

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika (Kemenkes, 2014). Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia (BPOM RI, 2020).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 menjelaskan bahwa tenaga kefarmasian mempunyai peran penting untuk mengedukasi pasien dalam pengelolaan obat di rumah khususnya penyimpanan obat. Pemerintah telah membuat program DAGUSIBU (Dapatkan Gunakan Simping Buang) obat yang bertujuan untuk mempromosikan kesehatan masyarakat melalui layanan medis yang dipimpin oleh staf apotek dan mengoordinasikan penyimpanan obat di dalam rumah (Kemenkes RI, 2019). Salah satu tanggung jawab tenaga farmasi yaitu memberikan informasi kepada pasien terkait penyimpanan obat di rumah setelah kemasan primer obat tersebut dibuka.

Stabilitas obat menjadi aspek penting dalam memastikan kualitas. Stabilitas obat yang baik menjamin karakteristik fisik, kimia, dan efek terapeutik obat tetap selama masa penyimpanan dengan kondisi yang telah disebutkan dalam kemasan obat (Nguyen & Sayeed, 2013). Tanggal kedaluwarsa adalah tanggal yang tertera pada setiap wadah produk dan menunjukkan bahwa hingga tanggal tersebut, produk diharapkan tetap mempertahankan spesifikasinya. Sementara itu, *beyond use date* (BUD) merupakan periode sewaktu ketika obat dapat digunakan sesudah bungkus primer dibuka. Penentuan BUD memiliki kriteria masing – masing berdasarkan jenis sediaan (steril, nonsteril, mengandung air, topikal) yang ditetapkan dalam USP (USP, 2022). Untuk itu, setelah proses dispensing oleh petugas farmasi dan obat sampai di tangan masyarakat, tanggal kedaluwarsa tidak lagi menjadi patokan.

Apabila obat disimpan melebihi waktu BUD, pertumbuhan mikroba, ragi dan jamur akan meningkat dan mempengaruhi keamanan dan efektivitas obat (Lin et al., 2013). Hasil dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 mengindikasikan bahwa 103.860 rumah tangga, atau sekitar 35,2% dari total 249.959 rumah tangga di Indonesia, menaruh obat untuk keperluan swamedikasi (Kemenkes RI, 2013). Menurut WHO lebih dari 50% obat yang disimpan tersebut tidak digunakan secara tepat dan banyak obat yang hanya diletakkan dalam periode sewaktu panjang sehingga mungkin terjadi degradasi obat dan obat menumpuk hingga batas kedaluwarsa (Kemenkes RI, 2013)

Penelitian sebelumnya mengenai tingkat pengetahuan masyarakat Banjar Baru, Kalimantan Selatan dalam penyimpanan obat diperoleh bahwa, 39,2% responden memiliki pengetahuan kurang, 44,5% dengan pengetahuan cukup, dan 16,1% dengan pengetahuan baik dari total 247 responden (Sari, 2021). Sedangkan penelitian (Pryohierianto et al., 2023) tingkat pengetahuan pasien yang berhubungan dengan *beyond use date* di Indonesia masih tergolong rendah. Dimana 97 % masyarakat tidak mengetahui konsep dari *beyond use date* obat. Faktor penyebab hal tersebut adalah kurangnya akses masyarakat terhadap informasi terkait penyimpanan obat dan batas waktu penggunaan obat (BUD). Penelitian (Pramestutie et al., 2021) menjelaskan bahwa 30% responden mendapatkan informasi BUD dari apoteker atau tenaga kesehatan lainnya. Sedangkan, responden lainnya mendapatkan informasi dari berbagai sumber, misalnya, majalah, poster, *leaflet*, media elektronik, label obat, dan buku. Hasil penelitian tersebut yang notabene masih kurang baik menjadi *urgency* penelitian ini. Sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku pasien mengenai *beyond use date* (BUD) obat di Apotek Indobat Padma.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah pengaruh tingkat pengetahuan terhadap perilaku pasien mengenai *Beyond UseDate* (BUD) obat di Apotek Indobat Padma?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan terhadap perilaku pasien mengenai *Beyond UseDate* (BUD) obat di Apotek Indobat Padma.

