

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia merupakan anggota kelompok masyarakat, dalam kehidupannya dibagi ke dalam tingkat-tingkat tertentu. Dalam antropologi tingkat-tingkat sepanjang hidup manusia sering disebut *stages along the life-cycle*, misalnya masa bayi, masa kanak-kanak, masa remaja, masa dewasa, masa tua dan sebagainya. Suatu masa peralihan yang terpenting pada *life-cycle* dari semua manusia di seluruh dunia adalah saat peralihan dari tingkat hidup remaja ke tingkat hidup berkeluarga yaitu pernikahan (Koentjaraningrat, 1985: 89).

Indonesia memiliki banyak variasi dalam hal pernikahan, salah satunya yaitu pernikahan adat Minangkabau. Azami (dalam Getri, 1999: 40) mengemukakan bahwa bagi orang Minangkabau tujuan pernikahan adalah untuk memenuhi adat itu sendiri, oleh karena itu pernikahan telah dianggap sebagai adat yang harus ditempuh oleh setiap manusia. Selanjutnya faktor agama yang mendorong orang untuk menikah, karena itu tujuan pernikahan adalah memenuhi seruan agama Islam.

Jika dipandang dari segi kepentingan, maka kepentingan pernikahan di Minangkabau lebih berat kepada kerabat pihak perempuan. Tujuan pernikahan bagi pihak perempuan di Minangkabau serba rangkap, merupakan beban hidup yang paling berat untuk menjodohkan kerabat mereka yang telah menjadi *gadiah gadang* atau gadis dewasa yang telah tiba saatnya untuk bersuami. Seorang

perempuan yang telah dewasa jika tidak segera mendapat jodoh akan menimbulkan aib bagi seluruh kaum, oleh karena itu untuk memperoleh jodoh bagi anak gadis mereka, setiap keluarga bersedia mengadakan segala-galanya, mereka mempertimbangkan berbagai calon tanpa memandang usia atau telah menikah dan lainnya asal sepadan dengan martabat sosial mereka (Navis, 1984: 210).

Pernikahan bukanlah hal yang mudah, di dalamnya terdapat banyak konsekuensi yang harus dihadapi. Sebagai suatu bentuk tahap kehidupan baru seseorang dan pergantian status dari lajang menjadi seorang istri atau menjadi seorang suami yang menuntut adanya penyesuaian diri sepanjang pernikahan (Hurlock, 1993 dalam Muadz, 2010: 68).

Memasuki kehidupan berkeluarga tentunya memerlukan kesiapan yang matang dari setiap pasangan agar bisa membangun keluarga yang harmonis. Dalam pasal 7 ayat 1 Undang-Undang Republik Indonesia nomor 1 tahun 1974 tentang perkawinan menetapkan bahwa: “Perkawinan diizinkan jika laki-laki sudah mencapai usia 19 tahun dan perempuan sudah mencapai usia 16 tahun”. Sedangkan dalam agama Islam seseorang diperbolehkan menikah apabila telah baligh yaitu bagi perempuan telah mulainya menstruasi dan laki-laki telah mengeluarkan air mani (lihat Bastomi, 2016: 362).

Dalam penelitian ini standar yang dipakai adalah dari BKKBN berdasarkan Gerakan Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP). Gerakan Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) adalah upaya untuk meningkatkan usia pada perkawinan pertama yaitu minimal 20 tahun bagi perempuan dan 25 tahun bagi laki-laki.

Pendewasaan Usia Perkawinan merupakan bagian dari program Keluarga Berencana Nasional. Tujuan dari program Pendewasaan Usia Perkawinan adalah memberikan pengertian dan kesadaran kepada remaja agar dapat mempertimbangkan berbagai aspek berkaitan dengan kehidupan berkeluarga, kesiapan fisik, mental, emosional, pendidikan, sosial, ekonomi serta menentukan jumlah dan jarak kelahiran (Muadz, 2010: 47).

Berdasarkan pendewasaan usia perkawinan dalam program KB Nasional, jadi yang dimaksud pernikahan dini dalam penelitian ini yaitu perempuan yang menikah pertama kali pada umur di bawah 20 tahun dan laki-laki di bawah umur 25 tahun pada pernikahan pertamanya.

Seorang perempuan yang telah memasuki jenjang pernikahan, maka ia harus mempersiapkan diri untuk proses kehamilan dan melahirkan. Sementara itu jika ia menikah pada umur di bawah 20 tahun, akan banyak risiko yang terjadi karena kondisi rahim dan panggul belum berkembang optimal. Hal ini dapat mengakibatkan risiko kesakitan dan kematian yang timbul selama proses kehamilan dan persalinan (Muadz, 2010: 51).

Pembangunan kesehatan saat ini telah berhasil meningkatkan status kesehatan masyarakat. Namun demikian keberhasilan tersebut masih perlu terus ditingkatkan, mengingat AKI dan AKB di Indonesia masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator penting dalam menilai tingkat derajat kesehatan masyarakat di suatu negara (Depkes RI, 2009 dalam Indriyani dan Asmuji, 2014: 160).

Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi, berdasarkan data Kemenkes (2015) tercatat ada 305 ibu meninggal per 100.000 orang. Menurut Direktur Jenderal Kesehatan Keluarga Kemenkes Eni Gustina, tingginya angka kematian pada ibu dipengaruhi status kesehatan dan gizi yang rendah. Di samping faktor kesehatan, Kemenkes mencatat persalinan pada usia muda turut menyumbang tingginya AKI. Ia menyebut 46,7% perempuan menikah di usia 10-19 tahun. Hal itu mengakibatkan kehamilan pada usia muda. Pada ibu yang melahirkan di usia di bawah 19 tahun, risiko kematiannya bisa meningkat karena belum siapnya rahim. Sementara itu, usia ideal melahirkan pada perempuan ialah 23 tahun¹.

Usia pernikahan juga menjadi faktor keharmonisan atau bertahannya sebuah hubungan. Semakin muda usia saat pernikahan pertama maka semakin besar risiko yang dihadapi ibu dan anak. Sebanyak 20 provinsi di Indonesia masih memiliki masalah besar untuk kesehatan ibu dan anak di antaranya adalah Sumatera Utara, Lampung, Sumatera Selatan, Riau, Sumatera Barat, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Banten, Kalimantan Selatan, Kalimantan Barat, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara, Gorontalo, Maluku, Papua dan Papua Barat (Purwoastuti dan Walyani, 2015: 1).

Indonesia sebagai salah satu negara berkembang dan anggota ASEAN memiliki angka kematian ibu (AKI) yang masih tinggi. Sebagai gambaran tentang mengapa angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian anak (AKA) tinggi di Indonesia ada beberapa faktor yang disebut 4T, terlalu banyak anak, terlalu

¹ Dalam berita online m.mediaindonesia.com (download pada tanggal 7 Mei 2019).

pendek jarak hamil dan bersalin, terlalu muda hamil dan melahirkan, dan terlalu tua untuk hamil kembali. Selain itu pengetahuan masyarakat tentang kesehatan masih kurang, dengan pengetahuan yang serba terbatas sering menimbulkan terjadinya kematian ibu maupun bayi (Manuaba dkk, 2009: 4-7).

Kematian ibu menggambarkan besarnya risiko yang dihadapi ibu selama hamil, bersalin, dan masa nifas. Tingginya risiko itu berkaitan dengan rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan kesehatan, khususnya bagi ibu dan anak. Tingginya angka kematian ibu merupakan indikator keadaan sosial ekonomi yang rendah dan fasilitas pelayanan kesehatan yang kurang, termasuk pelayanan antenatal dan obstetrik (Depkes, 1992 dalam Meiyenti, 2005: 36).

Dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), ibu sering dilupakan dan kesehatan anaklah yang mendapat semua perhatian. Karena situasi yang demikian maka tidak perlu heran bahwa di beberapa negara di mana program KB berhasil, angka mortalitas ibu masih cukup tinggi (Garcia-Moreno & Claro 1994: 47-63; Dixon-Mueller 1993 dalam Sciortino, 1999: 183).

Meskipun Undang-Undang Republik Indonesia nomor 1 tahun 1974 sudah mengatur tentang usia minimal untuk melangsungkan pernikahan, tetapi pada kenyataannya masih banyak ditemukan wanita yang menikah dan melahirkan di masa remaja mereka. Kegiatan seksual menempatkan remaja pada tantangan risiko terhadap berbagai masalah kesehatan reproduksi. Setiap tahun kira-kira 15 juta remaja berusia 15-19 tahun melahirkan, 4 juta melakukan aborsi, dan hampir

100 juta terinfeksi penyakit menular seksual (PMS). Risiko kesehatan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berhubungan, misalnya tuntutan untuk melakukan pernikahan dini (Purwoastuti dan Walyani, 2015: 15-16).

Masalah pernikahan dini sudah muncul di Indonesia sejak lama. Budaya eksploitatif terhadap anak, yang membuat anak tidak berdaya menghadapi kehendak orang tua, baik orang tuanya yang menginginkan pernikahan itu, maupun orang yang menikahi sehingga pernikahan dini tidak dapat terhindarkan (Susilo&Azza, 2014: 113). Banyak dampak yang ditimbulkan akibat pernikahan dini baik secara sosial, psikologi, dan kesehatan terutama kesehatan reproduksi.

Kesehatan reproduksi sendiri berarti orang dapat mempunyai kehidupan sex yang memuaskan dan aman; akses terhadap cara-cara keluarga berencana (KB) yang aman, efektif, dan terjangkau; hak untuk memperoleh pelayanan pemeliharaan kesehatan yang tepat, yang akan memungkinkan para wanita dengan selamat menjalani kehamilan dan melahirkan anak; dan memberikan kesempatan terbaik kepada pasangan-pasangan untuk bayi yang sehat. Pemeliharaan kesehatan reproduksi dirumuskan sebagai metode, teknik, dan pelayanan yang mendukung kesehatan dan kesejahteraan melalui pencegahan dan penyelesaian masalah kesehatan reproduksi (PPK, 1997: 13 dalam Meiyenti 2005: 37).

Elemen-elemen dari kesehatan reproduksi antara lain adalah perlindungan secara aman dan efektif kehamilan yang tidak diinginkan, perlindungan dari praktik-praktik reproduksi yang berbahaya, pemilihan kontrasepsi dan kepuasan terhadap metode kontrasepsi, informasi tentang kontrasepsi dan reproduksi,

kehamilan dan persalinan yang aman, serta penanganan terhadap kemandulan (Dixon-Mueller, 1994 dalam Dwiyanto dkk, 1996: 175).

Selanjutnya dalam buku itu dikatakan bahwa salah satu faktor penting yang harus ada agar tercapai situasi kesehatan reproduksi yang ideal adalah terlindunginya hak reproduksi individu. Hak reproduksi merupakan penjabaran dari hak-hak asasi manusia yang mencakup tiga hak dasar, yaitu hak dari pasangan atau individu untuk memutuskan secara bebas dan bertanggung jawab jumlah dan jarak anak, dan untuk mendapatkan informasi itu, selanjutnya yaitu hak untuk mencapai standar kesehatan seksual dan reproduksi dan yang ketiga hak untuk membuat keputusan yang bebas dari diskriminasi, paksaan atau kekerasan (Family Care International, 1994: 10 dalam Dwiyanto dkk, 1996: 175-176).

Sejauh ini masalah kesehatan reproduksi lebih banyak didekati dari aspek klinis sehingga berkembang anggapan bahwa masalah kesehatan reproduksi hanya dapat dipelajari dan dipecahkan oleh ahli-ahli kedokteran. Sementara itu, terdapat banyak bukti bahwa inti persoalan kesehatan reproduksi sesungguhnya terletak pada konteks sosial, ekonomi dan kebudayaan yang sangat kompleks. Misalnya, hubungan antara peran sosial laki-laki dan peran sosial perempuan dalam suatu masyarakat (jender) mempengaruhi usia perkawinan dan pengendalian kehamilan yang pada akhirnya mempengaruhi kesehatan reproduksi perempuan (Sciortino, 1999: 185).

Perempuan yang hamil pada usia dini cenderung memiliki berbagai risiko kehamilan dikarenakan kurangnya pengetahuan dan ketidaksiapan dalam

menghadapi kehamilannya. Melahirkan mempunyai risiko kematian bagi semua perempuan, bagi seorang perempuan yang melahirkan kurang dari usia 20 tahun dimana secara fisik belum mencapai kematangan maka risikonya akan semakin tinggi (Muadz, 2010: 51-52).

Dari segi kesehatan, pernikahan dini membawa banyak masalah. Risiko kesehatan terutama terjadi pada wanita pada saat mengalami kehamilan dan persalinan. Pernikahan dini secara sosial akan menjadi bahan pembicaraan remaja dan masyarakat, pernikahan dini dapat mengakibatkan remaja berhenti sekolah sehingga kehilangan kesempatan untuk menuntut ilmu sebagai bekal hidup di masa depan (Sibagariang dkk, 2010: 200-201).

Sebagai generasi penerus bangsa seharusnya remaja melanjutkan pendidikan setinggi-tingginya, menghindari diri dari praktik pernikahan dini yang dapat menjadi penghalang untuk menggapai cita-cita dan menjadi generasi penerus yang berkualitas agar berguna bagi bangsa dan negara yang dapat menjadi modal dalam menunjang pembangunan nasional.

Pernikahan dini memberikan pengaruh bagi kesejahteraan keluarga. Perempuan yang kurang berpendidikan dan tidak siap menjalankan perannya sebagai ibu akan kurang mampu untuk mendidik anaknya, sehingga anak akan tumbuh dan berkembang secara kurang baik yang dapat merugikan masa depan anak tersebut. Sebagai akibat kurang matangnya kejiwaan dan emosi remaja, maka pernikahan dini akan menimbulkan perasaan gelisah kadang mudah timbul rasa curiga dan pertengkaran antara suami dengan istri bahkan dapat berakhir dengan perceraian (Sibagariang dkk, 2010:201-202).

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) Sumatera Barat mencatat 6.083 pasangan menikah pada usia dini atau di bawah usia 20 tahun di Provinsi Sumatera Barat dalam kurun 2010 hingga 2015². Dari segi usia untuk menikah telah ditetapkan oleh undang-undang yaitu 19 tahun bagi laki-laki dan 16 tahun untuk perempuan, tetapi dalam prakteknya usia ini masih terlalu muda. Oleh sebab itu, dalam program KB Nasional dianjurkan untuk melakukan pendewasaan usia perkawinan bagi perempuan usia minimal 20 tahun dan bagi laki-laki usia 25 tahun. Secara empirik, usia seperti ini sudah mencapai kematangan atau kedewasaan yang diperlukan untuk sebuah keluarga (Muadz, 2010: 71).

