

Potensi korupsi dalam program pengentasan *stunting*: Analisis biaya manfaat program pemberian makanan berbasis pangan lokal

Adryan Kusumawardhana ^{a*}, Syahdu Winda ^b, Kunto Ariawan ^c

Komisi Pemberantasan Korupsi, Kuningan Persada Kav. 4 Street, South Jakarta City, 12950, Indonesia

^a Adryan.Kusumawardhana@kpk.go.id; ^b Syahdu.Winda@kpk.go.id; ^c Kunto.Ariawan@kpk.go.id

* Corresponding Author

Abstrak: Di daerah pedesaan yang miskin, *stunting* mengancam kesehatan dan gizi anak-anak berusia lima tahun ke bawah. Meskipun telah dilakukan upaya yang gigih, angka *stunting* di Indonesia masih tetap tinggi. Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk mengukur efektivitas program yang dirancang dalam upaya memitigasi *stunting*. Analisis data e-PPGBM digunakan untuk meneliti apakah terdapat hubungan antara potensi korupsi dengan alokasi anggaran program pengentasan *stunting* berbasis pangan lokal tahun 2023. Penelitian ini menggunakan analisis biaya manfaat untuk membandingkan antara anggaran yang dikeluarkan oleh pemerintah dengan potensi manfaat pajak penghasilan sebagai indikator keberhasilan dalam menghitung potensi kerugian keuangan negara. Temuan penelitian menunjukkan bahwa penerapan program pemberian makanan berbasis bahan pangan lokal menunjukkan dampak positif terhadap pendapatan negara. Namun, keterbatasan anggaran pada program ini menghalangi interaksi dengan seluruh kelompok sasaran dan potensi pengumpulan pajak penghasilan yang jauh lebih tinggi. Lebih lanjut, studi ini menemukan adanya kemungkinan kerugian finansial bagi negara akibat pemilihan penerima bantuan yang tidak tepat sasaran, sehingga menyebabkan program tidak mencapai hasil yang diharapkan. Dari sudut pandang akademis, penelitian ini mengadvokasi pejabat pemerintah di sektor kesehatan untuk mengandalkan bukti melalui data guna mencapai tujuan program sehingga kerugian negara dapat ditekan pada titik minimum.

Kata Kunci: Korupsi; kerugian negara; analisis biaya manfaat; *stunting*; program makanan tambahan

How to Cite: Kusumawardhana, A., Winda, S., & Ariawan, K. (2024). Potential corruption in the *stunting* alleviation program: A cost-benefit analysis of local food-based feeding program. *Integritas : Jurnal Antikorupsi*, 10(1), 123-136. <https://doi.org/10.32697/integritas.v10i1.1088>



Pendahuluan

Keyakinan bahwa *stunting* merupakan suatu kondisi umum dan bukan masalah gizi, khususnya bagi rumah tangga miskin yang tinggal di daerah pedesaan, berkontribusi terhadap tingginya indeks prevalensi *stunting* di Indonesia (Adriany & Tesar, 2023). Temuan penelitian Haile and Headey (2023) membantah anggapan tersebut bahwa *stunting* merupakan kelainan yang terjadi secara umum. Dalam penelitiannya, mereka menunjukkan hubungan yang nyata antara peningkatan pasokan susu sebesar 10% dan penurunan *stunting* sebesar 0,31 poin. Menyadari bahwa terdapat potensi yang sangat baik untuk mengentaskan *stunting* dengan menyediakan makanan bergizi tinggi, pemerintah Indonesia mengambil kebijakan dengan mengalokasikan dana untuk program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di berbagai kabupaten dan kota, khususnya di daerah yang terdapat *stunting*, terutama persentase *stunting* yang lebih tinggi dari rata-rata nasional (Suratri et al., 2023). Sayangnya, ketidaktepatan sasaran penerima bantuan membuat program ini tidak mampu mencapai potensi maksimalnya. Menyikapi permasalahan tersebut, studi ini dilakukan untuk membandingkan manfaat yang mungkin diperoleh dari penyaluran anggaran program yang tepat sasaran dengan penerima bantuan yang berhak atas manfaat yang diperoleh dengan tetap menjunjung tinggi standar antikorupsi.

Melihat pada kejadian di masa lalu, KatongNTT (2022) melaporkan adanya ketidaktepatan dalam penentuan calon penerima program di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT). Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) merilis laporan hasil pemeriksaan nomor: 91.c/LHP/XIX.KUPANG/05/2021 pada tanggal 17 Mei 2021. Laporan tersebut mengungkapkan ketidaktepatan target penerimaan

bantuan yang bernilai sekitar US\$3,03 juta (PorosNttNews, 2022). Terjadinya penyalahgunaan wewenang, seperti yang ditunjukkan oleh pemilihan penerima bantuan yang tidak memenuhi syarat, menjelaskan mengapa, meskipun anggaran yang telah dikeluarkan cukup signifikan, yaitu sekitar US\$10,7 juta dari tahun 2019 hingga 2022 (Herin, 2022), Studi Status Gizi Indonesia tahun 2022 (SSGI) mengidentifikasi NTT memiliki prevalensi *stunting* tertinggi di Indonesia (Namangdjabar et al., 2023). Selain menghambat program PMT untuk mencapai hasil yang diharapkan, perbuatan tersebut memiliki konsekuensi hukum. Bagi individu yang dengan sengaja memasukkan penerima yang tidak berhak dalam daftar bantuan dapat dikenakan sanksi pidana, sebagaimana Winarni (2023) mengkategorikan penyalahgunaan kekuasaan sebagai unsur delik atau perilaku kriminal.

