

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan analisis lanjutan yang menggunakan data sekunder dari hasil Studi Keluarga dan Anak-anak Rawan HIV dan AIDS yang dilaksanakan di tujuh provinsi di Indonesia pada tahun 2007.

Penelitian tentang faktor rumahtangga, anak, serta pengasuh yang berhubungan dengan partisipasi anak dalam pendidikan ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*.

Pendekatan *cross sectional* digunakan karena peneliti ingin mengetahui hubungan variabel independen dalam hal ini status rumahtangga, terhadap variabel dependen yakni partisipasi pendidikan anak dalam rentang waktu yang relatif tanpa mengetahui hubungan sebab akibat diantara kedua variabel tersebut.

4.2. Studi Keluarga dan Anak-anak Rawan HIV dan AIDS tahun 2007

4.2.1. Waktu dan Lokasi Penelitian

Survei Studi Keluarga dan Anak-anak Rawan HIV dan AIDS tahun 2007 dilakukan pada tahun 2007 yang meliputi tujuh provinsi di Indonesia yang memiliki laporan jumlah kasus AIDS tertinggi. Pada setiap provinsi, dipilih dua wilayah dengan laporan kasus AIDS tertinggi (Laporan Kasus AIDS Departmen Kesehatan pada 30 September 2006).

1. DKI Jakarta : Jakarta Pusat dan Jakarta Utara
2. Papua : Kota Jayapura dan Kabupaten Merauke

3. Jawa Timur : Kota Surabaya dan Kota Malang
4. Jawa Barat : Kota Bandung dan Kota Bogor
5. Bali : Kota Denpasar dan Kabupaten Badung
6. Kalimantan Barat : Kota Pontianak dan Kabupaten Singkawang
7. Sumatera Utara : Kota Medan dan Kabupaten Toba Samosir

4.2.2. Populasi dan Sampel

Survei Studi Keluarga dan Anak-anak Rawan HIV dan AIDS tahun 2007 memiliki dua macam populasi penelitian yaitu:

- a. Populasi indeks didefinisikan sebagai anak dan pengasuh yang tinggal di dalam rumahtangga yang terdapat minimal satu orang anggotanya terinfeksi HIV, dan minimal satu anak pada rumahtangga tersebut berusia antara 5 hingga 18 tahun; atau rumahtangga tersebut memiliki minimal satu orang anak pada usia tersebut yang terdampak oleh HIV dan AIDS, termasuk rumahtangga dengan anak yang tidak diasuh oleh orangtua dikarenakan status HIV orangtuanya (termasuk orangtua yang sudah meninggal). Syarat minimal untuk masuk ke dalam kelompok ini adalah:

- 1). minimal ada satu orang anggota keluarga positif HIV atau telah meninggal karena komplikasi terkait AIDS, baik orang dewasa tersebut tinggal dalam rumahtangga yang sama dengan anak ataupun tidak.
- 2). minimal terdapat satu orang anak berusia 5 hingga 18 tahun yang tinggal di rumahtangga

b. Populasi referens merupakan populasi pembanding dan didefinisikan sebagai rumahtangga yang:

- 1). Tidak ada anggota rumahtangga dewasa positif HIV ataupun tidak diketahui statusnya
- 2). Rumahnya terletak pada lingkungan yang sama dengan rumahtangga pada populasi indeks
- 3). Memiliki anak berusia 5 hingga 18 tahun yang hidup pada rumah tersebut
- 4). Kepala keluarganya sepadan dengan kepala keluarga populasi indeks dalam hal pendidikan.

Perkiraan total besar sampel pada populasi indeks dihitung menggunakan rumus estimasi satu proporsi pada populasi. Menggunakan asumsi selang kepercayaan 95%, 5% presisi, 50% proporsi dari variabel yang diteliti di populasi, dan dengan *design effect* 1,75, besar sampel minimal adalah 674 yang kemudian dibulatkan menjadi 700. Sampel dari populasi referens memiliki besar sampel yang sama dengan populasi indeks, sehingga total subjek dalam penelitian ini adalah 1.400. Besar sampel minimum pada setiap provinsi ditentukan berdasarkan kecukupan besar sampel dalam menggambarkan proporsi, dengan menggunakan asumsi selang kepercayaan 95% dan derajat reabilitas 10% sehingga n adalah 50.

