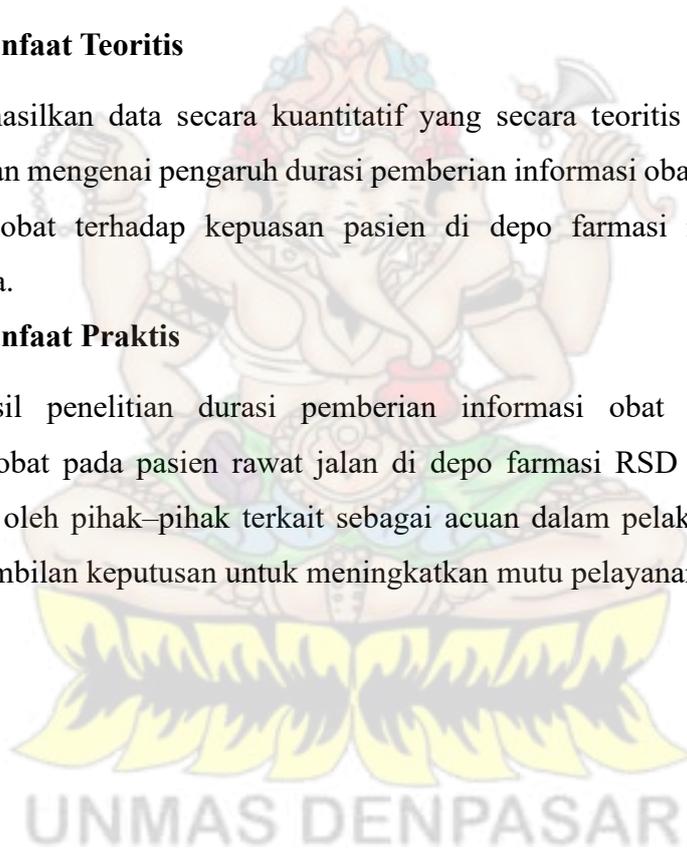
### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Dihasilkan data secara kuantitatif yang secara teoritis dapat menambah pengetahuan mengenai pengaruh durasi pemberian informasi obat dan kelengkapan informasi obat terhadap kepuasan pasien di depo farmasi rawat jalan RSD Mangusada.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Hasil penelitian durasi pemberian informasi obat dan kelengkapan informasi obat pada pasien rawat jalan di depo farmasi RSD Mangusada dapat digunakan oleh pihak-pihak terkait sebagai acuan dalam pelaksanaan pelayanan dan pengambilan keputusan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kepuasan Pasien**

##### **2.1.1 Pengertian**

Keadaan bahagia atau kesal yang terjadi karena adanya selisih antara pelayanan yang diterima pasien dengan harapan pasien disebut sebagai kepuasan pasien. Keberhasilan pelayanan kesehatan dapat dilihat dari kepuasan pasien. Individu dengan pemenuhan ekspektasi yang baik pada pelayanan kesehatan menunjukkan kepuasan yang baik begitupula sebaliknya (Fitrida, 2019).

Menurut (Heriandi, 2020) mengatakan bahwa salah satu faktor yang menjadikan pasien merasa puas yakni pelayanan yang sesuai dengan standar. Kunjungan yang dilakukan oleh pasien di Rumah Sakit menjadi salah satu indikator penentu kepuasan pasien. Disisi lain, sikap tenaga kesehatan terhadap pasien juga dapat berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien.

Tingkat kepuasan pasien biasanya tergantung pada nilai pelayanan terhadap ekspektasi pasien. Apabila nilai pelayanan tidak memenuhi ekspektasi pasien, maka tidak akan memuaskan pasien dan jika nilai pelayanan melebihi dengan ekspektasi pasien, maka pasien akan merasa terpuaskan (Sampurno, 2017). Berdasarkan kementrian kesehatan tahun 2008 mengatakan bahwa tingkat kepuasan pasien yang harus dicapai adalah  $\geq 80\%$ , karena dengan tingginya tingkat kepuasan pasien maka akan meningkatkan juga nilai mutu pelayanan.