Terkait dengan potensi korupsi yang dilakukan melalui tindakan maladministrasi dengan menggunakan kewenangan berlebihan, yang dilakukan dengan sengaja dengan cara memasukkan penerima manfaat yang tidak memenuhi kriteria dalam suatu program, perilaku ilegal tersebut dapat mengakibatkan kerugian keuangan negara (Tomu et al., 2023). Perbuatan melawan hukum ini dilandasi oleh prinsip bahwa pemerintah tidak boleh mendanai suatu program yang dalam pelaksanaannya mengakibatkan pemborosan keuangan negara (Hatta et al., 2020). Sesuai dengan aturan dalam Pasal 2 “UU Nomor 20 Tahun 2001 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi”, seseorang yang melakukan perbuatan memperkaya diri sendiri, orang lain, atau korporasi yang dilakukan secara melawan hukum sehingga dapat merugikan keuangan negara atau perekonomian negara masuk dalam kategori korupsi. Sedangkan pengertian maladministrasi sebagaimana dimaksud dalam “Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2008 tentang Ombudsman Republik Indonesia” adalah perbuatan melawan hukum yang mengabaikan penyelenggaraan pelayanan publik dan menimbulkan kerugian yang nyata maupun tidak nyata bagi masyarakat atau perseorangan.

Sayangnya, beberapa program pemerintah di Indonesia yang sebelumnya telah berjalan, terindikasi adanya pemborosan keuangan negara, termasuk program Kartu Prakerja (Kartu Prakerja) yang digulirkan pada awal tahun 2020 di masa pandemi COVID-19. Untuk itu, Komisi Pemberantasan Korupsi (KPK) merekomendasikan agar Presiden Joko "Jokowi" Widodo menghentikan sementara waktu program Pra-Kerja yang telah memasuki gelombang 4 dan mulai mengevaluasi efektivitasnya (CNN Indonesia, 2020). Moratorium ini dilakukan berlandaskan pada adanya indikasi bahwa program tersebut tidak efektif dan berpotensi menimbulkan kerugian keuangan negara. Secara umum, program yang memperoleh sumber daya melalui pengadaan barang dan jasa publik, serta adanya penyedia yang korup, berpotensi mengakibatkan pemborosan uang negara (Arulpragasam et al., 2011; Williams-Elegbe, 2018).

Dalam konteks yang sama namun pada program yang berbeda, pada masa pandemi COVID-19, Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) dan Kementerian Sosial (Kemensos) menyelenggarakan program bantuan sosial untuk membantu masyarakat yang terkena dampak pandemi. Namun program tersebut belum mampu mencapai tujuan optimalnya dan berpotensi merugikan keuangan negara akibat adanya ketidakakuratan calon penerima bantuan (Latif & Pangestu, 2022). Lebih jauh, temuan kajian tersebut menunjukkan bahwa adanya penerima bantuan bukan berasal dari keluarga berpenghasilan rendah, seperti kepala desa atau petani kaya. Kondisi yang tidak diharapkan ini dapat dijadikan sebagai sebuah indikator adanya kebutuhan yang kuat atas pemutakhiran basis data penduduk miskin secara berkala sehingga menghasilkan informasi yang akurat dan dapat dipercaya yang nantinya digunakan dalam pengambilan keputusan atau kebijakan.

Mengingat relevansi program PMT, terlepas dari adanya potensi korupsi dalam pelaksanaannya, pemerintah pusat melalui Kementerian Kesehatan (Kemenkes) terus mendukung inisiatif ini. Berbeda dengan program PMT sebelumnya yang menggunakan biskuit bergizi tinggi dan susu dalam paket makanan yang didistribusikan (Rokom, 2017), program tahun 2023 yang disebut Program Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Pangan Lokal, disingkat PMT lokal, menekankan pada penggunaan pangan bersumber bahan lokal yang tersedia dan mudah didapat di setiap kabupaten atau kota dimana program ini berlangsung (Anggraini, 2023).

Sebagai landasan hukum, pelaksanaan PMT lokal diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2022 yang memuat pedoman teknis pemanfaatan dana alokasi khusus non fisik

(DAK non fisik) pada tahun 2020, terkait bidang kesehatan tahun anggaran 2023 (BPK, 2022). Berdasarkan pedoman tersebut, terdapat 389 kabupaten dan kota yang diberikan alokasi anggaran untuk PMT lokal. Penggabungan indeks kapasitas fiskal tahun 2021, persentase prevalensi *stunting* berdasarkan SSGI tahun 2021, dan indeks ketahanan pangan tahun 2021 merupakan tiga kumpulan indeks yang dijadikan acuan. Alokasi anggaran PMT lokal ditentukan dengan Rumus 1.

$$I = 85\% \times P \times S \times 90 \text{ days} \times R \dots\dots\dots 1)$$

- I : Alokasi anggaran PMT lokal
- P : Proyeksi kelompok populasi sasaran (anak balita/ibu hamil)
- S : Persentase angka prevalensi *stunting*
- R : Biaya per unit kepala. (Jika anak balita = US\$1,08, jika tidak ibu hamil = US\$1,40)

Rumus alokasi anggaran tersebut menunjukkan bahwa intervensi pemberian makanan tambahan dilaksanakan secara terus menerus selama 90 hari. Intervensi dilakukan tidak hanya terhadap kelompok rentan, seperti anak-anak penderita gizi buruk dan *stunting*, namun juga terhadap ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis (Bumil KEK). Terdapat pula perbedaan anggaran belanja harian per orang antara anak *stunting* atau gizi buruk, dimana ibu hamil mendapat biaya lebih besar senilai US\$0,33. Koefisien 85% mewakili proporsi seluruh alokasi anggaran yang akan digunakan untuk intervensi, dengan asumsi jika program dapat memenuhi 85% dari populasi sasaran, maka program dianggap telah mencapai tujuannya.

Lebih lanjut, berdasarkan data yang disampaikan oleh Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan, total alokasi anggaran PMT lokal untuk balita *stunting* dan gizi buruk pada tahun 2023 berjumlah sekitar US\$43,9 juta. DAK non fisik kemudian disalurkan ke 389 kabupaten dan kota se-Indonesia. Dinas Kesehatan di setiap pemerintah daerah mengalokasikan dana PMT lokal tersebut ke seluruh fasilitas kesehatan masyarakat (Puskesmas) di masing-masing wilayah administratifnya. Dimulai dari Puskesmas, Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) melakukan pengadaan barang dan jasa, kemudian memilih calon penyedia melalui proses pengadaan yang akan menyediakan makanan, dan mendistribusikan makanan kepada seluruh penerima bantuan yang telah terpilih.

