

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Maag**

##### **1. Pengertian Maag**

Maag adalah keadaan ketika terjadi peradangan dan inflamasi pada mukosa lambung. Maag termasuk masalah umum dalam sistem pencernaan yang sering terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan seringkali merupakan gangguan kesehatan yang didiagnosis berdasarkan gejala klinis daripada pemeriksaan histopatologi (Sudoyo, dkk., 2009 dalam Teh. B., 2020).

Maag adalah kondisi yang ditandai oleh peradangan pada mukosa lambung akibat iritasi dan infeksi. Sakit maag dapat muncul ketika produksi asam lambung meningkat, yang menyebabkan iritasi dan kerusakan pada dinding lambung. Penyakit ini sering kali dipicu oleh ketidakcocokan antara jenis makanan yang dikonsumsi, seperti makanan pedas (cabai dan merica) atau makanan tinggi lemak yang dapat mengakibatkan produksi asam lambung yang tidak terkontrol. Gejala umum dari penyakit ini meliputi ketidaknyamanan di bagian atas perut, mual, muntah, rasa kenyang yang cepat, dan nyeri perut. Maag dapat menyerang individu dari berbagai usia dan jenis kelamin, namun penelitian menunjukkan bahwa penyakit ini lebih umum terjadi pada usia produktif (15-64 tahun). Kelompok usia ini lebih berisiko mengalami maag akibat gaya hidup yang sibuk, kurangnya perhatian terhadap kesehatan, serta stres yang sering disebabkan oleh faktor lingkungan (Hartati, dkk., 2014).

##### **2. Patofisiologi Maag**

Kerusakan pada mukosa lambung dapat disebabkan karena berbagai faktor seperti obat-obatan, alkohol, garam empedu, serta zat iritan lainnya. Maag merupakan suatu kondisi yang disebabkan oleh peningkatan sekresi asam lambung, dimana ion  $H^+$  merupakan komponen utama dari asam lambung yang diproduksi oleh sel parietal lambung dengan bantuan enzim  $Na^+/K^+$  ATPase. Peningkatan produksi asam lambung juga dapat dipicu oleh stimulus pernafasan yang meningkat, seperti kecemasan, stres, atau marah, yang dapat meningkatkan aktivitas *transmitter asetilkolin*, histamin, dan *gasstrin releasing peptide*, sehingga menyebabkan peningkatan sekresi asam lambung. Jika peningkatan kadar  $H^+$  tidak diimbangi dengan

peningkatan zat-zat penangkal seperti prostaglandin,  $\text{HCO}_3^-$ , dan lendir, maka lapisan mukosa lambung dapat terkikis dan menyebabkan reaksi inflamasi. Peningkatan asam lambung dapat merangsang serabut saraf *afere*n *nervus vagus* yang menuju *medulla oblongata* melalui kemoreseptor yang banyak mengandung *neurotransmitter epinefrin* dan *serotonin*, sehingga menyebabkan aktivasi lambung dan gejala seperti rasa mual dan muntah (Ardian & Made, 2013 dalam Masruroh, 2022).

### 3. Etiologi Maag

Maag terjadi karena adanya peradangan di dinding lambung. Dinding lambung terdiri dari jaringan yang mengandung kelenjar untuk menghasilkan enzim pencernaan dan asam lambung. Selain itu, dinding lambung juga melindungi lapisan mukosa lambung dengan menghasilkan lendir atau mukus yang bertujuan untuk melindungi lambung dari kerusakan akibat enzim pencernaan dan asam lambung. Ketika mukus pelindung ini rusak, maka dapat menyebabkan peradangan pada mukosa lambung. Mukus pelindung ini bisa rusak disebabkan oleh berbagai faktor seperti (Marianti, 2018 dalam Mustakim, 2019).

**3.1 Infeksi bakteri.** Infeksi bakteri merupakan salah satu penyebab umum maag yang terutama terjadi didaerah dengan tingkat kebersihan lingkungan yang kurang optimal. Bakteri *Helicobacter pylori* sering menjadi penyebab utama infeksi pada lambung yang dapat menyebabkan maag. Selain faktor kebersihan lingkungan, pola hidup dan pola makan juga turut berperan dalam risiko terkena infeksi bakteri ini.

**3.2 Bertambahnya usia.** Usia yang semakin bertambah akan mengakibatkan lapisan mukosa semakin melemah dan cenderung mengalami penipisan.

**3.3 Konsumsi minuman beralkohol berlebihan.** Hal ini juga menjadi salah satu faktor kerusakan mukosa karena minuman beralkohol bisa merusak lapisan pelindung didalam lambung, terutama jika dikonsumsi secara berlebihan. Kerusakan ini dapat menyebabkan iritasi dan peradangan pada dinding lambung, yang kemudian dapat menyebabkan maag, terutama maag akut.

**3.4 Konsumsi obat anti nyeri secara berlebih.** Konsumsi berlebihan obat pereda nyeri dapat mengganggu proses regenerasi lapisan mukosa lambung, yang berpotensi menyebabkan kerusakan dan melemahnya dinding lambung, sehingga meningkatkan resiko

terjadinya peradangan. Beberapa contoh obat sebagai pereda nyeri yang berpotensi menyebabkan maag apabila dikonsumsi secara berlebihan antara lain aspirin, ibuprofen, dan naproxen.

**3.5 Pola makan yang tidak baik.** Pola makan adalah kebiasaan atau cara seseorang dalam mengonsumsi makanan dan menentukan frekuensi makan sehari-hari. Jika seseorang memiliki kebiasaan makan yang tidak baik, seperti sering mengonsumsi makanan pedas, asam, atau minum kopi, serta jarang makan (kurang dari 3 kali sehari) dan sering menunda makan, maka hal tersebut dapat meningkatkan risiko terkena sakit maag. Normalnya lambung akan terus memproduksi asam lambung, tetapi jika pola makan tidak terjaga, produksi asam lambung dapat meningkat dan menyebabkan iritasi pada lapisan lambung yang kemudian dapat menyebabkan sakit maag.

**3.6 Merokok.** Merokok akan meningkatkan risiko terjangkitnya sakit maag. Rokok mengandung asam nikotinat (nikotin) yang akan meningkatkan pembentukan gumpalan darah dan menyempitkan pembuluh darah yang akan mengurangi suplai darah menuju lambung. Kondisi ini dapat mengurangi produksi lapisan lendir yang berfungsi melindungi lambung dari terjadinya iritasi. Selain itu, nikotin juga dapat mengurangi nafsu makan, membuat seseorang yang merokok kurang lapar dan makan secara tidak teratur yang menyebabkan peningkatan produksi asam lambung.