##### **2.1.2 Indikator Kepuasan Pasien**

Menurut Laeliah & Subekti tahun 2017 terdapat 5 faktor utama dalam menentukan kepuasna pasien, yaitu:

1. Daya Tanggap (*responsive*)

Daya tanggap merupakan respon cepat dan tepat dari tenaga kesehatan untuk memahami permintaan, pernyataan, keluhan dan kesulitan pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang maksimal.

2. Jaminan dan Kepastian (*assurance*)

*Assurance* merupakan kecakapan tenaga kesehatan untuk menumbuhkan rasa keyakinan dan rasa kepercayaan pasien terhadap fasilitas dan juga layanan tenaga kesehatan.

3. Empati (*empathy*)

Empati merupakan kemampuan tenaga kesehatan untuk memahami perasaan pasien dan menjadi salah satu keterampilan yang wajib dimiliki agar memiliki kedekatan dengan pasien.

4. Kenyataan (*tangible*)

Kenyataan yang dimaksud disini terkait dengan ketersediaan perlengkapan yang memadai, sarana dan prasarana kesehatan serta juga memperhatikan kerapian penampilan staf tenaga kesehatan, karena kepuasan pasien juga dapat diukur secara langsung.

5. Keandalan (*reliability*)

Keandalan merupakan kecakapan yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk menumbuhkan kepercayaan pasien serta peningkatan kepuasan pada layanan kesehatan pada sebuah instansi kesehatan.

### **2.1.3 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien**

Terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan (Nursalim, 2014), yaitu:

1. Kualitas produk atau jasa

Mutu yang diberikan oleh instansi kesehatan menjadi salah faktor untuk meningkatkan kepuasan karena pasien akan merasa aman dalam memilih instansi yang sesuai dengan dirinya.

2. Harga

Kondisi keuangan pasien yang berkaitan dengan harga merupakan faktor penting dalam menentukan kualitas produk atau jasa. Apabila harga semakin mahal biasanya pasien akan semakin percaya pada instansi

kesehatan namun harus tetap diimbangi dengan hasil yang sesuai dengan ekspektasi.

3. Kondisi Emosi

Individu dalam melakukan pemilihan instansi kesehatan tidak jauh dari campur tangan orang lain dalam melihat mutu instansi.

4. Kinerja

Kinerja merupakan keterampilan yang dimiliki tenaga kesehatan dalam hal durasi penyembuhan yang lebih cepat serta memberikan rasa nyaman bagi pasien yang dalam masa penyembuhan seperti memperhatikan kebersihan, dan memenuhi kebutuhan pasien.

5. Estetika

Keunikan tersendiri dari rumah sakit bagi pasien merupakan salah satu faktor penentu, sehingga banyak nya pasien lebih memilih untuk ke rumah sakit tersebut. Contohnya: kebersihan rumah sakit, pelayanan yang bagus, dan kelengkapan alat.

6. Karakteristik produk

Karakteristik ini memiliki makna bahwa seberapa baik instansi kesehatan dalam memberikan fasilitas yang sesuai dengan harga yang dikeluarkan.

7. Pelayanan

Hal ini memiliki makna bahwa pelayanan instansi perusahaan melebihi harapan dari pasien dan kepuasan pasien dapat tercapai apabila pelayanan yang diberikan secara tepat dan jelas.

8. Lokasi

Lokasi merupakan letak dari bangunan, kamar, dan lingkungannya. Lokasi rumah sakit juga berpengaruh semakin dekat kota akan semakin bagus.

#### 2.1.4 Pengukuran Kepuasan Pasien

Pengukuran dapat dilakukan dengan 4 metode pengukuran, yaitu metode sistem keluhan dan saran, *ghost shopping*, *lost costumer analysis*, dan survey kepuasan pasien (Kotler & Keller, 2016).

