

## BAB 4

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian dengan metode penelitian *experimental* dengan metode penelitian *pra-eksperimental* dengan rancangan *one-group pra-post test design*, dimana tipe penelitian ini mengungkapkan suatu hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan suatu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, selanjutnya diobservasi lagi setelah intervensi (Nursalam, 2016). Penelitian ini membahas hubungan sebab akibat dari pendidikan kesehatan individu melalui model pembelajaran bimbingan dan penyuluhan (*Guidance and Counseling*) terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan PSK dalam konsistensi penggunaan kondom.

Tabel 4.1 Rancangan penelitian pra-experimental (one-grup pra-post test design)

Subjek	Pra-test	Perlakuan	Pasca-tes
K-A	O Waktu 1	 Waktu 2	O  Waktu 3

Sumber : Nursalam (2016)

Keterangan :

- K : Subjek (PSK lokalisasi Klubuk Jombang)
- O : Pengukuran tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan melalui pre-test menggunakan kuesioner sebelum diberikan pendidikan kesehatan metode *guidance and counseling*.
- I : Pemberian metode pendidikan kesehatan melalui *guidance and counseling*

OI : Pengukuran tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan melalui post-test menggunakan kuesioner sesudah diberikan pendidikan kesehatan metode *guidance and counseling*

## **4.2 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling**

### 4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah para PSK diwilayah Klubuk Jombang yang beresiko tertular dan dapat menularkan HIV/AIDS yang berjumlah 79 orang, sedangkan populasi terjangkau adalah para PSK yang menetap di lokasi yang berjumlah 30 orang.

### 4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang akan diteliti dan dianggap telah mewakili populasi (Widiyanto, 2012). Dalam bukunya (Nursalam, 2015), menjelaskan bahwa syarat sampel harus representatif (mewakili) dan sampel harus cukup banyak. Sampel dalam penelitian ini adalah para PSK yang berada diwilayah Klubuk Jombang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

#### 1) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari sesuatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam 2016). Kriteria inklusi dari penelitian ini yakni :

- a. PSK yang bekerja lebih dari 1 tahun
- b. PSK yang menetap di lokasi Klubuk

#### 2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini ditetapkan dengan mengeluarkan dan menghilangkan subjek dari penelitian karena sebab, sehingga tidak layak untuk diteliti atau tidak memenuhi kriteria inklusi pada saat penelitian

(Nursalam 2016). Kriteria eksklusi sebagai berikut :

- a. PSK yang tidak kooperatif saat akan dilakukan penelitian.

#### 4.2.3 *Sampling*

*Sampling* adalah proses menyelesaikan porsi dari populasi dapat mewakili populasi. Teknik *sampling* merupakan cara-cara yang tempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2016).

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yakni dilakukan secara total sampling. Peneliti mengambil keseluruhan populasi terjangkau dari PSK di lokalisasi Klubuk yang berjumlah 30 orang.

### **4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

#### 4.3.1 Variabel penelitian

Variabel adalah sebuah konsep operasional dari sebuah objek agar dapat dioperasionalkan, diaplikasikan serta menjadi property dari objek (Pramesti 2014). Variabel independen (bebas) adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain. Variabel dependen (terikat) adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam 2016).

- 1) Variabel independen (bebas)

Variabel independen dalam penelitian ini yaitu pendidikan kesehatan melalui model pembelajaran bimbingan dan konseling

- 2) Variabel dependen (terikat)

Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan dalam konsistensi penggunaan kondom.

## 4.3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional menjadikan konsep yang masih bersifat abstrak menjadi operasional sehingga akan memudahkan pengukuran variabel tersebut (Wasis 2008).

Tabel 4. 2 Definisi operasional evaluasi konsistensi penggunaan kondom dalam pencegahan HIV/AIDS di wilayah Klubuk Jombang.

