

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

Kuesioner ini diuji coba terhadap 30 mahasiswa program studi non kesehatan jenjang Strata 1 (S1) angkatan 2015 Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Hipotesis yang akan diuji dalam uji validitas ini adalah:

$H_0$  = Tidak adanya korelasi antar pertanyaan kuisisioner ( $r_{hitung} < r_{tabel}$ )

$H_1$  = Adanya korelasi antar pertanyaan kuisisioner ( $r_{hitung} \geq r_{tabel}$ )

Pengujian validitas (korelasi) dilakukan dengan cara membandingkan nilai  $r$  hitung dengan  $r$  tabel. Apabila hasil pengujian menunjukkan  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel, berarti ada korelasi ( $H_0$  ditolak) atau pertanyaan memiliki validitas. Berdasarkan hasil pengujian menggunakan SPSS 15 maka didapat hasil uji validitas pada Tabel 5, Tabel 6 dan Tabel 7.

**Tabel 5.** Hasil Uji Validitas pada Kuesioner Ketepatan Tindakan Swamedikasi Flu (*Common Cold*)

No Item	$r_{xy}$	$r_{tabel}$	Keterangan
1	0,556	0,361	Valid
2	0,263	0,361	Tidak valid
3	0,796	0,361	Valid
4	0,796	0,361	Valid
5	0,044	0,361	Tidak valid
6	0,057	0,361	Tidak valid

**Tabel 6.** Hasil Uji Validitas pada Kuesioner Pengaruh Iklan Obat di Televisi

No Item	$r_{xy}$	$r_{tabel}$	Keterangan
1	0,592	0,361	Valid
2	0,752	0,361	Valid
3	-0,025	0,361	Tidak valid
4	0,325	0,361	Tidak valid
5	0,597	0,361	Valid
6	0,488	0,361	Valid
7	0,713	0,361	Valid
8	-0,326	0,361	Tidak valid
9	0,716	0,361	Valid
10	0,395	0,361	Valid
11	0,605	0,361	Valid
12	0,646	0,361	Valid

Keterangan: r tabel dengan N=30 pada signifikansi 5% adalah 0,361.

**Tabel 7.** Hasil Uji Validitas pada Kuesioner Pengetahuan Swamedikasi Flu (*Common Cold*)

No Item	$r_{xy}$	$r_{tabel}$	Keterangan
1	0,593	0,361	Valid
2	0,638	0,361	Valid
3	0,104	0,361	Tidak valid
4	0,634	0,361	Valid
5	A	0,361	Tidak valid
6	0,197	0,361	Tidak valid
7	0,509	0,361	Valid
8	0,532	0,361	Valid
9	0,513	0,361	Valid
10	-0,201	0,361	Tidak valid

Keterangan: r tabel dengan N=30 pada signifikansi 5% adalah 0,361.

Pada Tabel 6, sembilan pertanyaan yang valid pada kuesioner pengaruh iklan obat di televisi dimodifikasi menjadi 8 pertanyaan tertutup dengan menghapus pertanyaan nomor 1 agar pertanyaan *favourable* dan *unfavourable* memiliki jumlah yang sama. Pertanyaan *unfavourable* pada nomor 5, 6, 7 dan 8

merupakan kebalikan dari pertanyaan *favourable* pada nomor 1, 2, 3 dan 4 untuk mengklarifikasikan konsistensi responden dalam menjawab kuesioner.

Pada Tabel 7 terdapat 1 butir pertanyaan yang tidak dapat dianalisis karena pola jawaban yang sama pada ke-30 jawaban yang diperoleh ( $r_{xy} = A$ ) dengan demikian, kuesioner ini dinyatakan tidak valid.

Koefisien reliabilitas dalam penelitian ini diukur dengan analisis reliabilitas yang menggunakan koefisien *Cronbach's Alpha*. Jika nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,600, maka kuesioner dapat dinyatakan reliabel (Trihendradi, 2011). Hipotesis yang akan di uji dalam uji reliabilitas adalah sebagai berikut:

$H_0$  = Kuisisioner tidak bisa memberikan hasil yang konsisten sebagai alat ukur (rhitung < 0,6)

$H_1$  = Kuisisioner dapat memberikan hasil yang konsisten sebagai alat ukur (rhitung  $\geq$  0,6)

Hasil pengujian uji reliabilitas menggunakan software SPSS 15 dapat dilihat pada Tabel 8.