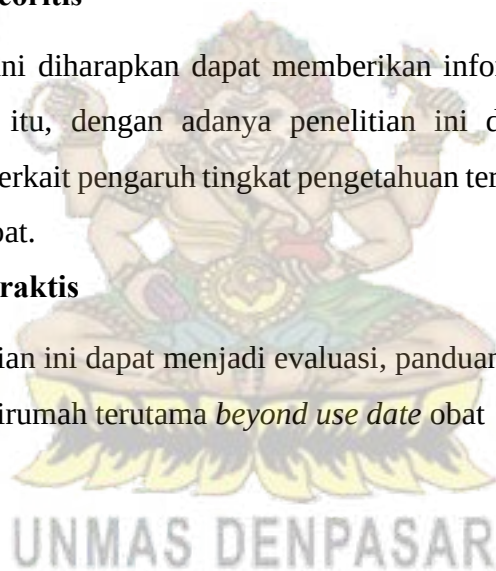
1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait *beyond use date* obat. Selain itu, dengan adanya penelitian ini diharapkan mendapatkan pengetahuan baru terkait pengaruh tingkat pengetahuan terhadap perilaku mengenai *beyond use date* obat.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat menjadi evaluasi, panduan bagi masyarakat dalam menyimpan obat di rumah terutama *beyond use date* obat



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Definisi pengetahuan

Pengetahuan atau *knowledge* merupakan produk dari rasa penasaran yang muncul melalui sarana indera, khususnya indra penglihatan serta pendengaran, yaitu melalui proses melihat dan mendengar terhadap sesuatu yang tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat berpengaruh terhadap perilaku seseorang. Pengetahuan adalah faktor yang dapat mempermudah individu atau masyarakat dalam menjalankan tindakan atau kegiatan (Darsini et al., 2019).

2.1.2 Tingkat pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2018), Pengetahuan seseorang tentang sesuatu dapat dibagi menjadi tingkatan yang berbeda. Secara umum, pengetahuan dapat dibagi menjadi enam tingkatan, yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu merupakan tingkat dasar di mana seseorang hanya mengingat atau memahami informasi sebelumnya. Ini mencakup kesanggupan untuk mengingat kembali fakta-fakta atau informasi.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami berarti seseorang mampu menjelaskan atau menginterpretasikan informasi dengan benar. Ini mencakup pemahaman yang lebih dalam tentang materi dan kemampuan untuk merangkai informasi menjadi konsep yang lebih besar.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi yaitu kondisi dimana seseorang dapat mengambil pengetahuan dan memakainya dalam situasi atau kondisi yang sesungguhnya. Ini melibatkan kemampuan untuk menghubungkan pengetahuan dengan praktik secara terang.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis yaitu tingkat di mana seseorang mampu menguraikan informasi suatu hal hingga bagian dari keseluruhan, namun tetap mempertahankan pola tertentu organisasinya serta kaitannya dengan komponen tersebut.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merujuk ke kesanggupan seseorang dalam mengambil komponen dari suatu objek atau informasi dan menggabungkannya menjadi keseluruhan yang baru. Ini melibatkan kemampuan untuk mengintegrasikan berbagai aspek atau elemen menjadi sebuah konsep yang lebih besar atau solusi yang inovatif.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi mencakup kesanggupan individu dalam mengerjakan proses kritis mengenai informasi serta pokok pembicaraan. Ini juga melibatkan kemampuan untuk menilai kualitas dari suatu ide, teori, atau penelitian, serta kemampuan untuk membuat keputusan berdasarkan penilaian tersebut.

2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut (Darsini et al., 2019) :

1) Usia

Usia memengaruhi kemampuan memahami serta perkembangan berpikir individu. Semakin bertambah usia, semakin banyak pengalaman dan informasi yang dapat memperkaya pengetahuan.

2) Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi kemampuannya untuk memahami dan menerima informasi. Pendidikan tinggi seringkali terkait dengan pengetahuan yang lebih luas.

3) Pengalaman

Pengalaman engalaman masa lalu menjadi sumber penting pengetahuan. Semakin banyak pengalaman seseorang, semakin besar pengetahuannya.

