

**PERNIKAHAN DAN MASA KEHAMILAN PADA USIA MUDA
(Studi Kesehatan Reproduksi pada Masyarakat Nagari Koto Salak
Kecamatan Koto Salak Kabupaten Dharmasraya)**

SKRIPSI

*Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Pendidikan Strata Satu (S1)*



Oleh:

MAHISKA SHARA
1101796/2011

**PRODI PENDIDIKAN SOSIOLOGI ANTROPOLOGI
JURUSAN SOSIOLOGI FAKULTAS ILMU SOSIAL
UNIVERSITAS NEGERI PADANG
2016**

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

Pernikahan Dan Masa Kehamilan Pada Usia Muda

*Studi Kesehatan Reproduksi pada Masyarakat Nagari Koto Salak Kecamatan
Koto Salak Kabupaten Dharmasraya*

Nama : Mahiska Shara
BP/NIM : 2011/1101796
Program Studi : Pendidikan Sosiologi Antropologi
Jurusan : Sosiologi
Fakultas : Ilmu Sosial

Padang, Januari 2016

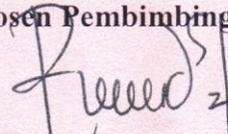
Disetujui oleh:

Dosen Pembimbing I



Adri Febrianto, S.Sos, M.Si
NIP.19680228 199903 1 001

Dosen Pembimbing II



Erda Fitriani, S.Sos. M.Si
NIP.19731028200604 2 001



Prof. Dr. Syafri Anwar, M.Pd
NIP.19621001 198903 1 002

HALAMAN PENGESAHAN LULUS UJIAN SKRIPSI

**Dinyatakan Lulus Setelah Dipertahankan di Depan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Pendidikan Sosiologi Antropologi Jurusan Sosiologi
Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Padang
Pada Hari Jum'at, 22 Januari 2016**

Pernikahan Dan Masa Kehamilan Pada Usia Muda

*Studi Kesehatan Reproduksi pada Masyarakat Nagari Koto Salak Kecamatan
Koto Salak Kabupaten Dharmasraya*

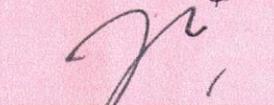
**Nama : Mahiska Shara
BP/NIM : 2011/1101796
Program Studi : Pendidikan Sosiologi Antropologi
Jurusan : Sosiologi
Fakultas : Ilmu Sosial**

Padang, Januari 2016

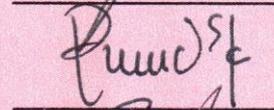
Tim Penguji Nama

Tanda Tangan

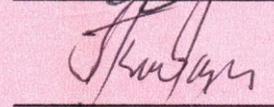
1. Ketua : Adri Febrianto, S.Sos., M.Si



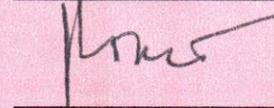
2. Sekretaris : Erda Fitriani, S.Sos., M.Si



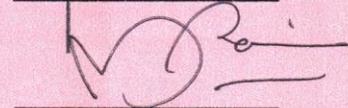
3. Anggota : Drs. Ikhwan, M.Si



4. Anggota : Nora Susilawati, S.Sos., M.Si



5. Anggota : Delmira Syafrini, S.Sos., MA



SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mahiska Shara

BP/NIM : 2011/1101796

Program Studi : Pendidikan Sosiologi Antropologi

Jurusan : Sosiologi

Fakultas : Ilmu Sosial

Dengan ini menyatakan, bahwa skripsi saya dengan judul “Pernikahan dan Masa Kehamilan pada Usia Muda (Studi Kesehatan Reproduksi pada Masyarakat Nagari Koto Salak Kecamatan Koto Salak Kabupaten Dharmasraya)” adalah benar merupakan hasil karya sendiri, bukan hasil plagiat dari karya orang lain. Apabila suatu saat terbukti saya melakukan plagiat, maka saya bersedia diproses dan menerima sanksi akademik maupun hukum sesuai dengan ketentuan yang berlaku, baik di institusi Universitas Negeri Padang maupun masyarakat dan negara. Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan rasa tanggung jawab anggota masyarakat ilmiah.

Padang, 22 Januari 2016

Diketahui oleh:

Ketua Jurusan Sosiologi


Nora Susilawati, S.Sos., M.Si
NIP.196802281999031001

Saya yang menyatakan



Mahiska Shara

ABSTRAK

MAHISKA SHARA. “Pernikahan dan Masa Kehamilan Pada Usia Muda (Studi Kesehatan Reproduksi pada Masyarakat Nagari Koto Salak Kecamatan Koto Salak Kabupaten Dharmasraya)”, Skripsi, Program Studi Pendidikan Sosiologi Antropologi, Jurusan Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Padang, 2016.

Pokok permasalahan dalam penelitian ini adalah tentang pengetahuan yang dimiliki oleh suatu masyarakat yang dalam hal ini anggota masyarakat Nagari Koto Salak yang menikah dan hamil pada usia muda. Ketertarikan penulis dalam penelitian ini adalah masalah pernikahan dan masa kehamilan yang masih dilakukan pada usia reproduksi tidak sehat yaitu usia antara 14 hingga 19 tahun. Berdasarkan hal tersebut, peneliti ingin mengungkap dan mengetahui tema-tema budaya yang dimiliki oleh anggota masyarakat Nagari Koto Salak mengenai pernikahan dan masa kehamilan pada usia muda.

Permasalahan dianalisis dengan teori etnosains yang dikemukakan oleh James P. Spradley. Pokok teori ini bertujuan untuk melukiskan lingkungan sebagaimana lingkungan dilihat oleh masyarakat yang diteliti (*emic*), dengan menggunakan konsep-konsep bahasa masyarakat setempat. Kebudayaan merupakan alat atau sarana yang dipakai untuk menafsirkan berbagai macam gejala yang ditemui, tindakan manusia mempunyai berbagai makna bagi pelakunya serta bagi orang lain, dan makna ini dapat diungkap dengan menjelaskan tema-tema budaya yang dimiliki oleh masyarakat yang diteliti.

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif dengan tipe studi etnografi. Teknik pemilihan informan dengan teknik *purposive sampling*. Jumlah informan secara keseluruhan adalah 48 orang. Data dikumpulkan dengan menggunakan teknik wawancara dan observasi, serta dianalisis dengan teknik analisis etnografi Spradley.

Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh anggota masyarakat mengenai pernikahan pada usia muda meliputi (1) menghindari *tuo panggadih*; (2) *dek bakabad* (karena berpacaran); (3) anjuran agama; dan (4) batas usia menikah. Sedangkan pengetahuan mengenai masa kehamilan pada usia muda meliputi (1) mengikat suami; dan (2) perempuan pelanjut keturunan.

Kata Kunci : Pernikahan, Masa Kehamilan, Usia Muda, Kesehatan Reproduksi

KATA PENGANTAR



Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul: “Pernikahan dan Masa Kehamilan pada Usia Muda (Studi Kesehatan Reproduksi pada Nagari Koto Salak Kecamatan Koto Salak Kabupaten Dharmasraya)”. Penulisan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan pada Jurusan Sosiologi, Prodi Pendidikan Sosiologi Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Padang. Salawat beriring salam kepada Nabi Muhammad S.A.W.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis mendapat bimbingan dan arahan dari berbagai pihak, baik berupa bimbingan, motivasi, petunjuk, serta berbagai masukan yang sangat berarti dalam menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada Bapak Adri Febrianto, S.Sos, M.Si selaku pembimbing satu dan Ibu Erda Fitriani S.Sos, M.Si selaku pembimbing dua. Kemudian penulis juga mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dekan Fakultas Ilmu Sosial beserta staf, karyawan Universitas Negeri Padang yang telah memberikan kemudahan dalam pengurusan administrasi selama perkuliahan dan proses penyelesaian skripsi.
2. Ibu Nora Susilawati, S.Sos., M.Si selaku Ketua Jurusan dan Ibu Ike Sylvia S.IP., M.Si selaku Sekretaris Jurusan Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Padang yang telah memberikan kemudahan dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Bapak Drs. Ikhwan, M.Si, Ibu Nora Susilawati, S.Sos., M.Si, dan Ibu Delmira Syafrini, S.Sos., M.A sebagai tim penguji yang telah memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan skripsi ini.
4. Bapak Drs. Emizal Amri, M.Pd., M.Si selaku dosen PA penulis yang telah memberikan arahan dan bimbingan selama penulis mengikuti perkuliahan di Jurusan Sosiologi Universitas Negeri Padang.