**Tabel 8.** Hasil Uji Reliabilitas pada Kuesioner

<b>Kuesioner</b>	<b>Hasil Uji <i>Cronbach's Alpha</i></b>	<b>Keterangan</b>
Pengaruh Iklan Obat di Televisi	0,813	Reliabel
Pengetahuan Swamedikasi Flu ( <i>Common Cold</i> )	0,640	Reliabel
Ketepatan Tindakan Swamedikasi Flu ( <i>Common Cold</i> )	0,695	Reliabel

Berdasarkan hasil perhitungan uji reliabilitas didapat nilai *Cronbach's Alpha* kuisisioner lebih besar dari standar minimal agar kuisisioner dapat dijadikan sebagai alat ukur. Keputusan yang diambil adalah tolak *H0* dan terima *H1*. Kesimpulannya adalah kuisisioner yang digunakan untuk menganalisis evaluasi pengaruh iklan obat di televisi terhadap swamedikasi flu (*common cold*) pada mahasiswa program studi non kesehatan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY) dapat dijadikan alat ukur yang reliabel dan memberikan hasil yang konsisten.

## B. KARAKTERISTIK DEMOGRAFI RESPONDEN

Karakteristik demografi responden pada penelitian ini meliputi jenis kelamin, umur, fakultas/program studi, dan status tempat tinggal pada mahasiswa program studi non kesehatan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY).

**Tabel 9.** Karakteristik Demografi Responden

No	Karakteristik Demografi Responden	Persentase Kategori
1.	Jenis Kelamin	44% Laki-laki 56% Perempuan
2.	Umur	96% ≤ 20 tahun 4% > 20 tahun
3.	Fakultas/Program Studi	15% Fakultas Teknik 9% Fakultas Pertanian 25% Fakultas Ekonomi 22% FISIPOL 11% Fakultas Hukum 12% FAI 6% FPB
4.	Status Tempat Tinggal	77% Kos 23% Tinggal dengan orang tua

### 1. Jenis Kelamin Responden

Hasil penelitian menunjukkan persentase responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan persentase responden yang berjenis kelamin laki-laki, yaitu 56% responden perempuan dan 44% responden laki-laki. Hasil ini menggambarkan bahwa mayoritas mahasiswa yang menjadi responden adalah perempuan.

Menurut Anna dan Chandra (2011) pada dasarnya perempuan lebih peduli terhadap kesehatan dibanding kaum laki-laki sehingga pengetahuan mengenai kesehatan lebih banyak dimiliki kaum perempuan dibanding kaum laki-laki.

### 2. Umur Responden

Hasil penelitian menunjukkan persentase responden dengan kategori  $\leq 20$  tahun sebanyak 96% yaitu dengan rincian 18 tahun (8%), 19 tahun (72%), 20 tahun (16%), dan kategori  $>20$  tahun sebanyak 4% yaitu 21 tahun (4%). Hal ini dikarenakan responden pada penelitian ini adalah mahasiswa pada program studi non kesehatan jenjang Strata 1 (S1) angkatan tahun 2015 di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY), sehingga persentase terbesar pada umur 19 tahun yaitu sebesar 72%, karena pada umumnya umur mahasiswa tahun ke-2 adalah 19 tahun.

Menurut Baharuddin (2009) periodisasi perkembangan umur 17-24 tahun dapat disebut masa *academia*, saat seseorang memasuki perguruan tinggi atau akademik. Tahap ini merupakan tahap perkembangan fungsi

kemampuan berdiskusi, *self direction*, dan *self control*. Umur tersebut dapat juga dikatakan sebagai umur dewasa sehingga sudah dapat mengambil keputusan sendiri dan bertanggung jawab atas keputusan tersebut.

