

### BAB III METODE PENELITIAN

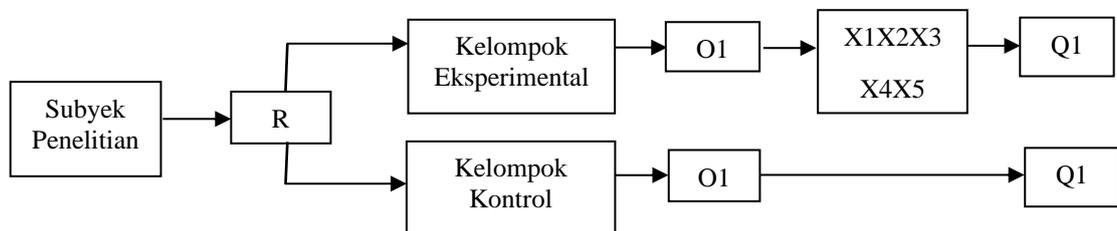
#### A. Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian eksperimen. Desain penelitian ini eksperimental dengan jenis *Quasi Experimental*. Pada Penelitian ini terdapat kelompok kontrol.

#### B. Rancangan Percobaan

Desain yang digunakan adalah *Quasi Experimental* yang sampelnya terdiri dari Kelompok eksperimen dan Kelompok kontrol. Jenis desain *Quasi Experimental* yang digunakan adalah *pre-test post-test with control group design*. Frekuensi perlakuan pemijatan bayi sebanyak 1 kali/minggu dengan durasi 30 menit di setiap pemijatan dan di teliti selama 5 minggu. Penghitungan *pre-test post-test* hanya satu kali pada sebelum dan sesudah pemijatan. Kelompok kontrol hanya diberikan perlakuan *pre-test post-test*.

Gambar 3. Bagan Desain Penelitian



Keterangan:

R : Randomize

O1 : Pre-Test

X1-X5 : Pemberian perlakuan dengan pijat balita

Q1 : Post-Test

## C. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi yang diambil dalam penelitian ini yaitu seluruh balita *stunting* yang ada di wilayah kerja Puskesmas Wates berjumlah 181 balita.

### 2. Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *non-probability sampling* dengan menggunakan metode *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel yang didasarkan kriteria tertentu yang telah dibuat oleh peneliti yaitu:

#### a. Kriteria *Inklusi*, meliputi:

- 1) Bersedia menjadi responden
- 2) Balita yang memiliki penyakit penyerta ISPA dan Diare

#### b. Kriteria *eksklusi*, meliputi:

- 1) Balita yang memiliki riwayat pijat rutin
- 2) Balita *stunting* usia < 12 bulan dan > 59 bulan

### 3. Besar Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi yang dapat digunakan sebagai subyek penelitian melalui sampling. Jumlah sampel yang di ambil dalam penelitian ini menggunakan rumus *Lemeshow*. Jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini menggunakan rumus uji hipotesis beda 2 proporsi dengan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{\{Z_{1-\frac{\alpha}{2}}\sqrt{2\bar{P}(1-\bar{P})} + Z_{1-\beta}\sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)}\}^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

$$n = \frac{\{1,96\sqrt{2 \cdot 0,3835(1 - 0,3835)} + 1,28\sqrt{0,667(1 - 0,667) + 0,10(1 - 0,10)}\}^2}{(0,667 - 0,10)^2}$$

$$n = \frac{\{(1,96\sqrt{0,767(0,6165)} + 1,28\sqrt{0,667(0,333)} + 0,10(0,9)\}^2}{(0,567)^2}$$

$$n = \frac{\{1,96\sqrt{0,47285} + 1,28\sqrt{0,312111}\}^2}{0,321489}$$

$$n = \frac{\{1,347696 + 0,715008\}^2}{0,321489}$$

$$n = 13,23$$

$$n = 14 \text{ (dibulatkan)}$$

Tabel 3. Keterangan Nilai Konstanta dalam Perhitungan Jumlah Sampel

Konstanta	Keterangan	Nilai
$n$	Besar sampel minimum	-
$Z_{1-\alpha/2}$	Nilai Z pada derajat kepercayaan yang ditetapkan	1,96 untu CI 95%
$Z_{1-\beta}$	Nilai Z pada kekuatan uji power yang digunakan	1,28 untuk kekuatan (90%)
$\bar{P}$	Rata-rata kedua proporsi	$\frac{P_1 + P_2}{2}$
$P_1$	Prevalensi atau proporsi kualitas tidur buruk pada balita setelah di pijat	0,667
$P_2$	Prevalensi atau proporsi kualitas tidur baik pada balita setelah di pijat	0,10