1. Sistem keluhan dan saran

Metode sistem keluhan dan saran ini bisa dilaksanakan dengan meletakkan beberapa kotak kosong yang akan diletakkan di tempat strategis dan akan dijadikan wadah untuk menampung keluhan maupun saran dari pasien demi kepentingan rumah sakit agar dapat lebih tanggap dalam menyelesaikan permasalahan.

2. *Ghost shopping*

Metode ghost shopping merupakan upaya untuk melihat pelayanan tenaga kesehatan dari segi kualitasnya dengan cara menyuruh seseorang untuk berperan sebagai pasien.

3. *Lost customer analysis*

Metode lost customer analysis merupakan tindakan untuk perbaikan kedepannya dengan cara menanyakan keluhan dan saran kepada tenaga kesehatan yang sudah beralih ke instansi kesehatan lain.

4. Survey kepuasan pasien

Cara yang dapat dilakukan pada metode ini yakni dengan menyebarkan kuesioner, telepon, atau wawancara langsung. Metode survey kepuasan pasien ini dilakukan dengan memberikan beberapa pertanyaan untuk membandingkan harapan pasien terhadap persepsi pasien tentang pelayanan kesehatan.

### **2.1.5 Metode SERVQUAL (*Service Quality*)**

Model kualitas jasa yang paling populer dan banyak dijadikan acuan adalah metode Servqual (*Service Quality*). Model kualitas jasa servqual ini melakukan penelitian berdasarkan *customer perceived quality*. Metode Servqual adalah metode yang digunakan untuk menentukan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien dari masing-masing dimensi yaitu *Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance dan Empathy*. Menggunakan metode servqual akan diperoleh nilai *gap* (kesenjangan) yang merupakan selisih antara persepsi pasien terhadap pelayanan yang diterima dengan harapan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang akan diberikan (Prananda, 2019).

## **2.2 Rumah Sakit Daerah Mangusada**

### **2.2.1 Pengertian**

Secara umum, rumah sakit digambarkan sebagai tempat bagi pasien untuk membantu proses penyembuhan secara maksimal baik yang bersifat darurat, rawat inap, maupun harus rawat jalan. Berdasarkan Permenkes tahun 2020, Rumah sakit terbagi menjadi 3 yakni swasta, daerah, dan pusat. Kualitas yang dimiliki oleh setiap individu merupakan salah satu penopang kehidupan, sehingga rumah sakit merupakan media untuk membantu meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara merata.

Apabila dilihat dari jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit masih terbagi lagi menjadi dua yakni khusus dan umum. Dari kedua jenis rumah sakit tersebut, yang paling membedakan yakni rumah sakit umum lebih melayani pada penyakit yang umum dan semua jenis, sedangkan rumah sakit khusus lebih melayani pada penyakit tertentu secara serius (Permenkes, 2020).

Apabila dilihat dari jangka waktu berdiri dan fungsinya, rumah sakit terbagi lagi menjadi rumah sakit statis, bergerak, dan lapangan. Rumah sakit statis biasanya memiliki pelayanan kepada pasien dalam jangka waktu lama dan permanen. Rumah sakit bergerak biasanya memiliki karakteristik tidak permanen pada suatu tempat dan dapat dipindah sesuai dengan kebutuhan pasien. Sedangkan rumah sakit lapangan biasanya digunakan untuk keadaan darurat bencana (Permenkes, 2020).

### **2.2.2 Sejarah RSD Mangusada**

RSD Mangusada didirikan pertama kali pada tahun 1998 bernama “Klinik Dharma Asih” yang dikelola oleh Yayasan Hindu Rsi Markandeya. Kemudian sempat berganti nama menjadi “Klinik Bersalin Cura Dharma Asih” setelah dikelola oleh pemerintah kabupaten badung. Pada tahun 2002 ditetapkan menjadi RSD Kabupaten Badung dan mulai menerima pelayanan unit gawat darurat dan poliklinik dasar.