### 3. Fakultas/Program Studi Responden

Responden pada penelitian ini adalah mahasiswa pada program studi non kesehatan jenjang Strata 1 (S1) angkatan tahun 2015 di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY) yang tersebar pada 7 fakultas, yaitu Fakultas Teknik (15%), Fakultas Pertanian (9%), Fakultas Ekonomi (25%), Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIPOL) (22%), Fakultas Hukum (11%), Fakultas Agama Islam (FAI) (12%) dan Fakultas Pendidikan Bahasa (FPB) (6%).

### 4. Status Tempat Tinggal

Hasil penelitian menunjukkan persentase responden yang berstatus tempat tinggal kos lebih banyak dibandingkan persentase responden yang berstatus tempat tinggal dengan orang tua, yaitu 77% responden berstatus tempat tinggal kos dan 23% responden berstatus tempat tinggal dengan orang tua.

## **C. POLA MELIHAT IKLAN OBAT DI TELEVISI**

### 1. Lama waktu responden menonton televisi setiap hari

Hasil penelitian menunjukkan responden terbanyak menghabiskan waktu dalam satu hari untuk menonton televisi selama kurang dari 1 jam (40,7%). Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sulistiyawati (2004) tentang Hubungan antara Penilaian Iklan Obat Salesma di Televisi dengan

Pemilihan Obat Salesma di Kalangan Pengunjung 11 Apotek di Kota Yogyakarta, dikatakan bahwa semakin lama menonton televisi maka semakin besar kemungkinan untuk melihat dan memperhatikan iklan obat. Menurut Azwar (2009) dalam penyampaian informasi, iklan membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang mempengaruhi pengetahuan, sikap, maupun tindakan. Iklan televisi mengandung unsur suara, gambar, dan gerak sehingga pesan yang disampaikan melalui media ini sangat menarik perhatian. Produk obat flu (*common cold*) yang diiklankan oleh industri farmasi di televisi akan diperhatikan seseorang apabila iklan tersebut mudah diingat (Widyatama, 2005).

**Tabel 10.** Lama Waktu Responden Menonton Televisi Setiap Hari

No	Lama waktu menonton televisi setiap hari	Jumlah Responden	Persentase
1	Kurang dari 1 jam	33	40,7%
2	1 sampai 2 jam	20	24,7%
3	2 sampai 3 jam	15	18,5%
4	3 sampai 4 jam	8	9,9%
5	4 sampai 5 jam	3	3,7%
6	Lebih dari 5 jam	2	2,5%
	Total	81	100%

## 2. Iklan obat flu (*common cold*) yang paling sering dilihat

Pada pertanyaan ini responden menjawab iklan obat flu (*common cold*) yang paling sering dilihat di televisi, maka jawaban responden boleh lebih dari satu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa produk obat flu (*common*

*cold*) yang iklannya di televisi paling sering dilihat oleh responden adalah Bodrex Flu dan Batuk PE® (38,3%).

Hal yang membuat iklan sering dilihat oleh responden adalah intensitas penayangan iklan. Semakin sering iklan ditayangkan semakin sering pula seseorang melihat iklan tersebut dan dampak dari iklan tersebut juga semakin kuat, seperti yang Kotler (2002) jelaskan bahwa kesadaran konsumen terhadap suatu produk yang diiklankan berbanding lurus dengan frekuensi penayangan iklan, semakin sedikit frekuensi penayangan iklan maka frekuensi melihat iklan dan perhatian konsumen terhadap produk yang diiklankan juga semakin sedikit. Semakin tinggi frekuensi penayangan iklan semakin sering penonton menerima informasi produk dalam iklan dan merasakan manfaat iklan tersebut (Indriarto, 2006).

