



The Economics of (Polygyny) Marriage (Part 2):

Analisis Deskriptif Perbandingan Karakteristik Rumah Tangga dan *Outcome* Anak Rumah Tangga Monogami dan Poligini di Indonesia

Ringkasan

- Dalam kajian ini digunakan berbagai indikator ekonomi, sosial, dan demografi untuk melihat perbedaan pada rumah tangga poligini dan monogami.
- Tingkat pendidikan dan status kesehatan suami (ayah) dan istri (ibu) pada rumah tangga poligini ditemukan lebih rendah dibandingkan rumah tangga monogami.
- Terlihat adanya fenomena *assortative mating* dalam memilih pasangan di kedua tipe rumah tangga.
- Jumlah anggota rumah tangga pada rumah tangga poligini lebih tinggi dibandingkan monogami, sehingga berdampak pada alokasi sumber daya dalam rumah tangga.
- Anak dari rumah tangga poligini memiliki lama tahun bersekolah yang lebih rendah dibandingkan anak dari rumah tangga monogami. Sedangkan status kesehatan anak, yang ditunjukkan dari nilai BMI, dari rumah tangga poligini juga relatif lebih buruk, khususnya untuk anak usia dewasa di atas 19 tahun.
- Keterbatasan utama pada kajian ini adalah ketimpangan sampel antara rumah tangga poligini dan monogami yang cukup jauh. Studi-studi selanjutnya dapat membantu mengisi kesenjangan literatur dengan metode dan data yang lebih baik.

Ester Dwi Sabtu
Asisten Bidang Kajian -
Kajian

ester.dwi.s@mail.ugm.ac.id

Akmal Shalahuddin
Asisten Penelitian

shldnakmal@mail.ugm.ac.id

Ahmad Taqiyuddin
Asisten Bidang Kajian -
Acara

ahmad.taqiyuddin@mail.
ugm.ac.id

Fadila Amaliah
Asisten Bidang Kajian -
Kesekretariatan

fadila.a.p@mail.ugm.ac.id

Qisha Quarina
Koordinator Bidang Kajian
Microeconomics Dashboard

qisha.quarina@ugm.ac.id



Pendahuluan

Pada kajian edisi sebelumnya, penulis telah mengulas landasan teori dan beberapa studi terdahulu terkait pernikahan poligini dan dampaknya terhadap keluarga. Mayoritas studi empiris terdahulu menunjukkan bahwa praktik poligini berdampak negatif terhadap kesejahteraan keluarga, istri, dan *outcome* anak (Diara et al., 2018; Elbedour et al., 2007; Gibson & Mace, 2007; Katz & Gottman, 1991; Secombe, 2000; Strassmann, 2017). Studi-studi terdahulu ini banyak menyoroiti dampak negatif praktik poligini terhadap *outcome* anak seperti rendahnya pendidikan anak, masalah kesehatan pada anak, hingga depresi yang dialami oleh anak-anak dari keluarga poligini (Diara et al., 2018; Elbedour et al., 2007; Gibson & Mace, 2007; Katz & Gottman, 1991; Secombe, 2000; Strassmann, 2017).

Sebagai contoh, anak-anak dalam keluarga poligini lebih cenderung untuk menyaksikan konflik atau pertikaian rumah tangga akibat rasa cemburu ibu mereka terhadap istri lainnya dibandingkan dengan keluarga monogami (Elbedour et al., 2007). Konflik dan kecemburuan tersebut berdampak negatif terhadap prestasi anak-anak di sekolah (Katz & Gottman, 1991). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa ketidakbahagiaan istri dalam keluarga poligini juga turut berdampak negatif pada anak-anak, khususnya dalam hal psikologis yang pada akhirnya berdampak pada kesehatan mental dan pendidikan mereka. Bahkan, studi yang dilakukan oleh Gibson dan Mace (2007) menunjukkan bahwa istri pertama pada umumnya lebih tidak bahagia daripada istri kedua dan selanjutnya, sehingga berpengaruh negatif terhadap kesehatan mental anak-anaknya. Lebih lanjut, suami seringkali mendiskriminasikan istri pertamanya dalam hal memberikan perhatian dan redistribusi pendapatan di dalam rumah tangga (Diara et al., 2018). Selain itu, tindakan diskriminasi lainnya ialah ketika sang ayah kurang memberikan perhatian kepada anak-anak dari istri pertamanya. Ketidakhadiran ayah dalam tumbuh kembang anak ini dapat menyebabkan hasil akademik yang buruk pada anak (Diara et al., 2018). Akibat dari diskriminasi ini dapat menyebabkan ketidaksetaraan yang besar dalam hal *child outcome*. Kondisi ini juga didukung studi empiris yang dilakukan oleh Strassmann (2017) dimana tingkat pendidikan dan kemajuan anak dari istri pertama lebih rendah daripada anak dari istri kedua dan selanjutnya



(kasus keluarga poligini). Dari sisi kesehatan, rasio berat badan terhadap tinggi badan dan BMI (*body mass index*) sama-sama lebih rendah pada anak dari istri pertama dibandingkan dengan anak-anak dari istri kedua dan selanjutnya (kasus keluarga poligini) (Diara *et al.*, 2018).

Untuk kasus di Indonesia, studi yang membahas dampak praktik poligini terhadap *outcome* anak masih sangat terbatas dan belum banyak dikaji. Beberapa studi sebelumnya mencoba melihat korelasi ataupun pengaruh dari variabel-variabel lain. Misalnya, studi yang dilakukan oleh Palani (2019) menunjukkan bahwa praktik poligami di Indonesia berpengaruh negatif terhadap kesejahteraan material rumah tangga dengan menggunakan model 2SLS dan data IFLS (*Indonesian Family Life Survey*) lima gelombang (dari tahun 1993 hingga 2014). Sementara itu, studi yang dilakukan oleh Syahfitri dan Fahlia (2020) dalam menganalisis dampak poligami terhadap kesejahteraan rumah tangga studi kasus di Kabupaten Sumbawa menunjukkan bahwa praktik poligami berdampak pada memburuknya pemenuhan kebutuhan ekonomi maupun finansial keluarga. Studi ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan teknik *purposive sampling* dalam memperoleh data yang dibutuhkan.

Kajian pada edisi ini akan mendiskusikan secara lebih rinci mengenai fenomena pernikahan poligini di Indonesia dan dampak yang ditimbulkan pada *outcome* anak dengan melihat statistik deskriptif perbandingan antara keluarga poligini dan keluarga monogami. Statistik deskriptif dipilih sebagai metode analisis untuk memberikan informasi awal mengenai karakteristik rumah tangga khususnya anak dalam rumah tangga poligini dan monogami.



Data dan Sampel

Data yang digunakan dalam kajian ini adalah *Indonesian Family Life Survey* (IFLS) gelombang kelima (2014) dari Buku I sampai Buku V. Data IFLS merupakan data longitudinal yang menyediakan informasi mengenai karakteristik rumah tangga dan individu, seperti pengeluaran rumah tangga, ukuran rumah tangga (*family size*), status rumah tangga poligini atau monogami, data kesehatan individu, dan lain-lain. Indonesian Family Life Survey (IFLS) mampu merepresentasikan dinamika kehidupan pada level individu, rumah tangga, sampai level komunitas. Sebesar 86,9% rumah tangga di Indonesia sejak tahun 1993 terdapat di dalamnya, sehingga data yang diperoleh mampu merepresentasikan populasi Indonesia (Strauss, Witoelar, dan Sikoki, 2016). Pengolahan data akan dimulai dengan mengidentifikasi variabel-variabel yang dibutuhkan, kemudian dilakukan agregasi data individu menjadi data pada tingkat rumah tangga.