5. Bapak dan Ibu Staf Pengajar Jurusan Sosiologi yang telah banyak memberikan ilmunya kepada penulis selama menjalani perkuliahan. Staf administrasi Jurusan Sosiologi kakak Rika Marsyah Putri, SE dan Fifin Fransiska yang telah membantu penulis selama proses perkuliahan dan pengurusan skripsi ini.
6. Bapak Sukatno tercinta dan Mamak Suparni tersayang yang tak pernah putus memberikan cinta, kasih sayang, semangat dan do'a untuk anak-anaknya serta terus meyakinkan bahwa penulis bisa melalui semua ini dengan sebaik-baiknya. Kedua saudara yang penulis cintai Eka Setiawati selaku mbak dan Kholik Dimas Danuarto selaku adik yang selalu memberikan semangat dan do'a kepada penulis. Mbah Mujiati dan Bude Sumiati yang selalu menyebut nama penulis di setiap do'anya.
7. Nur Muhammad Fauzan Isfadillahsar, SHI., M.A, yang penuh kesabaran dan tak pernah lelah memberikan dukungan, semangat dan perhatiannya dari seberang sana. Rekan-rekan seperjuangan di Program Studi Sosiologi Antropologi Angkatan 2011. Dan kepada semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung, yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Akhir kata, dengan segala kerendahan hati, penulis menyadari skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu penulis sangat mengharapkan kritikan dan masukan yang bersifat membangun agar skripsi ini menjadi lebih baik. Akhirul-kalam, penulis ucapkan terimakasih.

Padang, Januari 2016

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Batasan dan Rumusan Masalah	13
C. Tujuan Penelitian	14
D. Manfaat Penelitian	14
E. Kerangka Teoritis	15
F. Penjelasan Konsep	17
G. Metodologi Penelitian	19
1. Lokasi Penelitian	19
2. Pendekatan dan Tipe Penelitian	19
3. Pemilihan Informan	20
4. Pengumpulan Data	21
5. Triangulasi Data	26
6. Analisis Data	28
BAB II NAGARI KOTO SALAK	
A. Kondisi Geografis	30
B. Kondisi Demografis	31
C. Kondisi Pendidikan dan Agama.....	32
D. Kondisi Kesehatan Masyarakat	41
E. Kondisi Ekonomi.....	46
F. Tradisi Masyarakat	48

1. Larangan Selama Masa Kehamilan.....	48
2. Memakai <i>Pagar</i> dan Menghindari <i>Tuo Panggadih</i>	53
3. Endogami Kampung: <i>Bialah Anjing Sakarek yang Penting Ughang Sakampuang</i>	55
4. Bahasa Orang Koto Salak	58

BAB III PERNIKAHAN DAN MASA KEHAMILAN PADA USIA MUDA

A. Pengetahuan Mengenai Pernikahan pada Usia Muda	60
1. Menghindari <i>Tuo Panggadih</i>	64
2. <i>Dek Bakabad</i> (Karena Berpacaran)	71
3. Anjuran Agama	79
4. Batas Usia menikah	82
B. Pengetahuan Mengenai Masa Kehamilan pada Usia Muda	88
1. Mengikat Suami.....	88
2. Perempuan pelanjut keturunan	92

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan	100
B. Saran	101

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Angka Kematian Ibu di Kecamatan Koto Salak Tahun 2014.....	7
Tabel 2. Jumlah Penduduk Nagari Koto Salak Tahun 2014	31
Tabel 3. Jumlah Penduduk Berdasarkan Pendidikan di Nagari Koto Salak.....	33
Tabel 4. Data Perempuan yang Menikah pada Usia Muda Lima Tahun Terakhir	35
Tabel 5. Jumlah Penduduk Berdasarkan Agama di Nagari Koto Salak.....	38

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Tahap Analisis Tema Budaya James P. Spradley	29
Gambar 2. <i>Kuluk</i> yang dikenakan oleh Isas Minaryanti (22 tahun).....	39
Gambar 3. Mak Sian (56 tahun) seorang <i>Dukun Kampuang</i>	45

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1: Daftar Informan	106
Lampiran 2: Pedoman Wawancara	109
Lampiran 3: Pedoman Observasi	111
Lampiran 4: Foto-foto Dokumentasi Penelitian.....	112
Lampiran 5: Surat Tugas Pembimbing	114
Lampiran 6: Surat Balasan Permohonan Izin Studi Pendahuluan/ Pengambilan Data	115
Lampiran 7: Surat Izin Penelitian	116
Lampiran 8: Rekomendasi Penelitian Kesbangpol	117
Lampiran 9: Rekomendasi Penelitian Nagari Koto Salak.....	118

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan reproduksi merupakan permasalahan yang tidak bisa lepas dari kehidupan manusia. WHO (*World Health Organization*) sebagai badan PBB yang menangani bidang kesehatan menjelaskan bahwa kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit kecacatan namun juga dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Kesehatan reproduksi juga diartikan sebagai suatu keadaan dimana manusia dapat menikmati kehidupan seksualnya serta mampu menjalankan fungsi dan proses reproduksinya secara sehat dan aman.¹

Kesehatan reproduksi memberikan perhatian kepada perempuan. Hal ini bukan berarti mengesampingkan peran pria dalam kesehatan reproduksi. Hanya saja kesehatan reproduksi perempuan perlu diperhatikan secara baik karena berkaitan dengan adanya fungsi pada proses hamil dan melahirkan yang memungkinkan perempuan menjalani kehamilan dan memberikan kesempatan untuk memiliki bayi yang sehat. Dengan demikian, tujuan utama pentingnya kesehatan reproduksi bagi perempuan ialah untuk meningkatkan kesadaran kemandirian perempuan dalam mengatur fungsi dan proses

¹ Heny Lestary dan Sugiharti. 2011. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Vol. 1 No 3: Perilaku Beresiko Remaja Di Indonesia Menurut Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) Tahun 2007*. Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat, Badan Litbangkes, Kementerian Kesehatan.

reproduksi, termasuk kehidupan seksualitas, sehingga pada akhirnya menuju peningkatan kualitas hidup.²

Kesehatan reproduksi menyangkut aspek fisik, mental dan sosial. Salah satu permasalahan kesehatan reproduksi perempuan yang menekankan adanya aspek fisik, mental dan sosial adalah kesehatan reproduksi perempuan usia muda atau remaja. Namun untuk permasalahan kesehatan reproduksi remaja yang dianggap beresiko berada pada usia di bawah 20 tahun.³

Dilihat dari aspek fisik, remaja berada pada masa transisi dari anak-anak menuju dewasa yang ditandai dengan adanya pertumbuhan pada alat reproduksi yang belum sempurna, karena secara umum perempuan akan dikatakan siap secara fisik jika telah menyelesaikan pertumbuhan tubuhnya (alat reproduksinya) pada usia lebih dari 20 tahun. Sehingga usia 20 tahun bisa dijadikan pedoman kesiapan fisik.⁴ Dilihat dari aspek mental (psikis), seorang remaja sedang berada pada proses pembentukan identitas berdasarkan tugas perkembangannya. Remaja umumnya belum siap menjadi sosok yang lebih dari seorang remaja, misalnya menghadapi proses reproduksi seperti kehamilan dan persalinan. Kondisi psikis yang tidak sehat dapat membuat kontraksi selama kehamilan, sehingga memungkinkan adanya proses persalinan yang beresiko akibat adanya beban psikologis yang dapat

² Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi. 2014. [Internet]. Tersedia Dalam <[Http://www.hukumonline.com](http://www.hukumonline.com)> . [Diakses pada tanggal 25 Januari 2015].

³ Heny Lestary dan Sugiharti. 2011. *Op Cit*.

⁴ Gulardi H Wiknjosastro dkk. 2006. *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Yayasan Pendidikan Kesehatan Perempuan. Halaman 29.

menyebabkan depresi.⁵ Sedangkan jika dilihat dari aspek sosial, remaja belum mempunyai pengalaman yang cukup tentang pemberian kasih sayang kepada dirinya sendiri dan orang lain, terutama jika remaja melewati proses reproduksi seperti kehamilan, persalinan dan merawat anak.⁶

Usia perempuan pada saat hamil dan melahirkan anak pertama mempunyai konsekuensi penting, baik terhadap ciri demografis penduduknya⁷ maupun bagi kesehatan reproduksi para ibu itu sendiri.⁸ Di Indonesia, Sekitar 10 persen ibu yang tergolong remaja putri melahirkan anak pertamanya pada usia 15-19 tahun. Permasalahannya adalah ketika remaja yang berada pada usia di bawah 20 tahun sudah atau sedang berada dalam proses hamil dan melahirkan, secara kesehatan reproduksi sangat beresiko dibandingkan kurun waktu reproduksi sehat yaitu antara 20 sampai 30 tahun.⁹ Keadaan ini disebabkan belum matangnya alat reproduksi untuk hamil, sehingga dapat merugikan kesehatan ibu maupun perkembangan dan pertumbuhan janin.