**Tabel 11.** Iklan Obat Flu (*Common Cold*) yang Paling Sering Dilihat Responden

No	Merek dagang*) yang paling sering dilihat di televisi	Jumlah Responden (N=81)	Persentase
1	Bodrex Flu dan Batuk PE®	31	38,3%
2	Vicks Formula 44®	20	24,7%
3	Ultraflu®	15	18,5%
4	Decolgen®	23	28,4%
5	Sanaflu®	12	14,8%
6	Lainnya	5	6,2%

Keterangan \*) artinya: jawaban responden boleh lebih dari satu



3. Pola penggunaan obat flu (*common cold*) oleh responden selama satu bulan terakhir

Hasil penelitian menunjukkan responden yang pernah menggunakan obat flu (*common cold*) selama satu bulan terakhir sejak pengisian kuesioner yang dilakukan pada bulan Oktober yaitu 23,5%, sedangkan 76,5% responden memilih untuk mengobati flu tersebut dengan menggunakan obat herbal ataupun suplemen untuk sedikit meredakan flu dan meningkatkan daya tahan tubuhnya.

Menurut Kotler (2001), melalui pengumpulan informasi, konsumen mengetahui merek-merek bersaing, dan keistimewaan masing-masing merek kemudian akan mempertimbangkan, dan memilih produk yang sesuai. Konsumen cenderung memilih produk yang telah terkenal, ataupun yang telah teruji khasiat dan keamanannya.

**Tabel 12.** Iklan Obat Flu (*Common Cold*) yang Pernah Digunakan Oleh Responden

No	Merek dagang yang pernah digunakan	Jumlah Responden (N=81)	Persentase
1	Bodrex Flu dan Batuk PE®	5	6,2%
2	Vicks Formula 44®	6	7,4%
3	Ultraflu®	1	1,2%
4	Decolgen®	3	3,7%
5	Sanaflu®	4	4,9%
6	Lainnya	62	76,5%

4. Sumber informasi yang paling mendukung dalam memilih obat flu  
(*common cold*)

Hasil penelitian pada Tabel 13, menunjukkan bahwa keluarga (58%) merupakan sumber informasi yang paling mendukung responden dalam memilih obat flu (*common cold*). Keluarga mempunyai pengaruh yang besar dalam memilih obat flu (*common cold*) mana yang cocok dengan dirinya. Selanjutnya dokter atau tenaga kesehatan lainnya (37%), pengalaman sendiri (26%), iklan televisi (10%), dan teman (5%). Keluarga termasuk kelompok primer yang memungkinkan untuk berinteraksi dengan responden secara terus menerus dan informal (Kotler, 2001) dan menurut Ali (2009), tugas keluarga dalam pemeliharaan kesehatan adalah mengambil keputusan untuk tindakan kesehatan yang tepat, dan memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit.

**Tabel 13.** Sumber Informasi yang Paling Mendukung Responden dalam Memilih Obat Flu (*Common Cold*)

No	Sumber Informasi*)	Jumlah Responden (N=81)	Persentase
1	Pengalaman sendiri	21	26%
2	Keluarga	47	58%
3	Teman	4	5%
4	Iklan Televisi	8	10%
5	Dokter atau tenaga kesehatan lainnya	30	37%
6	Lainnya	0	0%

Keterangan \*) artinya: jawaban responden boleh lebih dari satu

#### D. PENGARUH IKLAN OBAT DI TELEVISI

Pengaruh iklan obat di televisi terdiri dari 8 pertanyaan tertutup yang bersifat *favourable* dan *unfavourable*. Jenis pertanyaan *favourable* yaitu jenis pertanyaan untuk nomor 1, 2, 3 dan 4 sedangkan untuk pertanyaan *unfavourable* yaitu jenis pertanyaan untuk nomor 5, 6, 7 dan 8. Pada jenis pertanyaan nomor 5, 6, 7 dan 8 adalah kebalikan dari pertanyaan nomor 1, 2, 3 dan 4 untuk mengklarifikasikan konsistensi responden dalam menjawab kuesioner. Penilaian pada kuesioner pengaruh iklan obat di televisi dapat dilihat pada Tabel 14.