<b>Variabel Independen</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Parameter</b>	<b>Alat ukur</b>	<b>Skala ukur</b>	<b>Skor</b>
Pendidikan kesehatan melalui model pembelajaran <i>guidance and counseling</i>	Intervensi berupa pendidikan kesehatan dengan model bimbingan ( <i>guidance</i> ) dan konseling ( <i>counseling</i> ) untuk memiliki kemampuan negosiasi terhadap pelanggan agar mau memakai kondom saat melakukan hubungan seksual untuk mencegah penularan HIV/AIDS	Durasi: 30 menit Frekuensi: 1 kali pertemuan dalam seminggu Materi yang disampaikan: 1 Pengertian <i>Bargaining Power</i> 2 Teknik <i>Bargaining Power</i> 3 Strategi <i>Bargaining Power</i>	SAP	-	-
<b>Variable dependen</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Parameter</b>	<b>Alat ukur</b>	<b>Skala ukur</b>	<b>Skor</b>
Pengetahuan	Kemampuan PSK untuk menjelaskan	Kuesioner pengetahuan menggunakan	kuesioner	ordinal	Terdiri dari 4 pertanyaan dengan skor :

	pengertian kondom dan fungsi penggunaan kondom.	3 kategori pengukuran yaitu: 1. Pengertian Kondom 2. Fungsi Kondom 3. Efek penggunaan Kondom			Jawaban benar skor =1 Jawaban salah skor = 0 Total skor: $\leq 55$ = kurang 55-75= cukup 76-100= baik
Sikap	Reaksi atau respon terhadap konsistensi penggunaan kondom dalam melayani pelanggan	atau PSK sikap menggunakan 3 parameter pengukuran yaitu: 1. Informasi yang di dapat tentang penggunaan kondom 2. Manfaat Penggunaan kondom 3. Kemampuan <i>bargaining power</i> dalam konsistensi penggunaan kondom.	Kuesioner sikap menggunakan parameter pengukuran yaitu: 1. Informasi yang di dapat tentang penggunaan kondom 2. Manfaat Penggunaan kondom 3. Kemampuan <i>bargaining power</i> dalam konsistensi penggunaan kondom.	kuesioner ordinal	Terdiri dari 7 pernyataan. Untuk pertanyaan positif SS: 4 S: 3 TS: 2 STS: 1 Pertanyaan negative SS: 1 S: 2 TS: 3 STS: 4 Kategori : Positif jika skor $\geq T$ mean Negatif jika skor $< T$ mean
Tindakan	Ketetapan dan kemantapan untuk selalu menggunakan kondom saat melakukan	Kuesioner ini menggunakan satu tolak ukur yaitu jumlah konsistensi penggunaan	Kuesioner ini menggunakan satu tolak ukur yaitu jumlah konsistensi penggunaan	kuesioner ordinal	Skor jawaban Selalu : 4 Sering : 3 Kadang : 2 Tidak Pernah : 1

hubungan seksual	kondom	Kategori skor sebagai berikut: 1. Konsisten Menggunakan Kondom jika skor 12 2. Tidak Konsisten Menggunakan Kondom jika skor < 12
------------------	--------	--

#### 4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk pengumpulan data agar peneliti dapat memperoleh informasi dari responden (Nursalam 2016). Kuisisioner disusun secara tertutup dan berisikan pertanyaan yang harus dijawab responden.

##### 1. Demografi

Berisikan komponen demografi meliputi umur, pendidikan, lama menjadi PSK, status perkawinan, alat kontrasepsi dan diukur dengan pertanyaan berupa isian yang hasilnya berupa data numerik.