Berdasarkan data diatas, diperoleh jumlah sampel minimal sebesar 14 balita. Untuk menghindari responden yang mengundurkan diri maupun kesalahan dalam pengisian kuisisioner maka peneliti menambah jumlah sampel sebanyak 10% menjadi 16 balita. Oleh karena itu pada penelitian ini sampel yang akan dipakai sebesar 32 sampel, 16 kelompok eksperimen dan 16 kelompok kontrol.

#### **D. Waktu dan tempat**

1. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini akan di lakukan bulan Januari – April 2023

2. Tempat penelitian

Tempat penelitian ini di laksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Wates

#### **E. Variabel penelitian**

Dalam penelitian ini terdapat 3 macam variable yaitu:

1. Veriabel bebas (*indepeden*) yaitu variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat (*dependen*). Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu pijat bayi.
2. Variabel terikat (*dependen*) yaitu variabel yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu peningkatan kualitas tidur bayi.
3. Variable Pengganggu (*confounding*) merupakan faktor faktor yang berpengaruh terhadap kualitas tidur balita *stunting* tetapi dalam penelitian ini dapat dikontrol/dikendalikan dengan Teknik *purposive sampling* dengan kriteria:
  1. Usia ibu saat hamil  $< 18$  tahun
  2. Usia ibu melahirkan  $\geq 35$  tahun
  3. AnemiaP
  4. IMT
  5. Tinggi Badan
  6. Paritas
  7. Jarak antar kehamilan

## F. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Tabel 4. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi	Parameter	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
<b>Variabel Independen</b>					
Pijat Balita	Sentuhan lembut pada seluruh tubuh balita yang dilakukan oleh bidan profesional dan bersertifikat dengan Teknik pijat bayi yang dilakukan saat pagi hari selama 1 kali dalam seminggu masing masing 30 menit dan di lakukan selama 5 minggu.	Pijat Balita dikategorikan berdasarkan kelompok yaitu: 1. Tidak dipijat 2. Dipijat	Observasi	Nominal	1= Dipijat 2=Tidak Dipijat
<b>Variabel Dependen</b>					
Kualitas tidur	Lama tidur balita <i>stunting</i> selama 24 jam termasuk tidur siang dan malam yang dihitung berdasarkan lama tidurnya menggunakan kuisisioner <i>BISQ</i> yang di berikan kepada orang tua atau wali dari balita <i>stunting</i> dengan dipandu oleh peneliti dalam proses pengisiannya.	Kualitas tidur dikategorikan berdasarkan hasil kuisisioner yaitu: 1. Tidur terganggu 2. Tidur normal	Kuisisioner	Nominal	1=Tidur Normal 2=Tidur Terganggu
<b>Variabel Luar</b>					
Usia ibu saat hamil	Lama hidup ibu yang terhitung dari awal lahir hingga hamil paling terakhir	1. Hamil Muda < 18 tahun 2. Hamil Tua $\geq$ 35 tahun 3. Normal (18-35)	Buku KIA	Ordinal	1 = Muda 2 = Tua 3 = Normal
Usia ibu saat melahirkan	Lama hidup ibu yang terhitung dari awal lahir hingga hamil paling terakhir	1. Usia Ibu saat melahirkan < 18 tahun 2. Usia ibu saat melahirkan $\geq$ 35 tahun 3. Normal (18-35)	Buku KIA	Ordinal	1 = Muda 2 = Tua 3 = Normal
Anemia Kehamilan	Hasil pemeriksaan <i>hemoglobin</i> ibu saat hamil balita <i>stunting</i>	Anemia di kategorikan menjadi: 1. Anemia (Hb < 11 gr/dL) 2. Tidak Anemia (Hb $\geq$ 11 gr/dL)	Buku KIA	Nominal	1 = Anemia 2 = Tidak Anemia
IMT Ibu	Hasil pemeriksaan berat badan ibu saat hamil balita <i>stunting</i> dibagi dengan tinggi badan ibu dalam satuan meter dan dikuadratkan	IMT (Indeks Massa Tubuh) dikategorikan menjadi: 1. Kurus (<18,5 kg/m <sup>2</sup> ) 2. Normal (>18,5-25,0 kg/m <sup>2</sup> ) 3. Gemuk (>25,0 kg/m <sup>2</sup> )	Buku KIA	Ordinal	1=Kurus 2=Normal 3=Gemuk