Sementara itu, beberapa penelitian sebelumnya telah mendokumentasikan efektivitas program pemberian makanan tambahan dalam mengurangi prevalensi *stunting* (Phuka et al., 2008; Zhang et al., 2016). Sebuah studi terbaru oleh Sufri et al. (2023) menyoroti peran penting pangan yang bersumber bahan lokal dalam memastikan efektivitas program PMT. Studi ini menekankan perlunya penyediaan makanan tersebut secara konsisten pada kegiatan yang dilakukan oleh Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) secara bulanan dan terus menerus selama 90 hari tanpa henti. Lebih lanjut, sebagaimana ditunjukkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Baye and Kennedy (2020), untuk mencapai penurunan *stunting* yang lebih merata dan efektif diperlukan sinkronisasi program pangan. Sinkronisasi ini sangat penting dalam menyukseskan program, apalagi pelaksanaan PMT lokal di Indonesia pada tahun 2023 mengandalkan DAK non fisik dari pemerintah pusat yang disalurkan secara serempak ke seluruh daerah di Indonesia.

Sayangnya, terdapat dualitas dalam indeks referensi yang digunakan untuk mengukur prevalensi *stunting*. Indeks pertama yang digunakan adalah SSGI. SSGI merupakan survei kolaboratif antara Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (Pusjak) Kementerian Kesehatan dan Badan Pusat Statistik (BPS). Pada saat yang sama, Aplikasi Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat secara elektronik (e-PPGBM) juga merupakan alat pengukuran lainnya yang digunakan. Data SSGI dikumpulkan melalui survei yang menyasar rumah tangga yang memiliki anak balita melalui. Berbeda dengan SSGI, petugas gizi Puskesmas mengumpulkan data e-PPGBM menggunakan hasil penimbangan bulanan dari Posyandu untuk mengumpulkan data seluruh balita. Metode ini menjelaskan mengapa pada studi ini, kami menggunakan data e-PPGBM dibandingkan data SSGI dalam proses analisis. Keputusan ini didasarkan pada fakta bahwa data e-PPGBM memberikan informasi aktual mengenai anak balita yang mengalami *stunting* dan gizi buruk, dibandingkan dengan data yang diperoleh dari survei pada SSGI. Lebih lanjut, Jasmawati and Setiadi (2020) menyoroti keunggulan e-PPGBM karena kemampuannya menganalisis data pada tingkat individu sehingga memungkinkan analisis dilakukan setiap bulan berbasis kohort.

Namun, karena adanya variasi instrumen pengukuran, disparitas hasil indeks prevalensi tidak dapat dihindari. Hapsara (2023) melaporkan penurunan prevalensi *stunting* di Kabupaten Pringsewu berdasarkan SSGI menunjukkan adanya disparitas output pada dua alat ukur dengan metodologi pengumpulan data yang berbeda, dari 19% pada tahun 2021 menjadi 16,2% pada tahun 2022. Sebaliknya, indeks prevalensi *stunting* pada e-PPGBM tahun 2022 tercatat sebesar 5,5%. Demikian pula Herawati et al. (2023) menemukan perbedaan yang signifikan antara hasil SSGI dan e-PPGBM di Kabupaten Cimahi, dengan SSGI menunjukkan angka 16,4% namun e-PPGBM menunjukkan angka 9,7% pada tahun 2022. Adanya perbedaan data memiliki kecenderungan akan menciptakan masalah. Pada hasil penelitiannya, Garuoliené et al. (2016) menekankan bahwa kesenjangan data dapat menyebabkan pengambil keputusan tidak memiliki informasi yang akurat, tidak dapat dipercaya, dan tidak kuat, sehingga menghambat kemampuan pengambil kebijakan untuk merumuskan strategi yang efektif dan meningkatkan program di masa depan.

Dalam lingkup keuangan negara, berbagai penelitian menunjukkan bahwa tingginya frekuensi *stunting* akan mengakibatkan kerugian negara (Hoddinott et al., 2013; Suryana & Azis, 2023). Sementara itu, menurut Bank Dunia, dampak ekonomi dari kekurangan gizi mempengaruhi 2%-3% produk domestik bruto (Shekar, 2006). Menyadari pentingnya alokasi anggaran dalam menanggulangi *stunting* untuk mencegah potensi kerugian negara dan dampak ekonomi di masa depan, studi yang dilakukan oleh Sulaeman dan Ahmad (2022) merekomendasikan agar pemerintah Indonesia meningkatkan alokasi anggaran kesehatan merujuk pada analisis data dari 100 kabupaten dan 33 provinsi di Indonesia. Pearson et al. (2018) melakukan penelitian di Bangladesh pada tahun 2018. Mereka menggunakan simulasi untuk menentukan bagaimana distribusi anggaran dapat diubah berdasarkan ketersediaan untuk mencapai pengurangan kejadian *stunting* yang paling efektif pada kelompok usia anak balita yang berbeda.

Dalam konteks yang hampir sama, berbagai penelitian juga telah menguji korelasi antara *stunting* pada masa balita dan produktivitas tenaga kerja serta korelasinya dengan peningkatan gaji (McGovern et al., 2017; Galasso & Wagstaff, 2019; Ponce, 2018). Akseer et al. (2022) melakukan penelitian yang menganalisis model kesehatan dan ekonomi tenaga kerja untuk menguji dampak *stunting* pada masa balita terhadap angkatan kerja di 95 negara berpenghasilan rendah dan menengah, yang mewakili sekitar 90% dari total angkatan kerja. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa *stunting* pada masa kanak-kanak berpotensi menyebabkan kerugian penjualan tahunan minimal sebesar US\$135,4 miliar bagi sektor swasta. Pada saat yang sama, beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa penurunan *stunting* berdampak pada peningkatan prestasi sekolah, yang merupakan prediktor kuat terhadap pendapatan di masa depan (Gottlieb & Fogarty, 2003; Kyui, 2016). Dengan kata lain, peningkatan penghasilan kena pajak dapat berarti meningkatkan penerimaan negara dalam suatu negara. Meningkatkan pencapaian pendidikan seseorang dan mengalokasikan sumber daya keuangan yang besar untuk mengurangi prevalensi *stunting* pada masa kanak-kanak, akan meningkatkan upah pekerja (Postel-Vinay & Sahn, 2010). Pada awalnya, seorang pekerja wajib pajak mungkin tidak dikenakan kewajiban membayar pajak penghasilan karena penghasilannya berada di bawah ambang batas wajib pajak. Namun, seiring dengan pendapatan mereka yang meningkat, mereka berhak dikenakan pajak penghasilan.