Dari data beberapa berita *online* mengabarkan bahwa pernikahan dini masih ditemukan di daerah pedesaan. Kebiasaan ini bermula dari adat-istiadat yang berlaku pada wilayah tersebut. Di sebuah daerah bernama Jorong Mawar, Nagari Lubuak Jantan, Kecamatan Lintau Buo Utara, Kabupaten Tanah Datar, Provinsi Sumatera Barat ditemukan pula tradisi pernikahan dini. Namun, sangat disayangkan, pernikahan dini di Jorong tersebut kerap hanya seumur jagung. Bahkan hanya bertahan dalam hitungan bulan dan bisa menikah lagi³.

Berikut ini akan dipaparkan jumlah pernikahan dini di Kecamatan Lintau Buo Utara, di mana jumlah pernikahan di bawah umur 20 tahun pada perempuan

² Dalam berita online m.liputan6.com/amp/2572102/6-ribu-warga-sumbar-menikah-dini (download pada tanggal 4 September 2018 pukul 13.00).

³ Dalam berita online <http://www.pikiran-rakyat.com/jawa-barat/2016/02/05/359777/lima-daerah-di-indonesia-yang-punya-tradisi-nikah-muda> (download pada tanggal 3 Januari 2018 pukul 18.00).

lebih banyak terjadi di Nagari Lubuk Jantan dibanding Nagari lainnya yang ada di Kecamatan Lintau Buo Utara.

Tabel 1
Jumlah Pernikahan dan Pernikahan Dini tahun 2015-2017
di Kecamatan Lintau Buo Utara

Nagari	Jumlah Pelaksanaan Pernikahan	Pernikahan Dini		Jumlah
		Perempuan <20 tahun	Laki-Laki <25 tahun	
Lubuk Jantan	218	34	40	74
Tepi Selo	89	5	15	20
Balai Tengah	61	3	10	13
Tanjung Bonai	234	30	47	77
Batu Bulek	208	19	53	72
Jumlah	810	91	165	256

Sumber : KUA Kec. Lintau Buo Utara (Data Diolah), Tahun 2018

Jorong Mawar II memiliki jumlah penduduk sebesar 865 jiwa, Laki-laki berjumlah 459 jiwa dan perempuan 406 jiwa. Jumlah kartu keluarga (KK) yang terdapat di jorong mawar II adalah 223 kartu keluarga (KK). Menurut penuturan Kepala Jorong Mawar II jumlah pernikahan dini di Jorong Mawar II sendiri lebih kurang 30% dari jumlah pernikahan yang ada, sedangkan sekitar 10% dari wanita yang menikah dini pernah mengalami masalah kesehatan reproduksi seperti komplikasi kehamilan, melahirkan, keguguran dan lain-lain.

Permasalahan secara umum di bidang kesehatan di Jorong Mawar II adalah belum adanya tempat pelayanan kesehatan (Polindes) yang memadai, tenaga medis di Polindes tidak ada, dan kegiatan kader posyandu yang masih bergantung pada petugas kesehatan. Lokasi Jorong Mawar II yang jauh dari pusat pelayanan kesehatan seperti Puskesmas dan tempat praktek bidan dengan jarak 15 km dari jalan utama dengan waktu tempuh lebih kurang 30 menit ke ibu kota kecamatan, sehingga menyusahakan bagi masyarakat Jorong Mawar II yang hendak

memeriksa kehamilannya maupun melahirkan yang aman dengan bantuan tenaga medis seperti dokter dan bidan. Makanya tak jarang masyarakat Jorong Mawar II lebih memilih melahirkan dengan bidan kampung (dukun beranak).

Penelitian tentang pernikahan dini memang bukan sesuatu yang baru diperbincangkan, mengingat masalah pernikahan dini terutama masalah kesehatan reproduksi. Terutama yang akan berpengaruh terhadap pertumbuhan bangsa Indonesia, yang mana dampaknya dapat menyebabkan tingginya angka kematian ibu dan bayi. Komplikasi pada saat hamil dan melahirkan serta berisiko tinggi terhadap kegagalan pernikahan, maka fenomena pernikahan dini ini masih menarik untuk diteliti. Penelitian ini penting dilakukan karena juga menjadi isu kesehatan di seluruh dunia.

B. Rumusan Masalah

Jorong Mawar II merupakan salah satu Jorong yang terdapat di Kecamatan Lintau Buo Utara, Kabupaten Tanah Datar. Dari Kota Batusangkar yang merupakan ibu kota kabupaten Tanah Datar untuk menuju ke Jorong Mawar II waktu tempuhnya yaitu lebih kurang sekitar 1.5 jam perjalanan menggunakan kendaraan pribadi. Masyarakat Jorong Mawar II ini mayoritasnya adalah suku Minangkabau asli. Sebagian besar mata pencaharian masyarakatnya yaitu bertani. Jarang anak-anak yang ingin melanjutkan pendidikan sampai ke perguruan tinggi. Kurangnya pola pikir anak-anak Jorong Mawar II untuk pendidikan membuat mereka mudah sekali untuk memutuskan menikah di usia muda.

Walaupun sudah ada undang-undang tentang perlindungan anak, yang mewajibkan orang tua untuk melindungi anak dari pernikahan dini, namun kenyataannya di lapangan kebijakan tersebut tidak memberi pengaruh terhadap keberlangsungan pernikahan dini di pedesaan, seperti yang terjadi di Jorong Mawar II, Nagari Lubuk Jantan, Kecamatan Lintau Buo Utara, Kabupaten Tanah Datar, Provinsi Sumatera Barat.

Meskipun di Jorong Mawar II sendiri sudah banyak sosialisasi tentang pernikahan dini dari petugas kesehatan maupun dari tokoh masyarakat daerah tersebut dan ajakan kepada remaja untuk tidak melakukan pernikahan dini agar tetap bersekolah. Hingga mensosialisasikan kepada orang tua agar tidak menikahkan anaknya di umur yang masih muda, minimal menamatkan Sekolah Menengah Atas (SMA). Menurut kepala Jorong Mawar II setiap kali mengadakan pertemuan di mesjid disampaikan kepada orang tua dan masyarakat, minimal tamatkan SMA/SLTA dulu biar pengetahuan sudah berkembang baru menikah. Tetapi meskipun sudah begitu, pernikahan dini tetap berlangsung di Jorong Mawar II.

Fenomena tersebut menuntut perhatian semua pihak untuk memperhatikan masa depan anak sebagai generasi yang akan melanjutkan pembangunan bangsa dan negara. Banyaknya kejadian pernikahan dini pada umur dibawah 20 tahun yang merupakan salah satu permasalahan yang berkaitan dengan sistem reproduksi pada remaja yang sangat memerlukan perhatian khusus.