<b>Variabel Luar</b>					
<b>Variabel</b>	<b>Definisi</b>	<b>Parameter</b>	<b>Alat Ukur</b>	<b>Skala</b>	<b>Hasil Ukur</b>
Tinggi Badan Ibu	Hasil pemeriksaan tinggi badan ibu saat hamil balita <i>stunting</i> dalam satuan cm. Dikatakan pendek jika < 145 cm dan dikatakan tidak pendek > 145 cm.	Tinggi badan ibu dikategorikan menjadi: 4. Pendek (<145cm) 5. Tidak Pendek ( $\geq$ 145 cm)	Buku KIA	Nominal	1 = Pendek 2= Tidak Pendek
Paritas	Jumlah persalinan yang pernah dialami oleh ibu responden	Jumlah persalinan dikategorikan menjadi: 1. Jumlah persalinan $\leq$ 1 ( <i>Primipara</i> ) 2. Jumlah persalinan 2-4 ( <i>Multipara</i> ) 3. Jumlah persalinan >4 ( <i>Grande- multipara</i> )	Buku KIA	Ordinal	1= <i>Primipara</i> 2= <i>Multipara</i> 3= <i>Grande multipara</i>
Jarak antar Kehamilan	Rentang waktu kehamilan ibu yang terakhir dengan kehamilan sebelumnya.	Jarak antar kehamilan dikategorikan menjadi: 1. Beresiko (<2 tahun dan > 5 tahun) 2. Normal (2 - 5 tahun)	Buku KIA	Nominal	1=Beresiko 2=Normal

## **G. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

### 1. Jenis Data (Primer dan Sekunder)

Berdasarkan sumbernya, data penelitian dapat dikelompokkan dalam dua jenis yaitu data primer dan sekunder. Data Primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya. Data Primer disebut juga sebagai data asli atau data baru yang memiliki sifat *up to date*. Untuk mendapatkan data primer, peneliti harus mengumpulkannya secara langsung. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah primer. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumbernya, diamati, dan dicatat untuk pertama kalinya. Data primer dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari responden dan dikumpulkan melalui pengkajian setelah dilakukan pijat bayi.

### 2. Teknik pengumpulan data Variabel

Teknik pengumpulan data meliputi pendekatan terhadap masalah penelitian dan pengumpulan data dengan menangkap ciri-ciri yang diperlukan untuk masalah penelitian. Pengumpulan data primer dilakukan dengan menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner untuk mengukur kualitas tidur bayi. Selain itu, teknik pengumpulan data dari buku KIA bayi *stunting* juga dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Wates.

## **H. Instrument dan Bahan Penelitian**

Instrumen yang di gunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah:

1. Lembar *Informed Consent*

Lembar ini digunakan untuk pernyataan kesediaan orang tua/wali balita *stunting* yang sudah terpilih menjadi responden penelitian. Responden diminta untuk memilih pilihan “bersedia” atau “tidak bersedia” menjadi responden penelitian.

2. Kuisisioner

Kuisisioner tentang kualitas tidur di adopsi dari peneliti sebelumnya yang telah melakukan pengukuran tingkat kualitas tidur. Kuisisioner tersebut diadopsi dari penelitian “Sadeh tahun 2004”.

## **I. Uji Validitas dan Reabilitas**

Kuesioner sebagai alat ukur atau alat pengumpulan data belum dapat langsung digunakan untuk pengumpulan data. Kuesioner tersebut tidak perlu uji validitas dan reabilitas.