Masalah yang mengarah pada kesehatan reproduksi remaja beresiko usia di bawah 20 tahun juga terjadi di daerah Sumatera Barat, khususnya di Nagari Koto Salak Kecamatan Koto Salak Kabupaten Dharmasraya.

⁵ Eti Nurhayati. 2012. *Psikologi Perempuan dalam Berbagai Perspektif*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

⁶ Enny Sulastri. 2009. *Faktor-Faktor Pendorong Terjadinya Perkawinan Usia Muda di Kecamatan Kaur Tengah Kabupaten Bengkulu*. Padang: Universitas Negeri Padang.

⁷ Ciri demografis penduduk menggambarkan jumlah persebaran penduduk atau perubahan komposisi penduduk di suatu wilayah yang disebabkan adanya kelahiran, perpindahan atau mobilitas sosial.

⁸ Soetjningsih. 2004. *Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto. Halaman 139.

⁹ Tuti Gusmarnis. 2013. *Komparasi Riwayat Kehamilan dan Persalinan Istri Pasangan Kawin Usia Muda Antara Nagari Lima Koto dengan Nagari Padang Laweh Kecamatan Koto VII Kabupaten Sijunjung*. Padang: Universitas Negeri Padang.

Fenomena yang peneliti temui ialah adanya pernikahan yang dilakukan pada usia muda antara 14 hingga 19 tahun yang jika dilihat dari segi kesehatan reproduksi mempunyai resiko tinggi jika memasuki masa kehamilan dan persalinan pada usia muda seperti yang telah dijelaskan pada paragraf sebelumnya. Meski sudah ada program bidan di desa (BDD) sebagai bentuk keprihatinan pemerintah mengenai tingginya kesakitan dan kematian ibu di desa, tetapi masih ada perempuan yang menikah dan hamil pada usia muda.

Data jumlah pernikahan yang terdapat dalam Buku NA (Agenda Nikah) atau Buku Pencatatan Pernikahan, dari tahun 2010 sampai Januari 2015 menunjukkan, terdapat sebanyak 182 pernikahan di Kecamatan Koto Salak.¹⁰ Berdasarkan jumlah pernikahan tersebut, yang termasuk dalam pernikahan usia remaja sebanyak 36 pernikahan. Lima belas pernikahan diantaranya terjadi di Nagari Koto Salak, sedangkan 21 pernikahan tersebar di empat nagari lain yang terdapat di Kecamatan Koto Salak, yaitu Nagari Padukuan, Nagari Pulau Mainan, Nagari Simalidu, dan Nagari Ampalu. Berdasarkan jumlah pernikahan usia remaja di Nagari Koto Salak di atas, berikut adalah rincian 15 pernikahan yang dimaksud: 7 di antaranya adalah remaja berusia 18-19 tahun dan 8 remaja dengan usia kurang dari 18 tahun. Lima dari 8 tersebut menikah secara direncanakan sedangkan 3 menikah dengan alasan hamil terlebih dahulu.¹¹

¹⁰ Data pernikahan dari Agenda Nikah atau Buku Pencatatan Pernikahan dari P3N (Pembantu Pegawai Pencatat Nikah) untuk KUA (Kantor Urusan Agama) Kecamatan Koto Salak.

¹¹ Hasil wawancara dengan Beti Karmila (31 tahun), Kaur Umum di Kantor Wali Nagari Koto Salak berdasarkan data perincian NA Nagari Koto Salak per Januari 2015 pada tanggal 2 Februari 2015.

Pernikahan usia muda di Nagari Koto Salak yang tercatat berjumlah 15 pernikahan. Namun berdasarkan hasil wawancara,¹² pernikahan usia muda yang terjadi di nagari ini sudah banyak dilakukan. Bukan berarti anggota masyarakat di nagari tersebut tidak mempertimbangkan adanya resiko secara kesehatan reproduksi, melainkan menerapkan agama yang mereka yakini. Masyarakat Nagari Koto Salak bersukubangsa Minangkabau dan kesehariannya diselingi dengan kegiatan agama, yaitu Agama Islam. Sebagai muslim, dalam pernikahan, mereka menerapkan syarat sah pernikahan sesuai dengan anjuran nabi. Perempuan dianggap sudah mampu menikah jika ia bersedia menikah dan sudah melalui proses menstruasi. Selain itu, keputusan untuk menikahkan anak perempuan yang masih berada pada usia muda, juga dikaitkan dengan adanya kewajiban orang tua atau keluarga hingga tokoh agama bahwa hal yang tidak boleh ditunda untuk dilakukan salah satunya adalah menikahkan anak perempuan yang sudah ada jodohnya.

Selain data jumlah pernikahan yang tertulis dalam buku Ageda Nikah, terdapat pula pernikahan usia muda tanpa dicatatkan ke KUA atau dikenal dengan istilah nikah siri. Dalam satu tahun, sedikitnya terdapat 2 pernikahan siri, namun tidak lebih dari 10 pernikahan siri dalam tahun tersebut, baik pernikahan siri pada usia muda maupun usia reproduksi sehat. Pernikahan siri ini tidak jarang diikuti dengan adanya kasus perceraian pada keluarga siri yang lain, hingga menyebabkan jumlah KK pernikahan siri sulit ditentukan.

¹² Hasil wawancara dengan Marjilis (56 tahun), mantan Wali Nagari Koto Salak periode 2008-2010 pada tanggal 10 April 2015 dan wawancara dengan H. Yasrul (51 tahun), kepala rumah tangga sekaligus tokoh masyarakat yang di segani karena pendidikannya dan merupakan seorang kepala sekolah di salah satu Sekolah Dasar di Padang Bintungan Nagari Ampalu tanggal 20 Oktober 2014.

Meski demikian, jumlah pernikahan siri hingga Oktober 2014 terdapat kira-kira 33 keluarga siri.¹³ Namun untuk pernikahan siri pada usia muda \pm 65 persen dari jumlah keseluruhan pernikahan siri. Menurut penuturan H. Yasrul, istilah pernikahan siri sudah dilakukan oleh masyarakat, hanya saja masyarakat tidak mengenal konsep nikah siri. Artinya pernikahan siri sudah banyak dilakukan.

Pernikahan usia muda yang terjadi di Nagari Koto Salak tidak hanya memunculkan resiko terhadap kesehatan reproduksi, namun juga dikaitkan dengan adanya resiko psikologis, budaya dan lingkungan. Secara psikologis, bagi anggota masyarakat atau bagi orang tua yang belum pernah menikahkan anaknya ketika berada pada usia belasan tahun (13-19 tahun) dianggap tidak laku.¹⁴ Namun hal ini kadang tidak berlaku bagi anak yang sedang melanjutkan sekolah. Secara budaya, ketika anak sudah memberi tahu orang tua mereka sudah memiliki jodoh, orang tua dan anggota keluarga lain pun cenderung memutuskan segera menikahkan anaknya, meski anak belum berusia di atas 20 tahun. Hal ini dilakukan karena tidak ingin mendapat gunjingan dan teguran dari anggota masyarakat lain yang mengetahui bahwa anak yang sudah mempunyai jodoh harus dinikahkan. Keputusan orang tua yang cenderung menikahkan anak sebelum usia 20 tahun dengan pertimbangan gunjingan anggota masyarakat lain juga dapat di golongankan

¹³ Hasil wawancara dengan H. Yasrul (51 tahun), kepala rumah tangga sekaligus tokoh masyarakat yang disegani karena pendidikannya dan merupakan kepala sekolah di salah satu Sekolah Dasar di Padang Bintungan Nagari Ampalu tanggal 20 Oktober 2014.

¹⁴ Hasil wawancara dengan Aprinal (40 tahun) pada tanggal 31 Juli 2015, Tina (29 tahun) seorang kader KB pada tanggal 27 Juli 2015, dan Isas Minaryanti (22 tahun) perempuan yang menikah pada usia muda pada tanggal 12 Agustus 2015.

pada adanya resiko secara lingkungan. Selain itu, hal ini juga dilakukan karena pertimbangan orang tua, jika tidak segera dinikahkan, anak akan melakukan protes dengan cara pergi dari rumah untuk beberapa hari dengan pasangannya.