**3.7 Autoimun.** Penyakit autoimun dapat menyebabkan maag karena gangguan pada sistem kekebalan tubuh yang menyerang lapisan lambung, mengakibatkan peradangan pada dinding lambung.

Sedangkan menurut Novita dan Tania (2018) dalam Mustakim (2019) pada umumnya maag dapat disebabkan oleh :

- Konsumsi obat antiinflamasi non-steroid yang berlebihan
- Minum-minuman beralkohol dalam jumlah berlebih
- Infeksi bakteri *Helicobacter pylori*
- Mengalami penyakit autoimun
- Cairan empedu masuk ke dalam lambung
- Penggunaan kokain yang tidak terkontrol
- Rentan mengalami stres
- Konsumsi kopi yang terlalu berlebih
- Pola makan sehari-hari yang tidak teratur

#### 4. Klasifikasi Maag

Berdasarkan lama waktu terjadinya, maag dapat diklasifikasikan menjadi beberapa jenis yakni (Karson & Susilawati, 2018 dalam Masruroh, 2022) :

**4.1 Maag Akut.** Maag akut adalah kondisi ketika gejala maag timbul secara tiba-tiba bisa dalam rentang waktu beberapa jam hingga beberapa hari. Timbulnya maag akut ini dapat disebabkan oleh asupan makanan yang dapat menyebabkan iritasi, penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) yang berlebihan, konsumsi alkohol secara berlebihan, serta pola makan yang tidak sehat.

**4.2 Maag Kronis.** Maag kronis merupakan gabungan berbagai gejala gangguan lambung yang terjadi dan muncul secara perlahan selama beberapa minggu hingga bertahun-tahun. Penyebab dari kondisi maag kronis adalah infeksi oleh bakteri *Helicobacter pylori* (*H. pylori*).

#### 5. Tanda dan Gejala Maag

Tanda dan gejala sakit maag yang umum mencakup rasa tidak enak di ulu hati sekitar setengah hingga satu jam setelah makan, terutama pada dini hari. Nyeri ini dapat diatasi dengan memberi makanan atau antasida untuk sementara waktu. Selain itu, gejala seperti mulas dan muntah juga sering terjadi bersamaan dengan nyeri di ulu hati. Penderita maag biasanya merasakan berat badan yang menurun dan seringkali tidak cocok dengan makanan tertentu seperti makanan berlemak, pedas, atau makanan yang menyebabkan gas (Riyanto, 2008 dalam Teh. B., 2020).

Gejala lain yang dapat muncul adalah nyeri dan rasa panas di ulu hati, disertai mual, muntah, bersendawa, perut kembung dan cepat kenyang, Gejala ini dapat menjadi lebih buruk jika terjadi pendarahan. Adapun terapi penyinaran juga dapat menjadi penyebab sakit maag dengan gejala seperti nyeri, mual, dan rasa hangat di belakang tulang dada akibat peradangan atau tukak di lambung (Misnadiarly, 2009 dalam Mustakim, 2019).

Maag akut dan kronis memiliki perbedaan dalam gejala yang muncul. Maag akut biasanya terjadi tiba-tiba dan gejalanya lebih nyata seperti mual-mual, sensasi terbakar di lambung, dan ketidaknyamanan di bagian atas lambung. Berat gejala tergantung pada jenis dan jumlah bahan iritan serta durasi kontak dengan mukosa lambung. Gejala yang umum pada maag kronis meliputi sensasi terbakar, perasaan kenyang di lambung, dan penurunan nafsu makan yang menyebabkan konsumsi

makanan dalam jumlah sedikit. Pada beberapa kasus, maag kronis dapat menyebabkan perdarahan lambung. Perdarahan lambung dapat mengakibatkan muntah darah atau tinja berdarah. Dalam kasus yang parah, keterlambatan dalam merespon kondisi ini dapat mengakibatkan konsekuensi fatal (Mustakim, 2019).

## 6. Terapi Maag

Pengobatan terhadap penyakit maag harus disesuaikan dengan tujuan terapi dan didasarkan pada penyebab serta gejala yang dialami penderita, hal ini dikarenakan obat-obat maag mempunyai fungsi dan penggunaan yang berbeda-beda. Obat maag yang umum digunakan yakni :

**6.1 Golongan antasida.** Antasida adalah obat maag dengan cara mengimbangi kelebihan asam lambung. Antasida juga efektif dalam mengurangi gejala seperti nyeri lambung, nyeri ulu hati, perasaan kenyang di lambung, kembung, dan mual. Mekanisme kerja obat ini terjadi melalui reaksi basa lemah dengan asam hidroklorida (HCl) yang membentuk garam dan air untuk menetralkan asam lambung (Gunawan, 2016).

**Tabel 2. Contoh obat maag golongan antasida**

Nama Obat	Bentuk	Dosis	Frekuensi/ hari	Waktu
Antasida doen	Tablet kunyah	1-2 tablet	3-4	1 jam sebelum makan atau 2 jam setelah makan
	Suspensi	1-2 sendok takar (5 ml)	3-4	1 jam sebelum makan atau 2 jam setelah makan

Sumber : Depkes, 2006.

**6.2 Golongan penghambat sekresi asam lambung.** Obat golongan ini terbagi menjadi dua yakni antagonis reseptor H<sub>2</sub> dan *Proton Pump Inhibitor* (PPI). Namun kedua golongan tersebut memiliki mekanisme kerja yang berbeda.

**6.2.1 Antagonis reseptor H<sub>2</sub>.** Cara kerja obat golongan ini adalah dengan mengikat secara spesifik pada reseptor histamin H<sub>2</sub> yang terdapat di sel-sel parietal, yang akan mengurangi produksi asam lambung dan pepsin (Tjay dan Rahardja, 2015).

**Tabel 3. Contoh obat maag golongan antagonis reseptor H<sub>2</sub>**

Nama Obat	Dosis	Frekuensi/hari	Waktu
Simetidine	400 mg	2	Pagi hari dan sebelum tidur
Ranitidine	150 mg	2	Pagi dan malam hari
Famotidine	20-40 mg	1-2	Sebelum tidur

Sumber : ISO, 2014.

**6.2.2 Proton Pump Inhibitor (PPI).** Obat golongan ini bekerja dengan cara menghalangi enzim H<sup>+</sup>/K<sup>+</sup>-ATPase dalam sel-sel parietal secara spesifik sehingga menyebabkan penekanan produksi asam lambung yang dipompa ke dalam lambung. Selain itu, obat golongan ini dapat digunakan bersama-sama dengan antibiotik untuk mengobati infeksi bakteri *Helicobacter pylori*. Antibiotik bertugas untuk memerangi bakteri, sementara inhibitor pompa proton membantu meredakan gejala nyeri dan mencegah muntah (Tjay dan Rahardja, 2015).