Dalam kajian ini, identifikasi rumah tangga poligini dan monogami dimulai dari Buku IV, yang merekam data riwayat perkawinan (*marital history*). Rumah tangga poligini diidentifikasi sebagai rumah tangga yang memiliki suami dan istri yang lebih dari satu, yang pada tahun observasi tersebut masih berstatus suami-istri¹. Informasi yang terdapat dalam dataset mencakup relasi suami dan istri dalam 3 (tiga) bentuk, yaitu pernikahan formal (sah secara hukum), pernikahan sah secara agama, dan pernikahan sah secara adat. Pernikahan yang dilihat dalam analisis ini adalah pernikahan yang sah secara hukum dan tercatat oleh negara, sementara pernikahan yang hanya dilakukan secara adat ataupun agama tidak dimasukkan ke dalam analisis. Lebih lanjut, sampel anak yang digunakan merupakan anak kandung dan anak angkat (adopsi). Anak angkat (adopsi) diperhitungkan dalam analisis karena Sabatello *et al.* (2021) berargumen bahwa tingkat pendidikan anak dipengaruhi secara signifikan oleh faktor lingkungan. Adapun variabel lain yang akan dideskripsikan pada analisis kajian ini adalah sebagai berikut:

¹ Status 'suami' dan 'istri' digunakan untuk menunjukkan hubungan antara 'kepala rumah tangga' dan 'pasangan kepala ruma tangga'. Pada data yang ada, status sebagai kepala rumah tangga dapat diperankan baik oleh laki-laki maupun perempuan.



Tabel 2.1 Deskripsi Variabel

Variabel	Deskripsi	Sumber di IFLS
Karakteristik Rumah Tangga		
1. Daerah Tempat Tinggal	Status perdesaan atau perkotaan	Buku K (<i>Control Book</i>)
2. Usia Kepala Rumah Tangga dan pasangan (suami/istri)	Numerik	Buku I
3. Jumlah anggota rumah tangga	Numerik	Buku I
4. Pengeluaran makanan dan non-makanan	Total dalam Rupiah untuk waktu 1 (satu) tahun	Buku II
Karakteristik Orangtua		
5. Tingkat Pendidikan suami/istri	Tingkat pendidikan tertinggi yang ditamatkan	Buku IIIA
6. Berat badan dan tinggi badan suami/istri	<i>Body Mass Index (BMI)</i>	Buku US
Karakteristik Anak		
7. Tingkat pendidikan anak berusia 15 tahun ke atas	Lama tahun pendidikan (<i>years of schooling</i>)	Buku IIIA
8. Tingkat pendidikan anak berusia di bawah 15 tahun	Lama tahun pendidikan (<i>years of schooling</i>)	Buku V
9. Berat badan dan tinggi badan anak berusia 15 tahun ke atas	Numerik	Buku US
10. Berat badan dan tinggi badan anak berusia di bawah 15 tahun	Numerik	Buku US



Seperti terlihat pada tabel di atas, karakteristik pendidikan orangtua diukur dari tingkat pendidikan tertinggi yang ditamatkan, sedangkan status pendidikan anak dilihat dari lama tahun bersekolah. Hal ini untuk memperhitungkan anak yang masih dalam usia bersekolah dan masih menempuh pendidikan. Selain itu, status kesehatan orangtua dan anak akan menggunakan indikator body mass index (BMI) yang distandarisasi dengan usia (*body mass index for age*). BMI merupakan indeks yang menggambarkan status kesehatan individu dengan membagi berat badan dan tinggi badan kuadrat individu. Standarisasi *body mass index* (BMI) umumnya menggunakan ukuran dari World Health Organization (WHO). Namun demikian, kekurangan dari standar WHO adalah perhitungan standar yang pada dasarnya digunakan untuk ras Kaukasian (Roemling & Qain, 2012).

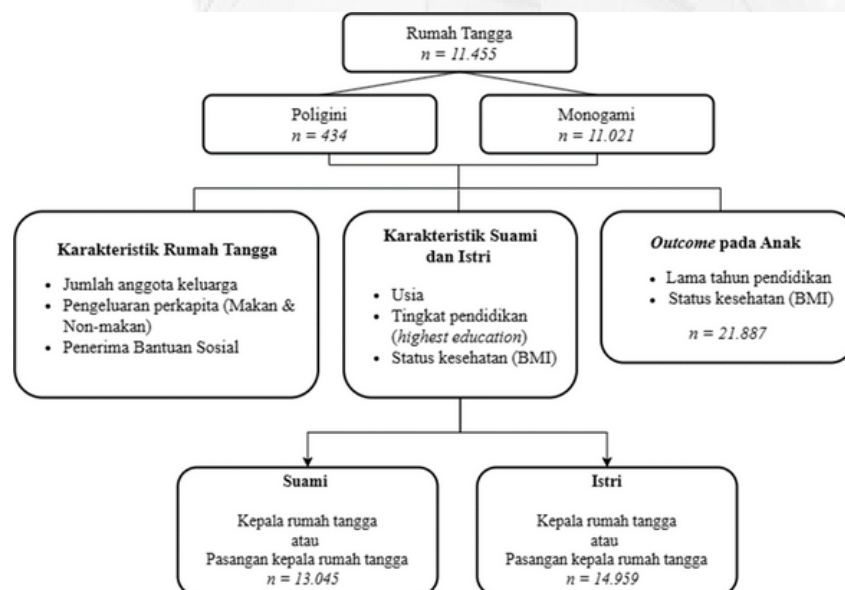
Oleh karena itu, dalam studi ini digunakan dua indeks yang telah disesuaikan dengan karakteristik antropometri Indonesia, yaitu standar antropometri oleh Peraturan Menteri Kesehatan No.2 Tahun 2020 (untuk usia 0-19 tahun) dan standar WHO yang dimodifikasi oleh Gurrici *et al.* (1998) (untuk usia di atas 20 tahun). Nilai BMI diolah menjadi BMI-*for-age z-scores*, yang merupakan perbandingan antara selisih dari BMI individu terhadap rata-rata BMI masing-masing usia dan dibagi dengan standar deviasi dari masing-masing usia. BMI *z-score* kemudian digunakan untuk menentukan status kesehatan individu berdasarkan standar yang diuraikan pada Tabel 2.2. Standar yang digunakan telah disesuaikan untuk masing-masing tahun usia dan jenis kelamin individu. Kelompok usia dibagi menjadi 3 berdasarkan kategori status kesehatan, yaitu 0 sampai 60 bulan, 8-19 tahun, dan 19 tahun ke atas.



Tabel 2.2 Klasifikasi BMI-*for-age* z-score untuk Setiap Kelompok Usia

O-60 bulan	5-19 Tahun	>19 Tahun
< - 3 SD (Gizi buruk)	< - 3 SD (Gizi buruk)	< 18,5 (<i>Underweight</i>)
-3 SD s.d. <-2 SD (Gizi kurang)	-3 SD s.d. <-2 SD (Gizi kurang)	18.5 – 23 (<i>Normal weight</i>)
-2 SD s.d. +1 SD (Gizi baik)	-2 SD s.d. +1 SD (Gizi baik)	>23-27 (<i>Preobese</i>)
>+1 SD s.d. +2 SD (Berisiko gizi lebih)	>+1 SD s.d. +2 SD (Gizi lebih)	>27 (<i>Obese</i>)
>2 SD s.d. +3 SD (Gizi lebih)	>2 SD (Obesitas)	
>3 SD (Obesitas)		

Pemilihan sampel untuk studi ini dan variabel-variabel yang digunakan dapat dilihat pada Grafik 2.1 berikut ini:



Grafik 2.1. Proses pemilihan sampel



Hasil Analisis

Analisis deskriptif pada bagian ini akan menunjukkan perbandingan statistik deskriptif dari dua tipe rumah tangga, yakni poligami (poligini) dan monogami. Adapun analisis pada bagian ini akan dijelaskan dalam 3 (tiga) bagian, yaitu karakteristik rumah tangga, karakteristik suami (ayah) dan istri (ibu), serta karakteristik anak-anak dalam rumah tangga.