Data lain mengenai adanya dampak pernikahan usia muda secara medis salah satunya ialah resiko kematian ibu. Berdasarkan data angka kematian ibu yang berjumlah 34 orang di Kabupaten Dharmasraya,¹⁵ jumlah kematian ibu tertinggi ada di Puskesmas Sitiung II yang terletak di Kecamatan Koto Salak dengan total 9 orang ibu dengan rincian 1 orang kematian maternal hamil dan 8 orang kematian maternal bersalin. Sedangkan data yang diperoleh dari Puskesmas Sitiung II Koto Salak mengenai angka kematian ibu dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 1. Angka Kematian Ibu di Kecamatan Koto Salak Tahun 2014

Kelompok Umur	Kematian Maternal			Jumlah
	Hamil	Bersalin	Nifas	
< 14	-	1	-	1
15-19	-	5	-	5
20-24	-	1	-	1
25-29	1	-	-	1
30-34	-	-	-	-
35-39	-	-	-	-
40-44	-	1	-	1
45-49	-	-	-	-
> 50	-	-	-	-
Total	1	8	-	9

Sumber : Laporan PWS-KIA Puskesmas Sitiung II Kecamatan Koto Salak

Berdasarkan tabel di atas, terlihat bahwa kematian ibu terbanyak berada pada siklus bersalin dengan jumlah 8 orang, namun yang berada pada

¹⁵ Angka Kematian Ibu di Kabupaten Dharmasraya Tahun 2014 dalam Laporan PWS-KIA Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya.

usia remaja 14-19 tahun sebanyak 6 orang. Berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Juita¹⁶ penyebab utama kematian ibu saat melahirkan ialah terjadinya pendarahan. Pendarahan diawali dengan lamanya persalinan atau persalinan macet yang diikuti anemia dan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil. Juita menambahkan, walaupun ada beberapa kasus perempuan usia remaja bertahan hidup setelah mengalami pendarahan pasca persalinan, namun umumnya akan menderita akibat kekurangan darah yang berat (anemia berat) dan akan mengalami masalah kesehatan yang berkepanjangan.

Pernikahan pada usia muda di Nagari Koto Salak, baik resmi maupun siri mempunyai konsekuensi terhadap kesehatan reproduksi. Nagari Koto Salak termasuk desa yang memiliki tenaga bidan yang memadai yaitu sebanyak 5 orang yang tersebar di 7 jorong,¹⁷ empat bidan berasal dari program BDD¹⁸ sedangkan 1 bidan adalah bidan yang membuka praktek sesuai dengan keahliannya. Seharusnya, melalui kegiatan posyandu, pondok bersalin, pencatatan dan pelaporan ke puskesmas serta memberi pelayanan konsultasi guna meningkatkan deteksi dini resiko tinggi pada kesehatan reproduksi ibu yang diadakan oleh bidan,¹⁹ masyarakat mampu memanfaatkan keberadaan bidan ini untuk menambah pengetahuan mereka mengenai standar kesehatan reproduksi mereka. Namun yang terjadi adalah

¹⁶ Hasil wawancara dengan Juita (47 tahun), kepala divisi Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Puskesmas Sitiung II Kecamatan Koto Salak pada tanggal 10 April 2015.

¹⁷ Jika mengacu pada aturan pemerintah dalam program bidan desa (BDD) yang mengharuskan setiap desa minimal memiliki satu bidan, di Nagari Koto Salak tentu sudah digolongkan cukup baik dengan adanya 5 orang bidan untuk 3.446 jiwa jumlah penduduk, sehingga pelayanan dan pemanfaatan BDD seharusnya tidak jauh dari harapan.

¹⁸ Program BDD merupakan program bidan di desa sebagai bentuk keprihatinan pemerintah mengenai tingginya kesakitan dan kematian ibu di desa, seperti yang telah dijelaskan pada halaman 4.

¹⁹ Gulardi H Wiknjastro dkk. 2006. *Op. Cit.* Halaman 29.

masih terdapat ibu yang berada pada tahap hamil dan bersalin pada usia muda dan tidak melapor.

Menurut penuturan Bidan Desi,²⁰ berdasarkan Buku Register Ibu Hamil tahun 2012 hingga Januari 2015, di Nagari Koto Salak terdapat 7 orang ibu hamil yang mempunyai resiko kesakitan pada saat hamil dan bersalin berada pada rentang usia 14-19 tahun. Dikatakan tidak melapor karena pemeriksaan kehamilan oleh ibu hamil ke tenaga kesehatan umumnya dilakukan pada usia kehamilan lebih dari 12 minggu atau sekitar 3 bulan, bukan pada awal timbulnya keluhan atau tanda-tanda kehamilan lainnya. Hal ini tentu sangat beresiko, terutama bagi janin, karena 100 hari pada trimester pertama kehamilan merupakan masa emas bagi pembentukan janin dengan pemeriksaan rutin. Hal ini didukung dengan adanya data yang menunjukkan kunjungan pertama ibu hamil kepada tenaga kesehatan rendah. Berdasarkan Laporan PWS-KIA Puskesmas Sitiung II hingga bulan Desember 2014 menunjukkan bahwa pencapaian K1 dan K4²¹ cukup rendah dengan angka jauh di bawah target nasional (di bawah 95,0%) yaitu 71,4% dan 45,24%. Sedangkan pada deteksi resiko tinggi Nagari Koto Salak berada pada urutan kedua dengan jumlah 8,6% di bawah Nagari Ampalu dengan jumlah 10,3%.

²⁰ Hasil wawancara dengan Desi (27 tahun), bidan dari program BDD di Jorong Pekan Senayan Nagari Koto Salak tanggal 28 Januari 2015.

²¹ K1 dan K4 merupakan bagian dari batasan operasional dan indikator pemantauan program dengan prioritas tinggi (Program Pemantauan Wilayah Setempat-Kesehatan Ibu dan Anak/ PWS-KIA), menggambarkan kunjungan pertama (K1), kunjungan keempat (K4) ibu hamil ke tenaga kesehatan dan deteksi dini resiko tinggi dalam rangka menindaklanjuti dan mengurangi angka kesakitan-kematian ibu dan anak di suatu wilayah di bawah naungan sebuah Puskesmas/ Kecamatan.

Menurut Juita,²² berdasarkan data PWS-KIA di atas, angka tersebut menggambarkan rendahnya kunjungan pertama ibu hamil pada tenaga kesehatan, namun untuk deteksi dini resiko tinggi pada kehamilan mulai diketahui sumbernya. Salah satu penyebab lambatnya deteksi dini resiko tinggi pada ibu hamil adalah keterlambatan ibu hamil dalam memeriksakan kandungan (K1) pada trimester awal kehamilan (sekitar 3 bulan awal kehamilan) yang berakibat pada lambatnya pengambilan tindakan pada keluhan ibu hamil hingga persiapan persalinan atau kemungkinan resiko lainnya.²³

Berdasarkan penjelasan dan data yang dipaparkan sebelumnya, peneliti mengasumsikan bahwa masyarakat di Nagari Koto Salak berperilaku menikah dan hamil pada usia muda serta pemeriksaan kandungan di atas kehamilan tiga bulan,²⁴ sesuai dengan pengetahuan yang mereka miliki. Layaknya asumsi antropologi kognitif dalam etnografi baru, bahwa setiap masyarakat mempunyai satu sistem yang unik dalam mempersepsikan dan mengorganisasi fenomena seperti kejadian, perilaku dan emosi dalam pikiran (*mind*) manusia.²⁵ Sistem pikiran berupa makna-makna yang hidup dalam masyarakat yang diteliti, dasar makna atau tema budaya²⁶ yang diberikan oleh masyarakat Koto Salak inilah yang diungkap dalam penelitian ini.

²² Hasil wawancara dengan Juita (47 tahun), kepala divisi Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Puskesmas Sitiung II Kecamatan Koto Salak pada tanggal 29 Januari 2015.

²³ *Ibid.*

²⁴ Pemeriksaan kandungan di atas tiga bulan secara medis tidak sesuai dengan anjuran pemeriksaan kandungan pada masa kehamilan, seperti yang telah dijelaskan pada halaman 6.

²⁵ James P. Spradley. 1997. *Metode Etnografi*. Yogyakarta: Tiara Wacana. Halaman xx

²⁶ Spradley menafsirkan tema budaya sebagai makna-makna yang hidup dalam suatu masyarakat atau subkebudayaan tertentu mengenai sesuatu, yang ditafsirkan oleh si pemilik kebudayaan, dapat diungkap dengan konsep-konsep bahasa setempat melalui taksonomi dan klasifikasi yang ada dalam istilah lokal.