**Tabel 4. Contoh obat maag golongan PPI**

Nama Obat	Dosis	Frekuensi/hari	Waktu
Omeprazole	20-40 mg	1	1 jam sebelum makan
Esomeprazole	20-40 mg	1	1 jam sebelum makan atau 2 jam sesudah makan
Lansoprazole	30 mg	1	1 jam sebelum makan
Pantoprazole	40-80 mg	1	1 jam sebelum makan

Sumber : MIMS, 2014.

**6.3 Golongan pelindung mukosa.** Obat golongan ini memiliki mekanisme kerja melakukan pengikatan dengan jaringan yang rusak untuk membentuk lapisan pelindung terhadap luka yang disebabkan oleh asam lambung, dan pada akhirnya memungkinkan luka tersebut sembuh (Priyanto, 2009 dalam Masruroh, 2022).

**Tabel 5. Contoh obat maag golongan pelindung mukosa**

Nama Obat	Dosis	Frekuensi/hari	Waktu
Sukralfat	2 sendok takar	4	1 jam sebelum makan atau 2 jam setelah makan

Sumber : Tjay & Rahardja, 2015.

## B. Edukasi

### 1. Pengertian Edukasi

Edukasi merupakan suatu proses komunikasi yang mendorong pembelajaran dengan tujuan untuk memperoleh pengetahuan, sikap, dan keahlian melalui pengalaman tertentu. Edukasi kesehatan adalah pembelajaran interaktif yang bertujuan memberikan informasi kepada masyarakat agar meningkatkan pemahaman mereka tentang kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Edukasi atau yang sering disebut sebagai pendidikan ialah berbagai upaya yang terencana untuk mempengaruhi orang lain, baik secara individu, kelompok maupun masyarakat yang bertujuan agar mereka dapat melakukan apa yang diinginkan oleh pelaku pendidikan. Edukasi juga dapat dipahami sebagai proses pembelajaran yang

mengubah ketidaktahuan mengenai nilai-nilai kesehatan menjadi pemahaman yang lebih mendalam dan menyeluruh (Suliha, 2002 dalam Santriani, 2021).

Proses edukasi kepada mahasiswa merupakan suatu proses yang memerlukan teori dan alat bantu untuk membantu mahasiswa memahami informasi yang telah diberikan. Alat bantu yang dapat digunakan di era perkembangan globalisasi yang pesat ini adalah penyampaian informasi melalui berbagai media sosial yang salah satunya dilakukan dengan pemberian video yang menarik. Proses edukasi akan berjalan lancar apabila mahasiswa mampu memahami isi video edukasi yang diberikan dan menjadikannya sebagai panduan dalam mengikuti terapi pengobatan suatu penyakit (Notoatmodjo, 2012).

## **2. Tujuan Edukasi**

Menurut Undang-Undang Kesehatan No. 23 tahun 1992 tujuan dari edukasi pendidikan kesehatan adalah untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam merawat dan meningkatkan kesehatan fisik, mental, dan sosial mereka agar dapat menjadi produktif baik secara ekonomi maupun sosial. Pendidikan kesehatan mencakup semua program kesehatan, seperti pencegahan penularan penyakit, sanitasi lingkungan, peningkatan gizi, pelayanan kesehatan, dan program kesehatan lainnya. Melalui pendidikan kesehatan, masyarakat dapat belajar cara meningkatkan kesehatannya sendiri dan ini sangat berpengaruh dalam meningkatkan kesehatan individu secara keseluruhan.

## **3. Macam-macam Edukasi**

Media edukasi merupakan alat yang digunakan untuk menyalurkan informasi oleh seorang pengajar, baik melalui media cetak, media elektronik maupun media luar ruangan. Penggunaan media dalam proses edukasi sangatlah penting, karena dapat membuat pesan yang disampaikan menjadi lebih menarik dan mudah dipahami, sehingga seorang *audiens* dapat belajar dan mengimplementasikan pengetahuan tersebut ke dalam perilaku mereka dengan lebih baik. Dengan bantuan media edukasi, diharapkan pengetahuan responden dapat meningkat secara signifikan (Notoatmodjo, 2005).

Media edukasi kesehatan yang efektif adalah media yang mampu menyampaikan dan memberi informasi, penjelasan dan pesan tentang kesehatan dengan cara yang mudah dipahami oleh target

*audiens*. Karena dengan kemudahan tersebut memungkinkan *audiens* untuk merasa termotivasi dan bersedia mengubah dan menerapkan perilaku mereka sesuai dengan pesan yang disampaikan oleh pengajar atau komunikator.

Berdasarkan pernyataan Notoatmodjo (2005), ada 3 kategori media edukasi kesehatan, yakni :

**3.1 Media cetak.** Media cetak merupakan sarana yang berguna untuk menyebarkan informasi tentang kesehatan. Beberapa contoh media cetak antara lain booklet, leaflet, brosur, dan poster. Keunggulan dari media cetak adalah biayanya yang terjangkau, kemampuannya untuk menjangkau khalayak yang luas, serta memungkinkan dibawa ke mana-mana. Namun, kelemahan yang dimiliki oleh media cetak adalah ketidakmampuannya untuk menampilkan suara dan gerakan (Notoatmodjo, 2005).

**3.2 Media elektronik.** Media elektronik adalah jenis media yang dapat memberikan informasi tentang kesehatan melalui tayangan visual dan audio, seperti TV dan radio. Kelebihan dari media elektronik termasuk kemudahan dalam pemahaman lebih baik, jangkauan luas, dan daya tariknya yang lebih tinggi. Namun, kekurangan media elektronik meliputi biaya produksi yang tinggi, kebutuhan akan keterampilan dalam pengoperasiannya, serta perlunya perangkat canggih untuk pembuatannya (Notoatmodjo, 2005).

**3.3 Media luar ruangan (*Outdoor*).** Pada media luar ruang ini pemberian pesan secara luas melalui media cetak dan elektronik yang bersifat statis (tidak bergerak), contohnya seperti papan reklame, spanduk, pameran, banner, dan televisi layar lebar. Kelebihan utama dari media ini adalah kemampuannya sebagai sumber informasi umum dan hiburan yang menarik serta mudah dipahami melalui adanya suara dan gambar. Namun, kekurangan dari media ini adalah biaya yang tinggi, banyak persiapan yang diperlukan dan diperlukan keahlian khusus untuk mengoperasikannya (Notoatmodjo, 2005).

#### **4. Metode Edukasi**

Metode yang digunakan dalam edukasi kesehatan dan promosi kesehatan hampir serupa. Umumnya metode edukasi kesehatan dibagi berdasarkan teknik komunikasi, teknik komunikasi dengan pendekatan sasaran, dan berdasarkan indera penerima edukasi, sebagaimana yang dijelaskan oleh Notoatmodjo (2012).