Berdasarkan uraian di atas, maka penelitian ini akan menjawab beberapa pertanyaan sebagai berikut:

1. Mengapa pernikahan dini masih terjadi di Jorong Mawar II ?
2. Bagaimana dampak pernikahan dini di Jorong Mawar II ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian di atas maka tujuan yang akan dicapai dari penelitian ini adalah:

1. Mengidentifikasi faktor penyebab terjadinya pernikahan dini di Jorong Mawar II.
2. Menganalisis dampak dari praktik pernikahan dini di Jorong Mawar II.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini berguna baik dari segi akademis maupun segi praktis, yaitu sebagai berikut :

1. Manfaat Akademis

Secara akademis penelitian ini diharapkan dapat memperkaya wawasan dan dapat memberikan sumbangan terhadap perkembangan ilmu sosial dan ilmu antropologi khususnya terkait permasalahan remaja dan dampak yang berkaitan dengan fenomena pernikahan dini.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan pengetahuan mengenai permasalahan sosial pernikahan dini, sumbangan pemikiran bagi peneliti lain dalam mengembangkan penelitian baru terkait tentang pernikahan dini. Serta bermanfaat bagi pihak-pihak terkait yang menghadapi

persoalan sosial pernikahan dini dan semoga hasil penelitian ini nantinya dapat dijadikan sebagai acuan oleh pemerintah dan dinas terkait dalam membuat suatu program yang berhubungan dengan pernikahan dini dan kesehatan reproduksi.

E. Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka meliputi tinjauan terhadap hasil-hasil penelitian terdahulu yang berkaitan dengan masalah yang dibahas. Penelitian mengenai fenomena pernikahan dini bukanlah penelitian yang baru pertama kali dilakukan. Berikut ini ada beberapa penelitian terdahulu sebagai pembanding terhadap penelitian penulis.

Penelitian yang dilakukan oleh Malahayati Prodi Antropologi FISIP Universitas Malikulsaleh dengan judul “Mahasiswi Sebagai Ibu Muda (Studi Antropologi Sosial Di Kota Lhokseumawe)”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa di era modern seperti saat ini munculnya fenomena ibu muda, khususnya dari kalangan mahasiswi adalah sesuatu yang baru dan terlihat seperti berseberangan dengan tradisi masa lalu. Kehidupan ibu muda dalam mengelola keluarganya sangat berbeda dengan ibu-ibu tempo dulu. Kebanyakan ibu muda saat ini cenderung konsumerisme dan mengarah ke berbagai hal-hal yang instan. Ibu muda yang seperti ini sebahagiannya masih berstatus mahasiswi. Mahasiswi sebagai ibu muda banyak ditemukan di Kota Lhokseumawe. Maka dari itu, penelitian ini sangat relevan dilakukan demi melihat dan mencari tahu bagaimana keseharian ibu-ibu muda dalam kacamata antropologi sosial. Fenomena mahasiswi sebagai ibu muda di Kota Lhokseumawe sudah menjadi hal biasa dan

tidak dianggap tabu. Ini karena pernikahan usia dini yang melibatkan remaja, khususnya mahasiswi sudah banyak ditemukan (Malahayati, 2017: 80).

Selanjutnya yaitu hasil penelitian Martyan Mita Rumekti dan V. Indah Sri Pinasti Pendidikan Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Yogyakarta yang berjudul “Peran Pemerintah daerah (desa) dalam Menangani Maraknya Fenomena Pernikahan Dini di Desa Plosokerep Kabupaten Indramayu” penelitian ini bertujuan untuk mengetahui latar belakang terjadinya pernikahan usia dini dan peran pemerintah Desa Plosokerep dalam menangani pernikahan usia dini. Penelitian ini menghasilkan beberapa temuan yaitu bahwa pernikahan dini yang terjadi di Desa Plosokerep Kabupaten Indramayu disebabkan oleh beberapa faktor baik intern maupun ektern. Pandangan masyarakat tentang pernikahan dini di Desa Plosokerep adalah mempunyai pandangan yang positif karena hal tersebut sudah biasa terjadi. Hal tersebut memicu pemerintah desa untuk mengatasi atau meminimalisir terjadinya pernikahan dengan cara, tahap awal dinasehati yang dilakukan oleh pegawai pencatat pernikahan, memotivasi orang tua untuk melanjutkan pendidikan yang lebih tinggi bagi anaknya, ditangguhkan buku nikah, memperketat aturan undang-undang perkawinan beserta sanksinya (Rumekti&Pinasti, 2016: 1).

Selanjutnya skripsi yang ditulis Miftahur Rohmah (2014) Program Studi S1 Keperawatan, Stikes Kusuma Husada Surakarta, dengan judul “Reproduksi Wanita Pernikahan Usia Dini”. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan alasan wanita yang menikah pada usia dini dan menjelaskan tentang proses kelahiran pada wanita yang menikah di usia dini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa

alasan seorang wanita melakukan pernikahan usia dini yaitu karena faktor intern maupun ekstern. Selain itu terdapat pula dampak pernikahan usia dini, baik dari psikologis maupun kesehatan. Dampak dari segi psikologis adalah stress, sedangkan dampak dari segi kesehatan adalah terjadinya proses *sectio caesarea* saat proses persalinan dikarenakan beberapa alasan yaitu anatomis panggul ibu, keadaan air ketuban, letak janin maupun usia kehamilan (Rohmah, 2014: xv).

Selanjutnya yaitu skripsi yang ditulis oleh Fatroyah Asr Himsyah (2011) Jurusan Al-Ahwal Al-Syakhshiyah Fakultas Syari'ah Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang dengan judul "Batas Usia Perkawinan Menurut Pasal 7 Undang-Undang No. 1 Tahun 1974 Perspektif Undang-Undang No. 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak". Penelitian ini bertujuan untuk memahami kembali adanya Undang-Undang Perkawinan melalui Perspektif No. 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak. Dalam penelitian ini digunakan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konsep dengan jenis penelitian *library research* atau bisa juga disebut sebagai *legal research*. Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa pada usia 16 tahun seseorang belum mencapai kematangan baik secara psikis maupun biologis, sehingga harus dicegah adanya perkawinan pada usia tersebut karena berpotensi pada eksploitasi seksual, diskriminasi, dan perlakuan salah lainnya.

Berbeda dari penelitian-penelitian di atas, dalam penelitian ini penulis bukan hanya meneliti dampak pernikahan dini secara umum tetapi lebih banyak melihat dampak dari kesehatan reproduksi pada etnis Minangkabau dan seperti

apa pernikahan dini yang terjadi di Jorong Mawar II, Nagari Lubuak Jantan, Kecamatan Lintau Buo Utara, Kabupaten Tanah Datar, Provinsi Sumatera Barat.

F. Kerangka Pemikiran

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1974 Bab 1 Pasal 1, Pernikahan adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dan seorang wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga atau rumah tangga yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa. Suatu pernikahan yang sah hanyalah pernikahan yang memenuhi syarat-syarat yang ditetapkan dalam undang-undang Hukum Perdata dan syarat-syarat serta peraturan agama dikesampingkan (Subekti, 2003: 23).

Pernikahan menimbulkan hubungan baru antara pribadi yang bersangkutan dan antara kedua keluarga. Syarat utama yang harus dipenuhi dalam pernikahan adalah kesediaan dan kemampuan untuk menyesuaikan diri dari masing-masing pihak. Latar belakang kehidupan antara kedua keluarga bisa saja sangat berbeda, baik asal usul, kebiasaan hidup, pendidikan, tingkat sosial, tata krama, bahasa dan lain sebagainya (Amir, 2003: 25).

Dipandang dari sudut kebudayaan pernikahan merupakan pengatur perilaku seks seseorang dalam masyarakat. Pernikahan juga memberi ketentuan hak dan kewajiban serta perlindungan terhadap anak-anak yang dilahirkan, kemudian pernikahan juga memenuhi kebutuhan manusia akan seorang teman hidup, memenuhi kebutuhan akan harta, akan gengsi dan naik kelas masyarakat (Koentjaraningrat, 1985: 90).