Sementara itu, teknik analisis investasi Net Present Value (NPV) telah mendapatkan daya tarik yang signifikan dalam layanan kesehatan (Kirigia et al., 2020; Thunström et al., 2020; Wolff et al., 2020). Meneliti korelasi antara NPV dan intervensi sensitif gizi, Webb et al. (2021) menggunakan model mikrosimulasi dalam penelitiannya. Model yang digunakan menggabungkan waktu, nutrisi pada tingkat individu, dan parameter kebijakan untuk memperkirakan dampak kesehatan dan efektivitas biaya dalam mengurangi *stunting*. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa, dengan asumsi cakupan intervensi 80% untuk seluruh calon penerima bantuan, program yang berfokus pada peningkatan kualitas gizi berpotensi meningkatkan kualitas kesehatan balita usia 0,16 dan 3,20 tahun per anak. Rasio efektivitas biaya rata-rata turun, dari semula yang bisa dihemat adalah sebesar US\$9 menjadi US\$2000 per tahun. Sayangnya, belum ada penelitian yang berfokus pada hubungan antara program intervensi yang menekankan perbaikan gizi dan potensi penerimaan pajak penghasilan dari anak balita yang mengalami *stunting* ketika mereka memasuki dunia kerja di masa depan.

Mengingat kesenjangan pengetahuan yang ada saat ini, studi ini berupaya untuk meneliti optimalisasi alokasi anggaran untuk intervensi perbaikan gizi dalam program *stunting*, dengan menitikberatkan pada adanya potensi korupsi. Fokusnya adalah pada program pemberian makanan tambahan yang berbasis bahan pangan lokal, yang mencakup beberapa kabupaten dan kota di Indonesia. Selain itu, analisis biaya manfaat belum pernah dilakukan pada studi sebelumnya untuk memastikan keuntungan masa depan yang diperoleh pemerintah dari penghasilan kena pajak yang dipungut selama masa kerja produktif. Lebih jauh lagi, belum pernah dilakukan studi yang meneliti jumlah penerima program pengentasan *stunting* dan menggunakan analisis biaya manfaat untuk menentukan pajak yang didapatkan dari pendapatan yang tidak dapat dipungut oleh pemerintah di masa depan berdasarkan penerima bantuan yang salah. Oleh karena itu, menilai efektivitas melalui analisis biaya manfaat dan korelasi pemilihan calon penerima bantuan yang bebas dari kesalahan penargetan yang berpotensi terjadinya korupsi menjadi aspek baru dalam kajian ini.

Untuk dapat menjawab objektifnya, studi ini akan berupaya menjawab beberapa pertanyaan kunci yang disusun sebagai berikut:

- Q1: Apa hubungan alokasi anggaran program PMT lokal tahun 2023 dengan pengaruhnya terhadap peningkatan pajak yang diperoleh dari penghasilan di masa depan dalam memberikan kontribusi terhadap pendapatan pemerintah Indonesia?
- Q2: Apakah alokasi anggaran PMT lokal tahun 2023 telah memenuhi prinsip keadilan, memastikan cakupan yang komprehensif terhadap sebagian besar balita yang terkena dampak *stunting* di wilayah tertentu dengan pemilihan penerima bantuan yang akurat?
- Q3: Sejauh mana risiko yang akan dialami pemerintah dari tidak diikutsertakannya balita penerima bantuan yang seharusnya memenuhi syarat karena adanya potensi korupsi dalam bentuk maladministrasi atau penyalahgunaan wewenang yang dapat menimbulkan kerugian keuangan negara?
- Q4: Apakah ada strategi lain untuk memaksimalkan pajak dari penghasilan di masa depan dalam kerangka kebijakan anggaran yang ada untuk program PMT lokal?

Meskipun penelitian ini mencoba untuk menjawab isu yang belum dapat terjawab pada studi terdahulu, penelitian ini memiliki keterbatasan dalam meningkatkan basis pengetahuan yang ada. Salah satu keterbatasan pada studi ini adalah jumlah sampel yang hanya mencakup data anak *stunting* dan gizi buruk yang didapatkan dari e-PPGBM pada periode bulan Agustus 2022 hingga Februari 2023. Data yang digunakan pada proses analisis tidak termasuk data ibu hamil. Oleh karena itu, beberapa temuan yang ada mungkin hanya sepenuhnya mewakili kelompok populasi tertentu. Lebih lanjut, kesimpulan penelitian ini dibatasi hanya pada kabupaten dan kota tertentu yang menerima DAK non fisik untuk PMT lokal. Wilayah Papua tidak dimasukkan dalam dataset karena sebagian besar kabupaten dan kota di Papua berada di zona konflik sehingga menyebabkan aplikasi e-PPGBM berpotensi memuat data yang tidak akurat.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan memanfaatkan data sekunder yang diperoleh dari aplikasi e-PPGBM pada periode Agustus 2022 hingga Februari 2023. Alasan utama penggunaan data pada bulan Februari dan Agustus adalah karena kedua bulan tersebut adalah bulan penimbangan (Darojat et al., 2023), dimana data yang dihimpun ke dalam aplikasi e-PPGBM jauh lebih lengkap dibandingkan bulan lainnya (Rinawan et al., 2022). Data yang dikumpulkan mencakup rincian anak gizi buruk dan *stunting* dari 513 kabupaten dan kota di seluruh wilayah Indonesia. Petugas gizi di setiap Puskesmas memverifikasi informasi tersebut. Selanjutnya, data tersebut dikaitkan dengan informasi kabupaten dan kota yang mendapat alokasi anggaran dari PMT lokal tahun 2023. Kedua kelompok data tersebut kemudian diiriskan satu sama lain dan disempurnakan dengan menghapus seluruh kabupaten dan kota di Provinsi Papua, serta kota dan kabupaten lainnya yang tidak mendapatkan dukungan DAK non fisik. Selama proses pembersihan data, diperoleh data sebanyak 360 kabupaten dan kota. Hasil dari kegiatan normalisasi data tersebut, anggaran yang dialokasikan untuk 389 kabupaten dan kota menurun, dari semula US\$43,9 juta menjadi US\$42 juta untuk 360 kabupaten dan kota.