**Tabel 14.** Penilaian pada Kuesioner Pengaruh Iklan Obat di Televisi

No	Pernyataan	Penilaian			
		SS	S	TS	STS
1.	Iklan obat yang menarik dan membuat responden membeli obat tersebut.	4	3	2	1
2.	Iklan yang mudah dimengerti dan membuat responden membeli obat tersebut.	4	3	2	1
3.	Iklan yang menjanjikan khasiat membuat keinginan untuk membeli obat.	4	3	2	1
4.	Iklan yang sering muncul, membuat responden tertarik membeli obat tersebut.	4	3	2	1
5.	Responden tidak membeli obat tersebut, meski iklannya menarik.	1	2	3	4
6.	Iklan obat tersebut mudah dimengerti namun responden tetap membeli obat lain.	1	2	3	4
7.	Iklan obat yang menjanjikan khasiat, tidak mempengaruhi pembelian obat.	1	2	3	4
8.	Iklan obat yang sering muncul tidak membuat responden membeli obat tersebut.	1	2	3	4

Data pengaruh iklan obat di televisi dibagi dalam dua kategori yaitu tidak terpengaruh iklan obat di televisi dan terpengaruh iklan obat di televisi. Pengelompokan ini berdasarkan asumsi bahwa responden dikatakan terpengaruh iklan obat di televisi apabila setuju pada pertanyaan *favourable* dan tidak setuju pada pertanyaan *unfavourable*, begitu juga sebaliknya apabila responden dikatakan tidak terpengaruh iklan obat di televisi. Pada analisis variabel secara deskriptif, data pengaruh iklan obat di televisi diberikan *coding* atau pemberian kode 1 pada kategori terpengaruh iklan obat di televisi dan kode 2 pada kategori tidak terpengaruh iklan obat di televisi tanpa menunjukkan tingkatan apapun hanya sebagai label.

Kategori terpengaruh iklan obat di televisi, bila responden memperoleh skor  $\geq 24$  yang artinya responden menjawab setuju atau sangat setuju pada semua pertanyaan *favourable* dan menjawab tidak setuju atau sangat tidak setuju pada semua pertanyaan *unfavourable*. Sedangkan pada kategori tidak terpengaruh iklan obat di televisi, bila responden memperoleh skor  $< 24$ . Pengaruh iklan obat di televisi dapat dilihat pada Tabel 15.

**Tabel 15.** Pengaruh Iklan Obat di Televisi

<b>Pengaruh Iklan Obat di Televisi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
Terpengaruh iklan obat di televisi	4	5
Tidak terpengaruh iklan obat di televisi	77	95
<b>Total</b>	<b>81</b>	<b>100</b>

Kategori:

1. Terpengaruh iklan obat di televisi, bila responden memperoleh skor  $\geq 24$
2. Tidak terpengaruh iklan obat di televisi, bila responden memperoleh skor  $< 24$ .

Berdasarkan data tersebut didapatkan 4 responden (5%) terpengaruh iklan obat di televisi, sedangkan 77 responden (95%) tidak terpengaruh iklan obat di televisi dari total 81 responden.

#### **E. TINGKAT PENGETAHUAN SWAMEDIKASI FLU (*COMMON COLD*)**

Berdasarkan hasil penilaian kuesioner ini, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang swamedikasi flu (*common cold*) yang termasuk dalam kategori buruk (65%). Hanya sebagian kecil responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang swamedikasi flu (*common cold*) yang termasuk dalam kategori baik (7%), dan 28% responden termasuk dalam kategori sedang. Hal ini dikarenakan seluruh responden merupakan mahasiswa dari program studi non kesehatan yang tidak mendapatkan pembelajaran tentang kesehatan.

**Tabel 16.** Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Flu (*Common Cold*) Seluruh Responden

<b>Kategori</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	6	7
Sedang	22	28
Buruk	53	65
Total	81	100

Kategori:

1. Buruk, bila responden memperoleh skor <60%
2. Sedang, bila responden memperoleh skor 60%-80%
3. Baik, bila responden memperoleh skor >80% (Khomsan, 2000).

Tingkat pengetahuan swamedikasi flu (*common cold*) berdasarkan pengaruh iklan obat di televisi dapat dilihat pada Tabel 17.