**4.1 Berdasarkan teknik komunikasi.** Menurut teknik komunikasi, terdapat dua metode penyaluran informasi, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Dalam metode langsung, pesan dapat disampaikan dengan cara melakukan kunjungan langsung ke tempat sasaran atau mengadakan pertemuan diberbagai tempat seperti balai desa, kelurahan, atau puskesmas. Sedangkan pada metode tidak langsung, pesan dapat disampaikan melalui berbagai media atau perantara lainnya untuk menjangkau *audiens*

**4.2 Berdasarkan teknik komunikasi dengan pendekatan sasaran.** Dalam teknik ini, terdapat tiga cara yang dapat digunakan yaitu :

**4.2.1 Pendekatan individu (perorangan).** Pendekatan ini dilakukan melalui : Bimbingan dan penyuluhan (*Guidance and counseling*), wawancara (*Interview*)

**4.2.2 Pendekatan dengan kelompok.** Kelompok besar (jika peserta lebih dari 15 orang) adalah melalui ceramah dan seminar. Kelompok kecil (jika peserta kurang dari 15 orang) adalah melalui diskusi kelompok, curah pendapat, bermain peran, dan demonstrasi.

**4.2.3 Pendekatan massa.** Pendekatan yang dilakukan melalui : Pidato, beramah umum, berbincang-bincang (*Talkshow*).

**4.3 Berdasarkan indra penerima.** Didasarkan dari indra penerimanya, teknik ini dapat digunakan 3 metode yaitu melalui pendengaran dengan audio, penglihatan dengan visual, dan gabungan kedua metode tersebut yang disebut sebagai audiovisual. Teknik pendengaran menggunakan audio untuk menyampaikan pesan melalui media seperti radio, ceramah, dan pidato. Teknik penglihatan melibatkan pengumpulan informasi melalui poster, brosur, dan leaflet. Sementara itu, teknik audiovisual menggabungkan elemen suara dan gambar melalui media seperti televisi.

## C. Media Sosial TikTok

### 1. Pengertian Media Sosial TikTok

TikTok merupakan suatu platform yang menyediakan beragam efek spesial yang unik dan menarik untuk penggunanya membuat video pendek yang kreatif dan menarik bagi penonton. Media sosial TikTok merupakan jejaring sosial dan platform video musik asal Tiongkok yang diluncurkan pada bulan September 2016. TikTok populer di kalangan berbagai usia, dari orang dewasa hingga anak-anak, karena

memungkinkan mereka membuat video pendek yang menyenangkan dengan berbagai fitur menarik. TikTok adalah sebuah aplikasi yang dibuat oleh perusahaan Tiongkok bernama *ByteDance*, yang dikenal karena keahliannya dalam teknologi kecerdasan buatan. Platform ini telah meraih popularitas global karena kemampuannya dalam menyebarkan informasi secara efisien melalui berbagai media dan perangkat elektronik (Rahajeng, 2022).

## **2. Sejarah Perkembangan Media Sosial TikTok**

Media sosial TikTok adalah aplikasi yang dapat digunakan penggunaannya untuk membuat video musik berdurasi singkat. Aplikasi ini berhasil diluncurkan pada bulan September 2016 oleh perusahaan yang berasal dari Tiongkok yakni *ByteDance Inc* yang kemudian memperluas cakupan bisnisnya di Indonesia dengan merilis aplikasi jejaring sosial dan video musik TikTok ini. Pada tahun 2018, TikTok menjadi aplikasi yang paling sering diunduh dengan jumlah unduhan sebanyak 45,8 juta kali. Angka tersebut melebihi jumlah pengguna aplikasi populer seperti *YouTube*, *WhatsApp*, *Facebook*, *Messenger*, dan *Instagram* (Fatimah. K. B., 2018 dalam Rahajeng, 2022).

Aplikasi TikTok ini sempat diblokir oleh Kemenkominfo pada 3 Juli 2018 karena pada hasil pantauan Kementerian Komunikasi dan Informatika (Kemenkominfo) terhadap aplikasi TikTok selama satu bulan telah diterima banyak laporan tentang potensi pelanggaran, termasuk keluhan terkait konten yang bersifat pornografi dalam aplikasi tersebut. Namun setelah dilakukan perbaikan yang meliputi diadakannya pembatasan usia agar konten yang ditampilkan bisa sesuai, maka aplikasi ini dapat tetap digunakan hingga sekarang dan semakin berkembang dengan banyaknya pembaharuan fitur dalam aplikasi TikTok.

## **3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Media Sosial TikTok**

Menurut Malibe, dkk., (2021) pada penggunaan media sosial TikTok ada dua faktor yang mempengaruhi yakni :

**3.1 Faktor Internal.** Faktor internal merupakan faktor yang asalnya dari dalam diri seseorang. Faktor internal ini contohnya seperti sikap, perasaan, prasangka, karakteristik individu, minat dan juga motivasi.

**3.2 Faktor Eksternal.** Faktor eksternal yang dimaksud dapat mempengaruhi penggunaan media sosial TikTok ini seperti latar

belakang seseorang, informasi yang diperoleh, keluarga, dan bisa juga ketidakasingan terhadap suatu objek.

## **D. Pengetahuan**

### **1. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari proses berpikir yang dipengaruhi oleh pengajaran atau pembelajaran dari orang lain. Pengetahuan dapat diperoleh melalui indra khususnya mata dan telinga yang mengenali suatu objek tertentu. Pengetahuan memiliki peran penting dalam membentuk perilaku yang terbuka. Pengetahuan juga bisa dijelaskan sebagai hasil dari pengalaman seseorang atau pemahaman seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya seperti mata dan hidung. Fokus dan persepsi yang intens terhadap suatu objek juga mempengaruhi proses pembentukan pengetahuan (Notoatmodjo, 2011).

Dengan kata lain, pengetahuan adalah informasi atau pemahaman yang kita peroleh melalui penjelasan yang diberikan oleh orang lain atau dari pengalaman langsung yang kita ingat, baik itu sesuatu yang diajarkan kepada kita secara sengaja maupun tidak sengaja. Pendidikan kesehatan adalah implementasi pengetahuan mengenai kesehatan. Tujuan dari semua kegiatan terkait pendidikan kesehatan adalah untuk meningkatkan pemahaman individu tentang kesehatan mereka. Menurut Notoatmodjo (2012), tingkatan pengetahuan ada 6 tingkat yang berbeda yakni :

**1.1 Tahu (*Know*).** Tahu adalah kemampuan untuk mengingat kembali informasi yang telah dipelajari atau diajarkan. Tahap ini mencakup kemampuan untuk mendefinisikan, menjelaskan, menyebutkan, dan menyatakan. Tahap ini termasuk tahap pengetahuan paling rendah.