##### 2. Pengetahuan

Pada variabel Pengetahuan menggunakan kuesioner dari (Purwatiningsih, 2012) yang berjudul “faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku penggunaan kondom pada pelanggan pekerja seks komersial dalam rangka pencegahan HIV/AIDS di lokasi Kampung Baru Kabupaten Blora” dan di modifikasi oleh peneliti dengan cara mengurangi jumlah pertanyaan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang fungsi

kondom terhadap pencegahan HIV/AIDS. Kuesioner pengetahuan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti pada tanggal 31 Oktober 2019 dengan menggunakan Pearson Correlation menunjukkan dari 4 pertanyaan semua valid dengan nilai validitas yaitu nilai  $\alpha = 0,000-0,001$  dan nilai  $r > 0.6$  antara 0,871-0,982. Serta nilai *Cronbach's alpha* 0,851 yang menunjukkan kuesioner pengetahuan reliabel. Kuesioner pengetahuan PSK terhadap penyakit HIV/AIDS terdapat 4 item pertanyaan dan setiap item pertanyaan diberikan skor dengan menggunakan kategori “Benar dan Salah” yang masing - masing pertanyaan diberi skor 1 atau 0, artinya : Nilai 1= bila jawaban benar. Nilai 0= bila jawaban salah. Penilaian pengetahuan di golongkan menjadi 3 kategori yaitu:

Kurang : Jika hasil perhitungan didapat sebesar  $< 56\%$

Cukup : Jika hasil perhitungan didapat sebesar  $56\% - 75\%$

Baik : jika hasil perhitungan didapat sebesar  $76\% - 100\%$

Pada kuesioner pengetahuan dinilai dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Arikunto 2006 dalam Asiadi 2017):

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

Keterangan:

P : presentase

f : frekuensi item soal benar

N : skor tertinggi

Tabel 4.1 *Blueprint* kuesioner pengetahuan

No	Aspek	Indikator	Total
1	Pengertian kondom	<i>Favourable</i> :2 <i>Unfavourable</i> :-	1
2	Fungsi kondom	<i>Favourable</i> :1,4 <i>Unfavourable</i> :-	2
3	Efek penggunaan kondom	<i>Favourable</i> :3 <i>Unfavourable</i> :-	1
Jumlah			4

### 3. Sikap

Pada variabel Sikap peneliti menggunakan kuesioner dari Arjianti (2016) yang berjudul “faktor-faktor yang berhubungan dengan konsistensi penggunaan kondom untuk pencegahan PMS dan HIV pada wanita pekerja seksual” dan di modifikasi oleh peneliti dengan merubah pertanyaan untuk mengetahui sikap responden terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS. Kuesioner sikap telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti pada tanggal 31 Oktober 2019 dengan menggunakan Pearson Correlation menunjukkan bahwa dari 7 pertanyaan mempunyai nilai valid yaitu  $\alpha = 0,000-0,023$  dan nilai  $r > 0,6$  yaitu antara 0,704-0,975. Serta nilai *Cronbach's alpha* 0,805 yang menunjukkan kuesioner sikap reliabel. Kuesioner sikap PSK tentang konsistensi penggunaan kondom terdapat 7 item pertanyaan dan setiap item pertanyaan diberikan skor dengan menggunakan kategori. Kategori pertanyaan dibagi menjadi 2 yaitu:

1). Untuk pertanyaan positif :

Sangat setuju (SS) = diberi nilai 4

Setuju (S) = diberi nilai 3

Tidak setuju (TS) = diberi nilai 2



Sangat tidak setuju (STS) = diberi nilai 1

2). Untuk pertanyaan negatif :

Sangat setuju (SS) = diberi nilai 1

Setuju (S) = diberi nilai 2

Tidak setuju (TS) = diberi nilai 3

Sangat tidak setuju (STS) = diberi nilai 4

Sikap dikatakan positif jika  $T > \text{mean}$  dan sikap dikatakan negative jika  $T \leq \text{mean}$  (Azwar, 2005).