## 1. Uji validitas

Uji validitas ini tidak dilakukan karena kuesioner *A Brief Screening Questionnaire for Infant Sleep Problems* (BISQ) sudah baku. BISQ sudah diakui memiliki kriteria dan bukti klinis. Reliabilitas dan validitas BISQ ditunjukkan oleh Sadeh dalam penelitian tahun 2004. Lewandowski dkk mengakui bahwa BISQ memiliki standar yang baik dan bukti klinis dari Satuan Tugas Penilaian Masyarakat Psikologi Anak. Penilaian dengan menggunakan BISQ juga telah digunakan pada beberapa penelitian untuk mengetahui gangguan pola tidur pada anak usia dini. Hasil penelitian Saden 2004 menunjukkan bahwa pengukuran BISQ secara signifikan berhubungan dengan pengukuran tidur dan terdapat dukungan psikometrik, klinis dan lingkungan dalam penggunaan BISQ sebagai alat tes singkat skrining tidur. Di Indonesia, Rini Sekartini merupakan orang pertama yang menggunakan kuisisioner BISQ dengan mengalihkan bahasanya menjadi Bahasa Indonesia pada penelitiannya tahun 2006 dengan judul “Gangguan Tidur Pada Anak Usia Bawah Tiga Tahun di Lima Kota di Indonesia”. Uji validitas telah dilakukan menggunakan rumus Korelasi Product Moment dari Carl Pearson dengan nilai  $sign > 0,05$ .<sup>35</sup>

## 2. Uji Reabilitas

Uji reabilitas ini tidak dilakukan karena kuesioner *A Brief Screening Questionnaire for Infant Sleep Problems* (BISQ) sudah baku. Realibilitas BISQ sudah dibuktikan oleh Sadeh dalam penelitiannya pada tahun 2004. Di Indonesia, Rini Sekartini merupakan orang pertama yang menggunakan

kuisisioner BISQ dengan mengalihkan bahasanya menjadi Bahasa Indonesia pada penelitiannya tahun 2006 dengan judul “Gangguan Tidur Pada Anak Usia Bawah Tiga Tahun di Lima Kota di Indonesia”. Uji realibilitas telah dilakukan menggunakan rumus Alpha Cronkback dengan nilai  $0,758 > r$  tabel.<sup>35</sup>

## **J. Prosedur Penelitian**

Prosedur yang akan dilakukan dalam penelitian ini adalah

1. Tahap persiapan
  - a. Pengumpulan jurnal, studi pendahuluan, pembuatan proposal penelitian, konsultasi dengan dosen pembimbing
  - b. Seminar proposal skripsi, revisi seminar proposal skripsi, dan pengesahan proposal skripsi.
  - c. Peneliti mempersiapkan keperluan peneliti meliputi persiapan perizinan untuk dapat melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Wates meliputi:
    - 1) Surat kelayakan etik penelitian dari komite etik penelitian kesehatan di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
    - 2) Surat izin penelitian dari Kampus Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
    - 3) Menyerahkan surat izin rekomendasi melakukan penelitian pada pihak Puskesmas Wates dan menjelaskan maksud dan tujuan sekaligus meminta izin melakukan penelitian di wilayahnya dan menyelesaikan administrasi penelitian.

- d. Peneliti melakukan perjanjian atau pertemuan dengan Bidan, Ahli Gizi dan Kader untuk menjelaskan surat izin penelitian, tujuan, kerjasama, dan penyamaan persepsi dalam melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Wates.
  - e. Koordinasi terkait waktu pelaksanaan dengan bidan dan kader untuk pelaksanaan penelitian.
2. Tahap Pelaksanaan
- a. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan, manfaat dari penelitian kepada responden. Jika responden bersedia dan telah mengisi lembar *Informed Consent* maka akan menjadi responden penelitian.
  - b. Peneliti menjelaskan prosedur pijat pada kelompok perlakuan. Kemudian peneliti melakukan pijat pada kelompok perlakuan. Lalu pada kelompok kontrol Peneliti juga memberikan materi mengenai cara meningkatkan kualitas tidur pada balita selain dengan pijat.
  - c. Peneliti menjelaskan cara mengisi kuisisioner kepada responden dan melakukan pre-test pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol di minggu pertama penelitian.
  - d. Peneliti melakukan intervensi terhadap kelompok eksperimen selama 30 menit/ minggu yang akan dilakukan sampai 5 minggu dengan 5 kali perlakuan yang dilakukan oleh 2 bidan professional.
  - e. Disetiap minggunya setelah pemijatan akan di catat pada lembar observasi.
  - f. Peneliti memberikan post-test diminggu ke 5 pada kelompok

eksperimen dan kelompok kontrol dengan pendampingan.