Menurut Antropologi dalam Koentjaraningrat (2011: 72) Kebudayaan adalah seluruh sistem gagasan dan rasa, tindakan, serta karya yang dihasilkan manusia dalam kehidupan bermasyarakat, yang dijadikan miliknya dengan belajar. Dengan demikian hampir semua tindakan manusia adalah kebudayaan.

Selanjutnya dalam buku tersebut dikatakan, istilah untuk menyebut unsur-unsur kebudayaan yang merupakan pusat dari semua unsur yang lain itu adalah nilai-nilai budaya. Dalam setiap masyarakat, baik yang kompleks maupun yang sederhana, ada sejumlah nilai budaya yang saling berkaitan dan bahkan telah merupakan suatu sistem. Sebagai pedoman dari konsep-konsep ideal, sistem itu menjadi pendorong yang kuat untuk mengarahkan kehidupan warga masyarakat (Koentjaraningrat, 2011: 75-76).

Pernikahan merupakan peristiwa penting dalam tahap kehidupan manusia. Di Minangkabau pernikahan merupakan masa permulaan bagi seseorang melepaskan dirinya dari lingkungan kelompok keluarganya dan mulai membentuk kelompok kecil miliknya sendiri yang secara rohaniah tidak lepas dari kelompok hidupnya semula. Pernikahan juga disebut sebagai titik awal dari proses pemekaran kelompok (Amir, 2003: 23).

Pernikahan di Minangkabau adalah urusan kaum kerabat atau urusan bersama. Sifat pernikahannya adalah eksogami (nikah diluar suku). Masa pernikahan merupakan masa awal bagi sepasang insan untuk membentuk kelompok keluarga kecil atau rumah tangga, pola pernikahan di Minangkabau yang bersifat *eksogami*, bahwa pernikahan dilakukan antara anggota suku yang berbeda (Nurwani, 2017: 177).

Selain menganut sistem eksogami dalam pernikahan, adat Minangkabau juga menganut paham yang dalam istilah antropologi disebut dengan sistem *matrilocal* atau lazim juga disebut dengan sistem *uxorilocal* yang menetapkan bahwa *marapulai* (suami) bermukim atau menetap di sekitar pusat kediaman kaum kerabat istri (Amir, 2003: 25-26).

Sistem kekerabatan dari etnis Minangkabau adalah sistem kekerabatan Matrilineal yang mana garis keturunan ditarik dari garis keturunan ibu (perempuan). Anak-anak yang dilahirkan para ibu termasuk suku (*clan*) ibunya, sementara ayah termasuk suku ibunya pula. Status suku ini sifatnya permanen, tidak ada perpindahan suku dalam sistem kekerabatan Matrilineal Minangkabau (Zainuddin, 2010: 9).

Adat Minangkabau menentukan bahwa orang Minang dilarang menikah dengan orang dari suku yang serumpun, yang dimaksud serumpun disini adalah serumpun menurut garis ibu maka disebut dengan istilah eksogami matrilokal atau eksogami matrilineal (Amir, 2003: 24). Oleh karena itu bila membicarakan masalah keluarga Minangkabau, ruang lingkupnya harus meliputi seluruh anggota “suku serumpun” tidak hanya keluarga yang terdiri dari ayah, ibu dan anak-anak atau lazim disebut keluarga batih atau keluarga inti (Amir, 2003: 162).

Dewasa ini, keluarga Minangkabau memperlihatkan corak lain dari yang sebelumnya. Bentuk keluarga yang sering kita temui sudah merupakan keluarga inti (*nuclear family*), kemudian sejalan dengan perubahan sosial yang terjadi, maka peranan dan fungsi mamak dalam keluarga sudah bergeser ke tangan ayah (suami) dan bukan lagi kepada mamak. Akibatnya, peranan dan fungsi ayah

(suami) dalam lingkungan keluarga (keluarga istrinya) semakin besar. Suami punya tanggung jawab penuh terhadap istri dan anak-anaknya. Ia juga merupakan kepala keluarga yang berperan menentukan arah dalam kehidupan keluarganya (Giro dkk, 2001: 64).

Menurut William J. Goode (2007: 22) Keluarga merupakan penemuan sosial yang sebagian menangani persoalan mengubah suatu organisme biologis menjadi manusia. Apa yang dilakukan keluarga dan bagaimana tindakannya memberitahukan kita akan sumbangan atau ketegangan yang ditimbulkan oleh sifat-sifat fisik manusia jika kesemuanya itu ditekan dalam suatu corak kebudayaan.

Hukum Islam menjelaskan bahwa pernikahan (dalam Wibisana, 2016: 185) yaitu akad yang kuat atau *mitsaqan ghalizhan* (perjanjian yang sangat berat) untuk mentaati perintah Allah dan melaksanakannya merupakan ibadah. Dari beberapa terminologi yang telah dikemukakan nampak jelas sekali terlihat bahwa pernikahan adalah fitrah ilahi. Hal ini juga terdapat dalam Firman Allah dalam QS.Ar-Rum ayat 21:

"Dan di antara tanda-tanda kekuasaan-Nya ialah Dia menciptakan untukmu istri-istri dari jenismu sendiri, supaya kamu cenderung dan merasa tenteram kepadanya, dan dijadikan-Nya diantaramu rasa kasih dan sayang. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang berfikir"

Agama Islam tidak memberikan batasan umur kepada seseorang untuk menikah, karena dalam Islam diperbolehkan menikah apabila telah baligh yaitu bagi perempuan telah mulainya menstruasi dan laki-laki telah mengalami mimpi basah. Perbedaan pandangan antara agama Islam dan negara dalam memaknai

pernikahan membuka celah bagi individu untuk melakukan pernikahan dini. Menurut Rohmah (dalam Fitriainingsih, 2015: 7) pernikahan dini adalah pernikahan yang dilakukan oleh seorang laki-laki dan seorang perempuan yang umur keduanya masih dibawah batas minimal yang diatur oleh Undang-Undang.

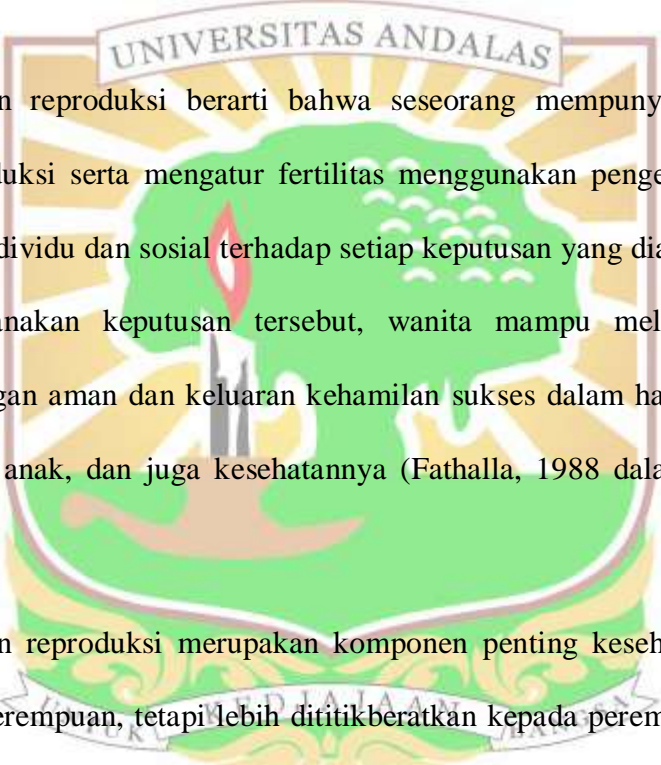
Pernikahan dini merupakan pernikahan dibawah usia yang seharusnya belum siap untuk melaksanakan pernikahan. Batasan usia pernikahan yang normal, berdasarkan pernikahan usia sehat adalah usia 25 tahun untuk laki-laki dan 20 tahun untuk perempuan (BKKBN, 2005 dalam Rohmah, 2014: 1).