4) Jenis kelamin

Faktor jenis kelamin juga bisa memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang,

meskipun korelasinya bisa bervariasi tergantung pada konteks.

5) Pekerjaan

Pekerjaan seseorang dapat memberikan peluang untuk mendapatkan pengalaman dan pengetahuan yang spesifik terkait dengan bidang pekerjaan tersebut.

6) Sumber informasi

Ketersediaan dan akses ke sumber informasi mempengaruhi sejauh mana seseorang dapat memperoleh pengetahuan. Orang yang memiliki akses lebih banyak ke sumber informasi akan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas.

2.1.4 Cara pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dianalisis dengan berbagai metode, termasuk wawancara atau kuesioner. Dalam metode ini, sejumlah pertanyaan diajukan kepada subjek penelitian atau responden untuk mengukur tingkat pengetahuan. Hasil pengukuran pengetahuan dapat diklasifikasikan menjadi tiga tingkatan, yaitu baik ($\geq 75\%$), cukup ($56\%-75\%$), dan kurang ($\leq 55\%$) (Fitriani & Purwaningtyas, 2020).

2.2 Perilaku

2.2.1 Definisi perilaku

Secara biologis pada hakikatnya perilaku yaitu suatu tindakan atau aktivitas manusia yang bersangkutan dan memiliki bentangan luas (Yuliastika & Amirulah, 2022). Perilaku tersebut termasuk berbicara, tertawa, menangis, membaca, menulis, bekerja, dan sebagainya. Semua kegiatan manusia, baik yang diamati secara langsung maupun tidak langsung oleh orang lain, disebut perilaku. (Notoatmodjo, 2018).

2.2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku menurut (Notoatmodjo, 2018), yaitu :

1. Faktor Internal

Faktor internal yang sangat memengaruhi perilaku seseorang, dibagi

menjadi kategori biologis dan psikologis:

1) Faktor Genetik

- a. Perilaku merupakan tindakan masyarakat yang diwariskan dari struktur biologis kedua orang tuanya.
- b. Sifat merupakan kepribadian yang terdiri dari dua komponen yakni aspek jasmani (fisik) dan aspek psikologis (kejiwaan).
- c. Kecerdasan merupakan kemampuan seseorang untuk mengatasi dan menyesuaikan diri dengan situasi baru.
- d. Bakat merupakan kemampuan seseorang untuk melakukan hal-hal tertentu.

2) Faktor Psikologis

Salah satu faktor internal yang sangat mempengaruhi perilaku adalah faktor psikologis.

- a. Sikap merupakan kecenderungan seseorang dalam bertindak, berpikir, dan berpersepsi. Sudut pandang individu memiliki elemen penilaian evaluatif terhadap suatu objek.
- b. Emosi merupakan menunjukkan keguncangan tubuh dengan gejala kesadaran, perilaku, dan proses fisiologis lainnya.
- c. Kepercayaan merupakan kepercayaan yang dibentuk oleh pengetahuan seseorang tentang kebutuhan dan kepentingannya.
- d. Kebiasaan merupakan aspek perilaku seseorang yang tidak direncanakan dan berlangsung secara otomatis.
- e. Kemauan merupakan motivasi atau tindakan yang menunjukkan upaya seseorang untuk mencapai tujuannya.
- f. Pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan seseorang yang dimanifestasikan melalui tindakan yang diambil untuk memenuhi keinginan tertentu.

2. Faktor Eksternal

Faktor eksternal, juga disebut sebagai faktor situasional, mencakup lingkungan di mana orang hidup, seperti lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, dan politik, antara lain. Faktor eksternal dapat dikategorikan

menjadi

1) Faktor Ekologis

Faktor-faktor seperti kondisi alam, lokasi, iklim, dan cuaca, antara lain, memengaruhi bagaimana seseorang berperilaku.

2) Faktor desain dan arsitektur

Pola perilaku orang yang tinggal di pemukiman dapat dipengaruhi oleh struktur bentuk bangunan dan pemukiman sekitarnya.

3) Faktor temporal

Waktu mempengaruhi ritme manusia, seperti pagi, siang, sore, dan malam.