Langkah selanjutnya, data yang sudah dinormalisasi dianalisis menggunakan perhitungan net present value (NPV) untuk melihat seberapa optimalnya anggaran program digunakan untuk mencapai tujuannya. Menurut Gallo (2014), NPV adalah teknik yang digunakan untuk menentukan keuntungan atas investasi suatu proyek atau pengeluaran. Perhitungan ini melibatkan evaluasi total keuntungan finansial yang diharapkan dari investasi dan mengubahnya menjadi nilai dari mata uang saat ini. Menurut Zethraeus et al. (2003), salah satu keuntungan dari metode NPV adalah bahwa metode ini dapat mengatasi masalah interpretasi dan statistik yang terkait dengan rasio efektivitas biaya tambahan.

Dalam menghitung NPV, penting untuk menentukan total pendapatan penduduk usia kerja. Berdasarkan temuan survei BPS pada tahun 2019, usia produktif penduduk Indonesia didefinisikan sebagai penduduk berusia pada rentang 15 hingga 64 tahun (Kominfo, 2021). Variabel ini mewakili usia produktif dalam perhitungan NPV. Masa hidup produktif dihitung dengan mengurangi usia 64 tahun dengan 15 tahun. Selain itu, salah satu variabel lain yang digunakan dalam perhitungan NPV adalah tingkat diskonto sebesar 4,5%, berdasarkan tingkat bunga fasilitas pinjaman. Nilai suku bunga tersebut mengacu pada laporan rapat dewan gubernur Bank Indonesia yang diselenggarakan pada tanggal 22 Agustus hingga 23 Agustus 2022 (BI, 2022).

Berkaitan dengan rata-rata pendapatan penduduk usia kerja, penelitian ini mengacu pada survei yang diterbitkan oleh BPS, yang dikutip dalam penelitian yang dilakukan oleh Negara and Ramayandi (2020). Survei BPS menunjukkan produk domestik bruto (PDB) Indonesia sekitar US\$7 triliun. Angka tersebut menyiratkan bahwa pendapatan per kapita penduduk Indonesia akan mencapai sekitar US\$1.760 per bulan atau US\$21.123 per tahun pada tahun 2045. Sebelum menerapkan perhitungan menggunakan NPV, perlu terlebih dahulu menghitung nilai pendapatan seseorang di masa depan setiap individu. Untuk lebih jelasnya, Rumus 2 yang diterapkan dalam menghitung nilai masa depan.

$$FV_{[r,t]} = Po (1 + r)^t \dots\dots\dots 2)$$

- $FV_{[r,t]}$: Penghasilan sepanjang tahun kerja
- Po : Jumlah penghasilan kena pajak dalam 1 tahun
- r : Suku Bunga Fasilitas Pinjaman
- t : Jumlah tahun yang dihabiskan untuk hidup secara produktif

Setelah kita menghitung nilai pendapatan selama masa kerja, kita harus menghitung nilai ekonomi dari seorang anak yang berkontribusi pada angkatan kerja hingga usia pensiun. Rumus 3 digunakan untuk menghitung nilai ekonomi anak.

$$FVA_{[r,t]} = \frac{FV_{[r,t]} - [(1+r)^t - 1]}{r} \dots\dots\dots 3)$$

- $FVA_{[r,t]}$: Nilai uang sampai anak mencapai usia pensiun
- $FV_{[r,t]}$: Penghasilan sepanjang tahun kerja
- r : Suku Bunga Fasilitas Pinjaman
- t : Jumlah tahun yang dihabiskan untuk hidup secara produktif

Selanjutnya kita menghitung potensi ekonomi bayi baru lahir dengan menggunakan Rumus nilai sekarang (Rumus 4).

$$PV_{(0)} = \frac{FV_{[r,t]}}{(1+r)^t} \dots\dots\dots 4)$$

- $PV_{(0)}$: Potensi perkembangan ekonomi anak usia 0 tahun
- $FVA_{[r,t]}$: Nilai uang sampai anak mencapai usia pensiun
- r : Suku Bunga Fasilitas Pinjaman
- t : Jumlah tahun yang dihabiskan untuk hidup secara produktif

Untuk mengevaluasi kelayakan suatu program, kita dapat menghitung nilai bersih ekonomi dengan mengurangi biaya operasional dari potensi ekonominya atau dengan membagi kedua variabel tersebut untuk menentukan rasio biaya manfaat (rasio CB). Kesenjangan yang bernilai positif atau rasio CB yang lebih besar nol menunjukkan kelayakan program. Sebaliknya, kesenjangan negatif atau rasio CB lebih kecil atau sama dengan nol menunjukkan ketidakpraktisan program, sehingga memerlukan penilaian ulang atau evaluasi menyeluruh jika program sudah berjalan.

$$\text{CB ratio} = \frac{PV_{(0)}}{I} \dots\dots\dots 5)$$

CB ratio: Rasio yang digunakan dalam analisis manfaat biaya

PV₍₀₎ : Potensi perkembangan ekonomi anak usia 0 tahun

I : Total investasi yang disalurkan untuk membiayai suatu program

Untuk menganalisis pertanyaan penelitian, penting untuk mempertimbangkan beberapa variabel tambahan yang berfungsi sebagai faktor korektif dalam penghitungan manfaat. Beberapa variabel tersebut meliputi jumlah tahun produktif seseorang, angka kematian, dan nilai penghasilan yang dikenakan pajak. Seperti yang telah disebutkan sebelumnya, rentang usia produktif adalah 49 tahun, yaitu dari 15 hingga 64 tahun. Namun menurut Ekaptiningrum (2023), rata-rata usia mahasiswa sarjana di Indonesia sekitar 22 tahun. Selain itu, menurut Nasional (2023), individu yang mencari pekerjaan harus memiliki setidaknya satu tahun pengalaman profesional agar dapat secara efektif menavigasi peralihan dari dunia akademis ke dunia profesional. Dengan asumsi usia rata-rata bayi yang menerima bantuan PMT lokal pada tahun 2023 adalah satu tahun, maka bayi tersebut akan mencapai angkatan kerja pada usia dua puluh tiga tahun pada tahun 2045. Jika kita memilih tahun 2045 sebagai titik awal penghitungan, variabel “t” ditarik mencakup usia produktif maksimal seseorang yaitu 64 tahun, yang kemudian menghasilkan nilai “t” sebesar 42 tahun.