Analisis Karakteristik Rumah Tangga

Tabel 3.1 Jumlah Rumah Tangga Monogami dan Poligini Berdasarkan Daerah

Daerah	Monogami (%)	Poligini (%)
Kota (<i>urban</i>)	58,1	51,4
Desa (<i>rural</i>)	41,9	48,6
Total	100	100

Sumber: IFLS 5, diolah penulis

Berdasarkan hasil analisis, dari 11.455 sampel rumah tangga yang menikah pada tahun pengambilan objek observasi, ditemukan bahwa rumah tangga poligini dan monogami memiliki pola tempat tinggal yang serupa. Seperti terlihat pada tabel di atas, sebanyak 58,1% dan 41,9% rumah tangga monogami masing-masing bertempat tinggal di daerah perkotaan dan perdesaan. Sementara itu, sebanyak 51,4% dan 48,6% rumah tangga poligini masing-masing bertempat tinggal di daerah perkotaan dan perdesaan.

Tabel 3.2 Jumlah Anggota Rumah Tangga (ART) pada Rumah Tangga Monogami dan Poligini

Jumlah Anggota Rumah Tangga	Monogami (%)	Poligini (%)
1-4	65,90	49,08
5-10	33,68	50,23
>10	0,42	0,69
Total	100	100

Sumber: IFLS 5, diolah penulis



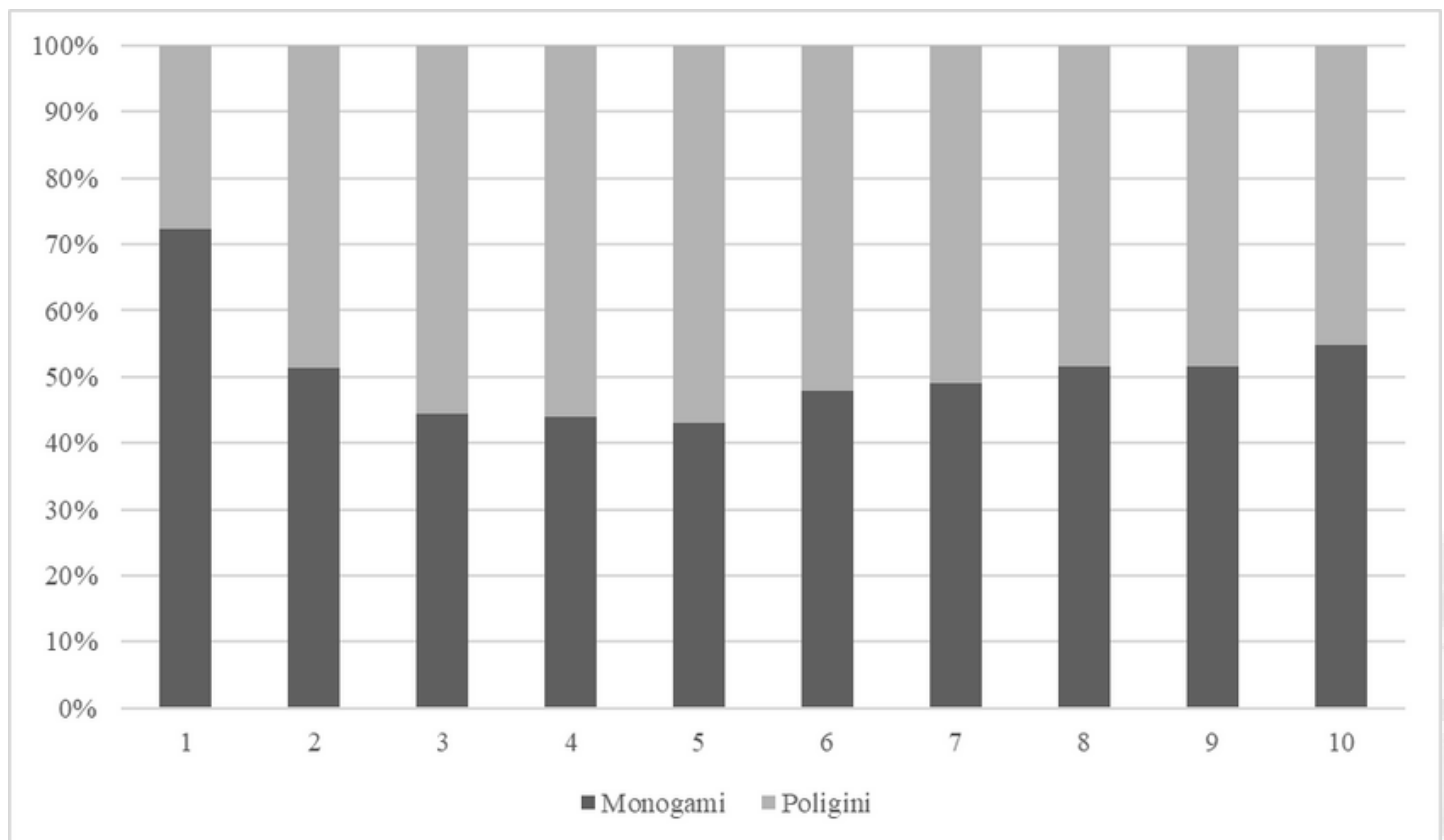
Berdasarkan jumlah anggota rumah tangga (ART), atau *family size*, secara definisi, rumah tangga poligini akan memiliki jumlah anggota rumah tangga yang lebih banyak dibandingkan rumah tangga monogami, dengan asumsi tidak terdapat anggota rumah tangga lainnya. Hal ini dikarenakan definisi rumah tangga poligini adalah rumah tangga dengan jumlah istri yang lebih dari satu. Kemudian, data diolah dengan memperhatikan anggota rumah tangga lain yang masih hidup di dalam rumah tangga tersebut. Restriksi dilakukan karena dalam data observasi, anggota rumah tangga yang masih hidup ataupun sudah meninggal tetap dimasukkan ke dalam daftar anggota rumah tangga. Anggota rumah tangga diidentifikasi berdasarkan relasi kepada kepala rumah tangga, yaitu kepala rumah tangga, pasangan kepala rumah tangga, anak, orang tua, keponakan, saudara kandung, saudara ipar, dan relasi lainnya.

Hasil secara umum menunjukkan bahwa rumah tangga poligini memiliki rata-rata anggota rumah tangga yang lebih banyak dibandingkan rumah tangga monogami, yaitu 5,3 orang untuk rumah tangga poligini dan 4,6 orang untuk rumah tangga monogami. Secara lebih khusus, Tabel 3.2 menunjukkan bahwa mayoritas rumah tangga monogami (65,90%) memiliki jumlah ART antara 1-4 orang, sedangkan mayoritas rumah tangga poligini (50,23%) memiliki jumlah ART antara 5-10 orang. Di Indonesia, pada rumah tangga poligini, terdapat restriksi atau kebijakan poligini yang membatasi jumlah istri yang dapat dimiliki oleh seorang pria. Preferensi atau pilihan individu dalam membentuk rumah tangga, atau pertimbangan lain seperti ketersediaan sumber daya dan tanggung jawab dalam merawat anggota keluarga, dapat membuat jumlah ART pada rumah tangga poligini jauh lebih sedikit daripada rumah tangga monogami. Lebih lanjut, pada rumah tangga monogami terdapat pola dimana ukuran rumah tangga akan naik sampai pada jumlah anggota sebanyak 4 (empat) orang dan jumlah ART yang semakin besar dimiliki oleh lebih sedikit rumah tangga. Pola yang serupa juga ditemukan pada rumah tangga poligini, akan tetapi karena keterbatasan sampel pengambilan kesimpulan belum dapat dilakukan.

Lebih lanjut, analisis pengeluaran rumah tangga akan menggunakan data total pengeluaran rumah tangga untuk makanan dan non makanan. Pengeluaran rumah tangga ini dihitung dalam periode tahunan, yaitu 52 minggu. Selanjutnya, total pengeluaran rumah tangga per tahun akan



dibagi dengan jumlah anggota rumah tangga pada rumah tangga monogami dan poligini untuk mendapatkan ukuran pengeluaran per kapita tahunan rumah tangga. Hasil perbandingan pengeluaran makanan rumah tangga per kapita per tahun pada masing-masing kelompok rumah tangga terdapat dapat dilihat pada Grafik berikut.