**1.2 Memahami (*Comprehention*).** Memahami adalah kemampuan untuk menjelaskan suatu konsep dengan akurat. Individu yang memiliki pemahaman yang baik terhadap suatu materi mampu merangkum, menguraikan, menyimpulkan, dan menafsirkan informasi yang mereka pelajari secara tepat.

**1.3 Aplikasi (*Application*).** Aplikasi adalah keahlian dalam menerapkan pengetahuan yang telah dimiliki dalam situasi yang sedang terjadi.

**1.4 Analisis (*Analysis*).** Analisis merupakan kemampuan untuk memecah suatu objek atau materi menjadi bagian-bagiannya yang saling terkait. Kemampuan analisis mencakup kemampuan untuk menguraikan, mengelompokkan, membedakan dan membandingkan.

**1.5 Sintesis (*Syntesis*).** Sintesis adalah keahlian untuk menyatukan suatu unsur pengetahuan menjadi satu kesatuan yang baru atau menyusun formulasi baru dari formulasi yang telah ada. Kemampuan sintesis ini mirip dengan merencanakan, menciptakan, mengelompokkan dan menyusun ide-ide.

**1.6 Evaluasi (*Evaluation*).** Evaluasi adalah proses pada saat informasi penting dikumpulkan, disusun, dan disiapkan guna mendukung pengambilan keputusan. Kemampuan untuk menilai suatu materi berdasarkan standar yang telah ditetapkan atau yang sudah ada disebut sebagai evaluasi. Setelah melalui proses pencarian, tanya jawab, dan pembelajaran, maka tingkat pengetahuan ini akan dimiliki seseorang.

## **2. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Berdasarkan pernyataan Wawan dan Dewi, (2011) dalam Novianti (2021) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yakni faktor internal dan faktor eksternal :

### **2.1 Faktor Internal**

**2.1.1 Usia.** Usia adalah rentang waktu sejak kelahiran hingga ulang tahun seseorang. Semakin tinggi tingkat usia seseorang, kemampuan berpikir dan bekerja mereka semakin matang, memungkinkan mereka untuk lebih memahami informasi dari berbagai sumber.

**2.1.2 Pendidikan.** Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan kepada seseorang untuk meningkatkan pemahaman mereka. Melalui pendidikan, seseorang dapat menerima informasi yang beragam, termasuk informasi seputar kesehatan yang penting untuk meningkatkan kualitas hidup. Tingkat pendidikan seseorang dapat memengaruhi kemudahan mereka dalam menerima informasi, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah bagi mereka untuk menerima berbagai informasi yang diberikan. Sebaliknya, kurangnya pendidikan dapat menghambat seseorang dalam menerima informasi dengan baik. Tidak hanya didapatkan dari pendidikan formal, tingkat pendidikan ini juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal seperti mengikuti kursus dan pelatihan.

**2.1.3 Pekerjaan.** Pekerjaan merupakan suatu keperluan yang penting untuk mendukung kehidupan. Lingkungan kerja dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung ataupun tidak langsung. Semakin banyak waktu yang seseorang habiskan dalam suatu pekerjaan, semakin luas pula pengalaman yang mereka kumpulkan selama bekerja. Dengan demikian, pengetahuan seseorang dapat terus bertambah melalui beragam pengalaman yang telah dijalani.

## **2.2 Faktor Eksternal**

**2.2.1 Faktor lingkungan.** Lingkungan mencakup faktor-faktor disekitar manusia yang dapat berdampak pada perkembangan perilaku baik secara individual maupun dalam kelompok. Seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada lingkungan kehidupan sekitar mereka.

**2.2.2 Sosial budaya.** Sosial budaya dimasyarakat dapat mempengaruhi sikap individu dalam mengelola informasi yang diterima. Semakin tinggi tingkat sosial dan budaya seseorang maka pengetahuannya akan semakin baik.

## **3. Cara Memperoleh Pengetahuan**

Untuk dapat memperoleh pengetahuan dapat digunakan dua cara yakni (Notoatmodjo, 2012) :

### **3.1 Cara Tradisional**

**3.1.1 Cara coba salah (*Trial and Error*).** Orang telah lama menggunakan metode ini sebagai solusi untuk mengatasi masalah. Sampai saat ini metode ini masih umum digunakan, terutama oleh orang-orang yang tidak memiliki strategi tertentu dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi. Metode ini dilakukan melalui percobaan dan kesalahan yakni percobaan pengujian beberapa opsi untuk menemukan solusi, dan jika opsi tersebut tidak berhasil maka langkah selanjutnya dapat dicoba opsi lainnya hingga masalah berhasil terpecahkan.

**3.1.2 Dengan cara kebetulan.** Cara kebetulan ini didapatkan secara tiba-tiba dan dari ketidaksengajaan oleh pribadi yang terkait.

**3.1.3 Secara kekuasaan atau otoritas.** Orang yang memiliki kekuasaan seperti di pemerintahan, tokoh agama, dan pakar ilmu pengetahuan, umumnya dianggap memiliki wewenang yang sama dalam penemuan pengetahuan. Hal ini menyebabkan orang lain cenderung menerima pandangan atau pendapat yang disampaikan oleh mereka tanpa perlu melakukan uji kebenaran terlebih dahulu, baik

melalui fakta empiris atau pengalaman langsung. Masyarakat percaya bahwa apa yang dikatakan oleh orang yang berwenang tersebut sudah pasti benar.

**3.1.4 Melalui pengalaman pribadi.** Metode ini dilakukan dengan mengulangi kembali pengetahuan yang telah didapatkan dari pengalaman sebelumnya dalam menyelesaikan masalah yang sama di masa lalu.

**3.1.5 Melalui jalan pikiran.** Seiring perkembangan kebudayaan manusia, cara berpikirlpun juga mengalami perkembangan. Dengan demikian, manusia mampu menggunakan akal dan penalarannya untuk memperoleh pengetahuan, yang artinya dalam menemukan kebenaran pengetahuan, manusia telah melakukan proses berpikirnya.

**3.2 Cara Modern.** Penggunaan cara modern ini untuk mendapatkan pengetahuan dilakukan dengan lebih terstruktur, rasional, ilmiah dan berbasis fakta. Cara modern ini disebut sebagai metode penelitian ilmiah atau yang lebih dikenal dengan istilah metode penelitian.