Seiring berjalannya waktu pelayanan yang diberikan RSD Mangusada terus berkembang dari kelas C pada tahun 2010 dan mengalami kemajuan pada tahun

2013 menjadi rumah sakit kelas B. Selain itu juga sempat mengalami perubahan lambang dan nama rumah sakit dari RSD Kabupaten Badung menjadi RSD Mangusada pada tahun 2018 dan pelayanan – pelayanan yang ditawarkan RSD Mangusada terus bertambah dan berkembang sampai saat ini.

RSD Mangusada menjadi salah satu rumah sakit rujukan pasien JKN di Kabupaten Badung. Tingginya tingkat kunjungan pasien di rumah sakit tentunya berpengaruh terhadap beban kerja dan system pengelolaan di instalasi farmasi. Adapun beberapa pelayanan kesehatan yang ditawarkan oleh RSD Mangusada seperti Pavilliun, UGD, Poliklinik, Rawat Inap, dan Rawat Jalan. Selain itu RSD Mangusada juga menawarkan pelayanan intensif baik Klinik maupun Non Klinik. Instalasi farmasi merupakan salah satu pelayanan penunjang klinik yang tersedia, instalasi farmasi dapat dibagi menjadi beberapa unit pelayanan kefarmasian seperti Unit Farmasi Sentral, Unit Farmasi Rawat Jalan, Unit Farmasi Kamar Operasi, Unit Farmasi Kemoterapi, Unit Farmasi Rawat Jalan Pavilliun, Dan Unit Farmasi Rawat Inap Pavilliun & Kamar Operasi (Permenkes, 2020).

### **2.3 Pelayanan Instalasi Farmasi di Rumah Sakit**

Instalasi Farmasi sebagai unit yang melaksanakan kegiatan yang berkaitan dengan pelayanan kefarmasian memiliki tanggung jawab dalam proses kefarmasian yang dipimpin oleh apoteker memiliki system satu pintu. Tugas yang harus dilaksanakan , yaitu:

1. Mengadakan, mengatur serta mengawasi seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian agar optimal sesuai dengan aturan dan etik profesi.
2. Menyediakan alat kesehatan secara efektif dan efisien termasuk mengelola seluruh kegiatan farmasi.
3. Mengkaji kebutuhan alat kesehatan, farmasi, dan alat medis lain serta bagaimana resikonya pada pasien
4. Melakukan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE)
5. Menjalin hubungan yang baik dan ikutserta pada komite farmasi dan terapi
6. Mengembangkan upaya pelayanan kefarmasian di instansi Kesehatan
7. Menyusun standar pengobatan dan formularium rumah sakit

### 2.3.1 Pemberian Informasi Obat

Kegiatan pelayanan kefarmasian yang dirancang untuk penyiapan sampai penyerahan obat serta diberikan informasi obat kepada pasien disebut sebagai pemberian informasi obat. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (KemenkesRI, 2019). Informasi yang diberikan pada saat penyerahan obat meliputi nama obat, dosis, cara penggunaan, kontraindikasi, indikasi, efek samping, cara penyimpanan, stabilitas, interaksi obat, dan jika diperlukan dapat meminta kontak pasien untuk melakukan monitoring obat agar mendapatkan hasil sesuai harapan.

Pemberian informasi obat penting dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien serta keberhasilan pemberian obat pada pasien. Pemberian informasi obat harus disampaikan secara tepat dan jelas dengan bahasa yang mudah dipahami bagi pasien, karena kesalahan penggunaan obat sangat berbahaya bagi pasien. Durasi pemberian informasi obat merupakan lama waktu yang dibutuhkan tenaga kesehatan dalam memberikan informasi obat kepada pasien, yaitu dari akan menyerahkan obat sampai obat diberikan kepada pasien. Kelengkapan informasi obat yang diberikan tenaga kesehatan kepada pasien juga penting untuk meminimalisir resiko penyalahgunaan obat yang dapat membahayakan pasien. Jadi pemberian informasi obat kepada pasien wajib dilakukan agar menurunkan kesalahan penggunaan obat pada pasien (Hasanah, 2023).