Grafik 3.1 Distribusi Pengeluaran Rumah Tangga Per kapita pada Rumah Tangga Monogami dan Poligini

Sumber: IFLS 5, diolah penulis

Secara umum, rata-rata pengeluaran rumah tangga per kapita per tahun untuk rumah tangga monogami adalah sebesar 35.874.840 Rupiah (atau sekitar 689.000 Rupiah per minggu), sedangkan untuk rumah tangga poligini sebesar 36.274.400 Rupiah (atau sekitar 697.000 Rupiah per minggu). Secara lebih rinci, Grafik 3.1 menunjukkan bahwa distribusi tingkat pendapatan per kapita pada masing-masing rumah tangga menunjukkan pola yang bervariasi.



Distribusi desil pendapatan per kapita terendah (desil 1 dan 2) didominasi oleh rumah tangga monogami. Sementara itu, pada desil pendapatan per kapita lebih tinggi (desil 3-7), proporsi rumah tangga poligini yang berpendapatan tinggi mencapai lebih dari 50% dari keseluruhan rumah tangga poligini. Kontras dengan pola tersebut, pada desil atas (8-10), dominasi rumah tangga monogami justru terlihat. Maka dari itu, mayoritas rumah tangga poligini memiliki pendapatan per kapita menengah. Temuan ini kontras dengan temuan de Laiglesia & Morrision (2008) yang menunjukkan bahwa pernikahan poligini memiliki dampak buruk terhadap tingkat kekayaan per kapita rumah tangga. Namun demikian, hasil pada kajian ini dapat dikaitkan dengan lebih banyaknya jumlah anggota rumah tangga poligini, yang dapat menjelaskan lebih tingginya total pengeluaran rumah tangga poligini dibandingkan pengeluaran rumah tangga monogami.

Jika ditelaah lebih rinci mengenai pengeluaran rumah tangga untuk investasi pada *human capital*, seperti pendidikan dan kesehatan, Tabel 3.3 menampilkan rata-rata pengeluaran per kapita rumah tangga monogami dan poligini untuk pos pendidikan dan kesehatan. Rumah tangga poligini secara rata-rata memiliki pengeluaran per kapita pendidikan dan kesehatan lebih rendah dibandingkan dengan rumah tangga monogami. Kesenjangan terbesar terdapat pada tingkat pendidikan, yaitu sekitar Rp 1,5 juta. Kemudian apabila dilihat dari Grafik distribusi pendapatan per kapita yang telah dibahas, dapat disimpulkan bahwa rumah tanggap poligini cenderung untuk mengalokasikan pendapatan rumah tangga untuk pos pengeluaran makanan. Hal ini dapat dimengerti sebagai akibat dari jumlah anggota rumah tangga yang lebih banyak dari rumah tangga monogami, sehingga untuk setiap anggota rumah tangga poligini harus terlebih dahulu dipenuhi kebutuhan makan dibandingkan pendidikan atau kesehatan.



Tabel 3.3 Rata-rata Pengeluaran Per Kapita Pendidikan dan Kesehatan Rumah Tangga Monogami dan Poligini

Nominal (Rupiah)	Monogami	Poligini
Pendidikan	4.092.477	2.529.989
Kesehatan	1.167.859	839.225,1

Sumber: IFLS 5, diolah penulis

Karakteristik rumah tangga selanjutnya yang akan dilihat adalah terkait dengan bantuan sosial yang diterima oleh rumah tangga. Pada tahun observasi di 2014, jenis bantuan sosial dari pemerintah terdiri dari *conditional cash transfer* dan *unconditional cash transfer*. *Conditional cash transfer* adalah Program Keluarga Harapan (PKH), sementara itu *unconditional cash transfer* terdiri dari Kompensasi Pengurangan Subsidi BBM (BLT 2008) dan Bantuan Langsung Sementara Masyarakat (BLSM). PKH adalah program bantuan sosial yang memberikan bantuan tunai kepada rumah tangga miskin dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan mereka. Program ini diberikan dengan syarat-syarat tertentu, seperti memastikan anak-anak di dalam rumah tangga tersebut mendapatkan pendidikan dan pemeriksaan kesehatan secara rutin. BLT 2008 (Kompensasi Pengurangan Subsidi BBM 2008) adalah program bantuan sosial yang diberikan kepada rumah tangga miskin sebagai kompensasi akibat pengurangan subsidi bahan bakar minyak (BBM) yang dilakukan oleh pemerintah pada tahun 2008. Bantuan ini diberikan tanpa syarat tertentu kepada rumah tangga yang memenuhi kriteria tertentu sebagai penerima manfaat. BLSM (Bantuan Langsung Sementara Masyarakat) adalah program bantuan sosial yang diberikan kepada masyarakat yang terkena dampak langsung dari kebijakan ekonomi pemerintah, seperti peningkatan harga barang kebutuhan pokok atau perubahan kebijakan fiskal. Bantuan ini diberikan tanpa syarat kepada rumah tangga yang membutuhkan sebagai bantuan sementara untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka.



Hasil pengolahan data menunjukkan bahwa sebesar 15,2% rumah tangga poligini dari total rumah tangga poligini menerima bantuan sosial berupa Kompensasi Pengurangan Subsidi BBM (BLT 2008). Sementara itu pada rumah tangga monogami, sebanyak 18,5% rumah tangga menerima BLT 2008. Kemudian bantuan sosial PKH diterima oleh 4,5% rumah tangga dari total rumah tangga poligini. Jenis bantuan sosial dalam bentuk BLSM diterima oleh 10,4% rumah tangga poligini dari seluruh rumah tangga poligini.

Tabel 3.4 Rumah Tangga Penerima Bantuan Sosial Pemerintah pada Rumah Tangga Monogami dan Poligini

Jenis Bantuan Sosial	Monogami (%)	Poligini (%)
Kompensasi Pengurangan Subsidi BBM (BLT 2008)	18,50	15,20
Program Bantuan Tunai Bersyarat (Program Keluarga Harapan)	2,49	4,50
Bantuan Langsung Sementara Masyarakat (BLSM)	11,90	10,40

Sumber: IFLS 5, diolah penulis

Analisis Karakteristik Suami (Ayah) dan Istri (Ibu)

Secara umum, rata-rata usia suami (ayah) dari rumah tangga poligini adalah 40,6 tahun, dan untuk rumah tangga monogami adalah 44,14 tahun. Sedangkan rata-rata usia istri (ibu) dari rumah tangga poligini dan monogami berturut-turut adalah 36,6 dan 41,8 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa secara rata-rata usia dari suami (ayah) dan pasangan rumah tangga (ibu) pada rumah tangga monogami lebih tinggi dibandingkan rumah tangga poligini. Lebih lanjut, untuk masing-masing kelompok rumah tangga, usia istri (ibu) berada di bawah usia suami (ayah).

Secara lebih rinci berdasarkan kategori usia, berdasarkan tabel di bawah ini dapat terlihat bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara usia suami (ayah) maupun istri (ibu) untuk rumah tangga monogami maupun poligini. Usia suami (ayah) poligini mayoritas berusia 36 hingga 46 tahun. Hal ini dapat dijelaskan karena laki-laki berusia di atas 36 tahun relatif sudah memiliki kematangan secara finansial yang lebih tinggi, sehingga mereka memiliki kemampuan yang lebih baik dalam memenuhi keamanan secara finansial untuk jumlah istri yang lebih banyak.



Selain itu, didapati temuan yang menarik bahwa sebanyak 34,5% suami (ayah) sudah melakukan praktik poligini sejak usia 25 hingga 35 tahun. Sementara itu, istri (ibu) di rumah tangga poligini mayoritas berusia 25 hingga 35 tahun. Secara umum, rata-rata usia istri (ibu) dari rumah tangga poligini relatif lebih muda dibandingkan istri pada rumah tangga monogami, yaitu 36,6 tahun dibanding 41,8 tahun pada rumah tangga monogami.

