

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

IV.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kelurahan Cipedak merupakan salah satu kelurahan yang berada di Jakarta Selatan. Terdapat 6 rukun warga (RW) yang salah satunya menjadi lokasi penelitian, yaitu RW 02. Rukun Warga 02 memiliki 11 Rukun Tetangga (RT) dan memiliki cukup banyak anak usia sekolah yang salah satunya usia sekolah dasar. Jumlah anak per RT yang memiliki usia sekolah dasar dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 6 Jumlah Anak SD di RW 02 Cipedak

No	RT	Jumlah (n)
1	001	46
2	002	42
3	003	43
4	004	36
5	005	40
6	006	40
7	007	65
8	008	59
9	009	40
10	010	59
11	011	34

Wilayah RW 02 Cipedak memiliki beberapa posyandu bayi dan balita yang aktif. Semua kegiatan seperti penimbangan rutin, pembagian vitamin A, pembagian PMT, dan imunisasi dilakukan di posyandu tersebut. RW 02 belum memiliki posyandu khusus usia anak sekolah dasar karena selama ini untuk pendistribusian obat cacing ataupun imunisasi dilakukan di sekolah masing-masing anak. Ketika

kondisi pandemi yang membuat anak melakukan sekolah secara daring dan tidak pergi ke sekolah, membuat beberapa kegiatan yang berhubungan dengan kesehatan anak SD dilakukan oleh ibu kader posyandu balita. Selain itu, RW 02 merupakan salah satu RW yang aktif dalam hal kemasyarakatan. Salah satu prestasi yang belum lama didapatkan adalah memenangkan perlombaan menanam sayuran di botol plastik bekas tingkat walikota mewakili Kelurahan Cipedak.

IV.2 Analisis Univariat

IV.2.1 Gambaran Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan kepada 71 responden kelas IV, V, dan VI. Usia responden di RW 02 Cipedak pada kelas tersebut berkisar antara 10-13 tahun dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Data distribusi pada karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 7 Distribusi Karakteristik Responden

	Total (n)	Presentase (%)
Usia (tahun)		
10	26	36,6
11	18	25,4
12	21	29,6
13	6	8,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	38	53,5
Perempuan	33	46,5

Berdasarkan usia, responden yang mengikuti penelitian ini mayoritas berusia 10 tahun, yaitu 26 orang (36,6%). Hal ini karena sasaran dalam penelitian ini yaitu anak SD kelas IV, V, dan VI. Pada anak SD kelas IV, V, dan VI, usia mereka berkisar antara 10 - 13 tahun (Norhanasah dan Firyal Yasmin, 2018). Anak usia 10 - 13 tahun dianggap lebih bisa menentukan kesukaannya dan tidak mudah terpengaruh oleh teman-temannya dalam menentukan apa yang mereka sukai (Saidah, 2014). Alasan pengambilan data dilakukan kepada anak SD kelas IV, V,

dan VI dengan mempertimbangkan bahwa anak usia tersebut sudah cukup mampu berpikir dengan matang sehingga dapat memberikan respon secara mandiri (Amalia *et al.*, 2012).

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini didominasi oleh anak laki-laki sebanyak 38 orang (53,5%). Konsumsi makanan anak SD usia 6-12 tahun dengan jenis kelamin laki-laki mempunyai frekuensi yang lebih besar dibandingkan dengan yang berjenis kelamin perempuan. Hal ini disebabkan karena anak laki-laki dianggap melakukan aktivitas yang lebih berat, seperti jenis permainan yang dipilih lebih membutuhkan energi dibandingkan anak perempuan (Norhanasah dan Firyal Yasmin, 2018).