Adapun studi relevan dari rencana penelitian ini ialah *pertama* faktor-faktor yang berhubungan dengan kehamilan di usia muda oleh Yestarina Tubung²⁷ mengungkapkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan, pengetahuan, usia, status ekonomi dan sosial dengan kehamilan di usia muda. Pendidikan rendah, pengetahuan yang kurang, usia relatif muda, dan keadaan status ekonomi dan sosial merupakan beberapa aspek yang menjadi bahan pertimbangan atas adanya dampak negatif yang terjadi pada seseorang yang pada penelitian tersebut dapat berhubungan dengan terjadinya kehamilan di usia muda dan menjelaskannya dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Sedangkan pada penelitian ini adalah mengkaji perilaku menikah dan perilaku selama masa kehamilan pada usia muda, terutama faktor budayanya dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Keduanya sama-sama membahas adanya alasan tertentu masyarakat mengambil keputusan untuk hamil pada usia muda.

Kedua, penelitian tentang pengetahuan perempuan usia subur terhadap kesehatan reproduksi oleh Wahyu Pramono,²⁸ mengungkap bahwa pengetahuan perempuan usia subur terhadap gerakan keluarga berencana secara umum cukup memadai. Namun pengetahuan responden mengenai tujuan keluarga berencana masih terbatas pada tujuan demografis yaitu mengurangi laju pertumbuhan penduduk, menjarangkan anak, mengatur jarak kelahiran dan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Sedangkan pengetahuan pasangan

²⁷ Yestarina Tubung. 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kehamilan Diusia Muda Di Rumah Sakit Ibu Anak Siti Fatimah Makassar*. Makassar: STIKES Nani Hasanuddin.

²⁸ Wahyu Pramono. 2005. *Pengetahuan Perempuan Usia Subur Terhadap Kesehatan Reproduksi*. Jurnal Antropologi VI/9-2005. Padang: FISIP Universitas Andalas.

usia subur dilihat dari perlindungan terhadap ibu yang sedang hamil cukup memadai, terutama pengetahuan terhadap efek samping kontrasepsi yaitu pemilihan kontrasepsi dan kepuasan terhadap metode kontrasepsi.

Penelitian oleh Wahyu Pramono dikaji dengan menggunakan pendekatan kuantitatif yaitu melihat sejauh mana tingkat pengetahuan perempuan usia subur akan kesehatan reproduksi. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan mengenai pernikahan dan hamil pada usia muda, melihat permasalahan menikah dan hamil pada usia muda yang secara kesehatan reproduksi sangat beresiko, namun tetap dilakukan oleh masyarakat Koto Salak. Penelitian ini bertujuan menemukan pengetahuan di balik tindakan masyarakat Koto Salak menikah dan hamil pada usia muda. Selain itu, diasumsikan bahwa mereka berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang mereka miliki yaitu menikah dan hamil pada usia muda tersebut. Menurut Spradley, untuk menjelaskan tingkah laku masyarakat, makna harus diungkapkan. Pengungkapan makna ditekankan pada makna-makna yang hidup dalam suatu masyarakat atau subkultur tertentu, dan dari makna inilah diusahakan untuk diungkapkan pengetahuan masyarakat berupa tema-tema budaya (*cultural themes*) yang ada di dalamnya.²⁹

Beberapa penelitian mengenai pernikahan usia muda berkorelasi dengan berbagai macam faktor, seperti pendidikan, status ekonomi, status sosial,³⁰ latar belakang sosial-budaya, dan pengetahuan mengenai kesehatan

²⁹ Heddy Shri Ahimsa-Putra. *Etnosains dan Etnometodologi: Sebuah Perbandingan*. Tahun ke-XII, No.2. 1985. Jurusan Antropologi Fakultas Sastra Universitas Gadjah Mada. Halaman 109.

³⁰ Yestarina Tubung. 2013. *Op.cit.*

reproduksi.³¹ Jika penelitian terpaku pada seberapa signifikan hubungan antara pernikahan usia muda dengan berbagai macam faktor di atas, penelitian tersebut tidak dapat menjelaskan perilaku menikah pada usia muda dengan baik. Hal ini karena peneliti mempunyai kategori-kategori yang dibawa ke lapangan yang juga berasal dari peneliti, dan tidak dapat menampilkan aspek simbol yang mempunyai makna yang diberikan manusia terhadap lingkungannya.³² Sedangkan penelitian yang dilakukan ini memusatkan pada dimensi makna dan pengetahuan manusia mengenai perilaku menikah dan hamil pada usia muda dari aspek kebudayaan masyarakat.

B. Batasan dan Rumusan Masalah

Penelitian ini difokuskan untuk mengungkap fenomena pernikahan dan kehamilan pada usia muda. Agar seseorang mencapai kriteria reproduksi yang sehat, sebaiknya pernikahan dan masa kehamilan berada pada usia reproduksi sehat, yaitu antara 20 hingga 30 tahun. Pernikahan dan kehamilan yang dilakukan pada usia reproduksi sehat memberikan kesempatan untuk dapat menurunkan generasi penerus yang sehat. Namun berbeda dengan pernikahan yang terjadi di Nagari Koto Salak Kecamatan Koto Salak Kabupaten Dharmasraya. Di Nagari Koto Salak terdapat pernikahan yang masih dilakukan pada usia muda (antara 14 hingga 19 tahun), yang merupakan masalah yang menarik untuk diteliti.

³¹ Wahyu Pramono. 2005. *Op.cit.*

³² Hedy Shri Ahimsa-Putra. 1997. *Sungai dan Air Ciliwung Sebuah Kajian Etnoekologi*. Jakarta: LP3ES. Halaman 53.

Permasalahan ini dijelaskan dengan memakai pendekatan kebudayaan. Kebudayaan merupakan sistem pengetahuan yang dimiliki masyarakat yang dijadikan pedoman dalam bertingkah laku. Asumsi yang peneliti bangun yaitu perilaku menikah dan hamil usia muda pada masyarakat Nagari Koto Salak didasarkan pada kebudayaan berupa pengetahuan yang mereka miliki. Berdasarkan batasan masalah di atas, dapat diajukan pertanyaan penelitian sebagai berikut: *Bagaimana pengetahuan masyarakat mengenai pernikahan dan masa kehamilan pada usia muda di Nagari Koto Salak Kecamatan Koto Salak Kabupaten Dharmasraya?*

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini untuk mendeskripsikan dan menjelaskan tentang pengetahuan anggota masyarakat yang menikah dan hamil pada usia muda mengenai pernikahan dan masa kehamilannya di Nagari Koto Salak Kecamatan Koto Salak Kabupaten Dharmasraya.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Secara akademis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi pendidikan dan memperkaya hasil penelitian tentang kesehatan reproduksi.
2. Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan pertimbangan bagi pemerintah daerah dan swasta misalnya Dinas Kesehatan dan Puskesmas setempat terhadap kesehatan reproduksi perempuan di Kecamatan Koto Salak Kabupaten Dharmasraya.

E. Kerangka Teoritis

Teori sebagai analisis dari temuan penelitian dalam penelitian ini adalah teori etnosains yang dikemukakan oleh James P. Spradley. Menurut Spradley etnosains bertujuan untuk melukiskan lingkungan sebagaimana lingkungan dilihat oleh masyarakat yang diteliti (*emic*), dengan menggunakan konsep-konsep bahasa masyarakat setempat, yakni dengan mengungkapkan taksonomi-taksonomi dan klasifikasi-klasifikasi yang ada dalam istilah lokal. Dengan cara demikian dapat diketahui hubungan masyarakat dan lingkungan dapat benar-benar dipersepsikan oleh suatu kelompok manusia dengan pengetahuan yang mereka miliki.^{33 34}

Teori etnosains ini juga memiliki tiga arah penelitian yang juga dikenal sebagai aliran etnosains. Pertama, kebudayaan merupakan “*forms of things that people have in mind*”, yang dalam hal ini ditafsirkan sebagai model untuk mengklasifikasikan lingkungan atau situasi sosial yang dihadapi. Tujuan etnosains untuk mengetahui gejala materi mana yang dianggap penting oleh warga masyarakat dan bagaimana mereka mengorganisir berbagai gejala tersebut dalam sistem pengetahuan mereka. Jika hal ini diketahui, maka akan terungkap pula prinsip yang mereka pakai untuk memahami lingkungan yang sama. Maksudnya, jika digunakan dalam penelitian, peneliti berusaha mengungkapkan suatu struktur yang dipakai

³³ Hedy Shri Ahimsa-Putra. *Op.cit.* Halaman 106.