Tabel 3.5 Usia Suami (Ayah) pada Rumah Tangga Monogami dan Poligini

Usia	Monogami (%)	Poligini (%)
14-24	2,05	2,87
25-35	28,59	34,45
36-46	32,13	35,65
47-57	20,80	20,10
58-68	11,19	4,78
69-79	4,45	1,44
>80	0,80	0,72

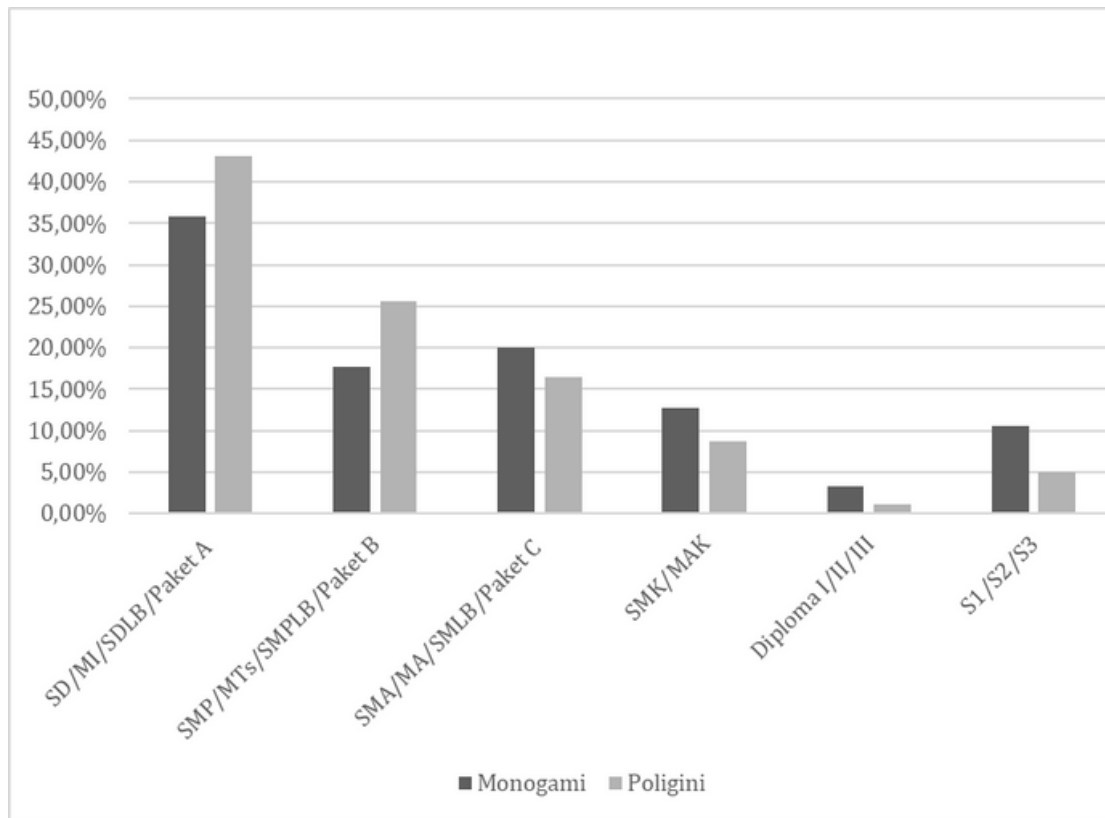
Sumber: IFLS 5, diolah penulis

Tabel 3.6 Usia Istri (Ibu) pada Rumah Tangga Monogami dan Poligini

Usia	Monogami (%)	Poligini (%)
14-24	8,07	5,08
25-35	36,11	41,50
36-46	28,31	41,06
47-57	18,55	12,14
58-68	6,90	0,00
69-79	1,89	0,11
>80	0,17	0,11

Sumber: IFLS 5, diolah penulis

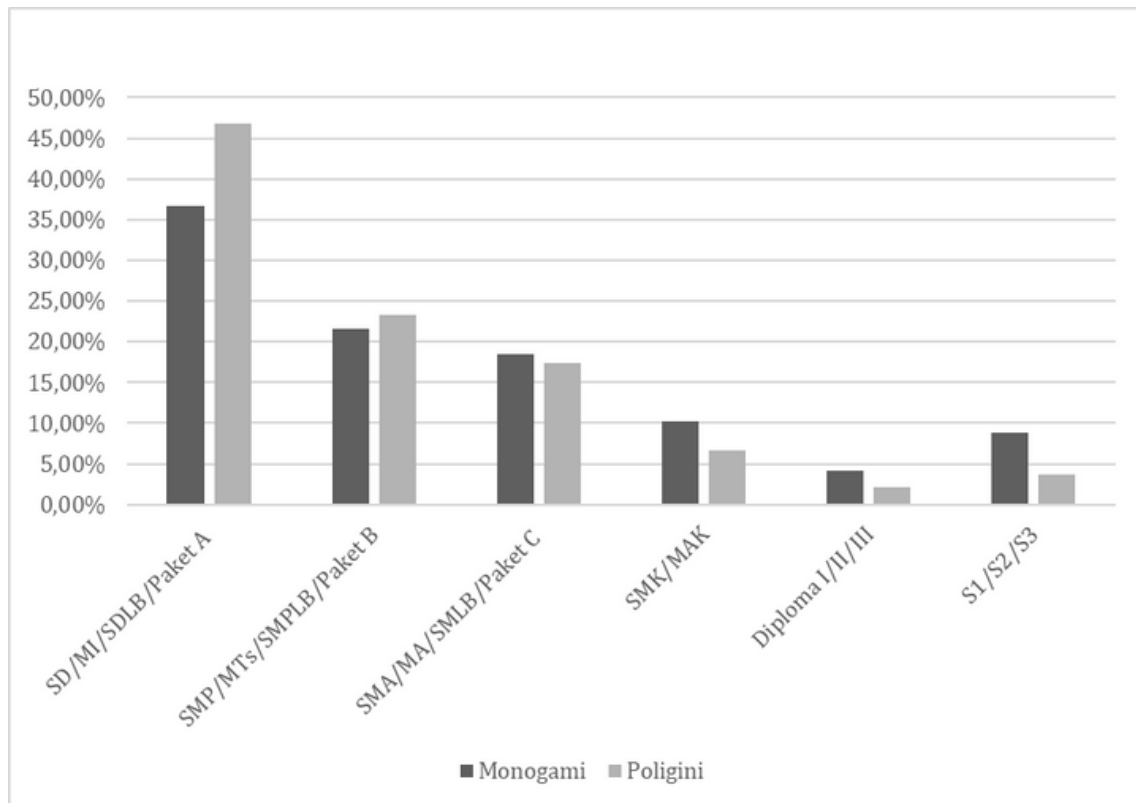
Tingkat pendidikan tertinggi yang ditamatkan oleh suami (ayah) dan istri (ibu) dikelompokkan menjadi tingkat pendidikan jenjang SD/MI/SDLB/Paket A, SMP/MTs/SMPLB/Paket B, SMA/MA/SMLB/Paket C, SMK/MAK, Diploma I/II/III, dan S1/S2/S3



Grafik 3.2 Tingkat Pendidikan Suami (Ayah) pada Rumah Tangga Monogami dan Poligini

Sumber: IFLS 5, diolah penulis

Berdasarkan grafik di atas, secara umum dapat terlihat bahwa suami (ayah) dari rumah tangga poligini memiliki tingkat pendidikan yang cenderung lebih rendah dibandingkan suami (ayah) dari rumah tangga monogami, dimana persentase suami (ayah) dengan pendidikan terakhir jenjang SMA sederajat atau lebih tinggi adalah lebih tinggi untuk suami (ayah) dari rumah tangga monogami dibandingkan rumah tangga poligini. Sebaliknya, persentase suami (ayah) dengan pendidikan terakhir jenjang SMP sederajat atau lebih rendah adalah lebih tinggi dari rumah tangga poligini dibandingkan dengan suami (ayah) dari rumah tangga monogami.