IV.2.2 Gambaran Status Gizi Lebih (IMT/U)

Pada penelitian ini, gambaran status gizi diperoleh menggunakan Indeks Masa Tubuh menurut umur (IMT/U) berdasarkan klasifikasi Kemenkes tahun 2010. Status gizi dikelompokkan menjadi normal, dan gizi lebih. Distribusi status gizi (IMT/U) dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 8 Distribusi Status Gizi Lebih (IMT/U) Responden

Status Gizi	Total (n)	Presentase (%)
Normal	24	33,8
Gizi Lebih	47	66,2
Total	71	100

Berdasarkan Tabel 8 di atas, responden yang memiliki status gizi lebih sebanyak 47 orang (66,2%) yang terdiri dari gemuk dan obesitas. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amalia (2016) yang dilakukan pada salah satu SD di Padang menyatakan bahwa prevalensi gizi lebih pada anak sebesar 23,6% dan penelitian Panjaitan (2019) yang dilakukan pada salah satu SD di Medan menyatakan prevalensi anak dengan gizi lebih sebanyak 31,9%. Menurut penelitian Duncan *et al.* (2011) di Brzil menyatakan bahwa laki-laki memiliki berat badan dan tinggi badan yang lebih besar dibandingkan anak perempuan yang menyebabkan IMT nya juga menjadi lebih besar.

IV.2.3 Gambaran Intensitas Menggunakan Gadget

Aktivitas fisik anak banyak dipengaruhi oleh interaksinya terhadap teknologi elektronik terutama *gadget*. Interaksi anak dengan *gadget* terutama *smartphone* banyak mengurangi aktivitas geraknya (Yudiningrum, 2011). Intensitas responden dalam menggunakan *gadget* diketahui dengan wawancara menggunakan kuesioner yang berisi kebiasaan rentan waktu responden dalam menggunakan *gadget* selain untuk keperluan sekolah *online*, yaitu untuk sosial media, *streaming* youtube, dan *game* yang kemudian ditotal untuk mendapatkan waktu total dalam sehari serta dikelompokkan ke dalam kategori sesuai rekomendasi atau tidak sesuai. Distribusi intensitas menggunakan *gadget* responden dapat dilihat dalam tabel di bawah ini:

Tabel 9 Distribusi Intensitas Menggunakan Gadget

Intensitas Menggunakan Gadget	Total (n)	Presentase (%)
Sesuai Rekomendasi	14	19,7
Tidak Sesuai Rekomendasi	57	80,3
Total	71	100

Berdasarkan tabel 9, interaksi responden dalam menggunakan *gadget*, yaitu *smartphone* paling banyak yang tidak sesuai rekomendasi dengan total 57 orang (80,3%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kumala, (2019) yaitu terdapat 44 anak (72,1%) yang mempunyai durasi menggunakan gadget tinggi atau tidak sesuai rekomendasi. Penggunaan gadget yang jika dibiasakan digunakan dalam waktu berlebih dapat mengakibatkan seorang anak rentan mengalami gizi lebih karena aktivitas fisiknya yang tidak sesuai dengan yang dianjurkan (Yudiningrum, 2011).

IV.2.4 Gambaran Asupan Energi dari Snacking

Makanan selingan atau *snack* yang biasa dikonsumsi memiliki tujuan sebagai solusi menghilangkan rasa lapar dalam waktu sementara (Pratiwi, 2017). Penelitian asupan energi dari *snacking* diperoleh dengan wawancara Semi-Quantitatif *Food*

Frequency Questionnaire (SQ-FFQ) dan dikategorikan menjadi kurang dan lebih. Distribusi asupan energi dari *snacking* dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 10 Distribusi Asupan Energi dari *Snacking*

Asupan Energi dari <i>Snacking</i>	Total (n)	Presentase (%)
Kurang	18	25,4
Lebih	53	74,6
Total	71	100

Berdasarkan tabel 10, asupan energi dari *snacking* responden dibagi menjadi tiga kategori, yaitu kurang (<10% AKG) dan lebih (>10% AKG). Angka terbanyak ada pada kategori lebih sebanyak 53 orang (74,6%). Pada anak SD kelas IV, V, dan VI di RW 02 Cipedak, asupan energi dari *snacking* masih lebih dari yang dianjurkan. Hal ini dikarenakan mayoritas dari responden gemar jajan dan mengemil serta akses dalam mendapatkan jajanan dengan mudah didapatkan karena masih banyak penjual jajanan di daerah tersebut. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mariza (2012) pada salah satu SD di Semarang, yaitu anak yang memiliki tingkat jajan tinggi sebanyak 90,6%.