³⁴ James P. Spradley. *Op Cit.* Halaman 12.

untuk mengklasifikasikan berbagai gejala atau lingkungan, atau ingin mendapatkan prinsip-prinsip klasifikasi yang universal sifatnya.³⁵

Kedua, perhatian diarahkan pada bidang *rule* atau aturan-aturan, berpijak pada pengertian kebudayaan sebagai hal-hal yang harus diketahui seseorang agar dapat mewujudkan tingkah laku (bertindak) menurut cara yang dapat diterima oleh warga masyarakat di tempat ia berada. Perhatian banyak ditujukan pada kategorisasi yang dipakai dalam interaksi sosial. Tujuan dari penelitian dalam masalah ini tidak hanya mencari prinsip klasifikasi yang ada dalam masyarakat, namun juga klasifikasi-klasifikasi yang erat kaitannya dengan atau yang digunakan dalam interaksi sosial, sebab masalah yang dikaji ialah bagaimana orang-orang dari suatu kebudayaan bertindak jika mereka merupakan warga masyarakat tersebut.

Kelompok ketiga menggunakan defenisi bahwa kebudayaan merupakan alat atau sarana yang dipakai untuk menafsirkan berbagai macam gejala yang ditemui, beranggapan bahwa tindakan manusia mempunyai berbagai makna bagi pelakunya serta bagi orang lain. Tujuan akhir dari kelompok ketiga ini adalah mendapatkan tema-tema budaya.³⁶ Kelompok ketiga ini mencari tema-tema budaya melalui pemahaman secara mendalam atas suatu hal, bukan mencari prinsip-prinsip universal kebudayaan.

Penelitian mengenai pernikahan dan masa kehamilan pada usia muda di Nagari Koto Salak tergolong ke dalam kelompok ketiga. Kelompok ini menggunakan defenisi bahwa sistem pengetahuan atau sistem ide masyarakat

³⁵ Heddy Shri Ahimsa-Putra. *Op. Cit.* Halaman 108.

³⁶ *Ibid.*

Nagari Koto Salak merupakan alat atau sarana yang dipakai untuk menafsirkan gejala menikah dan hamil pada usia remaja 14 hingga 19 tahun serta tidak memeriksakan kandungan pada ibu hamil sebelum usia kehamilan di atas 3 bulan. Kelompok ini juga beranggapan bahwa tindakan masyarakat di atas mempunyai makna bagi masyarakat Nagari Koto Salak serta bagi orang lain di sekitar Nagari Koto Salak. Tujuan akhir dari penerapan teori ini adalah mendapatkan pengetahuan mengenai pernikahan dan masa kehamilan usia muda berupa tema-tema budaya. Jadi tujuan akhir penelitian adalah tema-tema budaya tersebut, bukan mencari prinsip-prinsip universal mengenai kesehatan reproduksi ataupun aturan bertindak menurut cara yang dapat diterima oleh warga masyarakat di tempat ia berada.

F. Penjelasan Konsep

1. Pernikahan Usia Muda

Pernikahan usia muda adalah pernikahan yang dilakukan pada laki-laki yang berusia kurang dari 21 tahun dan perempuan berusia kurang dari 19 tahun.³⁷ Menurut Undang-Undang Pokok Perkawinan No. 1 Tahun 1974 pasal 7³⁸ dijelaskan bahwa usia minimal untuk suatu pernikahan adalah 16 tahun untuk wanita dan 19 tahun untuk pria.³⁹ Sedangkan

³⁷ Rahmawati Widiyastuti dkk. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya.

³⁸ Sumber: hukum.unsrat.ac.id/uu_1_1974/.

³⁹ Undang-Undang No. 1 tahun 1974 pasal 7 tentang perkawinan tersebut menganggap orang di atas usia tersebut bukan lagi anak-anak sehingga mereka sudah boleh menikah, batasan usia ini dimaksud untuk mencegah perkawinan terlalu dini. Walaupun begitu selama seseorang belum mencapai usia 21 tahun masih diperlukan izin orang tua untuk menikahkan anaknya. Setelah berusia di atas 21 tahun boleh menikah tanpa izin orang tua (Pasal 6 ayat 2). Terlihat di sini, bahwa walaupun UU tidak menganggap mereka yang di atas usia 16 tahun untuk wanita dan 19 tahun untuk pria bukan anak-anak lagi, tetapi belum dianggap dewasa penuh. Sehingga masih

menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pernikahan usia muda adalah pernikahan yang dilakukan di bawah usia 20 tahun, karena batasan usia muda adalah usia 10 hingga 20 tahun.⁴⁰ Usia menikah yang ideal bagi perempuan adalah 21 tahun sedangkan bagi laki-laki yakni 25 tahun.⁴¹ Artinya, pernikahan usia muda juga dapat didefinisikan sebagai pernikahan yang terjadi pada laki-laki yang berusia kurang dari 25 tahun dan perempuan berusia kurang dari 21 tahun. Jadi, pengertian pernikahan pada usia muda dalam penelitian ini ialah pernikahan yang dilakukan oleh perempuan dan laki-laki yang berusia kurang dari 20 tahun.

2. Kehamilan Usia Muda

Kehamilan usia muda adalah kehamilan yang terjadi pada wanita usia antara 14 – 19 tahun baik melalui proses pra nikah atau nikah. Masa kehamilan dimulai dari pembuahan sampai lahirnya janin, lamanya 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir.⁴²

3. Pengetahuan

Pengetahuan ialah peta kognitif yang diperoleh manusia dari, dan digunakan untuk menginterpretasikan pengalamannya serta sebagai pedoman dalam mewujudkan tingkah laku.⁴³

perlu izin untuk mengawinkan mereka. Ditinjau dari segi kesehatan reproduksi, usia 16 tahun bagi wanita, berarti yang bersangkutan belum berada dalam usia reproduksi yang sehat.

⁴⁰ Bkkbn, 2010 tersedia dalam <http://repository.usu.ac.id>.

⁴¹ BKKBN. 1985. Bahan Penyuluhan BKB Kelompok Umur. Jakarta: BKKBN.

⁴² Ida Bagus Gde Manuba. 2009. *Ilmu Kebidanan: Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC

⁴³ James P. Spradley. 1997. *Op. Cit.* Halaman xix

G. Metodologi Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah Nagari Koto Salak Kecamatan Koto Salak Kabupaten Dharmasraya. Lokasi ini dipilih dengan pertimbangan bahwa di daerah tersebut terdapat pernikahan usia muda dan hamil pada usia antara 14 hingga 19 tahun yang beresiko tinggi. Fenomena ini diiringi dengan adanya perilaku cenderung tidak memeriksakan kandungan pada ibu hamil hingga usia 3 bulan kehamilan. Selain itu, angka kematian ibu tinggi serta kunjungan ibu hamil ke tenaga kesehatan rendah meski sudah terdapat cukup baik tenaga kesehatan. Kondisi sosial yang terjadi di daerah tersebutlah yang membuat peneliti ingin mengetahui pengetahuan masyarakat mengenai pernikahan dan masa kehamilan pada usia muda di Nagari Koto Salak Kecamatan Koto Salak Kabupaten Dharmasraya.

2. Pendekatan dan Tipe Penelitian

Penelitian yang dilakukan yaitu melalui pendekatan kualitatif. Peneliti memilih pendekatan ini karena pendekatan ini dirasa mampu mengungkap pengetahuan masyarakat Koto Salak mengenai pernikahan dan masa kehamilan pada usia muda yang berkaitan dengan realitas adanya pernikahan, kehamilan, serta tidak memeriksakan kandungan sebelum usia kandungan di atas 3 bulan pada ibu usia muda antara 14 hingga 19 tahun di Nagari Koto Salak Kecamatan Koto Salak Kabupaten

Dharmasraya. Melalui penelitian kualitatif ini didapatkan informasi berupa ungkapan dan penuturan langsung dari orang-orang yang diteliti.

Penelitian ini juga memilih tipe penelitian yaitu tipe penelitian studi etnografi. Studi etnografi ini dilakukan karena bertujuan untuk memahami rumpun manusia, salah satunya memahami tingkah laku manusia. Tingkah laku manusia memiliki keberagaman makna bagi pelakunya. Melalui etnografi, memungkinkan peneliti dapat melukiskan lingkungan sebagaimana lingkungan dipahami oleh masyarakat yang diteliti (*emic*). Pemahaman oleh masyarakat tersebut dapat diketahui dengan menggunakan konsep-konsep bahasa masyarakat setempat, yakni dengan mengungkapkan taksonomi-taksonomi dan klasifikasi-klasifikasi yang ada dalam istilah lokal. Sehingga, pengetahuan di balik perilaku masyarakat yang diteliti di Nagari Koto Salak mengenai pernikahan dan masa kehamilan pada usia muda, dapat dijelaskan secara mendalam.