Tabel 4.2 *Blueprint* kuesioner sikap

No	Aspek	Indikator	Total
1	Informasi yang di dapat tentang penggunaan kondom	<i>Favourable</i> : 3,4 <i>Unfavourable</i> : -	2
2	Manfaat Penggunaan kondom	<i>Favourable</i> :1,2 <i>Unfavourable</i> :-	2
3	Kemampuan <i>bargaining power</i> dalam konsistensi penggunaan kondom	<i>Favourable</i> : 5,6,7 <i>Unfavourable</i> :-	3
Jumlah			7

### 3. Tindakan

Kuesioner tindakan menggunakan kuesioner dari Arjianti (2016) yang berjudul “faktor-faktor yang berhubungan dengan konsistensi penggunaan kondom untuk pencegahan PMS dan HIV pada wanita pekerja seksual” dan di modifikasi oleh peneliti dengan mengurangi jumlah pertanyaan untuk fokus mengetahui tindakan responden tentang konsistensi penggunaan kondom dalam melayani pelanggan. Kuesioner tindakan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti pada tanggal 31 Oktober 2019 dengan menggunakan Pearson Correlation menunjukkan dari 3 pertanyaan memiliki

nilai valid yaitu  $\alpha = 0,000$  dan nilai  $r > 0,6$  yaitu antara 0,9-0,968. Serta nilai *Cronbach's alpha* 0,875 yang menunjukkan kuesioner tindakan reliabel. Terdapat 3 item pertanyaan dan setiap item pertanyaan diberikan skor dengan menggunakan kategori Selalu = 4, Sering = 3, Kadang-kadang = 2, Tidak Pernah = 1.

Penilaian Perilaku konsistensi Penggunaan kondom di golongan menjadi 2

Kategori yaitu :

1. Konsisten menggunakan kondom : Jika skor = 12
2. Tidak konsisten menggunakan kondom : Jika skor < 12

Tabel 4.3 *Blueprint* kuesioner tindakan

No	Aspek	Indikator	Total
1	Konsistensi penggunaan kondom	<i>Favourable</i> :1,2,3 <i>Unfavourable</i> :-	3
Jumlah			3

#### 4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2019 yang bertempat di wilayah Klubuk Jombang dan waktu penelitian di lakukan sampai dengan Desember 2019.

#### 4.6 Prosedur Pengumpulan Data

##### 1. Tahap persiapan

Pada tahap ini peneliti membuat surat izin penelitian dari Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang setelah itu diteruskan ke Puskesmas Kabuh. Setelah mendapatkan izin dan surat pengantar dari pihak fakultas, peneliti melakukan pengambilan data awal ke lokalisasi Klubuk Jombang dengan wawancara untuk mendapatkan data populasi

pada pengurus lokalisasi serta mengkaji 5 PSK tentang konsistensi penggunaan kondom, setelah itu peneliti menuliskan data yang sudah didapatkan ke dalam proposal penelitian.

Peneliti melakukan ujian proposal dan uji etik dengan Nomor 1805-KEPK yang dilakukan di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, setelah dilakukan revisi terhadap proposal dan etik maka peneliti mempersiapkan instrumen penelitian seperti SAK, SOP, kuesioner demografi, pengetahuan, sikap dan konsistensi penggunaan kondom. Setelah itu peneliti mengurus surat izin pada Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga untuk melakukan penelitian di lokalisasi Klubuk Jombang. Pemegang program PMS Puskesmas Kabuh mendampingi peneliti untuk melakukan penelitian di wilayah Klubuk Jombang yang termasuk dalam wilayah Puskesmas Kabuh. Pemilihan tempat ini sangatlah tepat, karena lokalisasi ini merupakan lokalisasi dengan jumlah PSK terbanyak di Jombang. Selain itu pada bulan November 2019 di lokalisasi ini telah ditemukan 7 PSK yang positif mengidap HIV. Besar kemungkinan dapat menularkan ke para pelanggannya, yang nantinya akan berdampak pada peningkatan jumlah penderita HIV/AIDS.

Ruangan yang digunakan untuk memberikan intervensi adalah kamar dari masing-masing PSK untuk menjaga kerahasiaan responden. Waktu penelitian ini di laksanakan pada 4 November 2019 sampai 1 Desember 2019. Pertemuan dengan responden dalam pengumpulan data dan pemberian intervensi model bimbingan dan konseling *bargaining power* penggunaan kondom pada PSK dibatasi waktunya oleh ketua lokalisasi Klubuk Jombang antara pukul 15.00 – 16.00 di karenakan di luar waktu tersebut di gunakan para PSK untuk istirahat dan

melayani pelanggan.