#### 4. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan bisa dilakukan dengan menerapkan berbagai metode seperti wawancara, tes, atau kuesioner yang menyajikan pertanyaan terkait dengan suatu hal yang ingin diukur dari peserta penelitian atau responden. Tingkat pengetahuan seseorang bisa dinyatakan dalam persentase melalui perhitungan rumus (Azwar, 2012 dalam Agustina, 2024) :

$$P = \frac{F}{N} \times 100 \%$$

Keterangan :

P = Kategori hasil

F = Jumlah jawaban benar

N = Jumlah pertanyaan

Pengukuran tingkat pengetahuan responden dapat dikategorikan menjadi beberapa tingkatan sebagai berikut :

**Tabel 6. Tingkat pengetahuan**

Tingkat pengetahuan	Nilai persentase
Baik	76-100%
Cukup	56-75%
Kurang	0-55%

Sumber : Arikunto, 2010 dalam Agustina, 2024

## E. Perilaku

Perilaku dapat didefinisikan sebagai respons alami seseorang terhadap rangsangan dari lingkungan. Tindakan perilaku manusia dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung melalui aktivitas sehari-hari, seperti berjalan, berbicara, tertawa, menangis, berkuliah, atau bekerja (Antari, N. P. U., & Putra, A. S. 2016). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), kebiasaan atau perilaku adalah aktivitas yang dilakukan secara rutin atau sebagai respons terhadap situasi tertentu, yang dipelajari dan diulang oleh individu.

Perilaku dapat dipahami sebagai respons individu terhadap rangsangan dari lingkungan eksternal. Respons ini terbagi menjadi dua kategori: bentuk pasif dan bentuk aktif. Bentuk pasif merupakan respons internal yang terjadi dalam diri individu dan tidak dapat diamati secara langsung oleh orang lain, sedangkan bentuk aktif adalah perilaku yang dapat diobservasi secara langsung (Adventus, Jaya, dan Mahendra, 2019). Respons seseorang sangat dipengaruhi oleh karakteristik pribadi dan faktor-faktor lain yang relevan. Faktor-faktor yang mempengaruhi respons terhadap stimulus ini dikenal sebagai determinan perilaku, yang dikelompokkan menjadi dua kategori:

1. Determinant atau faktor internal : Ini mencakup karakteristik individu yang bersifat bawaan, seperti tingkat kecerdasan, emosi, jenis kelamin, dan lainnya.
2. Determinant atau faktor eksternal : Ini meliputi pengaruh dari lingkungan, termasuk aspek fisik, sosial, budaya, ekonomi, dan politik.

Faktor lingkungan sering kali menjadi elemen dominan yang membentuk perilaku seseorang. Berdasarkan pandangan (Damayanti, L. D., Suwena, K. R., & Haris, A. I. 2019), perilaku dapat dibedakan menjadi dua kategori berdasarkan respons terhadap stimulus:

1. Perilaku Tertutup (*Covert Behavior*) : Ini adalah respons seseorang terhadap stimulus yang bersifat terselubung atau tidak terlihat. Respons ini terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, atau kesadaran individu yang menerima stimulus, sehingga tidak dapat diamati secara jelas oleh orang lain.
2. Perilaku Terbuka (*Overt Behavior*) : Ini merupakan respons yang ditunjukkan seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata yang dapat dilihat. Respons ini sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik yang mudah diamati oleh orang lain.

Dengan demikian, perbedaan antara kedua jenis perilaku ini terletak pada tingkat keterlihatannya dalam interaksi sosial. Perilaku kesehatan sangat penting dalam konteks pembentukan dan perubahan perilaku. Perubahan perilaku menjadi salah satu tujuan utama dari pendidikan dan penyuluhan kesehatan yang bertujuan mendukung program-program kesehatan yang ada.

## **F. Swamedikasi**

### **1. Definisi Swamedikasi**

Swamedikasi atau pengobatan sendiri merupakan praktik pengobatan yang dilakukan oleh individu untuk mempertahankan kesehatan atau mengatasi penyakit ringan dengan menggunakan obat-obatan yang tersedia tanpa resep di apotek. Praktek ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan mengobati kondisi ringan seperti demam, pusing, batuk, sakit maag, nyeri, dan penyakit lainnya. Meskipun swamedikasi dapat membantu meredakan keluhan secara cepat dan efektif, penting untuk dicatat bahwa untuk masalah yang lebih serius atau jika terdapat ketidakpastian, diperlukan konsultasi dengan tenaga medis (Zeenot, S. 2013).

Swamedikasi tidak hanya melibatkan cara penggunaan obat, tetapi juga mencakup bagaimana obat diperoleh tanpa resep, penggunaan resep lama untuk membeli obat, berbagi obat dengan orang lain, dan memanfaatkan sisa obat di rumah. Fokus utama dari swamedikasi adalah untuk mengatasi gejala dengan cepat dan efektif tanpa melibatkan konsultan medis kecuali apoteker, yang dapat membantu mengurangi beban kerja pada sistem kesehatan yang memiliki sumber daya dan tenaga terbatas (WHO, 1998).

### **2. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Swamedikasi**

Menurut Antari dan Sudana (2016) faktor yang melatarbelakangi tindakan swamedikasi, meliputi: Biaya pengobatan yang murah yaitu penilaian seseorang untuk membeli obat dari murah hingga mahal dalam berobat ke dokter. Kemudahan pengobatan yaitu kecepatan dalam proses untuk memperoleh suatu obat tanpa harus menunggu pemeriksaan dokter. Iklan produk perusahaan farmasi untuk menginformasikan obat dan manfaat bagi kesembuhan suatu penyakit. Tingkat Pendidikan yaitu memiliki pengaruh yang besar dikarenakan jika seseorang dengan pendidikan yang tinggi umumnya tidak mudah terpengaruh dengan iklan dan melakukan swamedikasi secara rasional.

Informasi dari pihak lain merupakan informasi yang didasari oleh seseorang untuk menggunakan suatu obat dari pengalaman sebelumnya.

### **3. Kelebihan dan Kekurangan Swamedikasi**

Menurut WHO tahun 2000, swamedikasi yang baik harus memberikan manfaat bagi konsumen antara lain : keamanan (produk dianggap aman jika digunakan sesuai dengan petunjuk yang ada, sehingga efek sampingnya dapat diprediksi), efikasi (obat yang digunakan harus sesuai dengan keluhan penyakit yang dialami, pengalaman sebelumnya sering menjadi pertimbangan dalam memilih produk yang tepat), ekonomis (memudahkan akses terhadap pengobatan dengan biaya yang lebih rendah), kemandirian (memberikan kesempatan bagi individu untuk melakukan pencegahan dan mengatasi gejala ringan secara mandiri), kenyamanan (menyediakan peluang untuk mendapatkan pendidikan terkait isu kesehatan), aksesibilitas (memfasilitasi masyarakat dalam memperoleh obat tanpa perlu berkonsultasi langsung dengan dokter umum atau spesialis, sehingga mengurangi biaya yang dikeluarkan untuk berobat).