3. Pemilihan Informan

Dalam memperoleh data yang relevan dengan permasalahan dan tujuan penelitian maka pengumpulan data dilakukan dengan sejumlah informan.⁴⁴ Fokus penelitian ini adalah mendeskripsikan pengetahuan masyarakat mengenai pernikahan dan masa kehamilan pada usia muda. Untuk mendapatkan informasi yang sesuai dengan tujuan penelitian, maka teknik pemilihan informan yang dilakukan adalah *purposive sampling* (sampel bertujuan). Peneliti menggunakan teknik *purposive* ini

⁴⁴ Pasurdi Suparlan. 1994. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Universitas Indonesia. Halaman 6.

dengan maksud melakukan pemilihan orang-orang yang dianggap mampu dan relevan memberikan jawaban atas pertanyaan penelitian dan mempunyai karakteristik yang sesuai dengan tujuan penelitian.

Adapun yang menjadi informan dalam penelitian ini adalah dengan kriteria sebagai berikut: a. Perempuan yang menikah pada usia muda lima tahun terakhir, b. Perempuan yang hamil pada usia muda, c. Anggota keluarga dari perempuan yang menikah pada usia muda, d. Tokoh masyarakat, dan e. Tenaga medis.

Informan dalam penelitian ini berjumlah 48 orang yang diambil berdasarkan azas kejenuhan data yang artinya pengambilan informan dihentikan karena peneliti merasa data yang diperoleh telah cukup, mencapai kejenuhan data dan telah sesuai dengan pedoman wawancara dan tujuan penelitian. Jumlah informan tersebut dengan rincian sebagai berikut: a. Perempuan yang menikah dan hamil pada usia muda itu sendiri berjumlah 12 informan, b. Anggota keluarga (Orang tua dan suami) dan masyarakat setempat dari perempuan yang menikah pada usia muda berjumlah 23 orang (anggota keluarga 9 orang dan masyarakat setempat 14 orang), c. Tokoh masyarakat 2 orang, d. Tenaga medis 5 orang, e. Pegawai kantor wali nagari 4 orang, dan f. Guru 2 orang.

4. Pengumpulan Data

a. Observasi

Pengamatan atau observasi yang dilakukan adalah observasi partisipasi aktif, keterlibatan peneliti bersifat aktif.⁴⁵ Maksudnya

⁴⁵ Burhan Bungin. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada. Halaman 94.

dalam pengamatan peneliti terlibat dalam kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan pengupayaan terwujudnya kesehatan reproduksi masyarakat Nagari Koto Salak. Salah satunya posyandu⁴⁶ yang diadakan di Poskesri⁴⁷ bagi ibu hamil dan ibu dan anak. Peneliti berusaha mencari tahu siapa saja ibu yang menikah dan hamil pada usia kurang dari 20 tahun. Kemudian peneliti juga mengamati hal-hal yang berkaitan dengan pemahaman ibu mengenai kesehatan reproduksi yang tercermin dari perilaku dan pernyataan mereka ketika mengikuti ataupun tidak mengikuti posyandu.

Peneliti telah mengikuti kegiatan Posyandu bagi ibu hamil serta ibu dan anak yang diadakan di Poskesri (Pos Kesehatan Nagari) setiap satu bulan sekali. Posyandu yang peneliti ikuti ialah posyandu yang dilakukan pada minggu pertama bulan Agustus, yaitu posyandu pada tanggal 3 Agustus 2015 dan posyandu pada tanggal 7 Agustus 2015. Pada tanggal 3 Agustus 2015 posyandu dilaksanakan di Jorong Pakan Senayan, Sungai Lancar dan Padang Tarok. Sedangkan posyandu pada tanggal 7 Agustus 2015 dilaksanakan di Jorong Kampung Baru, Lubuk Harto, Rumah Padang dan Koto Koto Salak. Sesuai dengan lokasi penelitian,⁴⁸ peneliti hanya mengikuti kegiatan

⁴⁶ Posyandu (pos pelayanan terpadu) merupakan kegiatan nyata yang melibatkan partisipasi masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan dari oleh untuk masyarakat yang dilaksanakan oleh kader-kader, yang ditugaskan adalah warga setempat yang telah dilatih oleh masyarakat, dengan tujuan guna memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat umumnya dan kesehatan bayi, balita, ibu dan pasangan usia subur khususnya.

⁴⁷ Poskesri (pos kesehatan nagari) merupakan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) yang dibentuk nagari dalam rangka mendekatkan atau menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat.

⁴⁸ Lokasi penelitian meliputi empat jorong dan lima Poskesri. Masing-masingnya ialah Jorong Kampung Baru, Jorong Lubuk Harto, Jorong Rumah Padang, Jorong Koto Koto Salak.

posyandu yang dilakukan di Jorong Pakan Senayan, Kampung Baru, Lubuk Harto, Rumah Padang dan Koto Koto Salak. Namun sangat disayangkan bahwa peneliti tidak dapat mengikuti posyandu pada Jorong Koto Koto Salak, karena ketika peneliti sampai di lokasi posyandu, posyandu telah selesai dilakukan karena waktu posyandu bersamaan dengan Jorong Kampung Baru.

Peneliti mengamati bahwa kesadaran masyarakat tentang pentingnya mengikuti posyandu tidak cukup baik. Hal ini terlihat dari masih adanya ibu yang tidak datang ke posyandu, ibu yang harus dijemput kader posyandu⁴⁹ agar mau datang ke posyandu, dan ibu yang harus didatangi kader dan bidan ke rumah mereka untuk melakukan posyandu. Meskipun demikian, para ibu yang tidak datang ke posyandu ataupun yang dijemput kader terlihat memiliki kendaraan pribadi. Ibu yang di datangi kader dan bidan pun juga bukan dari kalangan yang tidak mampu. Umumnya mereka memiliki kendaraan pribadi seperti sepeda motor yang dapat digunakan untuk pergi ke posyandu. Hasil pengamatan tersebut menunjukkan bukan dari segi fasilitas yang membuat mereka tidak mengikuti kegiatan posyandu. Melainkan dari pengetahuan mereka yang menganggap anak belum diperbolehkan menerima cairan apapun selain air susu

Sedangkan untuk Poskesri yaitu Poskesri Kampung Baru, Lubuk Harto, Rumah Padang, Koto Koto Salak dan Poskesri Pakan Senayan.

⁴⁹ Kader Posyandu merupakan seorang tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan, serta menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan dan mengikuti kegiatan posyandu.

ibu (ASI) pada usia sebelum satu bulan,⁵⁰ atau anaknya akan tetap terlihat sehat walaupun tidak mengikuti posyandu.

Peneliti sempat mengalami kesulitan ketika melakukan observasi di Poskesri Kampung Baru. Hal ini karena peneliti kurang menguasai pengucapan bahasa minang Koto Salak. Sebagian kader yang umumnya berusia remaja memberikan sikap yang kurang menyenangkan. Untuk mengatasi hal tersebut peneliti mengadakan pendekatan dan menjelaskan maksud serta tujuan peneliti datang ke posyandu. Beberapa kader memahami posisi peneliti dan menjelaskan pada kader lainnya bahwa peneliti sekedar menyelesaikan tugas akhir kuliah. Akhirnya, kader memberikan bantuan dan meminta peneliti untuk datang ke rumah kader dua hari kemudian.

Selain itu peneliti juga mengalami kejadian unik ketika observasi di Poskesri Rumah Padang dan Lubuk Harto. Peneliti dianggap sebagai pengawas yang datang dari kecamatan guna memantau pelaksanaan posyandu dengan panggilan “ibu” dan sempat diberi pertanyaan mengenai jumlah anak yang peneliti miliki. Namun setelah peneliti menjelaskan maksud dan tujuan peneliti datang ke posyandu, peserta posyandu memahami dan lebih terbuka untuk memberikan keterangan dan janji temu setelah posyandu.

⁵⁰ Sebelum bayi berusia satu bulan, secara kesehatan sudah diperbolehkan dan dianjurkan untuk dapat diberikan imunisasi vaksin BCG (*Bacillus Calmette Guerin*), yang juga dapat diberikan sejak lahir. Imunisasi ini diberikan bertujuan untuk memberikan kekebalan tubuh terhadap penyakit.

b. Wawancara

Wawancara yang dilakukan dalam penelitian ini adalah wawancara bebas dan mendalam (*in-depth-interview*), melalui pertanyaan-pertanyaan yang tidak terstruktur dengan menggunakan pedoman wawancara.⁵¹ Hal ini dilakukan untuk memberikan kesempatan pada informan mengungkapkan dan mendeskripsikan apa yang mereka pahami terutama mengenai pernikahan dan masa kehamilan pada usia muda. Wawancara dilakukan secara berulang-ulang dan dalam waktu yang *relative* cukup panjang sampai apa yang menjadi pertanyaan penelitian terjawab dengan baik.