Kenyataannya besar sampel yang didapat hanya 1.384, yakni 693 rumahtangga indeks dan 691 rumahtangga referens. Hal ini dikarenakan hambatan waktu dan distribusi kasus (terutama hambatan geografikal) di lapangan.

4.2.3. Teknik Pengumpulan Data

Survei kuantitatif ini menggunakan kuesioner terstruktur dengan pertanyaan yang tertutup dan terbuka terbatas. Kuesioner ini dikembangkan enam bulan pertama dari proyek yang memuat variabel untuk menjawab tujuan penelitian. Sebuah kuesioner terbagi atas pertanyaan-pertanyaan yang ditujukan untuk empat tipe responden, yakni kepala rumahtangga, ODHA, anak, dan pengasuh anak. Pengembangan kuesioner dilakukan melalui pertemuan kelompok penasehat.

Kuesioner telah diujicobakan dan disetujui oleh UNICEF. Tiga kali uji coba dilaksanakan yang bertempat di wilayah Depok. Pra uji menghasilkan perubahan pada urutan pertanyaan, kalimat, pendekatan, lompatan, dan nilai ataupun kategori pilihan jawaban. Perubahan tersebut cukup signifikan, yang mampu mengurangi durasi wawancara yang awalnya tiga jam menjadi satu setengah jam.

Pengembangan panduan pelaksanaan wawancara survei kuantitatif dan kerja disesuaikan dengan kuesioner akhir. Panduan ini mengandung definisi responden, setiap pertanyaan, dan uraian cara wawancara yang terstandar oleh pewawancara.

Di setiap provinsi, seorang koordinator lapangan (yang merupakan peneliti UI) bertanggung jawab terhadap semua proses pengumpulan data. Orang tersebut dibantu oleh seorang peneliti setempat yang akan mengatur dan melaksanakan pelatihan untuk pewawancara dan melaksanakan pengumpulan data kualitatif. Pewawancara direkrut pada tingkat provinsi atau kabupaten dengan persyaratan berpengalaman bekerja pada proyek HIV/AIDS, mengerti metode penelitian serta wawancara. Semua pewawancara yang direkrut bisanya adalah manajer kasus, telah dilatih selama tiga hari pada masing-masing provinsi sebelum pengumpulan data.

4.3. Populasi dan Sampel

Sampel yang digunakan pada penelitian ini merupakan sampel rumahtangga yang memiliki anak usia 7 hingga 18 tahun dari sampel Survei Studi Keluarga dan Anak-anak Rawan HIV dan AIDS tahun 2007. Batas bawah kriteria inklusi usia anak didasarkan pada program wajib belajar yang wajib diikuti oleh setiap warga negara Indonesia usia 7-15 tahun, sesuai dengan Undang-undang Sistem Pendidikan Nasional pasal 6. Di sisi lain batas atas kriteria inklusi usia anak didasarkan pada batasan definisi anak yakni seseorang yang belum berusia 18 tahun, sesuai dengan Undang-undang Perlindungan Anak pasal 1.

Penelitian ini tidak mengikutsertakan sampel rumahtangga dengan anak usia 16-18 tahun yang sedang duduk di bangku perguruan tinggi, serta RT dengan anak usia 16-18 tahun yang tidak lagi bersekolah dengan alasan sudah lulus. Kriteria eksklusi tersebut didasarkan pada pemikiran bahwa masih banyak masyarakat Indonesia yang menganggap bersekolah hanya sampai tingkat SMU (16-18 tahun), seperti yang terungkap pada penelitian ini. Sampel diambil baik dari populasi indeks (ada ODHA) maupun referens (tanpa ODHA), masing-masing berjumlah 509 rumahtangga dan 552 rumahtangga.

4.4. Manajemen dan Analisis Data

Terhadap data anak Survei Studi Keluarga dan Anak-anak Rawan HIV dan AIDS tahun 2007, kemudian dilakukan proses berikut:

1. *Editing*, yakni dilakukan penyuntingan terhadap variabel-variabel yang dipilih kemudian didefinisikan ulang. Dilakukan pembuatan variabel baru (variabel komposit) yang dengan analisis komponen utama (*principal component analysis*).

Variabel-variabel komposit tersebut yakni partisipasi anak dalam pendidikan, status sosial ekonomi rumah tangga, aktivitas sosial ekonomi anak, pemenuhan kesejahteraan anak.