IV.2.5 Gambaran Kebiasaan Sarapan

Sarapan merupakan kegiatan makan dan minum yang dilakukan di pagi hari sebelum pukul 9 pagi. Kegiatan sarapan bertujuan memenuhi asupan kebutuhan gizi harian sebanyak 15-30%. Penilaian kebiasaan sarapan responden didapatkan dengan wawancara menggunakan kuesioner yang berisi keterangan sarapan atau tidak responden selama satu minggu. Pada penelitian ini, kebiasaan sarapan dikategorikan menjadi jarang dan sering. Distribusi kebiasaan sarapan pada responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 11 Distribusi Kebiasaan Sarapan

Kebiasaan Sarapan	Total (n)	Presentase (%)
Sering	39	53,8

Jarang	32	46,2
Total	71	100

Berdasarkan tabel 11 di atas, responden dengan kebiasaan sarapan jarang sebanyak 32 orang (46,2%) dan yang dengan kebiasaan sarapan sering sebanyak 39 orang (53,8%). Pada penelitian ini, anak yang tidak melakukan sarapan mayoritas disebabkan karena waktu makan di atas pukul 9 pagi yaitu rata-rata mulai makan pertama pada pukul 10 pagi. Penelitian yang dilakukan oleh Sri (2013) pada salah satu SD di Surakarta terdapat 75,5% anak yang biasa melakukan sarapan. Menurut penelitian Gemily (2016) anak yang jarang melakukan kebiasaan sarapan disebabkan tidak biasa melakukan sarapan, malas sarapan, ataupun orang tua tidak biasa menyiapkan sarapan.

IV.3 Analisa Bivariat

IV.3.1 Hubungan Kebiasaan Sarapan dengan Kejadian Gizi Lebih

Anak sekolah yang merupakan salah satu masa pertumbuhan seorang anak sangat membutuhkan asupan gizi yang optimal. Hal ini sebagai bentuk upaya memenuhi kebutuhan tubuhnya yang digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan. Salah satu pemenuhan kebutuhan gizi yaitu dengan membiasakan melakukan sarapan. Kekurangan zat gizi selama masa anak-anak dapat menimbulkan masalah-masalah gizi, baik pada masa kanak-kanak, remaja, dan juga dewasa (Rampersaud *et al.*, 2005). Data analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* hubungan antara kebiasaan sarapan dengan status gizi lebih dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 12 Hubungan Kebiasaan Sarapan dengan Kejadian Gizi Lebih

Kebiasaan Sarapan	Status Gizi				Total		<i>p Value</i>
	Normal		Gizi Lebih		n	%	
	N	%	n	%			
Sering	18	46,2	21	53,8	39	100	0,015
Jarang	6	18,8	26	81,3	32	100	

Sedangkan dengan uji korelasi Rank Spearman antara hubungan kebiasaan sarapan dengan kejadian gizi lebih, diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 13 Hasil Uji Rank Spearman Kebiasaan Sarapan dengan Kejadian Gizi Lebih