Faktor tambahan lain yang menjadi faktor koreksi adalah angka kematian. Berdasarkan World Bank Open Data (2021), angka kematian kasar di Indonesia sebesar 9,6 kematian per 1000 orang atau 0,96% pada tahun 2021. Sebagai faktor koreksi terakhir, Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2021 tentang Harmonisasi Peraturan Perpajakan telah mengatur Penghasilan Tidak Kena Pajak (PTKP) bagi wajib pajak orang pribadi; nilainya sebesar US\$3.520. Menurut undang-undang ini, wajib pajak perorangan yang sudah menikah berhak mendapat tambahan US\$293, sedangkan setiap anggota keluarga wajib pajak menerima jumlah yang sama. Sebelum menghitung nilai PTKP, perlu diasumsikan jumlah anak dalam satu keluarga. Rata-rata jumlah anak per keluarga yang digunakan sebagai asumsi pada studi ini diperoleh dari laporan BPS (2023). Sebagaimana dijelaskan dalam laporan ini, angka kesuburan total di Indonesia berada pada kisaran angka dua. Berdasarkan kondisi tersebut, sepasang suami istri mempunyai dua orang anak, maka pengurangan penghasilan kena pajak masing-masing sebesar US\$3.520 dan US\$586.

Undang-undang tersebut juga menyebutkan bahwa total penghasilan setelah dikurangi nilai penghasilan tidak kena pajak, maka wajib pajak yang mempunyai penghasilan sebesar US\$16.298 hingga US\$32.597 akan dikenakan pajak penghasilan sebesar 25%. Untuk konversi dari mata uang rupiah ke dolar Amerika, studi ini mendasarkan seluruh kurs konversi pada kurs resmi Bank Indonesia per 29 Desember 2023, yakni Rp15.338 untuk setiap US\$1.

Hasil dan Pembahasan

Mengikuti rumus yang telah ditetapkan sebelumnya, perhitungan biaya manfaat dilakukan dengan mempertimbangkan asumsi-asumsi yang telah dijelaskan yang menjadi dasar nilai variabel koreksi. Tabel 1 menunjukkan perhitungan rasio CB dengan membagi nilai manfaat sekarang (PV benefit) dengan nilai biaya sekarang (PV cost).

Tabel 1. Rasio biaya manfaat pada PMT lokal

Pajak	PV (0) pajak	Populasi target	PV (Keuntungan)	PV (Biaya)	Rasio CB
25%	\$92.901	1.780.275	\$163.801.473.939	\$172.352.967	950

Berdasarkan data yang disajikan pada Tabel 1, negara dapat memperoleh sekitar US\$163 miliar selama 42 tahun ke depan dengan menerapkan tarif penghasilan kena pajak sebesar 25% terhadap total pendapatan setiap individu dalam populasi target balita yang mengalami *stunting* dan kekurangan gizi. Nilai tersebut berdasarkan target populasi sebesar 1.780.175 balita dengan angka kematian sebesar 0,96%. Ketika membandingkan perkiraan keuntungan ini dengan keseluruhan biaya yang dikeluarkan negara untuk mendanai program PMT lokal berdasarkan seluruh penerima sasaran, rasio CB menunjukkan nilai yang sangat signifikan yaitu sebesar 950. Hasil analisis ini menjawab pertanyaan yang diajukan pada Q1, di mana rasio CB dari program ini sangat tinggi. Rasio yang sangat tinggi ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program PMT lokal

sangat bermanfaat karena berpotensi memberikan kontribusi yang signifikan terhadap anggaran pendapatan dan belanja negara (APBN) melalui pajak dari penghasilan dalam kurun 42 tahun ke depan, terhitung sejak tahun 2045, dimana balita tersebut berusia 23 tahun pada tahun 2045 dan berlanjut hingga individu tersebut mencapai usia 64 tahun.

Namun, tidak semua keluarga yang mempunyai anak yang mengalami kondisi *stunting* atau gizi buruk menerima program bantuan makanan tambahan melalui PMT lokal karena keterbatasan finansial dari negara. Tidak termasuk Papua, pemerintah Indonesia mengalokasikan sekitar US\$42 juta untuk melakukan intervensi dan membantu 434.330 anak yang mengalami hambatan tumbuh kembang dan kekurangan gizi. Meskipun terdapat argumen yang kuat, seperti kendala keuangan, sikap pemerintah mengenai kebijakan alokasi PMT lokal yang diterapkan masih menunjukkan unsur ketimpangan.

Namun, terbatasnya anggaran pemerintah yang menimbulkan ketidakadilan bukanlah satu-satunya sumber permasalahan dalam program PMT lokal. Masalah lain yang terungkap dalam studi ini adalah perlunya pemilihan penerima bantuan yang lebih akurat. Studi ini menemukan 25.809 jumlah penerima bantuan tidak memenuhi syarat untuk berpartisipasi sebagai penerima program PMT lokal. Hasilnya, dari seluruh kelompok balita yang berjumlah 434.330 jiwa yang mendapat intervensi melalui program makanan tambahan, hanya sekitar 408.521 jiwa yang berhak menjadi penerima manfaat program. Rincian lengkap provinsi yang menunjukkan indikasi ketidakakuratan penerima bantuan disajikan pada [Tabel 2](#). Angka-angka tersebut mencakup jumlah penerima bantuan yang datanya tidak akurat dan jumlah total anggaran yang salah alokasi.