Grafik 3.3 Tingkat Pendidikan Istri (Ibu) pada Rumah Tangga Monogami dan Poligini (Istri Pertama, Kedua, Ketiga, dan Keempat)

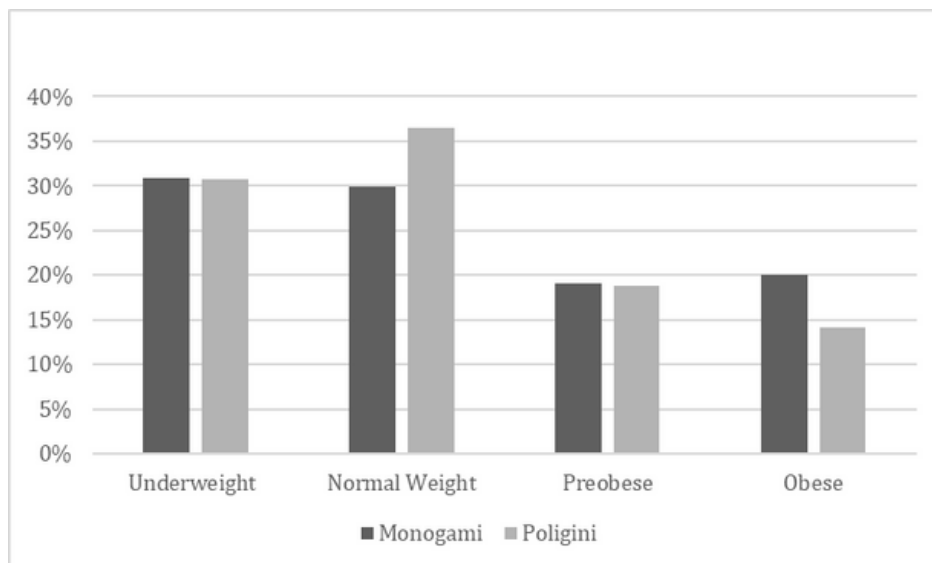
Sumber: IFLS 5, diolah penulis

Serupa dengan temuan untuk suami (ayah), berdasarkan grafik di atas dapat terlihat bahwa istri (ibu) dengan pendidikan terakhir yang lebih tinggi (jenjang SMA sederajat atau lebih tinggi) cenderung berasal dari rumah tangga monogami dibandingkan poligini. Sebaliknya, persentase istri (ibu) dengan pendidikan terakhir jenjang SMP sederajat atau lebih rendah adalah lebih tinggi untuk yang berasal dari rumah tangga poligini dibandingkan dengan istri (ibu) dari rumah tangga monogami.

Selain itu, hasil di atas juga menunjukkan adanya pola assortative mating pendidikan antara kepala rumah tangga dan pasangan kepala rumah tangga, baik di rumah tangga poligini maupun monogami. Dalam hal ini, suami (ayah) dan istri (ibu) dari rumah tangga poligini mayoritas memiliki tingkat pendidikan terakhir jenjang SMP sederajat atau lebih rendah, sedangkan suami (ayah) dan istri (ibu) dari rumah tangga monogami memiliki tingkat pendidikan terakhir jenjang SMA sederajat atau lebih tinggi.

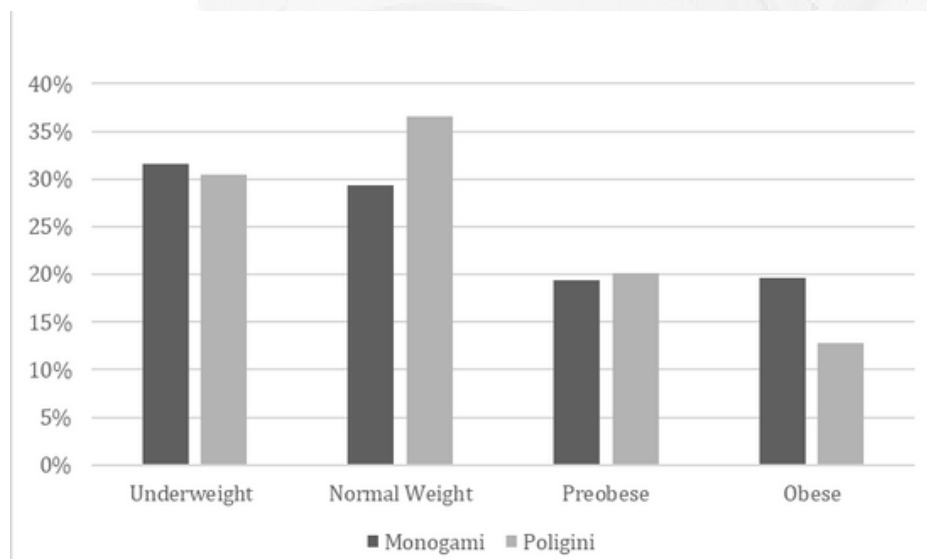


Dilihat dari rata-rata lamanya tahun bersekolah (*years of schooling*), pasangan suami (ayah) dan istri (ibu) dari rumah tangga monogami memiliki lama tahun bersekolah yang serupa yaitu sekitar 12 tahun pendidikan. Sementara itu, rata-rata lamanya tahun bersekolah suami (ayah) dari rumah tangga poligini sedikit lebih tinggi daripada istri (ibu), yaitu 7,7 tahun untuk suami (ayah) dibandingkan 7,5 tahun untuk istri (ibu).



Grafik 3.4 Status Kesehatan Suami (Ayah) Berdasarkan Kelompok BMI

Sumber: IFLS 5, diolah penulis



Grafik 3.5 Status Kesehatan Istri (Ibu) Berdasarkan Kelompok BMI (Istri Pertama, Kedua, Ketiga, dan Keempat)

Sumber: IFLS 5, diolah penulis



Berdasarkan status kesehatan, rata-rata BMI untuk suami (ayah) pada rumah tangga poligini (BMI 21,319) setara dengan suami (ayah) pada rumah tangga monogami (BMI 21,317), atau berada pada kategori *normal weight*. Sementara itu, rata-rata BMI untuk istri (ibu) pada rumah tangga poligini sedikit lebih rendah dibandingkan istri (ibu) pada rumah tangga monogami, yaitu 21,32 dibanding 21,36, namun keduanya masih termasuk kategori *normal weight*. Berdasarkan klasifikasi BMI yang dikelompokkan menjadi 'underweight', 'normal weight', 'preobese', dan 'obese', Grafik 3.4 untuk suami (ayah) menunjukkan bahwa baik rumah tangga monogami dan poligini, mayoritas suami (ayah) termasuk ke dalam kelompok *underweight* dan *normal weight*. Pola yang sama juga ditemukan pada istri (ibu) pada Grafik 3.5. Hal ini menunjukkan bahwa pada masing-masing kelompok rumah tangga, status kesehatan suami dan istri cenderung serupa.

Pola yang ditemukan pada tingkat pendidikan dan status kesehatan suami (ayah) dan istri (ibu), baik pada rumah tangga poligini dan monogami, menunjukkan adanya pola *assortative mating*. *Assortative mating* merupakan kecenderungan individu untuk mencari pasangan yang memiliki latar belakang pendidikan yang serupa (Hou & Myles, 2007). Dalam studi ini, *assortative mating* juga ditemukan dalam kondisi status kesehatan pasangan.

Analisis Karakteristik dan Outcome pada Anak

Masa awal pertumbuhan anak merupakan masa kritis yang dapat memengaruhi tingkat pendidikan dan kesehatan dalam jangka panjang. Dalam hal ini, rumah tangga monogami dan poligini memiliki perbedaan dalam alokasi sumber daya untuk setiap anggota rumah tangga sehingga dapat memengaruhi *child outcomes*, khususnya pada luaran *human capital* anak seperti pendidikan dan kesehatan.