- g. Peneliti memberikan reinforcement positif berupa souvenir tas kecil dan botol minum atas keterlibatannya dalam penelitian.
- h. Peneliti mengolah data hasil penelitian dan menginterpretasikan menggunakan program komputer. Pada tahap akhir akan dilakukan seminar hasil dan pengumpulan laporan.
- i. Kelompok kontrol akan tetap diberikan intervensi pijat bayi setelah selesai penelitian tetapi tidak dimasukkan ke dalam penelitian.

## K. Analisis Data

### 1. Pengumpulan Data

#### a. Pemeriksaan Data (*editing*)

*Editing* merupakan proses pemeriksaan data yang telah diperoleh dari lapangan setelah melakukan penelitian<sup>40</sup>. Peneliti melakukan *editing* dengan mengevaluasi kuisioner yang sudah diisi oleh responden diperiksa kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan.

#### b. Pemberian Kode (*coding*)

*Coding* atau pemberian kode yaitu proses pemberian kode numerik atau angka terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.

Tabel 5. Kode Numerik

No.	Jenis	Kode	Arti
1.	Pijat Balita	1	Dipijat
		2	Tidak Dipijat
2.	Kualitas Tidur	1	Tidur Normal
		2	Tidur Terganggu
3.	Usia Balita	1	12 - < 24
		2	24 - < 36
		3	36 - < 48
		4	> 48

No.	Jenis	Kode	Arti
4.	Jenis Kelamin Balita	1	Laki Laki
		2	Perempuan
5.	Berat Badan Lahir	1	Tidak normal < 2500 dan > 4000
		2	Normal 2500 - 4000
6.	Panjang Badan Lahir	1	Rendah (panjang lahir <48 cm)
		2	Normal (panjang lahir ≥48 cm)
7.	Usia Kehamilan	1	Muda
		2	Tua
		3	Normal
8.	Usia ibu melahirkan	1	Muda
		2	Tua
		3	Normal
9.	Anemia Kehamilan	1	Anemia
		2	Tidak anemia
10.	IMT Ibu	1	Kurus
		2	Normal
		3	Gemuk
11.	Tinggi Badan Ibu	1	Pendek
		2	Tidak Pendek
12.	Paritas	1	Primipara
		2	Multipara
		3	Grande multipara
13.	Jarak antar kehamilan	1	Beresiko
		2	Normal

c. Pemasukan data (*entry*)

Proses *entry* adalah proses memasukkan atau memindahkan awaban responden atau kode jawaban terhadap masing- masing variabel ke dalam master data (master tabel).

d. Pembersihan Data (*cleaning*)

Proses ini merupakan proses pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan ke dalam bentuk master data atau software statistic yang bertujuan untuk mengetahui apakah data yang sudah di entry terdapat kesalahan atau tidak.

e. Penyusunan Data (*tabulating*)

Proses ini merupakan proses penyusunan data agar mudah dijumlahkan, disusun untuk disajikan dan dianalisis. Penyusunan data

dapat disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi, tabel silang, dan sebagainya.

## 2. Analisis Data

### a. Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis univariat dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, berat badan lahir, dan panjang badan lahir dengan deskriptif kuantitatif dengan persentase.