Apoteker akan bertanggungjawab serta berperan dalam keberhasilan terapi pengobatan yang diberikan kepada pasien dengan memberikan informasi obat secara baik dan jelas dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti (Oscar & Jauhar, 2016). Hal tersebut akan memberikan dampak positif terhadap rumah sakit dan pasien karena pelayanan kesehatan akan lebih condong ke *patient oriented* (Musyarofah, 2021).

### 2.4 Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit

Pedoman dalam menjalankan pelayanan kefarmasian dengan tujuan untuk meningkatkan pelayanan kefarmasian, membentuk kepastian hukum dan menghindari upaya pengobatan yang tidak masuk akal. Pemilihan, perencanaan,

pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, administrasi, pemusnahan dan penarikan termasuk ke dalam pengelolaan sediaan farmasi. Pengkajian dan pelayanan resep, penelusuran riwayat penggunaan obat, rekonsiliasi obat, pelayanan informasi obat, konseling, visite, pemantauan terapi obat, evaluasi penggunaan obat, monitoring efek samping, *dispensing* sediaan steril, pemantauan kadar obat dalam darah, dan pelayanan kefarmasian di rumah (home care) termasuk ke dalam pelayanan farmasi klinik. Setiap instansi biasanya memiliki standar mereka masing-masing sesuai dengan kebutuhan, namun yang pasti setiap instansi perlu melakukan upaya inspeksi kebutuhan dari huku hingga ke hilir dari proses perencanaan sampai evaluasi.

#### **2.4.1 Pelayanan Resep**

Pemberian resep yang menjadi bagian akhir dalam proses pelayanan resep perlu melewati beberapa langkah yakni menerima resep yang diberikan tenaga kesehatan, pengkajian ulang, melihat ada atau tidaknya stok, hingga pada pemberian informasi resep. Dari semua proses yang dilewati pasien, pelayanan resep merupakan pelayanan akhir dalam pelayanan kesehatan (Arini et al., 2020). Pelayanan resep memiliki standar yang perlu untuk dilakukan yakni:

1. Menyediakan bahan resep sesuai dengan instruksi tenaga kesehatan yang sudah dikaji ulang.
2. Melakukan peracikan obat atau mengambil obat sesuai pada resep sesuai standar yang berlaku dan dilakukan pengecekan kembali terutama pada *hight alert/LASA*.
3. Memberikan etiket pada obat yang berisikan informasi penggunaan obat.
4. Sebelum penyerahan obat dilakukan pengecekan kembali untuk menghindari penyalahgunaan obat.
5. Pemberia informasi perlu dilakukan pada saat menyerahkan resep
6. Identitas pasien perlu dijaga ketika berhubungan dengan pengantaran obat dari rumah sakit ke rumah pasien.

## **2.5 Subjek Eksperimen**

### **2.5.1 Variabel Independen**

Variabel independen yang biasa disebut dengan variabel bebas merupakan variabel yang memiliki kekuatan dalam memengaruhi variabel lain. Variabel ini menjadi pemicu variabel lain muncul (Liana, 2009).

### **2.5.2 Variabel Dependen**

Variabel dependen atau terikat ini merupakan variabel akibat dikenai/dipengaruhi oleh variabel independen (Liana, 2009).

## **2.6 Metode**

Metode kuantitatif dilakukan dalam penelitian ini dan menggunakan *cross sectional* sebagai pendekatan. Metode *cross sectional* merupakan metode yang dilakukan dengan cara membandingkan variabel untuk mencari korelasi dan penelitian ini seluruh variabelnya diukur dan diamati pada saat yang sama (*one point in time*) sehingga mempermudah peneliti. Metode pengujian kepuasan pasien yang digunakan adalah system kuesioner dengan metode servqual. Penelitian ini menggunakan Metode servqual untuk mengetahui bagaimana kepuasan pasien ini memiliki keterkaitan dengan pelayanan kesehatan dengan lima dimensi, yaitu; *tangible, empathy, assurance, reability dan responsiveness* dengan melakukan metode ini akan didapatkan bagaimana ekepektasi pasien pada pelayanan instansi kesehatan (Irawan, 2020).