Dari 30 PSK yang menjadi responden penelitian, 3 PSK menghilang karena pulang ke daerah asalnya dalam waktu yang lama. Ada 1 PSK yang menikah di daerah asalnya dan tidak kembali. Kemudian peneliti mencari responden lain sesuai kriteria inklusi sesuai responden yang menghilang. Penelitian dihentikan oleh peneliti karena data yang dibutuhkan telah didapatkan oleh peneliti.

## 2. Tahap pencarian dan penentuan responden

Setelah tahap persiapan dilakukan peneliti menemui Kepala Desa Sukodadi dengan diantar oleh ketua program PMS Puskesmas Kabuh kemudian menemui ketua lokalisasi untuk berdiskusi dan menjelaskan kontrak pelaksanaan penelitian. Setelah berdiskusi dengan ketua lokalisasi, peneliti menemui populasi target penelitian dengan diantar oleh ketua lokalisasi dan pemegang program PMS Puskesmas. Lokalisasi tersebut memiliki dua gang utama yang setiap sisi jalan di gang tersebut terdapat rumah warga, kamar sewa dan warung. Terdapat beberapa wanita dengan pakaian minimalis yang duduk di depan rumah bercakap-cakap, minum dan merokok sambil menunggu pelanggan mereka.

Oleh ketua lokalisasi dan penanggung jawab program PMS Puskesmas Kabuh dipilhkan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi yang bersedia mengikuti penelitian. Kemudian peneliti melakukan pendekatan terhadap para responden agar tercipta suasana akrab, maka peneliti melanjutkan dengan mengadakan janji untuk bertemu lebih lanjut. Selanjutnya peneliti memberikan *informed consent* pada responden sebagai lembar persetujuan. 30 responden tersebut diberikan kuesioner untuk mengukur konsistensi penggunaan kondom

sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode bimbingan dan konseling.

Pemberian kuesioner untuk pengambilan data *pre test* tentang pengetahuan, sikap dan tindakan tentang konsistensi penggunaan kondom dalam pencegahan penularan HIV/AIDS diberikan oleh peneliti kepada PSK dan dilakukan di kamar masing-masing.

Peneliti membantu responden untuk memahami pertanyaan pada kuesioner. Setelah dilakukan *pre test*, kemudian responden mendapatkan pendidikan kesehatan dengan metode bimbingan dan konseling tentang teknik mengajak pelanggan untuk selalu memakai kondom dengan materi tentang *Bargaining Power* dalam konsistensi penggunaan kondom dalam waktu 30 menit dan dilakukan di kamar masing responden dan setiap responden diberikan kondom oleh peneliti sesuai dengan jumlah rata-rata pelanggan selama satu minggu dengan memberikan kondom sebanyak 6 buah kondom. Setelah dilakukan intervensi bimbingan dan konseling selama 1 kali tatap muka dan pemberian kondom, konsistensi penggunaan kondom diukur kembali dengan menggunakan kuesioner yang sama dengan *pre test* serta menghitung jumlah kondom yang telah digunakan dengan cara menghitung jumlah sisa kondom yang telah diberikan di setiap kamar responden. Peneliti juga melihat perbandingan hasil pada saat pre test dan post test untuk melihat adanya perubahan skor. Setelah serangkaian kegiatan tersebut peneliti baru bisa mendapatkan hasil penelitian dan dibahas pada bab 5 dan 6.