		Status Gizi
Kebiasaan Sarapan	CC	0,333
<i>P value</i>		0,005

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa kebiasaan sarapan memengaruhi status gizi lebih pada anak dengan nilai *p value* 0,015 dan 0,005. Hal ini dibuktikan dari hasil analisis yang menunjukkan bahwa status gizi lebih banyak terjadi pada responden yang jarang melakukan sarapan, yaitu 26 orang (81,3%) dibandingkan dengan kategori jarang sarapan status gizi normal. Pada penelitian ini, responden yang jarang sarapan lebih banyak mempunyai status gizi lebih dikarenakan ketika mereka melewatkan sarapan dengan alasan tidak biasa melakukannya atau karena bangun terlalu siang mempunyai kebiasaan makan lebih banyak di waktu makan selanjutnya. Responden dalam penelitian ini rata-rata melakukan makan pertama pada pukul 10 pagi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati (2018) yang menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara anak yang tidak melakukan sarapan dengan kejadian gizi lebih yaitu dengan hasil *p value* < 0,05. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Rosyidah (2013) yang menghasilkan nilai *p value* < 0,05 dan menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara kebiasaan sarapan dengan status gizi lebih. Pada penelitian tersebut, anak yang tidak melakukan sarapan mayoritas mempunyai status gizi lebih. Penelitian lain yang sependapat juga terdapat dalam penelitian yang dilakukan oleh Yulyastri (2014) yang menyatakan adanya hubungan antara pola makan pagi anak dengan status gizi anak yang ditunjukkan dari nilai *p value* < 0,05. Hasil penelitian yang dilakukan pada anak di Fuji menyatakan bahwa anak yang sering melewatkan sarapan akan meningkatkan risiko terjadinya kegemukan (Thompson-McCormick *et al.*, 2010).

Beberapa penelitian ada yang tidak sejalan dengan penelitian ini, seperti penelitian yang dilakukan oleh Anzarkusuma *et al.* (2014) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan sarapan dengan status gizi anak. Pada penelitian yang dilakukan di Amerika oleh Kral *et al.* (2011) juga menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan sarapan dengan status gizi lebih pada anak. Namun, pada penelitian tersebut menyatakan bahwa anak yang tidak biasa melakukan sarapan cenderung memiliki asupan kalori yang lebih banyak dibandingkan ketika anak tersebut sarapan. Hal ini disebabkan karena anak yang tidak biasa melakukan sarapan atau melewatkan sarapan cenderung menjadi mudah lapar dan mempunyai keinginan makan lebih banyak di waktu makan berikutnya sehingga asupan kalori dalam sehari menjadi berlebih (Kral *et al.*, 2011).

IV.3.2 Hubungan Asupan Energi dari *Snacking* dengan Kejadian Gizi Lebih

Konsumsi jajanan tidak sehat dalam sehari secara berlebihan dapat meningkatkan risiko obesitas sebesar 5 kali dibandingkan dengan konsumsi jajanan sehat dan cukup (Rahmad, 2019). Hubungan asupan energi dari *snacking* dengan kejadian gizi lebih dapat dilihat pada tabel analisis bivariante dengan menggunakan uji *chi-square* di bawah ini:

Tabel 14 Hubungan Asupan Energi dari *Snacking* dengan Kejadian Gizi Lebih

Asupan Energi dari <i>Snacking</i>	Status Gizi				Total		<i>p value</i>
	Normal		Gizi Lebih		N	%	
	N	%	N	%			
Kurang	17	94,4	1	5,6	18	100	0,000
Lebih	7	13,2	46	86,8	53	100	

Sedangkan dengan uji korelasi Rank Spearman antara asupan energi dari *snacking* dengan kejadian gizi lebih, diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 15 Hasil Uji Rank Spearman Asupan Energi dari *Snacking* dengan Kejadian Gizi Lebih

				Status Gizi
Asupan Energi dari CC				0,567
<i>Snacking</i>			<i>P value</i>	0,000