4) Suasana perilaku (*behavior setting*)

Perilaku seseorang akan dipengaruhi oleh tempat yang ramai seperti pasar, mall, tempat ibadah, institusi pendidikan, dan orang banyak.

5) Faktor teknologi

Bagaimana seseorang berperilaku akan dipengaruhi oleh kemajuan teknologi, terutama teknologi informasi.

3. Faktor Sosial

Faktor sosial, yang mencakup umur, pendidikan, status sosial, agama, dan faktor lainnya, akan memengaruhi perilaku seseorang. Iklim sosial juga termasuk faktor sosial (*social climate*) (Notoatmodjo, 2018).

2.2.3 Tingkatan perilaku

Tingkatan perilaku diklasifikasikan menjadi empat, yaitu : (Notoatmodjo, 2018)

a) Persepsi (*perception*)

Seseorang dapat mengenal dan memilih berbagai hal yang berkaitan dengan tindakan yang akan dilakukannya, yang merupakan praktik tingkat pertama. Sebagai contoh, seorang ibu dapat memilih makanan yang sehat dan bergizi untuk balitanya.

b) Praktik terpimpin (*guided response*)

Seseorang yang melakukan hal-hal tersebut tetapi tetap bergantung pada arahan dan bimbingan dari seseorang atau pimpinan,

c) Praktik secara mekanisme (*mechanism*)

Seseorang yang secara otomatis melakukan dan menunjukkan suatu tindakan

d) Adopsi (*adoption*)

Seseorang yang mampu melakukan tindakan yang berkembang secara adaptif dan responsif terhadap situasi yang dihadapi.

2.2.4 Cara pengukuran perilaku

Pengukuran perilaku adalah proses mengamati dan menilai perilaku seseorang atau kelompok responden untuk mengetahui karakteristik perilaku mereka. Pengukuran perilaku dilakukan dengan menggunakan instrumen yang telah dirancang untuk tujuan tersebut. Instrumen tersebut harus memiliki reliabilitas dan validitas yang tinggi agar dapat menghasilkan data yang akurat (Azwar, 2012). Adapun kriteria pengukuran perilaku yaitu sebagai berikut :

Nilai > 50 , berarti subjek berperilaku positif

Nilai ≤ 50 , berarti subjek berperilaku negatif

2.3 Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Perilaku

Pengetahuan dapat memberikan pemahaman tentang sesuatu sehingga seseorang akan bertindak sesuai pemahaman tersebut. Perubahan perilaku yang didasari oleh pemahaman yang mendalam dan komitmen yang kuat bersifat permanen karena datang dari dalam diri mereka sendiri, bukan dari luar (Notoatmodjo, 2018).

2.4 *Beyond Use Date*

2.4.1 Definisi *beyond use date*

Obat memiliki dua tanggal penting, yaitu tanggal kedaluwarsa kemasan (ED) dan tanggal kedaluwarsa setelah kemasan dibuka (BUD). *Expire Date* (ED) adalah tanggal terakhir obat masih dapat digunakan dengan aman jika disimpan sesuai petunjuk. *Beyond Use Date* (BUD) adalah tanggal terakhir obat masih dapat digunakan dengan aman setelah kemasan dibuka (Kusuma et al., 2020). Obat memiliki batas waktu penggunaan setelah kemasannya dibuka. Batas waktu ini disebut sebagai *beyond use date* (BUD). BUD menunjukkan bahwa setelah batas

waktu tersebut, obat mungkin tidak lagi aman atau efektif digunakan. Ini mencakup berbagai jenis obat, termasuk obat racikan, produk yang telah dikemas ulang, dan produk obat pabrik yang menggunakan wadah yang digunakan berulang kali. BUD penting untuk memastikan obat tetap aman dan efektif saat digunakan setelah kemasan awalnya telah dibuka (USP, 2022).

2.4.2 Penetapan *Beyond Use Date*

Cara menentukan batas waktu penggunaan obat setelah kemasan dibuka sangat penting untuk memastikan bahwa obat tetap aman dan efektif saat digunakan setelah kemasan utamanya dibuka. Ini juga membantu mencegah kebingungan antara BUD dan *expire date* (ED).