2. Analisis univariat, dilakukan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi (untuk variabel numerik), serta gambaran deskriptif berupa proporsi (untuk variabel kategorik).
3. Analisis bivariat, dilakukan untuk melihat hubungan antara masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen. Analisis bivariat dilakukan dengan regresi logistik multinomial sederhana dan Chi square khusus untuk variabel pendidikan pengasuh. Analisis ini dilakukan untuk mengetahui nilai p dan risiko variabel independen, masing-masing variabel *intermediate* serta perancu terhadap variabel dependen tanpa mengendalikan variabel-variabel lainnya.
4. Analisis multivariat yang dilakukan dalam penelitian ini yakni analisis regresi logistik multinomial. Regresi logistik dipilih karena variabel dependen dalam penelitian ini, yaitu tingkat partisipasi pendidikan bersifat dikotom, yang sebelumnya dihasilkan dari analisis dengan menggunakan analisis komponen utama atau *principal component analysis* (PCA). Langkah awal yang dilakukan pada analisis multivariat yaitu memeriksa adanya interaksi variabel yang diduga memiliki efek modifikasi (nilai $p < 0,05$).

Langkah selanjutnya adalah memeriksa variabel yang memiliki efek perancu. Hal ini dikarenakan penyertaan terlalu banyak prediktor dapat meningkatkan standar error dari koefisien regresi. Oleh karena itu, variabel yang tidak terbukti memiliki efek perancu akan dikeluarkan dari model. Untuk melakukannya digunakan

prosedur seleksi *backward*, yakni dengan mempertahankan variabel jika pengeluaran variabel tersebut mengakibatkan perubahan koefisien prediktor utama lebih dari 10% (Greenland 1989; Mickey and Greenland, 1989; dalam Vittinghof dkk, 2005).

Kemudian dicari model reduksi yang paling dekat nilai OR-nya dengan OR pada model penuh (validitas). Selanjutnya juga diperhatikan selang kepercayaan OR dan dibandingkan dengan selang kepercayaan OR *gold standard*, jika model reduksi memiliki nilai selang kepercayaan OR yang lebih sempit maka model reduksi dipilih sebagai model akhir (presisi). (Kleinbaum, 2002)

Karena penelitian ini menggunakan desain potong lintang, maka dari penelitian ini tidak dapat dihasilkan model partisipasi anak dalam pendidikan, melainkan hanya odds rasio. Maka

$$OR = \exp(\beta_i), \text{ jika } X_i \text{ dikode } 0,1 \quad (\text{Kleinbaum, 2002})$$

Odds rasio yang dihasilkan menggambarkan risiko yang dimiliki anak yang hidup dalam rumahtangga dengan ODHA untuk berpartisipasi dalam pendidikan dibandingkan dengan anak yang hidup dalam rumahtangga tanpa ODHA, dengan mengendalikan beberapa variabel *intermediate* dan perancu.

5. Penghitungan Angka Partisipasi Kasar (APK) dan Angka Partisipasi Murni (APM) dilakukan untuk anak yang diwawancarai, baik total rumahtangga maupun khusus rumahtangga ODHA dan tanpa ODHA.

Berikut cara penghitungan APK dan APM:

APK menggambarkan jumlah anak yang bersekolah pada tingkat tertentu tanpa memperhatikan usia sekolahnya dibandingkan dengan anak yang berada pada kelompok umur sekolah tertentu.

$$APK_{SD} = \frac{\sum \text{anak yang sekolah SD}}{\sum \text{anak usia SD (7-12 tahun)}} \times 100\%$$

$$APK_{SMP} = \frac{\sum \text{anak yang sekolah SMP}}{\sum \text{anak usia SMP (13-15 tahun)}} \times 100\%$$

$$APK_{SMU} = \frac{\sum \text{anak yang sekolah SMU}}{\sum \text{anak usia SMU (16-18 tahun)}} \times 100\%$$

APM menggambarkan jumlah anak yang bersekolah pada tingkat tertentu yang sesuai dengan kelompok umur sekolah seharusnya.

$$APKM_{SD} = \frac{\sum \text{anak yang usia SD sekolah SD}}{\sum \text{anak usia SD (7-12 tahun)}} \times 100\%$$

$$APM_{SMP} = \frac{\sum \text{anak usia SMP yang sekolah SMP}}{\sum \text{anak usia SMP (13-15 tahun)}} \times 100\%$$

$$APM_{SMU} = \frac{\sum \text{anak usia SMU yang sekolah SMU}}{\sum \text{anak usia SMU (16-18 tahun)}} \times 100\%$$