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa asupan energi dari *snacking* memengaruhi status gizi lebih pada anak. Hasil dari analisis bivariat menunjukkan bahwa asupan energi dari *snacking* yang berlebih banyak terdapat pada responden dengan status gizi lebih, yaitu sebanyak 46 orang (86,8%) dibandingkan dengan yang memiliki status gizi normal, yaitu 7 orang (13,2%). Rata-rata asupan energi dari *snacking* responden di RW 02 Cipedak adalah 613 kkal. *P value* pada analisis ini juga menghasilkan nilai sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang secara statistik menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara asupan energi dari *snacking* dengan kejadian gizi lebih. Hal ini terjadi karena di sekitar responden masih banyak penjual-penjual makanan ringan ataupun jajanan sehingga responden dengan mudah mendapatkannya. Anak juga mempunyai uang jajan yang setiap hari diberikan oleh orangtua sehingga anak tersebut mempunyai kesempatan untuk menghabiskan uang jajannya untuk membeli makanan yang disukainya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harvi (2017) bahwa ada hubungan antara asupan energi dari *snack* dengan kejadian obesitas dengan hasil *p value* = 0,003. Semakin tinggi asupan energi dari *snack* maka semakin tinggi juga nilai z-skor berdasarkan IMT/U. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Pramono (2014) anak dengan total asupan energi dari *snack* lebih dari 300 kkal per hari memiliki risiko obesitas 3,2 kali lebih besar. Asupan energi berlebih yang didapat dari karbohidrat, lemak, dan protein akan disimpan dalam bentuk lemak dan glikogen. Semakin banyak asupan energi, maka semakin banyak juga timbunan lemak di jaringan adiposa yang lama kelamaan dapat menyebabkan obesitas (Nisak *et al.*, 2018).

Makanan ringan cenderung memiliki kandungan gula dan lemak yang tinggi sehingga dapat berpengaruh terhadap penambahan berat badan pada orang yang mengonsumsinya dalam jumlah berlebih (Rudy *et al.*, 2018). *Snack* yang sering dikonsumsi oleh anak cenderung tergolong ke dalam makanan padat energi dan biasanya ketika mengonsumsi makanan tersebut, akan sulit untuk cepat merasa

kenyang yang menyebabkan anak akan mengonsumsi dengan jumlah yang banyak dan jika dilakukan terus menerus dapat menyebabkan kegemukan pada anak (Huang and Qi, 2015). Asupan energi yang berlebih yang dikonsumsi setiap hari jika tidak diimbangi dengan pengeluaran energi yang sesuai dapat meningkatkan risiko obesitas.

IV.3.3 Hubungan Intensitas Menggunakan *Gadget* dengan Kejadian Gizi

Lebih

Kebiasaan menggunakan *gadget*, termasuk *smartphone* yang berlebih pada anak dan remaja dapat memengaruhi status gizi. Penggunaan *gadget* yang tinggi membuat seorang anak mempunyai aktivitas fisik yang rendah dan dapat memengaruhi pola makan anak tersebut yang dalam jangka panjang dapat memengaruhi status gizi anak (Kumala, 2019). Hubungan intensitas menggunakan *gadget* dengan kejadian gizi lebih dapat dilihat pada tabel analisis bivariate menggunakan uji *chi-square* di bawah ini:

Tabel 16 Hubungan Intensitas Menggunakan *Gadget* dengan Kejadian Gizi Lebih

Intensitas Menggunakan <i>Gadget</i>	Status Gizi				Total		<i>p value</i>
	Normal		Gizi Lebih		N	%	
	N	%	N	%			
Sesuai Rekomendasi	5	35,7	9	64,3	53	100	0.866
Tidak Sesuai Rekomendasi	19	33,3	38	66,7	18	100	

Sedangkan dengan uji korelasi Rank Spearman antara intensitas menggunakan *gadget* dengan kejadian gizi lebih, diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 17 Hasil Uji Rank Spearman Intensitas Menggunakan *Gadget* dengan Kejadian Gizi Lebih