A) Produk Obat Pabrik

1. Bentuk Sediaan Padat

Obat tablet dan kapsul mudah menyerap kelembapan dari lingkungan. Setiap kali wadah obat dibuka, kelembapan dari udara dapat masuk ke dalam wadah dan menyebabkan obat menjadi tidak stabil. Hal ini terutama berlaku untuk obat-obatan yang dibeli dalam jumlah banyak dan disimpan dalam satu wadah. Obat-obatan dalam bentuk padat yang diproduksi oleh pabrik dan memerlukan penetapan BUD, termasuk produk pengemasan ulang dan obat yang dikemas dalam wadah multidosis. Dalam konteks ini, BUD menjadi sangat penting untuk memastikan bahwa obat masih aman dan efektif digunakan dalam jangka waktu yang lama. Langkah-langkah penetapan *Beyond Use Date* (BUD) adalah sebagai berikut:

- a) Dicari keseluruhan makna *beyond use date* dari pabrik obat yang bersangkutan.
- b) Jika informasi dari pabrik tidak tersedia, gunakan pedoman umum dari USP

2. Bentuk sediaan semi padat

Langkah-langkah penetapan *Beyond Use Date* (BUD) untuk sediaan semi padat seperti salep, krim, lotion, gel, dan pasta dapat mengikuti prosedur berikut:

- a) Dicari informasi *beyond use date* dari pabrik obat yang

bersangkutan

- b) Jika informasi dari pabrik tidak tersedia, gunakan pedoman umum dari USP

3. Bentuk sediaan cair

Ketentuan *Beyond Use Date* (BUD) produk obat rekonstitusi umumnya mengacu pada informasi yang tertera pada kemasan asli. Sebaliknya, penetapan BUD produk obat nonrekonstitusi, termasuk produk pengemasan ulang, umumnya memerlukan beberapa tahapan:

- a) Dicari informasi *beyond use date* dari pabrik obat yang bersangkutan
- b) Jika informasi dari pabrik tidak tersedia, gunakan pedoman umum dari USP

B) Obat Racikan

Obat racikan adalah obat yang dibuat secara khusus untuk memenuhi kebutuhan pasien tertentu. Obat racikan dapat berupa berbagai bentuk, termasuk padat, semi padat, atau cair. Bentuk obat racikan ditentukan oleh komposisi dan formulasi yang diperlukan untuk mencapai efektivitas obat yang optimal (Widyaswari & Wiedyaningsih, 2017). Racikan dalam bentuk padat dapat berupa puyer (serbuk) dan kapsul.

Penetapan masa berlaku obat racikan harus dilakukan dengan hati-hati karena racikan terdiri dari berbagai obat dengan stabilitas dan karakteristik fisika-kimia yang berbeda. Masa berlaku obat racikan dihitung dari tanggal peracikan dan harus memperhitungkan tanggal kadaluarsa dari semua obat yang terkandung di dalamnya. Masa berlaku obat racikan tentu lebih pendek daripada tanggal kadaluarsa dari masing-masing obat penyusunnya. Jika terdapat lebih dari satu jenis obat dalam satu rasikan, maka masa berlaku yang paling pendek harus digunakan sebagai acuan untuk memastikan keamanan pasien (Herawati, 2012).

Adapun langkah-langkah penetapan *Beyond Use Date* (BUD) yaitu:

- a. Gunakan informasi *beyond use date* berdasarkan penelitian khusus pada obat racikan terkait.

- b. Jika tidak tersedia penelitian khusus, cari informasi BUD dari pabrik untuk setiap obat yang digunakan dalam racikan (gunakan BUD yang paling pendek).
- c. Jika tidak tersedia informasi dari pabrik, cari informasi tentang stabilitas dari buku referensi atau literatur primer.