Pendidikan Anak

Tingkat pendidikan anak pada rumah tangga poligini dan monogami dilihat dari lama tahun bersekolah yang ditempuh pada tahun observasi di 2014. Tahun bersekolah atau *years of schooling* turut memperhitungkan anak yang masih bersekolah atau duduk di bangku sekolah. Secara umum, anak dari rumah tangga poligini memiliki lama tahun bersekolah yang sedikit lebih rendah, yaitu 6,3 tahun, dibandingkan dengan anak dari rumah tangga monogami, yaitu 6,7 tahun. Hal ini mengindikasikan bahwa tingkat pendidikan anak yang berasal dari rumah tangga poligini relatif lebih rendah dibandingkan anak dari rumah tangga monogami.



Hal ini sejalan dengan beberapa studi terdahulu seperti Diara *et al.* (2018) yang menemukan dampak negatif praktik poligini terhadap *outcome* anak seperti rendahnya pendidikan anak.

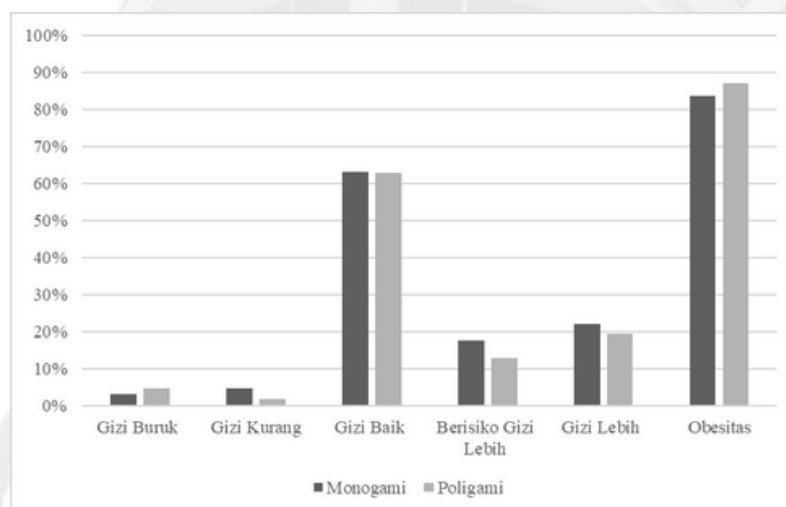
Tabel 3.7 Lama Tahun Bersekolah Anak

	Rata-rata (tahun)
Monogami	6,714
Poligini	6,284

Sumber: IFLS 5, diolah penulis

Kesehatan Anak

Seperti dijelaskan pada bagian sebelumnya, kajian ini menggunakan ukuran *body mass index for age* untuk melihat status kesehatan pada anak. Secara rata-rata, tingkat BMI anak pada rumah tangga monogami lebih tinggi dibandingkan poligini. Sejumlah 20.008 anak dari keluarga monogami memiliki rata-rata BMI 20,75, dan 600 anak dari keluarga poligini memiliki rata-rata BMI sebesar 20,27. Rata-rata BMI anak poligini bahkan lebih rendah dibandingkan rata-rata BMI anak untuk keseluruhan sampel rumah tangga poligini dan monogami yang sebesar 20,73. Perbedaan BMI tersebut terbukti signifikan dari hasil uji *t-test* sebesar 0,028. Grafik BMI untuk setiap kelompok usia anak dapat dilihat pada grafik berikut.

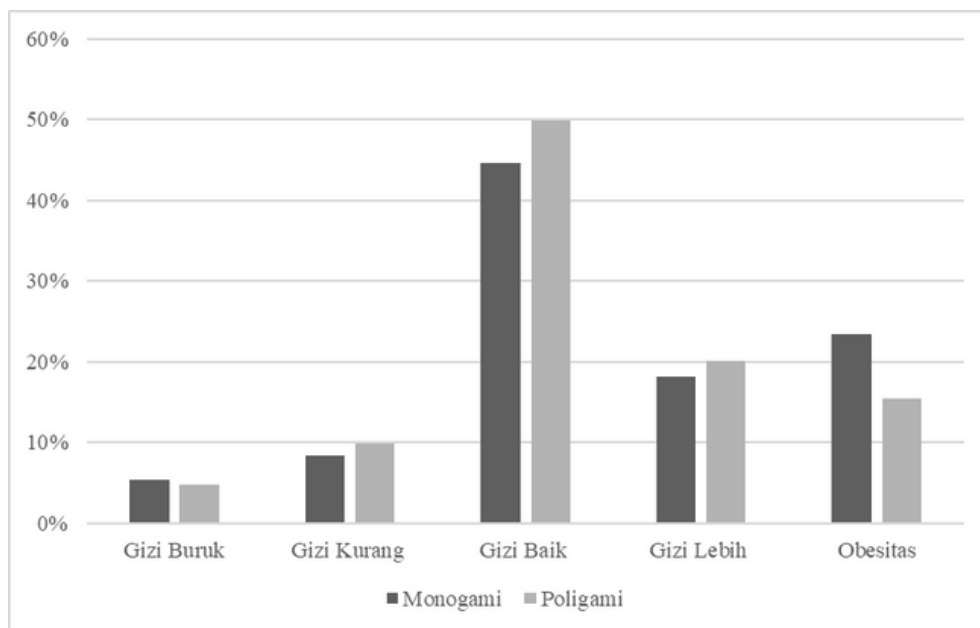


Grafik 3.6 Status Kesehatan Anak di Bawah 5 Tahun Berdasarkan Kelompok BMI

Sumber: IFLS 5, diolah penulis



Pada hasil analisis untuk anak di bawah usia 5 tahun, tingkat BMI pada rumah tangga monogami dan poligini menunjukkan hasil yang bervariasi. gizi buruk dan obesitas didominasi oleh anak pada rumah tangga poligini sedangkan status BMI gizi kurang, gizi baik, dan gizi lebih didominasi oleh anak dari rumah tangga monogami.

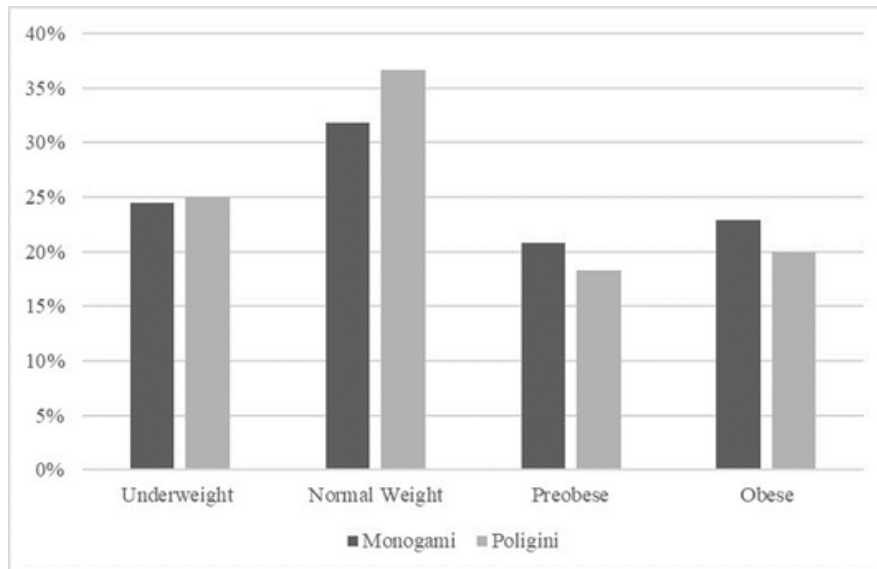


Grafik 3.7 Status Kesehatan Anak 5-19 Tahun Berdasarkan Kelompok BMI

Sumber: IFLS 5, diolah penulis

Untuk anak usia 5-19 tahun, terdapat temuan yang berbeda pada anak di usia bawah 5 tahun. Ukuran gizi kurang, gizi baik, dan gizi lebih justru didominasi oleh anak pada rumah tangga poligini. Sementara itu pada status kesehatan gizi buruk dan obesitas, anak di rumah tangga monogami justru mendominasi. Apabila dikaitkan dengan distribusi pengeluaran per kapita rumah tangga, status gizi anak yang cenderung lebih baik pada rumah tangga poligini berkorelasi dengan proporsi pengeluaran makan yang lebih diutamakan dibandingkan pengeluaran kesehatan dan pendidikan pada rumah tangga poligini.