Pernikahan dini menurut Susilo dan Azza (2014: 113) merupakan gejala sosial masyarakat yang dipengaruhi oleh kebudayaan yang mereka anut, yaitu tindakan yang dihasilkan oleh olah pikir masyarakat setempat yang sifatnya bisa saja masih mengakar kuat pada kepercayaan masyarakat tersebut. Banyak dampak yang ditimbulkan akibat pernikahan dini baik secara sosial, psikologi, dan kesehatan terutama kesehatan reproduksi.

Wattie (1997) mengungkapkan bahwa seluruh tingkatan kehidupan perempuan merupakan fokus persoalan kesehatan reproduksi. Berfungsinya sistem reproduksi perempuan dipengaruhi oleh aspek-aspek dan proses-proses yang terkait pada setiap tahap dalam lingkaran hidup. Dalam antropologi sering disebut *stages along the life-cycle* (dalam Meiyenti 2005: 37-38).

Kesehatan reproduksi adalah kesehatan secara fisik, mental dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi, serta proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit atau kecacatan (ICPD, 1994 dalam Kusmiran, 2012: 94).

Kesehatan reproduksi menyangkut proses, fungsi, dan sistem reproduksi pada seluruh tahap kehidupan. Oleh karena itu, dalam konsep kesehatan reproduksi terkandung asumsi bahwa setiap individu dapat memperoleh kehidupan seks yang bertanggung jawab, memuaskan dan aman, dan juga dapat mempunyai kapasitas bereproduksi dan kebebasan untuk menentukan jumlah, jarak, dan waktu kapan memperoleh anak (WHO, 1994: 5 dalam Sciortino, 1999: 180).

The logo of Universitas Andalas is a shield-shaped emblem. At the top, a banner reads "UNIVERSITAS ANDALAS". The central part of the shield features a green tree with a red flame-like shape at its top, set against a yellow background with radiating lines. Below the tree, there is a stylized figure of a person. The bottom of the shield is decorated with a green and yellow pattern. A banner at the very bottom contains the text "KEMAJUAN MELALUI KEBERHAYUHAN".

Kesehatan reproduksi berarti bahwa seseorang mempunyai kemampuan untuk bereproduksi serta mengatur fertilitas menggunakan pengetahuan tentang konsekuensi individu dan sosial terhadap setiap keputusan yang diambil dan akses untuk melaksanakan keputusan tersebut, wanita mampu melampaui proses persalinan dengan aman dan keluaran kehamilan sukses dalam hal kelangsungan hidup ibu dan anak, dan juga kesehatannya (Fathalla, 1988 dalam Koblinsky, 1997: 50).

Kesehatan reproduksi merupakan komponen penting kesehatan bagi laki-laki maupun perempuan, tetapi lebih dititikberatkan kepada perempuan. Keadaan penyakit pada perempuan lebih banyak dihubungkan dengan fungsi dan kemampuan bereproduksi serta tekanan sosial pada perempuan karena masalah gender (Kusmiran, 2012: 93).

Beberapa konsep inilah yang peneliti akan gunakan untuk melihat dan mengkaji secara mendalam gambaran pernikahan dini yang terjadi di Jorong Mawar II, Nagari Lubuk Jantan, Kecamatan Lintau Buo Utara, Kabupaten Tanah

Datar, Provinsi Sumatera Barat. Deskripsi dan gambaran umum mengenai pernikahan dini (mulai dari faktor yang melatar belakangi terjadinya pernikahan dini hingga dampak yang ditimbulkan dari adanya praktik pernikahan dini) akan peneliti pahami melalui interaksi, perilaku, tindakan, bahasa, kata-kata, dan kode-kode yang dikeluarkan dan diperlihatkan oleh masyarakat Jorong Mawar.

G. Metodologi

1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Jorong Mawar, Nagari Lubuk Jantan, Kecamatan Lintau Buo Utara, Kabupaten Tanah Datar, Provinsi Sumatera Barat. Alasan memilih lokasi ini karena terdapat fenomena pernikahan dini yang merupakan fokus penelitian di daerah ini. Dari hasil penelitian pada tahun 2018 jumlah pernikahan di bawah umur 20 tahun pada perempuan lebih banyak terjadi di Nagari Lubuk Jantan dibanding Nagari lainnya yang ada di Kecamatan Lintau Buo Utara dan jumlah pernikahan dini di Jorong Mawar II sendiri sekitar 30% dari jumlah pernikahan yang ada dan lebih kurang sekitar 10% dari wanita yang menikah dini pernah mengalami masalah kesehatan reproduksi seperti komplikasi kehamilan, melahirkan, keguguran dan lain-lain.

2. Pendekatan Penelitian

Metode penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif yang bersifat deskriptif. Penelitian kualitatif dilakukan karena ada suatu

permasalahan atau isi yang perlu dieksplorasi. Pada gilirannya, eksplorasi ini diperlukan karena adanya kebutuhan untuk mempelajari suatu kelompok atau populasi tertentu, mengidentifikasi variabel-variabel yang tidak mudah untuk diukur. Selain itu, penggunaan metode penelitian kualitatif dikarenakan perlunya membutuhkan suatu pemahaman yang detail dan lengkap tentang permasalahan tersebut (Creswell, 2015: 63-64).

Metode penelitian kualitatif juga didefinisikan sebagai metode penelitian Ilmu-ilmu Sosial yang mengumpulkan dan menganalisis data berupa kata-kata (lisan maupun tulisan) dan perbuatan manusia serta peneliti tidak berusaha menghitung atau mengkuantifikasikan data kualitatif yang telah diperoleh dan dengan demikian tidak menganalisis angka-angka (Afrizal, 2015: 13).

Pendekatan ini menggunakan pendekatan penelitian studi kasus. Penelitian studi kasus mencakup studi tentang suatu kasus dalam kehidupan nyata, dalam konteks atau setting kontemporer (Yin, 2009 dalam Creswell, 2015: 135). Penelitian studi kasus adalah pendekatan kualitatif yang penelitiannya mengeksplorasi kehidupan nyata melalui pengumpulan data yang detail dan mendalam yang melibatkan beragam sumber informasi, misalnya pengamatan, wawancara, bahan audiovisual, dan dokumen serta berbagai laporan dan melaporkan deskripsi kasus dan tema kasus (Creswell, 2015: 135-136).

Penggunaan metode kualitatif ini dapat meningkatkan pemahaman penulis terhadap cara subjek memandang dan menginterpretasikan hidupnya. Agar pemahaman peneliti terhadap pemahaman informan dapat terpenuhi, maka peneliti terjun langsung ke lokasi penelitian dan berinteraksi hingga tujuan dalam

peneliti ini dapat tercapai. Pemilihan pendekatan kualitatif dalam penelitian ini bertujuan mendeskripsikan dampak dari pernikahan dini serta faktor yang menyebabkan informan di Jorong Mawar melakukan pernikahan dini.

Semua data yang berkenaan dengan masalah dalam penelitian ini didapatkan melalui informan secara lisan dan tertulis serta pengamatan yang dilakukan terhadap informan.