Tabel 1. 1 Petunjuk Umum Penetapan BUD Obat Racikan Non Steril

Bentuk Sediaan	Informasi <i>Beyond Use Date</i>
Sediaan farmasi yang mengandung air tetapi tanpa pengawet	Sediaan jenis formulasi ini memiliki masa berlaku maksimal 14 hari jika disimpan pada suhu dingin yang terkendali.
Sediaan farmasi yang mengandung air dan pengawet	Untuk sediaan jenis formulasi ini, batas maksimal BUD adalah 35 hari
Sediaan farmasi yang tidak mengandung air	Untuk sediaan jenis formulasi ini, batas maksimal BUD adalah 90 hari
Bentuk sediaan padat	Untuk sediaan jenis formulasi ini, batas maksimal BUD adalah 180 hari

(USP, 2022)

2.5 Metode

Metode penelitian adalah cara yang sistematis dan ilmiah untuk mempelajari suatu masalah guna memperoleh pengetahuan baru yang bermanfaat bagi kehidupan manusia. Klasifikasi metode penelitian yang digunakan untuk memperoleh data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang menggunakan data numerik untuk menganalisis masalah. Keunggulan penelitian kuantitatif adalah dengan model matematis yang digunakan dapat membantu menguraikan masalah secara lebih ringkas dan jelas, data numerik yang digunakan dapat dikuantifikasi dengan mudah, teknik analisis statistik yang digunakan dapat membantu menganalisis data dengan lebih cepat dan akurat, serta perangkat lunak statistik dapat membantu mengelola data dan mengolah data dengan lebih efisien (Priyono, 2008).
2. Penelitian dengan pendekatan silang (*cross-sectional*) artinya pengambilan data hanya dilakukan satu kali dalam satu waktu (Sugiyono, 2018). Penelitian *cross-sectional* adalah penelitian yang dilakukan dengan pengumpulan data pada satu titik waktu tertentu. Keunggulan penelitian *cross-sectional* dapat digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

2.6 Analisis Statistik

Analisis statistik adalah metode ilmiah untuk menganalisis data penelitian dalam bentuk angka-angka. Analisis statistik meliputi proses pengumpulan data, penyusunan data, penyajian data, dan interpretasi data. Analisis statistik kuantitatif adalah sebuah penelitian dengan menggunakan angka statistik untuk analisis (Fatimah & Nuryaningsih, 2018). Dalam penelitian kuantitatif, data dianalisis dengan menggunakan statistik, yang terdiri dari statistik deskriptif dan statistik inferensial. Statistik deskriptif digunakan untuk menggambarkan data sampel, sedangkan statistik inferensial digunakan untuk membuat generalisasi dari data sampel ke populasi. Dalam penelitian ini, digunakan statistik inferensial. Statistik inferensial dapat dikumpulkan menjadi dua, yaitu statistik parametrik dan statistik non parametrik (Fatimah & Nuryaningsih, 2018)