## **2.7 Analisis Statistik**

### **2.7.1 Analisis Univariat**

Teknik analisis data dengan menganalisis tiap variabel tanpa mengaitkannya dengan variabel yang lain disebut sebagai analisis univariat atau biasa dikenal dengan analisis deskriptif.

### **2.7.2 Analisis Bivariat**

Teknik yang digunakan dalam upaya melihat keterkaitan antara variabel bebas dan variabel terikat yakni analisis bivariat (Jaya, 2020). Analisis ini dilakukan

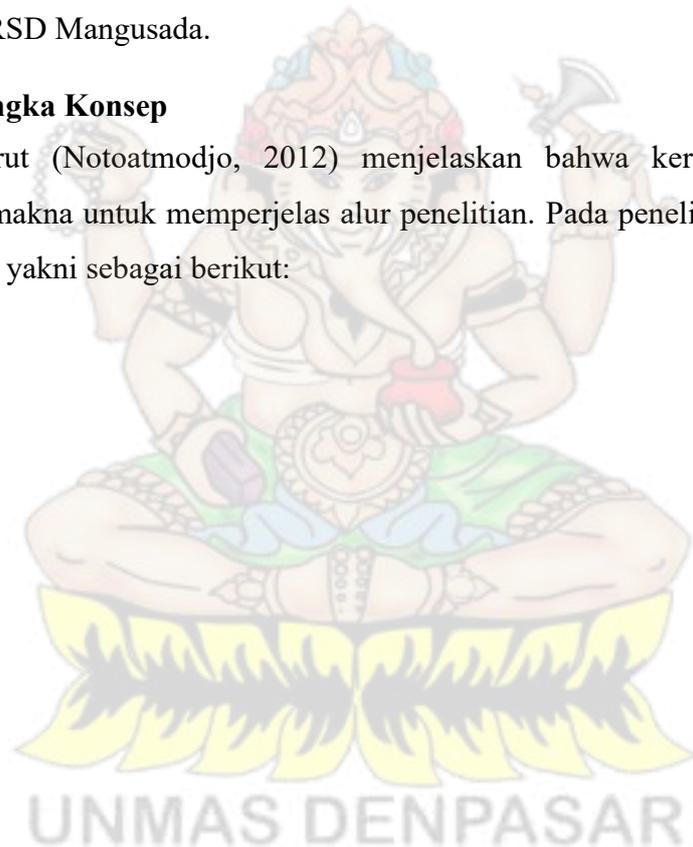
untuk mengetahui pengaruh durasi pemberian dan jenis informasi yang diberikan terhadap kepuasan pasien di RSD Mangusada.