3. Teknik Pemilihan Informan

Informan penelitian adalah orang yang memberikan informasi tentang dirinya ataupun orang lain atau suatu kejadian atau suatu hal kepada peneliti. Teknik penarikan informan adalah dengan menggunakan teknik non-probabilitas. Teknik non-probabilitas adalah teknik pengambilan sampel dalam penelitian kualitatif dimana tidak seluruh anggota populasi memiliki peluang dan kesempatan yang sama untuk dijadikan informan (Mantra, 2004: 120). Peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* karena sejalan dengan pendekatan penelitian yang peneliti gunakan dalam penelitian ini yaitu pendekatan kualitatif, yang mana lebih menekankan pada kedalaman data/informasi dari permasalahan penelitian.

Dalam berbagai literatur ada dua jenis informan yaitu:

1. Informan kunci merupakan informan utama yang diasumsikan banyak mengetahui permasalahan penelitian dengan kata lain adalah orang lain yang mengetahui orang yang kita teliti atau pelaku yang kita teliti. Informan kunci dalam penelitian ini adalah pasangan yang melakukan pernikahan dini serta

keluarganya (seperti ibu, ayah, anak dari pasangan yang menikah dini, kepala jorong dan kader kesehatan).

- Informan biasa ditetapkan sebagai informan pembanding dan pelengkap dari data-data yang diberikan oleh informan kunci, tujuannya adalah untuk mendapatkan pendapat, gagasan, dan masukan yang berguna untuk mengumpulkan data dan mempermudah menyusun penelitian. Informan biasa dalam penelitian ini yaitu, ninik mamak, alim ulama, dan masyarakat.

Dalam penelitian ini informan didapatkan dengan menggunakan mekanisme disengaja atau *purposive*, maksudnya yaitu sebelum melakukan penelitian peneliti menetapkan kriteria tertentu yang mesti dipenuhi oleh orang yang akan dijadikan sumber informasi. Peneliti telah mengetahui identitas orang-orang yang akan dijadikan informan penelitian sebelum penelitian dilakukan (Afrizal, 2017: 140).

Berikut ini adalah daftar nama-nama informan yang berhasil peneliti wawancara pada saat penelitian berlangsung:

Tabel 2
Daftar Informan Kunci

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Umur Pertama Menikah	Pekerjaan
1	C	Perempuan	19 tahun	16 tahun	IRT
2	E	Perempuan	35 tahun	15 tahun	IRT
3	AR	Laki-Laki	37 tahun	17 tahun	Petani
4	S	Perempuan	19 tahun	18 tahun	IRT
5	IF	Laki-Laki	21 tahun	20 tahun	Belum Bekerja
6	A	Perempuan	38 tahun	18 tahun	IRT
7	M	Laki-Laki	48 tahun	17 tahun	Buruh Tani
8	D	Laki-Laki	66 tahun	18 tahun	Petani/Ninik Mamak
9	ER	Perempuan	43 tahun	15 tahun	IRT
10	AB	Laki-Laki	44 tahun	20 tahun	Buruh Tani
11	NF	Perempuan	16 tahun	15 tahun	IRT
12	IPS	Perempuan	25 tahun	19 tahun	IRT/Kader

					Posyandu
13	R	Perempuan	38 tahun	14 tahun	Petani
14	NI	Perempuan	18 tahun	15 tahun	IRT
15	Darmawati	Perempuan	43 tahun		IRT /Kader Posyandu
16	Devi Hernandes	Laki-Laki	27 tahun		Kepala Jorong

Sumber : Data Primer, tahun 2018

Peneliti menetapkan 16 orang sebagai informan kunci, 2 orang diantaranya adalah Kepala Jorong dan Kader Kesehatan yang banyak mengetahui permasalahan penelitian dan 14 orang lainnya adalah mereka yang pernah melakukan pernikahan dibawah umur 20 tahun serta pernah mengalami berbagai masalah yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi sebagai akibat dari pernikahan dini. Permasalahan kesehatan reproduksi yang dialami 14 orang informan ini rata-rata hampir sama, maka dari itu dapat mewakili permasalahan kasus pernikahan dini di Jorong Mawar II.

Tabel 3
Daftar Informan Biasa

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Pekerjaan
1	Widia Astuti	Perempuan	50 tahun	Petani/Kader KB
2	Rica Prima Dona	Perempuan	23 tahun	IRT
3	Nurdin	Laki-Laki	82 tahun	Tetua Jorong Mawar II
4	Aslami	Perempuan	48 tahun	Bidan Puskesmas
5	Maslina	Perempuan	50 tahun	Kabid Gizi Puskesmas
6	Ita	Perempuan	50 tahun	Pegawai Kantor KB

Sumber : Data Primer, tahun 2018

Tabel di atas menunjukkan nama-nama dan umur informan biasa dalam penelitian ini, dua orang merupakan masyarakat Jorong Mawar II, tiga orang kader kesehatan dan satu orang pegawai kantor KB.

4. Teknik Pengumpulan Data

Ada dua jenis data yang dikumpulkan oleh peneliti dalam penelitian ini, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti dari sumber lapangan pada saat melakukan penelitian. Data primer merupakan bahan mentah yang menjadi inti bagi pengembangan kegiatan penelitian yang sedang berlangsung. Data primer ini peneliti dapatkan dengan menggunakan metode wawancara dan observasi secara langsung kepada para informan serta pengamatan selama dilapangan. Sedangkan data sekunder adalah data jadi yang sudah ada dan telah tersusun dalam bentuk dokumen-dokumen resmi, pengumpulan dokumen ini dilakukan untuk mengecek kebenaran dan ketepatan informasi yang diperoleh dari wawancara mendalam.

Teknik pengumpulan data adalah cara-cara yang digunakan untuk mengumpulkan data yang diperlukan dalam penelitian. Dalam penelitian ini ada beberapa cara yang dilakukan peneliti untuk mengumpulkan data:

a. Studi Literatur

Dari studi literatur data yang di harapkan yaitu data sekunder yang telah ada dan telah tersusun dalam bentuk dokumen-dokumen resmi, pengumpulan dokumen ini dilakukan untuk mengecek kebenaran dan ketepatan informasi yang diperoleh dari wawancara mendalam. Adapun data sekunder berupa gambaran umum kondisi Nagari, demografi penduduk, dan penelitian yang relevan dari jurnal, buku, skripsi, tesis, dan berita *online* yang berkaitan dengan lokasi penelitian.

b. Wawancara Mendalam

Wawancara mendalam merupakan sebuah interaksi sosial formal antara seorang peneliti dengan informannya, seperti *maota-ota* dalam bahasa Minangkabau. Ini dilakukan untuk mendapatkan data yang valid yaitu data yang menunjukkan sesuatu yang ingin diketahui, dilakukan dengan cara terarah dan sistematis (Afrizal, 2017: 137).

Penggunaan teknik wawancara mendalam bertujuan untuk memperoleh data berupa kata-kata, pengetahuan, pemahaman dan menganalisis dampak yang dirasakan akibat adanya praktik pernikahan dini. Pada saat melakukan wawancara ini, peneliti juga menggunakan alat perekam dan instrumen berupa pedoman wawancara yang berisi daftar pertanyaan dengan tujuan agar proses wawancara tersebut dapat berjalan dengan lancar dan sesuai dengan alur yang diharapkan.