## 4.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data

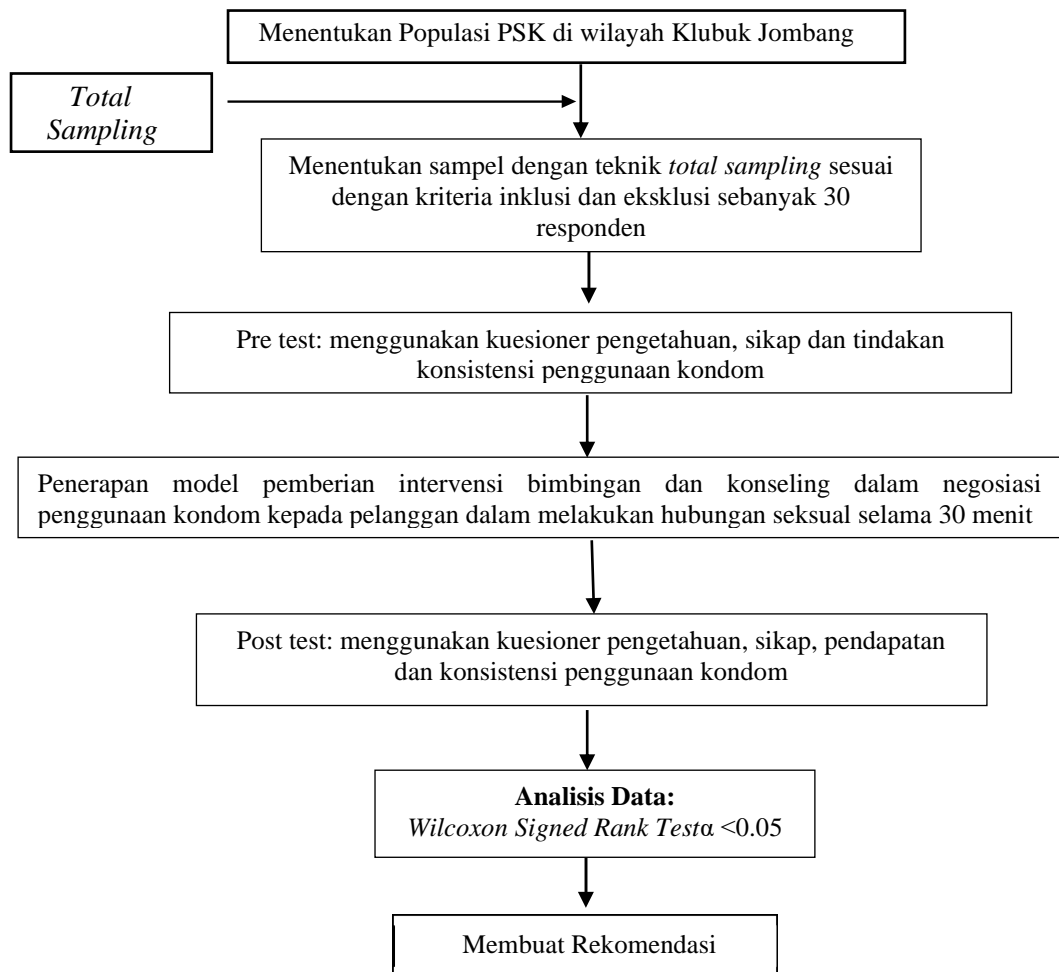
### 4.7.1 Cara analisis data

1. *Scoring*: pemberian skor terhadap jawaban yang memerlukan skor. Pada penelitian ini tindakan *scoring* dilakukan pada kuesioner pengetahuan, sikap, pendapatan dan tindakan konsistensi penggunaan kondom.
2. *Coding*: *coding* atau mengkode data merupakan suatu metode untuk mengobservasi data yang dikumpulkan selama penelitian dengan memberi tanda atau kode pada tiap kuesioner yang masuk dengan tujuan mempermudah dalam melakukan tabulasi dan analisis data.
3. *Tabulating*: *tabulating* merupakan proses memasukkan data yang telah dituliskan sesuai kode ke dalam bentuk tabel untuk mempermudah entry data ke komputer.
4. *Entry Data*: *Entry data* merupakan proses memasukkan data yang diperoleh dari responden dan dalam bentuk kode yang sudah ditabulasi ke dalam program atau *software* komputer.