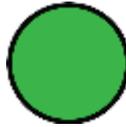
Menurut WHO pada tahun 2000, swamedikasi yang tidak tepat dapat menimbulkan berbagai kerugian bagi konsumen, antara lain: kesalahan diagnosis diri, pemilihan terapi yang tidak tepat, kegagalan mencari nasihat medis yang tepat, kegagalan dalam mengenali resiko farmakologis, ketidakmampuan mengenali kontraindikasi suatu obat, interaksi obat, kesulitan mengenali zat aktif yang sama, reaksi efek samping obat, dosis yang tidak cukup atau berlebihan, ketidaktepatan dalam penyimpanan obat, risiko ketergantungan dan penyalahgunaan, kesalahan dalam rute pemberian obat.

### **4. Penggolongan Obat Dalam Swamedikasi**

Swamedikasi merupakan pengobatan mandiri menggunakan obat-obatan yang aman, namun tidak semua golongan dapat digunakan sebagai golongan obat-obatan yang aman untuk swamedikasi. Peraturan penggolongan ini tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 949/Menkes/Per/IV/2000.

**4.1 Golongan Obat Bebas.** Obat yang termasuk dalam kategori obat bebas dapat dibeli tanpa memerlukan resep dokter. Zat aktif dalam golongan obat ini umumnya memiliki efek samping yang rendah dan dianggap relatif aman untuk digunakan. Pada kemasan obat bebas, terdapat simbol berupa lingkaran berwarna hijau dengan tepi

garis hitam, yang menunjukkan bahwa obat tersebut dapat diakses secara bebas di berbagai tempat, termasuk apotek dan toko obat.



Gambar 1. Logo obat bebas

**4.2 Golongan Obat Bebas Terbatas.** Obat yang termasuk dalam kategori golongan ini dapat dibeli secara bebas tanpa memerlukan resep dokter, namun penggunaannya tetap diatur dengan ketat. Meskipun obat ini sebenarnya tergolong dalam kategori obat keras, apotek diperbolehkan untuk menjualnya dalam jumlah tertentu tanpa resep. Simbol yang menunjukkan golongan obat ini berupa lingkaran berwarna biru dengan tepi garis hitam, yang menandakan bahwa meskipun obat tersebut dapat diakses tanpa resep, penggunaannya harus tetap diperhatikan dengan seksama.



Gambar 2. Logo obat bebas terbatas

<p><b>P. No. 1</b>            Awas ! Obat Keras            Bacalah aturan pemakaiannya</p>	<p><b>P. No. 2</b>            Awas ! Obat Keras            Hanya untuk kumur, jangan ditelan</p>
<p><b>P. No. 3</b>            Awas ! Obat Keras            Hanya untuk bagian luar dari badan</p>	<p><b>P. No. 4</b>            Awas ! Obat Keras            Hanya untuk dibakar</p>
<p><b>P. No. 5</b>            Awas ! Obat Keras            Tidak boleh ditelan</p>	<p><b>P. No. 6</b>            Awas ! Obat Keras            Obat wasir, jangan ditelan</p>

Gambar 3. Peringatan pada obat bebas terbatas

**4.3 Golongan Obat Wajib Apotek (OWA).** Obat Wajib Apotek (OWA) merupakan jenis obat keras yang dapat diberikan oleh apoteker kepada pasien tanpa memerlukan resep dokter. Dalam proses penyerahan obat ini, apoteker diwajibkan untuk mencatat informasi mengenai obat yang diberikan, serta data pasien dan kondisi penyakit yang dialaminya. Simbol yang menunjukkan obat keras ditandai dengan huruf "K" kapital di dalam lingkaran merah yang dikelilingi oleh garis hitam.



Gambar 4. Logo obat wajib apotek (OWA) / Obat keras

### **G. Profil Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan Universitas Setia Budi Surakarta**

Universitas Setia Budi merupakan salah satu universitas swasta yang terletak di Surakarta tepatnya di Jalan Letjen Sutoyo, Mojosongo, Kecamatan. Jebres. Universitas Setia Budi memiliki 5 fakultas dengan total 13 program studi baik dari bidang kesehatan maupun non kesehatan. Yang termasuk dalam bidang kesehatan adalah fakultas farmasi, fakultas ilmu kesehatan dan fakultas psikologi, sedangkan untuk bidang non kesehatan yakni fakultas teknik dan fakultas ekonomi. Berdasarkan data dari BAAK (Biro Administrasi dan Kemahasiswaan), pada tahun 2024 Universitas Setia Budi memiliki jumlah mahasiswa aktif sebanyak 2.839 mahasiswa. Dari keseluruhan jumlah tersebut diketahui bahwa sejumlah 2.560 mahasiswa merupakan mahasiswa kesehatan dan 279 mahasiswa non kesehatan.

Banyaknya jumlah mahasiswa ini tentu akan menggambarkan juga terhadap berbagai karakteristik mahasiswa yang berbeda-beda. Tuntutan dari perkuliahan membuat sebagian besar mahasiswa kurang memperhatikan pola makan mereka setiap hari, sehingga membuat tubuh rentan terserang penyakit seperti maag. Masalah maag pada mahasiswa sudah sering terjadi dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, tidak jarang beberapa mahasiswa memilih untuk mengkonsumsi obat maag sebagai solusinya.

### **H. Landasan Teori**

Maag adalah kondisi yang tidak asing dalam kehidupan sehari-hari. Walaupun demikian, seringkali terdapat kurangnya perhatian mengenai keparahan dari penyakit ini. Maag merupakan gangguan yang terjadi akibat peradangan pada lapisan mukosa lambung yang menyebabkan infeksi. Infeksi umum disebabkan oleh bakteri *Helicobacter pylori* dan dapat diobati dengan terapi kombinasi obat seperti omeprazol, klaritromisin, dan amoksisilin (Mayasari, dkk., 2021).

Penyakit maag termasuk salah satu penyakit yang dapat ditangani dengan tindakan swamedikasi. Swamedikasi atau pengobatan sendiri merupakan tindakan yang dilakukan individu untuk mengatasi gejala atau penyakit ringan dengan menggunakan obat-obatan yang dapat diperoleh tanpa resep dokter. Namun pada pelaksanaannya swamedikasi terkadang masih kurang tepat, sehingga efek pengobatan yang didapatkan kurang maksimal. Oleh karena itu perlu adanya edukasi.