Tabel 2. Total kelebihan anggaran

No.	Provinsi	Balita <i>stunting</i> dan gizi buruk (e-PPGBM)	Jumlah balita yang dianggarkan untuk diintervensi	Penerima bantuan yang tidak memenuhi syarat	Total kelebihan anggaran (US\$)
1.	Sumatera Utara	9.896	20.674	10.778	\$1.043.452
2.	Sumatera Selatan	4.097	8.605	4.508	\$436.437
3.	Riau	9.151	12.553	3.402	\$329.344
4.	Sulawesi Utara	2.404	3.852	1.448	\$140.159
5.	Kalimantan Tengah	1.248	2.252	1.004	\$97.213
6.	Lampung	5.342	6.206	864	\$83.646
7.	Jambi	3.266	4.037	771	\$74.631
8.	Papua Barat	1.304	2.047	743	\$71.919
9.	Sulawesi Tenggara	2.509	3.170	661	\$64.012
10.	Maluku Utara	660	1.017	357	\$34.606
11.	Kepulauan Bangka Belitung	782	1.139	357	\$34.606
12.	Bengkulu	1.046	1.320	274	\$26.554
13.	Aceh	300	552	252	\$24.397
14.	Maluku	665	904	239	\$23.138
15.	Jawa Timur	503	653	150	\$14.557
		43.173	68.982	25.809	\$2.498.671

Analisis lebih lanjut terhadap Tabel 2 menunjukkan bahwa, dari 34 provinsi di Indonesia, 15 provinsi menunjukkan ketidaksesuaian dalam mengidentifikasi penerima manfaat program. Perhitungan jumlah penerima manfaat yang tidak sesuai dilakukan dengan mengurangi jumlah anak *stunting* dan gizi buruk yang tercatat dalam database e-PPGBM tiap kabupaten dan kota dengan jumlah anak penerima manfaat program. Sedangkan penentuan penerima program dilakukan dengan membagi total anggaran yang dialokasikan kepada kabupaten dan kota di setiap provinsi sebesar US\$1,08 per anak dikalikan 90 hari. Berdasarkan analisis tersebut, terlihat bahwa pemerintah Indonesia berpotensi mengalami kerugian sekitar US\$2,49 juta akibat kemungkinan kesalahan penargetan. Jumlah tersebut setara dengan 5,94% dari keseluruhan anggaran pemerintah yang dialokasikan untuk program PMT lokal, yang mengindikasikan adanya pemborosan uang negara karena kesalahan dalam menentukan penerima manfaat program.

Jika dilihat lebih dalam dan difokuskan pada kabupaten dan kota di masing-masing provinsi, angka-angka pada Tabel 3 akan menunjukkan hasilnya. Analisis ini dilakukan dengan mengurut-

kan sepuluh kabupaten dan kota yang memiliki risiko paling signifikan terhadap tidak sesuainya penerima program terhadap persyaratan, dari yang tertinggi hingga yang terendah.

Tabel 3. 10 Kabupaten salah alokasi tertinggi

No.	Kabupaten atau Kota	Total anggaran	Jumlah balita penerima bantuan program	Balita <i>stunting</i> dan kurang gizi	Penerima yang tidak Memenuhi Syarat	Misalokasi anggaran	SSGI 2022
1.	Kab. Ogan Komering Ulu Timur	\$251.132	2.594	624	1.970	\$190.721	19,1%
2.	Kab. Serdang Bedagai	\$297.892	3.077	1.159	1.918	\$185.686	21,1%
3.	Kab. Labuhanbatu	\$194.593	2.010	419	1.591	\$154.029	23,9%
4.	Kab. Tapanuli Tengah	\$223.443	2.308	858	1.450	\$140.378	30,5%
5.	Kab. Asahan	\$201.757	2.084	790	1.294	\$125.275	15,3%
6.	Kab. Labuhanbatu Selatan	\$166.347	1.718	597	1.121	\$108.550	26,4%
7.	Kab. Kampar	\$352.785	3.644	2.695	949	\$91.875	14,5%
8.	Kab. Ogan Komering Ulu Selatan	\$150.982	1.560	675	885	\$85.634	19,4%
9.	Kab. Tapanuli Selatan	\$119.247	1.232	375	857	\$82.942	39,4%
10.	Kab. Rokan Hilir	\$233.837	2.415	1.624	791	\$76.614	14,7%
		\$2.192.017	22.642	9.816	12.826	\$1.241.705	

Tabel 3 menunjukkan bahwa, di antara sepuluh kabupaten, enam kabupaten di Provinsi Sumatera Utara mempunyai tingkat ketidakakuratan menargetkan sasaran penerima bantuan program PMT lokal yang paling tinggi. Sedangkan sisanya tersebar di dua kabupaten di Provinsi Riau dan dua kabupaten di Sumatera Selatan, dengan Ogan Komering Ulu Timur sebagai kabupaten tertinggi dengan kelebihan anggaran. Sepuluh daerah dengan jumlah ketidaktepatan sasaran terbanyak seluruhnya terjadi pada pemerintah daerah kabupaten. Semua kabupaten tersebut terletak di Pulau Sumatera.

Selain itu, dari sepuluh kabupaten yang teridentifikasi sebagai penerima program bantuan yang salah alokasi, enam kabupaten menunjukkan angka prevalensi *stunting* yang melebihi rata-rata nasional, yaitu di bawah 21,6%.¹ Pengamatan ini menunjukkan bahwa pemerintah melakukan kesalahan dalam perencanaan dengan memprioritaskan alokasi anggaran pada kabupaten yang angka *stunting*-nya lebih rendah dibandingkan rata-rata nasional. Temuan-temuan ini menggarisbawahi perlunya memanfaatkan data yang lebih akurat dalam proses perencanaan, verifikasi, dan validasi untuk memastikan keselarasan dengan jumlah anak balita yang mengalami *stunting* dan gizi buruk di setiap wilayah sebagai dasar untuk memprioritaskan penyediaan bantuan keuangan.