Dalam melakukan wawancara mendalam ini peneliti juga akan menanyakan seperti apa sejarah pernikahannya, bagaimana proses dia kenal dengan suami/istri dan siapa yang mengasuh anak serta siapa yang memberi makan anak secara ekonomi dan persepsi pasangan itu terhadap pernikahan.

c. Observasi

Melakukan observasi terlibat, hal ini dapat dicapai dengan cara peneliti menjadi bagian dan diterima menjadi bagian dalam kehidupan manusia yang diteliti, melakukan hal-hal yang mereka lakukan dengan cara mereka (Afrizal, 2017: 21). Pada teknik ini, peneliti melakukan pengamatan terhadap interaksi, perilaku dan aktifitas kehidupan sehari-hari pasangan pernikahan dini di Jorong Mawar II untuk mendapatkan gambaran kehidupan dan aktifitas sehari-hari

mereka. Interaksi yang diamati seperti interaksi antara suami dan istri serta interaksi dengan anak, interaksi kepada keluarganya baik dengan keluarga suami maupun keluarga istri, serta melihat tempat tinggalnya atau pola menetapnya, melihat pengasuhan anaknya seperti apa dan siapa yang kasih makan anak secara ekonomi.

d. Dokumentasi

Pengumpulan data melalui dokumentasi ini akan diambil dari berbagai pihak, bertujuan untuk merekam berbagai aktivitas dan kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat dalam kehidupan sehari-harinya. Pada saat melakukan penelitian, peneliti menggunakan alat perekam selama jalannya proses wawancara dan menggunakan kamera (foto dan video) untuk mendokumentasikan hasil observasi di lokasi penelitian dan memfoto dokumen yang ada di Wali Nagari, Puskesmas, maupun yang ada di Kantor Urusan Agama (KUA).

5. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan mulai dari tahap pengumpulan data sampai tahap penulisan laporan. Suatu analisis, apapun bentuknya, melibatkan suatu cara berfikir. Analisis merujuk pada pengujian sistematis terhadap sesuatu untuk menentukan bagian-bagiannya, hubungan diantara bagian-bagian itu, serta hubungan bagian-bagian itu dengan keseluruhannya (Spradley, 2006: 129).

Analisis data dalam penelitian kualitatif adalah aktivitas yang dilakukan secara terus menerus selama penelitian berlangsung, dilakukan mulai dari

pengumpulan data sampai pada tahap penulisan laporan. Miles dan Huberman (1992: 75-76) dan Spradley (1997: 87-97) menekankan pentingnya catatan lapangan dan menulis ulang catatan lapangan sampai bentuk yang tersusun rapi dan mendetail sebagai bahan analisis. Secara garis besar Miles dan Huberman membagi analisis data penelitian kualitatif kedalam tiga tahap yaitu, kodifikasi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi (dalam Afrizal, 2017: 176-178).

6. Proses Jalannya Penelitian

Pada tahap awal sebelum pembuatan proposal dan proses penelitian dilakukan, peneliti terlebih dahulu melakukan survei awal selama 2 hari di Jorong Mawar, Nagari Lubuk Jantan pada bulan 2018 lalu. Kegiatan survei awal di hari pertama ini dilakukan untuk observasi awal melihat lokasi penelitian dan sempat juga berbincang-bicang dengan beberapa masyarakat setempat mengenai pernikahan dini yang terjadi di Jorong Mawar. Kedua yaitu peneliti mendatangi kantor Wali Nagari untuk meminta profil Nagari Lubuk Jantan dan berbincang-bincang dengan salah satu kabid mengenai pernikahan dini di Jorong Mawar.

Setelah menemukan fokus permasalahan penelitian, tahap selanjutnya yaitu pembuatan proposal penelitian. Sebelum memasukkan SK pembimbing proposal dan skripsi, lebih kurang selama 3 bulan peneliti melaksanakan bimbingan dengan dosen Pembimbing Akademik (PA) yang merupakan pembimbing I peneliti. Selanjutnya pada bulan April 2018 Jurusan Antropologi menetapkan SK pembimbing proposal dan skripsi. Selama penulisan proposal penelitian, peneliti

dibimbing oleh 2 orang dosen pembimbing yang merupakan dosen Jurusan Antropologi Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Andalas.

Dalam pembuatan proposal penelitian ini peneliti menghabiskan waktu lebih kurang 6 bulan sejak SK ditetapkan untuk menulis, mencari referensi, menyusun, hingga bimbingan. Setelah proses pembuatan proposal selesai, selanjutnya peneliti mengikuti ujian seminar proposal yang diadakan oleh Jurusan Antropologi Sosial pada hari Selasa, 23 Oktober 2019 pada pukul 08.30 di Ruang Ketua Jurusan Antropologi Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Andalas.

Setelah dinyatakan lulus pada ujian seminar proposal, tahap selanjutnya yaitu peneliti merevisi proposal sesuai dengan saran perbaikan dari tim penguji sewaktu ujian proposal dan membuat *outline* penelitian, membuat panduan wawancara dan observasi penelitian, serta mengurus dokumen berupa surat-surat izin penelitian dari kampus. Setelah mendapat acc dari pembimbing untuk turun lapangan dan pada tanggal 30 November 2018 surat izin/rekomendasi dari kampus telah keluar, peneliti langsung berangkat ke Batusangkar, Kabupaten Tanah Datar untuk mengurus surat izin ke kantor KESBANGPOL dan mengantarkan surat tembusan ke dinas-dinas terkait.

Peneliti mulai turun lapangan pada awal Desember 2018 dan hari pertama peneliti ke Jorong Mawar II yaitu kerumah Kepala Jorong Mawar II, kebetulan hari itu beliau sedang berada dirumah dan kedatangan peneliti disambut ramah oleh Pak Jorong dan keluarga. Setelah menyampaikan maksud kedatangan peneliti dan telah berbincang-bicang sedikit mengenai permasalahan pernikahan

dini di Jorong Mawar II. Kepala Jorong Mawar II mengizinkan peneliti untuk besok langsung mulai melakukan observasi dan wawancara dan beliau bersedia menemani peneliti untuk bertemu masyarakat yang akan peneliti wawancarai.

Kesulitan selama penelitian berlangsung adalah menemui informan karena kebanyakan informan yang menikah dini banyak bekerja di sektor pertanian sehingga pada pagi dan siang hari mereka ke sawah atau ke ladang dan komunikasi yang sulit antara peneliti dan informan karena berbeda bahasa dan ada diantara informan penelitian yang kurang terbuka dalam menjawab pertanyaan peneliti.

Selanjutnya yaitu lokasi penelitian yang terisolir membuat peneliti membatasi waktu penelitian dari pagi sampai sore hari saja dikarenakan pada malam hari sangat rawan mengingat daerahnya yang sering hujan lokal dan rawan longsor serta kalau berjalan malam itu sangat gelap karena tidak ada lampu jalan serta kondisi jalan yang banyak rusak, kanan dan kiri jalan merupakan hutan dan jurang dan perempuan juga kurang diperkenankan untuk keluar malam.

Setelah melakukan penelitian, tahap selanjutnya yaitu penulisan laporan. Sebelum melakukan penulisan, peneliti terlebih dahulu mengelompokkan data sesuai dengan tema dan pembahasan. Setelah itu barulah menulis laporan secara bertahap bab per bab. Proses penulisan laporan penelitian ini dilakukan peneliti selama lebih kurang 3 bulan ditambah waktu penulisan yang juga peneliti lakukan selama di lapangan.