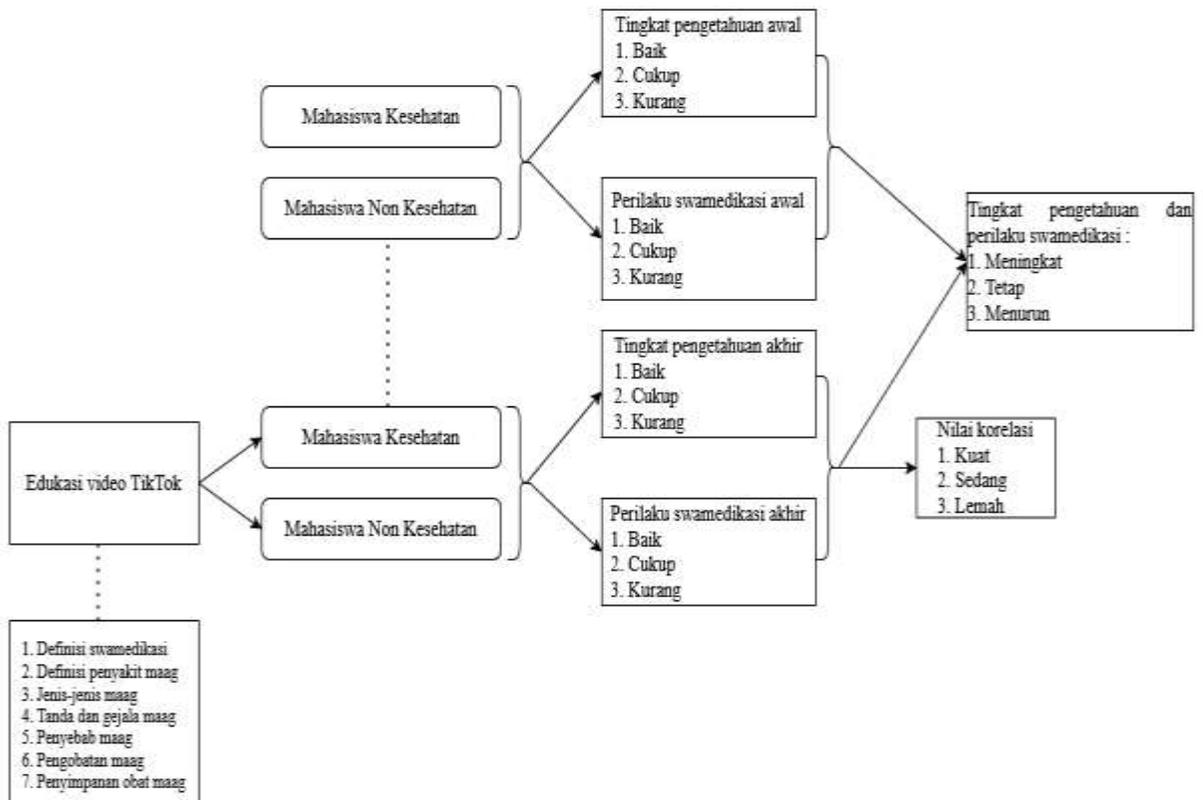
Edukasi menjadi salah satu upaya yang dapat dilakukan agar mahasiswa menjadi lebih peduli tentang pentingnya pengetahuan mengenai penyakit maag dan bagaimana perilaku swamedikasi yang tepat. Memiliki pemahaman yang baik tentang definisi penyakit, tanda dan gejala penyakit, jenis obat yang digunakan, cara konsumsi yang tepat, dan juga efek samping yang mungkin ditimbulkan, sangat diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mahasiswa dalam mengelola penyakit maag.

Pengukuran pengetahuan dan perilaku dapat dilakukan pada saat sebelum dan sesudah pemberian edukasi. Salah satu bentuk edukasi kesehatan yang disesuaikan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi adalah edukasi melalui media sosial TikTok yang akan membuat video edukasi lebih mudah dan cepat dibagikan melalui teknologi digital seperti *Handphone*. TikTok adalah sebuah platform media sosial yang memungkinkan penggunanya untuk melihat, membuat dan mengedit video singkat dengan durasi antara 1-10 menit. Platform ini menyediakan berbagai efek spesial yang unik sehingga pengguna dapat menciptakan video pendek yang kreatif dan menarik untuk ditonton (Rahajeng, 2022).

Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Rahayu, dkk., pada tahun 2024 berjudul "Pengaruh Edukasi Media Platform TikTok Terhadap Pengetahuan Penderita Hipertensi di Wilayah Puskesmas Cireunghas" didapatkan hasil bahwa edukasi melalui platform media TikTok berdampak signifikan pada pengetahuan penderita hipertensi di area puskesmas Cireunghas didasarkan oleh uji statistik *Paired Samples Test* dengan nilai p value sebesar  $0,000 < 0,005$ . Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Muthemainnah, dkk., pada tahun 2022 dengan judul "Pengaruh Media TikTok Terhadap Pengetahuan Remaja Mengenai Perilaku Seksual Pranikah Di SMAN Maros" yang menunjukkan hasil bahwa dari 28 responden yang diberi

edukasi melalui aplikasi TikTok, sebelum diberikan edukasi rata-rata pengetahuan responden adalah 4,82. Setelah diberi edukasi pengetahuan meningkat menjadi 8,42. Dan hasil analisis menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,000$  yang artinya  $p < 0,05$ . Dengan demikian dari data statistik menunjukkan hasil adanya pengaruh media TikTok terhadap pengetahuan remaja mengenai perilaku seksual pranikah di SMAN Maros. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang serupa, namun dengan jenis edukasi penyakit dan sasaran responden yang berbeda yakni “Pengaruh Edukasi Melalui Media Platform Tiktok Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Penyakit Maag Pada Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan Universitas Setia Budi”

### I. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 5. Kerangka konsep penelitian

## **J. Hipotesis**

Hipotesis merupakan jawaban awal dari sebuah penelitian yang kemudian dibuktikan oleh data penelitian. Hipotesis tersebut bisa tepat atau tidak tepat, dan bisa diterima atau ditolak (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan rumusan masalah yang telah di sampaikan dalam penelitian ini maka diperoleh hipotesis :

Pertama, terdapat perbedaan tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi penyakit maag pada mahasiswa kesehatan dan non kesehatan Universitas Setia Budi sebelum diberikan edukasi melalui media platform TikTok.

Kedua, terdapat perbedaan tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi penyakit maag pada mahasiswa kesehatan dan non kesehatan Universitas Setia Budi setelah diberikan edukasi melalui media platform TikTok.

Ketiga, pemberian edukasi melalui media platform TikTok berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi penyakit maag pada mahasiswa kesehatan dan non kesehatan Universitas Setia Budi.

Keempat, terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku swamedikasi penyakit maag pada mahasiswa kesehatan dan non kesehatan Universitas Setia Budi.