### b. Analisis bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya korelasi atau pengaruh kedua variabel, meliputi variabel bebas dan terikat. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square*. Analisis bivariat dilakukan dengan bantuan *software* komputer. Data yang digunakan untuk pengujian *Chi-Square* adalah data kategori/kualitatif (Nominal/ Nominal), uji statistik *Chi-Square* dapat menyimpulkan adanya hubungan dua variabel dalam penelitian ini bermakna atau tidak. Batasan signifikansi, jika *p-value*  $<0,05$  maka hasil hitungan statistik bermakna, yaitu berhubungan sebaliknya jika *p-value*  $>0,05$  berarti hasilnya ditolak atau tidak berhubungan. Dalam penelitian ini analisis bivariat berfungsi untuk mengetahui apakah pijat bayi berpengaruh terhadap kualitas tidur.

## L. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan hal yang sangat diutamakan mengingat subyek yang digunakan adalah manusia sehingga peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Kelayakan etik suatu penelitian Kesehatan ditandai dengan adanya surat rekomendasi persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Yogyakarta. Jika hal ini tidak dilakukan maka peneliti dianggap melanggar hak-hak manusia sebagai klien. Secara umum prinsip etika penelitian meliputi sebagai berikut <sup>36</sup> :

### 1. Prinsip Manfaat

#### a. Bebas dari penderitaan

Penelitian dilakukan tanpa menimbulkan penderitaan bagi subyeknya, apalagi jika dilakukan tindakan khusus.

#### b. Bebas Eksploitasi

Subyek harus dicegah untuk berpartisipasi dalam penelitian dalam keadaan yang tidak menguntungkan. Subyek harus memastikan bahwa partisipasi mereka dalam penelitian tidak akan digunakan dengan cara yang merugikan mereka.

#### c. Risiko (*benefits ratio*)

Sebagai peneliti, kita harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan manfaat dari setiap tindakan. Hal ini dianggap sebagai bagian dari proses penelitian karena memungkinkan responden mengisi kuesioner secara perlahan dan mereka menerima souvenir.

### 2. Prinsip menghargai Hak Asasi Manusia (*respect human dignity*)

- a. Untuk ikut atau tidak menjadi responden (*respect human dignity*)

Masalah ini harus ditangani secara manusiawi. Subyek mempunyai hak untuk memutuskan apakah dirinya ingin menjadi responden tanpa dikenakan sanksi.

- b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*)

Peneliti harus memberikan petunjuk dan penjelasan rinci serta bertanggung jawab terhadap segala hal yang berkaitan dengan topik tersebut.

- c. *Informed Consent*

Subyek harus mendapat informasi yang lengkap mengenai maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan serta mempunyai hak untuk secara bebas berpartisipasi atau menolak berpartisipasi dalam penelitian. Oleh karena itu, perlu disertakan *informed consent* dan Peneliti akan menjelaskan penelitian kepada responden yaitu dengan diberi pijatan kepada balitanya selama 5 minggu dengan 1 kali setiap minggu dan dengan waktu 30 menit di setiap pemijatannya, menjamin kerahasiaan identitas dan informasi yang diberikan oleh mereka dalam bentuk formulir *informed consent*, dan meminta mereka bertindak sebagai responden.

### 3. Prinsip Keadilan

- a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)

Subyek harus diperlakukan secara adil dan tanpa diskriminasi, bahkan jika mereka ditemukan tidak dapat hadir atau dikecualikan dari penelitian sebelum, selama, atau setelah penelitian.

b. Hak dijaga kerahasiannya (*right justice*)

Subyek data mempunyai hak untuk meminta agar data yang mereka berikan diperlakukan sebagai rahasia, memerlukan anonimitas dan kerahasiaan. Peneliti tidak membedakan agama, ras, atau suku. Peneliti boleh mencantumkan ciri-ciri dan menggunakan inisial semata-mata untuk menggambarkan populasi penelitian.

**M. Kelemahan dan kesulitan penelitian**

Penelitian ini masih mempunyai keterbatasan, berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami dan dapat menjadi beberapa faktor yang dapat untuk lebih diperhatikan bagi peneliti selanjutnya yang akan lebih menyempurnakan penelitian ini, karena penelitian ini sendiri tentu memiliki kekurangan yang perlu diperbaiki dalam penelitian penelitian kedepannya. Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu pada variabel pengganggu terhadap kualitas tidur dapat diperluas dengan melihat nutrisi dari balita *stunting* dan pemijatan tetap diberikan sepanjang balita dalam masa pertumbuhan.