Kemudian pada anak usia di atas 19 tahun, BMI anak pada rumah tangga monogami cenderung lebih baik. Anak pada rumah tangga poligini cenderung mengalami *underweight* dan *normal weight*.



Grafik 3.8 Status Kesehatan Anak di Atas 19 Tahun Berdasarkan Kelompok BMI

Sumber: IFLS 5, diolah penulis

Secara keseluruhan, BMI *z-score* untuk seluruh kelompok usia anak menunjukkan bahwa anak pada rumah tangga poligini cenderung mengalami gizi kurang atau *underweight* dibandingkan dengan anak pada rumah tangga monogami. Mekanisme yang dapat menjelaskan hal ini adalah *intra-household allocation* yang diterima oleh setiap anggota rumah tangga poligini relatif lebih kecil dibandingkan dengan rumah tangga monogami, karena terdiri dari jumlah anggota rumah tangga yang lebih besar.

Diarra *et al.* (2018) menunjukkan bahwa tingkat kesehatan anak, yang diproksikan dengan *weight-for-height* dan *body mass index* (BMI) pada anak dari istri kedua lebih tinggi dibandingkan dengan anak dari istri pertama. Sayangnya, data yang tersedia untuk kajian ini tidak dapat mengidentifikasi anak dari urutan istri yang ada dalam rumah tangga poligini

Sementara itu, temuan lain justru menunjukkan bahwa pernikahan poligini tidak berdampak pada BMI anak (Sellen, 1999). *Bargaining power* dalam setiap pengambilan keputusan dapat menjelaskan temuan tersebut. Dalam Diarra *et al.* (2018), ditemukan bahwa ayah lebih dominan dalam pengambilan keputusan untuk makan dan ibu lebih dominan dalam keputusan pendidikan. Sementara itu, Gage (1997) juga menjelaskan bahwa preferensi ayah ditemukan lebih dominan pada tingkat kesehatan anak pada rumah tangga poligini; selain itu, studi ini juga menunjukkan bahwa *bargaining power* dan preferensi dari masing-masing ayah-ibu berdampak pada BMI anak di rumah tangga poligini.



Penutup

Dalam kajian ini digunakan berbagai indikator ekonomi, sosial, dan demografi untuk melihat perbedaan pada rumah tangga poligini dan monogami. Tingkat pendidikan ibu dan ayah pada rumah tangga poligini ditemukan lebih rendah dibandingkan rumah tangga monogami. Pola yang sama juga ditemukan pada status kesehatan ayah dan ibu, menunjukkan adanya kecenderungan *assortative mating* dalam menentukan pasangan. Selain itu, jumlah anggota rumah tangga pada rumah tangga poligini juga lebih tinggi dibandingkan monogami, sehingga berdampak pada alokasi sumber daya dalam rumah tangga. Hal tersebut terlihat pada *child outcomes*, khususnya pendidikan anak, dimana anak dari rumah tangga poligini memiliki lama tahun bersekolah yang lebih rendah dibandingkan anak dari rumah tangga monogami. Sedangkan status kesehatan anak, yang ditunjukkan dari nilai BMI, dari rumah tangga poligini juga relatif lebih buruk, khususnya untuk anak usia dewasa di atas 19 tahun.

Temuan pada kajian ini dapat berimplikasi pada banyak hal, termasuk tingkat upah dan kesehatan jangka panjang pada anak. Akan tetapi, keterbatasan utama kajian ini adalah ketimpangan sampel antara rumah tangga poligini dan monogami yang cukup jauh. Studi-studi selanjutnya dapat membantu mengisi kesenjangan literatur dengan metode dan data yang lebih baik.



Referensi

- de Laiglesia, J., C. Morrison. (2008). Household Structures and Savings: Evidence from Household Surveys. OECD Development Centre Working Papers, No.267. Statistical.
- Diarra, Setou & Lebihan, Laetitia & Mao Takongmo, Charles Olivier. (2018). Polygyny, Child Education, Health and Labour: Theory and Evidence from Mali. SSRN Electronic Journal. [10.2139/ssrn.3234373](https://doi.org/10.2139/ssrn.3234373).
- Elbedour, S., Bart, W. & Hektner, J. (2007). The relationship between monogamous/polygamous family structure and the mental health of bedouin arab adolescents. *Journal of adolescence*, 30 (2), 213-230.
- Gage, A. J. (1997). Familial and socioeconomic influences on children's well-being: An examination of preschool children in Kenya. *Social Science & Medicine*, 45(12), 1811-1828.
- Gibson, M. A., & Mace, R. (2007). Polygyny, reproductive success and child health in rural Ethiopia: why marry a married man? *Journal of Biosocial Science*, 39, 287 - 300. <https://doi.org/10.1017/S0021932006001441>
- Gurruci et al., (1998). Relationship Between Body Fat and Body Mass Index: Differences Between Indonesians and Dutch Caucasian. *Eur J Clin Nutr*. Doi: [10.1038/sj/ejcn.1600637](https://doi.org/10.1038/sj/ejcn.1600637).
- Hou, Feng & Myles, John. (2007). The Changing Role of Education in the Marriage Market: Assortative Marriage in Canada and the United States Since the 1970s. *Canadian Journal of Sociology*. 33. [10.29173/cjs551](https://doi.org/10.29173/cjs551).
- Katz, L. F., & Gottman, J. M. (1991). Marital discord and child outcomes: A social psychophysiological approach. In J. Garber & K. A. Dodge (Eds.), *The development of emotion regulation and dysregulation* (pp. 129-155). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511663963.008>
- Palani, H. (2019). Pengaruh Poligami Terhadap Kesejahteraan Materiel Rumah Tangga di Indonesia: Studi Empiris Data IFLS. Diakses pada 20 Mei 2023 dari <http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/181253>
- Roemling, C., & Qaim, M. (2012). Obesity trends and determinants in Indonesia. *Appetite*, 58(3), 1005-1013. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2012.02.053>



Referensi

- Sabatello, Maya Bree Martin, Thomas Corbeil, Seonjoo Lee, Bruce G. Link & Paul S. Appelbaum (2022) Nature vs. Nurture in Precision Education: Insights of Parents and the Public, *AJOB Empirical Bioethics*, 13:2, 79-88, DOI: [10.1080/23294515.2021.1983666](https://doi.org/10.1080/23294515.2021.1983666)
- Seccombe, K. (2000). Families in poverty in the 1990s: Trends, causes, consequences, and lessons learned. *Journal of Marriage and Family*, 62 (4), 1094-1113.
- Sellen, D. W. (1999). Polygyny and child growth in a traditional pastoral society. *Human Nature*, 10(4), 329-371.
- Strassmann, B. (2017). Polygyny, Family Structure, and Child Mortality: An Anthropological Perspective. [10.4324/9781351329200-5](https://doi.org/10.4324/9781351329200-5).
- Strauss, J., F. Witoelar, and B. Sikoki. "The Fifth Wave of the Indonesia Family Life Survey (IFLS5): Overview and Field Report". March 2016. WR-1143/1-NIA/NICHD.
- Syahfitri, W., & Fahlia. (2021). Dampak Poligami Terhadap Kesejahteraan Rumah Tangga. *Nusantara Journal of Economics (NJE)*, 3(1), 32-38.
- Yellapu, Vikas. (2018). Descriptive statistics. *International Journal of Academic Medicine*. 4. 60. [10.4103/IJAM.IJAM_7_18](https://doi.org/10.4103/IJAM.IJAM_7_18).