**Tabel 17.** Pengaruh Iklan Obat di Televisi Terhadap Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Flu (*Common Cold*)

Pengaruh Iklan Obat di Televisi	Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Flu ( <i>Common Cold</i> )			Total
	Baik	Sedang	Buruk	
Terpengaruh iklan obat di televisi	0	2	2	4
Tidak terpengaruh iklan obat di televisi	6	20	51	77
Total	6	22	53	81

Pengaruh iklan obat di televisi terhadap tingkat pengetahuan swamedikasi flu (*common cold*) pada mahasiswa program studi non kesehatan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY) diuji dengan menggunakan uji *chi square*, didapatkan nilai *signifikan p* adalah 0,529, karena nilai *signifikan p* > 0,10 ( $H_0$  diterima) maka dapat disimpulkan bahwa iklan obat di televisi tidak mempunyai pengaruh terhadap tingkat pengetahuan swamedikasi flu (*common cold*) pada mahasiswa program studi non kesehatan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY), dengan hipotesis yang diuji yaitu:

$H_0$ : Iklan obat di televisi tidak mempunyai pengaruh terhadap tingkat pengetahuan swamedikasi flu (*common cold*) jika  $p\text{-value} > 0,10$

$H_1$ : Iklan obat di televisi mempunyai pengaruh terhadap tingkat pengetahuan swamedikasi flu (*common cold*) jika  $p\text{-value} < 0,10$ .

#### F. KETEPATAN TINDAKAN SWAMEDIKASI FLU (*COMMON COLD*)

Berdasarkan data yang diperoleh pada Tabel 18, dari total 81 responden terlihat bahwa sebagian besar tindakan swamedikasi flu (*common cold*) yang dilakukan responden termasuk dalam kategori tepat (67%) dan 33% tindakan swamedikasi flu (*common cold*) yang dilakukan responden termasuk dalam kategori tidak tepat.

**Tabel 18.** Distribusi Frekuensi Ketepatan Tindakan Swamedikasi Flu (*Common Cold*) Seluruh Responden

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Tepat	54	67
Tidak Tepat	27	33
Total	81	100

Kategori:

1. Tidak tepat tindakan swamedikasi, bila nilai  $< 3$ , yang berarti tidak semua kriteria ketepatan tindakan swamedikasi terpenuhi.
2. Tepat tindakan swamedikasi, bila nilai  $= 3$ , yang berarti semua kriteria ketepatan tindakan swamedikasi terpenuhi.

Ketepatan tindakan swamedikasi flu (*common cold*) berdasarkan pengaruh iklan obat di televisi dapat dilihat pada Tabel 19.

**Tabel 19.** Pengaruh Iklan Obat di Televisi Terhadap Ketepatan Tindakan Swamedikasi Flu (*Common Cold*)

Pengaruh Iklan Obat di Televisi	Ketepatan Tindakan Swamedikasi Flu ( <i>Common Cold</i> )		Total
	Tepat	Tidak tepat	
Terpengaruh iklan obat di televisi	4	0	4
Tidak terpengaruh iklan obat di televisi	50	27	77
Total	54	27	81

Pengaruh iklan obat di televisi dengan ketepatan tindakan swamedikasi flu (*common cold*) pada mahasiswa program studi non kesehatan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY) diuji dengan menggunakan *fisher exact test*, didapatkan nilai *signifikan*  $p$  adalah 0,296, karena nilai *signifikan*  $p > 0,10$  ( $H_0$  diterima) maka dapat disimpulkan bahwa iklan obat di televisi tidak mempunyai pengaruh terhadap ketepatan tindakan swamedikasi flu (*common cold*) pada mahasiswa program studi non kesehatan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY), dengan hipotesis yang diuji yaitu:

$H_0$ : Iklan obat di televisi tidak mempunyai pengaruh terhadap ketepatan tindakan swamedikasi flu (*common cold*) jika  $p\text{-value} > 0,10$

$H_1$ : Iklan obat di televisi mempunyai pengaruh terhadap ketepatan tindakan swamedikasi flu (*common cold*) jika  $p\text{-value} < 0,10$ .