		Status Gizi
Intensitas Menggunakan	CC	0,052
<i>gadget</i>	<i>P value</i>	0,667

Berdasarkan tabel di atas, tidak ada pengaruh antara intensitas menggunakan *gadget* dengan kejadian gizi lebih pada anak SD di RW 02 Cipedak. Hasil ini diketahui dari analisis bivariat, yaitu nilai *p value* > 0,05 ($p = 0,866$ dan $0,667$) yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara intensitas menggunakan *gadget* dengan kejadian gizi lebih. Hal ini dikarenakan pada responden dalam penelitian, baik anak dengan status gizi normal ataupun status gizi lebih, keduanya mayoritas menggunakan *gadget* dengan durasi atau intensitas yang tidak sesuai dengan rekomendasi (≥ 2 jam/hari). Kejadian ini didukung dengan kondisi yang saat ini sedang dialami, yaitu situasi pandemi *Covid-19* yang menyebabkan anak lebih terbatas untuk melakukan aktivitas bermain di luar rumah dan lebih banyak menghabiskan waktu dengan bermain *gadget* yaitu *smartphone*. Kegiatan yang biasa digunakan dengan *smartphone* tersebut yaitu bermain *game*, sosial media seperti *WhatsApp* dan *TikTok*, dan *streaming Youtube*. Anak biasa melakukan kegiatan tersebut dengan posisi duduk tanpa melakukan aktivitas yang lainnya serta mereka terkadang mengemil jajanan untuk menemaninya melakukan kegiatan tersebut. Kegiatan sekolah *online* tidak dimasukkan ke dalam pencatatan waktu menggunakan *gadget* karena merupakan kewajiban setiap anak.

Penelitian yang sejalan dengan penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh Ramadhani (2018) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara intensitas anak menggunakan *gadget* dengan kejadian gizi lebih karena baik anak dengan status gizi normal maupun status gizi lebih mempunyai intensitas >2 jam/hari dalam menggunakan *gadget*. Pada penelitian tersebut intensitas menggunakan *gadget* lebih dipengaruhi oleh waktu *weekend* ataupun *weekday*, dimana pada waktu *weekend* anak lebih lama menggunakan *gadget* dibandingkan waktu *weekday* (Ramadhani, Mundiastuti and Mahmudiono, 2018). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Vandewater (2004). Pada penelitian tersebut terdapat hubungan yang signifikan antara durasi menggunakan *gadget* dengan kejadian gizi lebih pada anak. Anak yang memiliki status gizi lebih, biasa

menggunakan *gadget* > 2 jam/hari dan anak yang memiliki status gizi normal atau kurus mempunyai kebiasaan menggunakan *gadget* <2jam/hari.

Semakin lama intensitas seorang anak dalam menggunakan *gadget*, akan semakin mendukung peningkatan asupan energi dari makanan cemilan atau jajannya yang kemudian karena supan energi yang berlebih tersebut, jika dibiarkan dapat menyebabkan kegemukan pada anak. Hal ini dapat terjadi karena ketika seorang anak menggunakan *gadget* untuk bermain atau menonton, anak cenderung melakukannya bersamaan dengan mengemil makanan tinggi energi. Kemudian ketika seorang anak menggunakan *gadget* bersamaan dengan mengemil, anak tersebut biasanya lebih sulit merasakan perasaan kenyang karena terlalu fokus dengan kegiatannya menggunakan *gadget* (Robinson and Matheson, 2015). Hal lain yang menjadi korelasi antara intensitas menggunakan *gadget* dengan kejadian gizi lebih dapat disebabkan oleh iklan makanan atau jajanan yang muncul ketika seorang anak menggunakan *gadget* yang dapat memengaruhi keinginan seorang anak untuk mengonsumsi cemilan tinggi energi sehingga semakin lama menggunakan *gadget* semakin banyak juga iklan yang dilihat dan dapat meningkatkan asupan cemilan anak yang dapat menyebabkan kegemukan pada anak tersebut (Robinson *et al.*, 2017).

IV.4 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan, yaitu pada saat proses wawancara mengenai asupan energi dari snacking dengan formulir SQ-FFQ, responden merasa kesulitan dalam menentukan porsi *snack* yang mereka konsumsi. Peneliti sebelumnya sudah menggunakan alat bantu *food photograph* dan menyebutkan ukuran rumah tangga (URT). Akhirnya, peneliti menggunakan alat ukur lain, yaitu berupa jumlah uang yang dikeluarkan responden ketika membeli *snack* tersebut. Selain itu peneliti juga memiliki keterbatasan dalam hal menanyakan waktu spesifik durasi seorang responden menggunakan *gadget* karena responden tidak mengetahui durasi pasti mereka menggunakan *gadget* setiap harinya.