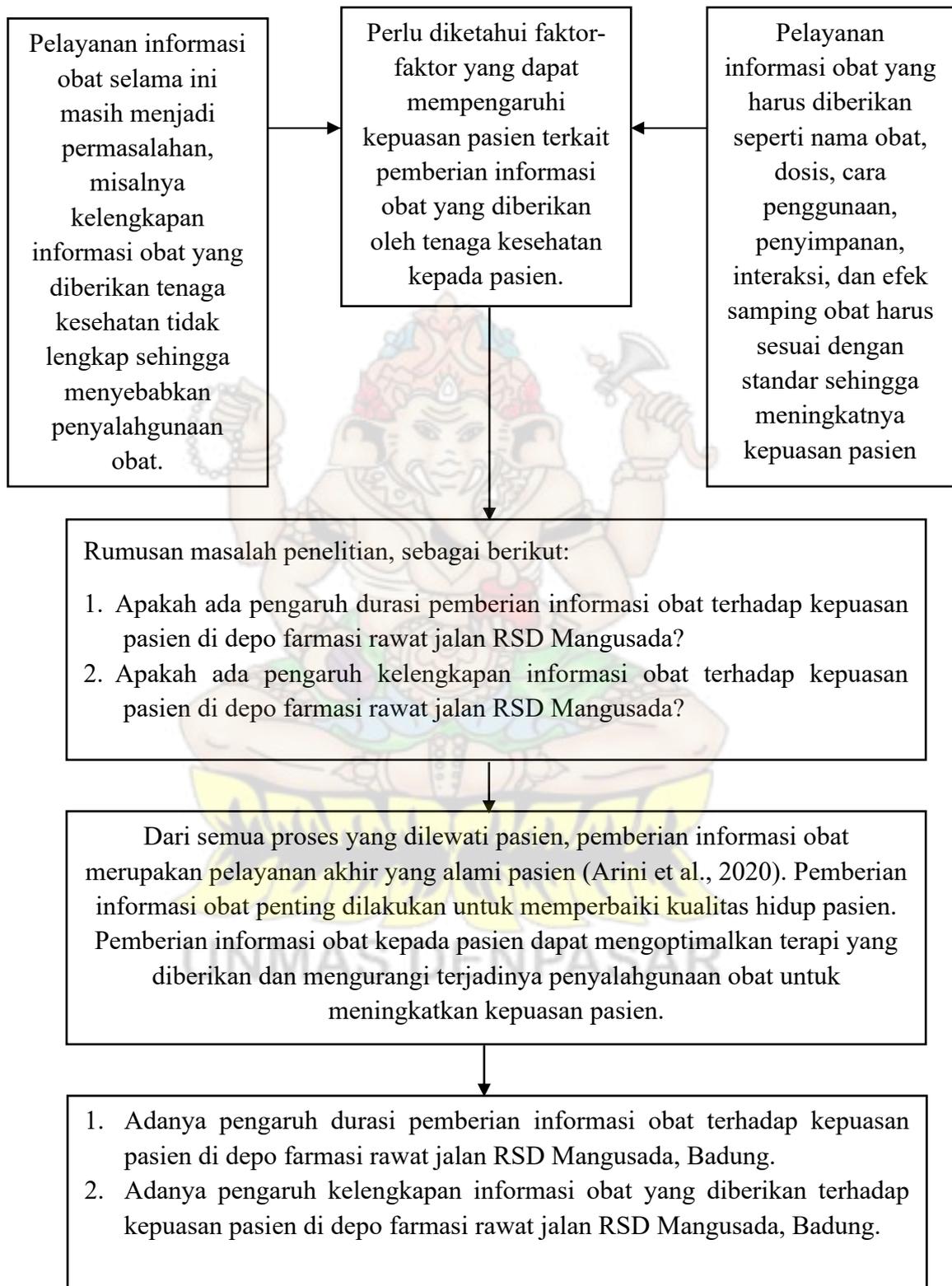
### **2.7.3 Analisis Multivariat**

Untuk melakukan analisis secara bersamaan pada variabel bebas maupun terikat digunakan analisis multivariat (Wustqa, 2018). Analisis ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh dari 2 variabel bebas terhadap variabel terikat yaitu durasi pemberian informasi obat dan kelengkapan informasi obat terhadap kepuasan pasien di RSD Mangusada.

### **2.8 Kerangka Konsep**

Menurut (Notoatmodjo, 2012) menjelaskan bahwa kerangka konsep ini memiliki makna untuk memperjelas alur penelitian. Pada penelitian ini, kerangka konsepnya yakni sebagai berikut:





Gambar 2.1 Kerangka Konsep

## 2.9 Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini ada 2 yaitu:

1. Adanya pengaruh durasi pemberian informasi obat terhadap kepuasan pasien di depo farmasi rawat jalan RSD Mangusada, Badung.
2. Adanya pengaruh kelengkapan informasi obat yang diberikan terhadap kepuasan pasien di depo farmasi rawat jalan RSD Mangusada, Badung.