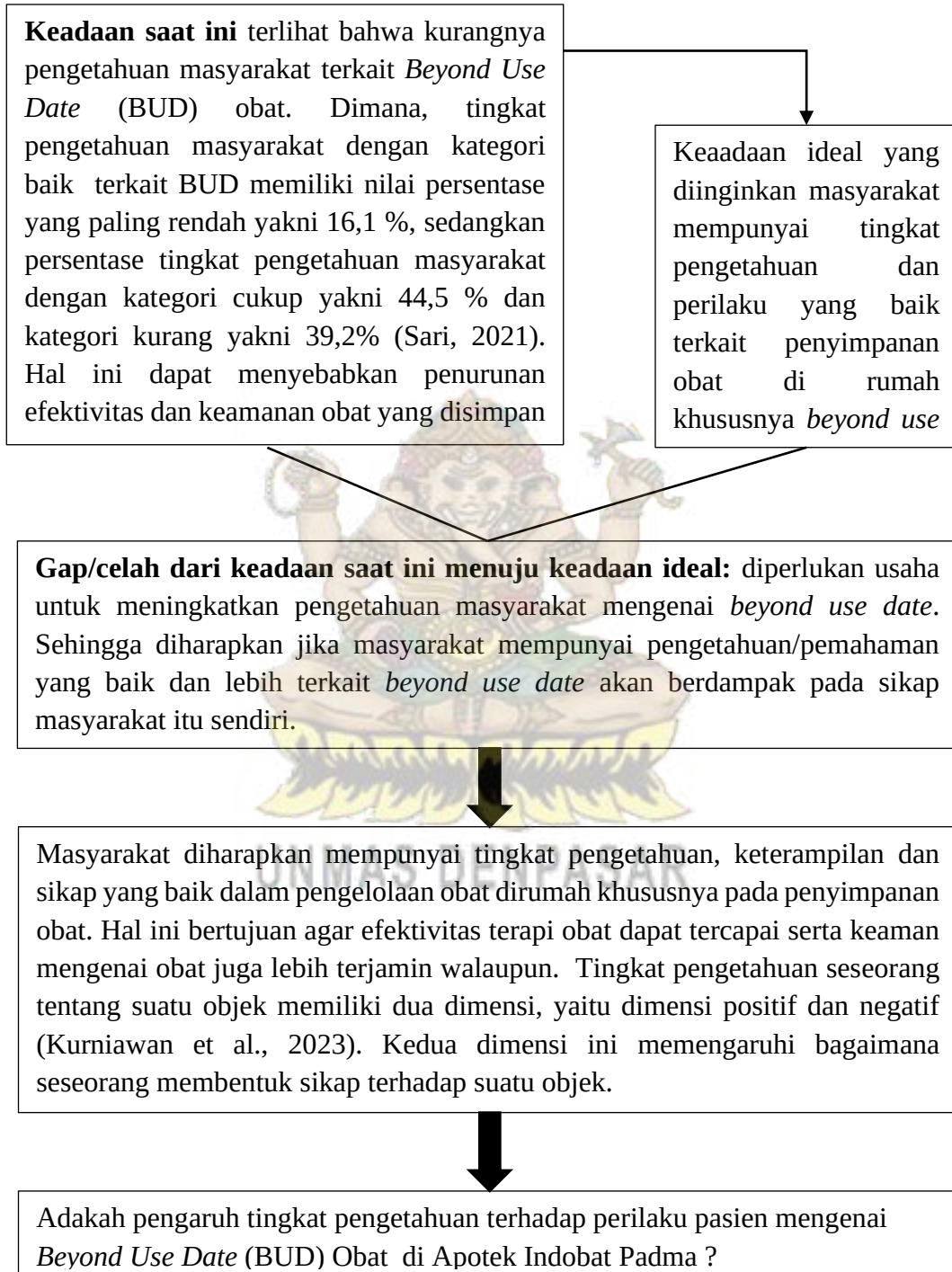
Dalam penelitian ini, pengaruh antara dua variabel dianalisis menggunakan uji korelasi. Uji korelasi dapat menentukan arah dan kekuatan hubungan antara dua variabel. Sebelum melakukan uji korelasi, dilakukan uji normalitas untuk menentukan jenis uji korelasi yang sesuai. Jika data berdistribusi normal, maka uji korelasi yang digunakan adalah uji *Pearson*. Sebaliknya, jika data tidak

berdistribusi normal, maka uji korelasi yang digunakan adalah uji *Spearman* (Fatimah & Nuryaningsih, 2018). Berikut syarat dalam uji korelasi *Pearson* dan *Spearman*.

1. Bila paling tidak salah satu variabel normal dan syarat linearitas terpenuhi, gunakan uji korelasi *Pearson*.
2. Bila kedua variabel tidak normal, lakukan transformasi. Uji hipotesis yang digunakan bergantung pada hasil transformasi.
3. Bila kedua variabel tidak normal dan syarat linearitas terpenuhi, gunakan uji korelasi *Spearman*.
4. Bila syarat linearitas tidak terpenuhi, maka jangan lakukan uji korelasi. Pertimbangkan untuk menggunakan uji komparatif dengan terlebih dahulu melakukan kategorisasi variabel.



2.7 Kerangka Konseptual



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual

2.8 Hipotesis

Dari uraian kerangka konseptual dan paradigma penelitian diatas, maka pada penelitian ini dapat diambil hipotesis diduga adanya pengaruh tingkat pengetahuan terhadap perilaku pasien mengenai *beyond use date* (BUD) obat di Apotek Indobat Padma.