### 4.7.2 Teknik analisa statistik

Analisa data pada penelitian ini menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan  $\alpha = 0,05$ . Uji ini diterapkan untuk mengetahui pengaruh bimbingan dan konseling tentang teknik konsistensi penggunaan kondom dengan melihat adanya perubahan pada hasil pre test dan post test kuesioner pengetahuan, sikap, dan tindakan konsistensi penggunaan kondom di lokasi Klubuk Jombang.

#### 4.8 Kerangka Operasional



Gambar 4. 1 Kerangka konseptual Pengaruh Model Bimbingan dan Konseling terhadap *Bargaining Power* Penggunaan Kondom pada PSK dalam pencegahan penularan HIV/AIDS berdasarkan Teori Perilaku Kesehatan (Green LW & Kreuter MW., 1991).

#### 4.9 Etik Penelitian

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian karena berhubungan langsung dengan manusia, sehingga etika penelitian harus dijunjung tinggi kepada responden dengan cara sebagai berikut:

#### 4.9.1 Kebermanfaatan (*Benefice*)

##### 1. Bebas dari penderitaan

Penelitian ini dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan bagi responden karena tidak menggunakan tindakan invasif. Subyek hanya terlibat sebagai peserta yang akan menjawab beberapa pertanyaan dari kuesioner.

##### 2. Bebas dari eksploitasi

Partisipasi subyek dalam penelitian ini harus terhindar dari keadaan yang tidak menguntungkan. Peneliti meyakinkan subyek bahwa partisipasinya dalam penelitian ini tidak akan digunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subyek penelitian dalam bentuk apa pun.

##### 3. Risiko (*Benefitsratio*)

Tidak ada bahaya potensial yang diakibatkan oleh keterlibatan subyek dalam penelitian ini, oleh karena dalam penelitian ini tidak dilakukan intervensi apapun melainkan hanya menjawab beberapa pertanyaan dari kuesioner.

##### 4. Lembar persetujuan (*informed consent*)

Peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian serta tidak memaksa dan menghormati hak-hak responden. Setelah responden mengerti tujuan dan manfaat penelitian, subyek berhak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden, jika ikut berpartisipasi maka subyek menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Hal ini digunakan untuk menghindari suatu hal yang tidak diinginkan.

#### 4.9.2 Tidak merugikan atau mencederai subjek (*Non-maleficence*)

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



#### 4.9.3 Keadilan (*justice*)

##### 1. Tanpa nama (*Anonymity*)

Subyek berhak meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan. Berdasarkan surat pengantar penelitian dijelaskan bahwa nama responden dan subyek penelitian tidak harus dicantumkan. Penelitian akan memberikan kode pada masing-masing lembar jawaban yang telah diisi oleh responden pada kuesioner.

##### 2. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan yang diberikan kepada responden oleh peneliti akan dijamin. Jaminan kerahasiaan hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah di kumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

#### 4.10 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian yang dialami peneliti dalam melakukan penelitian antara lain:

1. Waktu dalam memberikan pendidikan kesehatan dengan model bimbingan dan konseling kepada PSK kurang maksimal dikarenakan waktu yang diberikan untuk peneliti dalam memberikan intervensi sangat terbatas dikarenakan jadwal responden yang hanya tersedia di jam 15.00-16.00 WIB karena selain di jam tersebut terpakai untuk istirahat dan melayani pelanggan.
2. Pendidikan kesehatan dengan model bimbingan dan konseling hanya dilakukan 1 kali dalam seminggu dikarenakan kurangnya interaksi antara peneliti dan responden sehingga secara kualitatif kurang memberikan pengaruh terhadap sikap dan tindakan responden dalam konsistensi penggunaan kondom.

3. Secara subjektif responden sudah setuju dengan konsistensi penggunaan kondom, hal ini tidak menjamin upaya responden untuk selalu konsisten memakai kondom dalam melayani pelanggan. Hal ini dipengaruhi oleh faktor ekonomi sehingga responden mengisi kuesioner post test dengan pilihan yang baik tetapi tidak sesuai dengan tindakan responden yang sebenarnya dalam konsistensi penggunaan kondom.