Wawancara dilakukan dengan informan yang sudah ditentukan kriterianya pada pembahasan pemilihan informan. Wawancara dengan perempuan yang menikah dan hamil pada usia muda, kader posyandu, dan bidan dilakukan pada pagi hari, yaitu pada pukul 11:00 WIB sampai dengan pukul 15:00 WIB karena kebanyakan informan berada di rumah pada saat itu. Jika ada suami atau orang tua dari perempuan yang menikah dan hamil pada usia muda, maka peneliti juga melakukan wawancara lagi dengan mereka.

Pada sore hari dari pukul 15:00 WIB sampai dengan pukul 18:00 WIB peneliti juga berusaha menemui informan. Namun terkadang informan lelah sepulang dari silaturahmi dengan keluarga karena juga masih dalam suasana lebaran Hari Raya Idul Fitri.

⁵¹ Burhan Bungin. *Op. Cit.* Halaman 190.

Sedangkan informan perempuan sibuk memasak di dapur untuk mempersiapkan makan malam. Jadi peneliti hanya bisa melakukan sedikit wawancara. Wawancara yang bisa dilakukan pada sore hari menjelang petang tersebut hanya dengan orang tua dari perempuan yang menikah pada usia muda, wali nagari, dan ulama ketika sedang bersantai di rumahnya masing-masing. Peneliti dalam melaksanakan wawancara menggunakan pedoman wawancara yaitu rumusan-rumusan pertanyaan untuk mencari informasi yang dibutuhkan dan catatan lapangan. Guna melengkapi data tersebut, peneliti juga melakukan dokumentasi di kantor-kantor yang bersangkutan ditambah dengan beberapa foto-foto di lapangan.

5. Triangulasi data

Untuk memperoleh data yang valid, maka dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik triangulasi data yaitu dengan cara membandingkan data hasil pengamatan dan wawancara, kemudian peneliti membaca dan memeriksa kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui orang-orang yang berbeda. Data dianggap valid jika jawaban sudah memiliki kesamaan dari sumber yang berbeda. Apabila kedua teknik pengumpulan data tersebut menghasilkan data yang berbeda, maka peneliti menggali lebih dalam lagi dan berdiskusi lebih lanjut dengan informan untuk memperoleh data yang benar-benar valid dalam hasil penelitian.

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan wawancara yang ditunjang dengan metode observasi setelah wawancara dilakukan.

Wawancara dilakukan dengan mengajukan pertanyaan yang relatif sama kepada informan yang berbeda yang bertujuan untuk mendapatkan data akurat. Seperti data yang didapat dari perempuan yang menikah dan hamil pada usia muda itu sendiri, suami, orang tua, wali nagari dan masyarakat sekitar yang dilakukan berkali-kali dan tidak hanya dengan satu orang saja, namun dengan beberapa orang dengan tujuan agar data-data yang diperoleh lebih akurat.

Demikian pula dengan observasi dan dokumentasi dilakukan secara berulang-ulang untuk melengkapi dan mencocokkan dengan hasil wawancara yang telah dilakukan, sehingga mendapatkan ketepatan informasi dari hasil penelitian. Observasi dilakukan dengan mengamati perilaku ibu-ibu peserta posyandu, terutama bagi yang tidak/enggan mengikuti posyandu atau perilaku yang menggambarkan adanya alasan lain selain mengikuti alur posyandu sesuai prosedur berdasarkan ilmu kesehatan. Sedangkan dokumentasi dilakukan dengan mempelajari arsip, berupa data angka kematian ibu dan angka kunjungan ibu hamil selama masa kehamilan dari kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya dan Puskesmas Sitiung II Kecamatan koto Salak, data perempuan yang menikah pada usia muda (14-19 tahun) dari kantor Wali Nagari Koto Salak, bidan dan kader posyandu.

6. Analisis Data

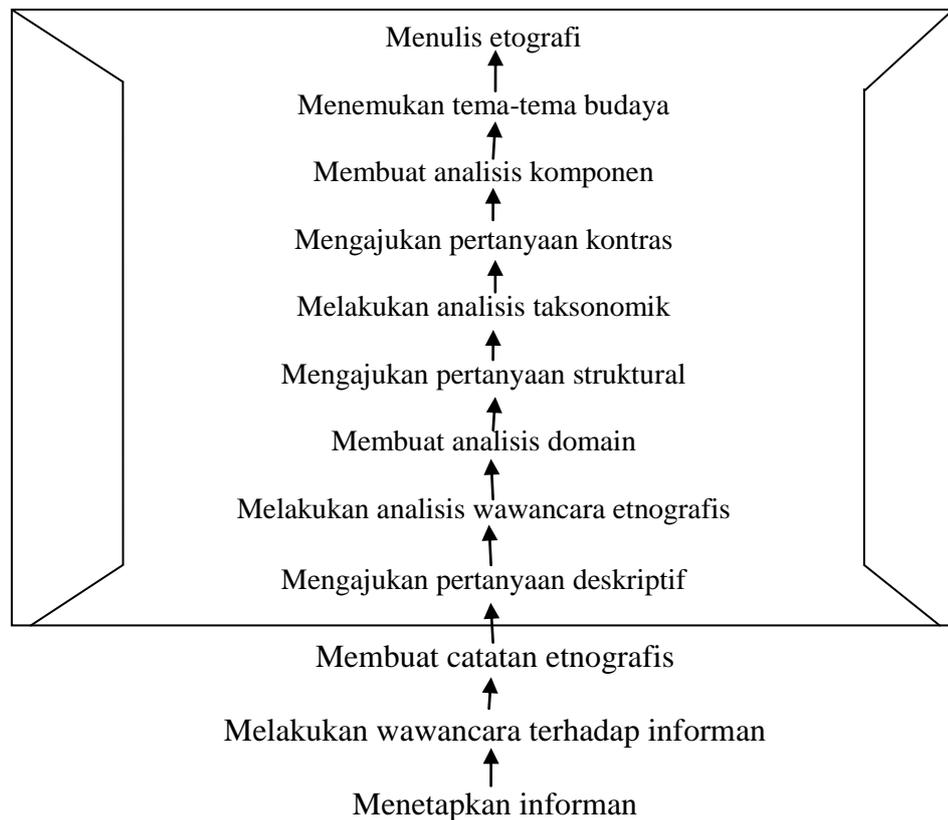
Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah model analisis data yang dikemukakan oleh Spradley,⁵² yaitu analisis tema budaya (*Cultural Themes*). Peneliti menggunakan teknik analisis data ini karena berkaitan dengan tujuan akhir penelitian etnosains adalah untuk mendapatkan pemahaman, penafsiran dari pemilik kebudayaan terhadap lingkungannya. Proses pemahaman tersebut terwujud dalam tingkah laku yang dimiliki masyarakat. Kebudayaan inilah yang akan menjadi tema budaya yang dimiliki oleh masyarakat yang diteliti. Unit analisis dalam penelitian ini adalah individu. Meski pengetahuan yang dimaksud menggambarkan penginterpretasian suatu masyarakat terhadap lingkungannya, namun perilaku yang ditimbulkan oleh individu-individu dalam masyarakat yang diteliti sesuai dengan apa yang dipahami individu itu di lingkungannya.

Hasil penelitian yang berupa kategorisasi-kategorisasi, taksonomi-taksonomi, dan klasifikasi masyarakat Nagari Koto Salak terhadap lingkungannya berupa pemahaman mengenai pernikahan dan hamil pada usia muda inilah yang nantinya akan menjadi tema budaya yang dimiliki masyarakat Nagari Koto Salak. Pemaknaan kesehatan reproduksi tampak setelah dilakukan analisis tema budaya. Adapun langkah-langkah yang dilakukan dalam menganalisis data adalah menggunakan teknik analisis

⁵² James P. Spradley. 1997. *Metode Etnografi*. Yogyakarta: Tiara Wacana.

data yang diperkenalkan oleh Spradley, berikut skema tahapan analisis yang dimaksud.

Gambar 1. Tahap Analisis Tema Budaya James P. Spradley⁵³



⁵³ James P. Spradley. *Op Cit.* Halaman 181.