Dengan menganalisis data yang disajikan pada Tabel 2 dan 3, kita dapat menjawab pertanyaan yang diajukan pada Q2 dan Q3 mengenai distribusi anggaran program PMT lokal yang tidak adil di berbagai daerah dan kemungkinan terjadinya kerugian finansial negara dalam bentuk alokasi anggaran. Hal ini menunjukkan adanya distorsi terhadap prinsip keadilan. Dengan kata lain, kelebihan anggaran tersebut diduga telah teralokasikan kepada anak balita yang tidak memenuhi kriteria yang ditentukan sebagai penerima bantuan yang diintervensi, karena tidak tercatat pada e-PPGBM sebagai balita *stunting* atau gizi buruk. Akibat bantuan yang tidak tepat sasaran tersebut, terdapat potensi kerugian keuangan negara sebesar 5,94% dari anggaran yang dialokasikan. Kondisi ini tidak hanya menghambat kemampuan program PMT lokal untuk mencapai tujuannya secara efektif tetapi juga menimbulkan risiko korupsi dalam bentuk kerugian finansial bagi

¹ Semakin rendah indeks prevalensi *stunting* menunjukkan semakin besarnya proporsi balita sehat terhadap jumlah balita *stunting*.

negara karena adanya penerima bantuan yang tidak memenuhi syarat ke dalam sasaran penerima manfaat program.

Untuk mengeksplorasi strategi yang berbeda dalam mengalokasikan anggaran dan menjawab pertanyaan penelitian terakhir di Q4, Tabel 4 membandingkan dua skenario: pertama, intervensi pemerintah terhadap seluruh populasi sasaran, dan kedua, kebijakan saat ini yang dilaksanakan, yang mengacu pada distribusi anggaran yang tidak menargetkan kepada seluruh populasi. Perlu dicatat, dalam perhitungan pada skenario kedua, jumlah balita salah sasaran sebesar 25.809 tidak dimasukkan dalam perhitungan karena diasumsikan sebagai kerugian keuangan negara.

Tabel 4. Perbandingan dua skenario

Skenario	Target populasi	PV (Keuntungan)	PV (Biaya)
1	1.780.275	\$163.801.473.939	\$172.352.967
2	408.521	\$37.587.643.445	\$42.048.621
	Potensi kerugian	-\$126.213.830.493	

Analisis biaya manfaat dari data Tabel 4 menunjukkan bahwa, dengan hanya melakukan intervensi terhadap 408.521 anak di bawah usia lima tahun yang mengalami *stunting* dan kurang gizi, pemerintah berpotensi memperoleh pendapatan sekitar US\$37,5 miliar. Sayangnya, opsi yang dipilih oleh pemerintah adalah tidak melakukan intervensi terhadap seluruh target populasi. Hal tersebut menyebabkan pemerintah Indonesia mengalami potensi kerugian penerimaan pajak penghasilan sebesar US\$126,2 miliar. Dengan kata lain, jika pemerintah Indonesia membatasi keterlibatannya hanya pada 22,95% dari total populasi sasaran, maka pemerintah Indonesia akan menghadapi kemungkinan hilangnya pendapatan dalam jumlah yang jauh lebih besar melalui pajak penghasilan. Angka ini setara dengan kehilangan pendapatan sebesar 77% dari seluruh potensi pendapatan yang mungkin dihasilkan.

Simpulan

Studi ini menyelidiki aspek penting dalam mengoptimalkan penggunaan DAK non fisik pada program pemberian makanan tambahan dalam upaya memerangi *stunting* yang meluas di Indonesia. Dengan menggunakan analisis manfaat biaya, studi ini menekankan pentingnya menerapkan program nutrisi tambahan yang secara akurat memanfaatkan makanan yang bersumber bahan pangan lokal dan memilih penerima manfaat yang memenuhi syarat. Hasil analisis juga menunjukkan manfaat yang signifikan terhadap potensi pajak dari penghasilan di masa depan, sehingga memvalidasi dampak positif dari program ini.

Namun, studi ini juga menyoroti potensi konsekuensi finansial dari ketidakakuratan dalam memilih penerima bantuan. Akibat ketidakakuratan dalam memilih penerima manfaat, pemerintah berpotensi akan menghadapi kerugian finansial yang lebih besar di masa depan karena kegagalan memungut pajak dari penghasilan, akibat hanya sebagian dari populasi yang diintervensi. Selain itu, ketidakefisienan alokasi uang negara terjadi ketika individu yang tidak memenuhi persyaratan kualifikasi justru dipilih sebagai penerima bantuan. Korupsi terjadi ketika muncul ketidakadilan dalam proses pemilihan penerima program akibat penyalahgunaan kekuasaan atau maladministrasi. Sebelum program ini dilanjutkan pada tahun berikutnya, penting untuk mengevaluasi keberhasilan berdasarkan efektivitas penurunan prevalensi *stunting*, efisiensi sumber daya, dan kepatuhan terhadap prinsip-prinsip antikorupsi. Selain itu, sangat penting untuk menggunakan data e-PPGBM sebagai basis data referensi untuk memilih calon penerima bantuan seiring dengan terus meningkatkan tingkat akurasi data. Ombudsman, Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan (BPKP), dan Komisi Pemberantasan Korupsi (KPK) merupakan lembaga non-kementerian yang dapat memainkan peran penting dalam meningkatkan kualitas program ditinjau dari sisi perencanaan hingga implementasi dengan memastikan bahwa peraturan dan hukum dipatuhi. Upaya perbaikan dapat dilakukan melalui berbagai cara, seperti melakukan audit terhadap wilayah-wilayah yang diduga tidak memenuhi kriteria kelayakan yang diawasi oleh BPKP, atau melalui asesmen antikorupsi yang dilakukan atau didampingi oleh Kedeputusan Bidang Pencegahan dan Monitoring di lingkungan Komisi Pemberantasan Korupsi. Pelaksanaan kegiatan konsultasi dan audit dapat diawali dengan melakukan pemeriksaan menyeluruh pada 10 kabupaten

yang terletak di Pulau Sumatera, dimana terindikasi penerima bantuan tidak memenuhi persyaratan dengan tidak tercatat dalam aplikasi e-PPGBM terbanyak.

Mengingat pentingnya penurunan *stunting*, penelitian ini berupaya mengajak para pembuat kebijakan untuk mengambil tindakan dan mendesak untuk membuat kebijakan di sektor kesehatan yang berbasis pada bukti yang menjamin hasil program yang optimal sekaligus menjaga keuangan negara dari kerugian atau pemborosan. Disaat yang sama, studi ini juga berupaya untuk memberikan masukan bagi pembuat kebijakan di masa depan agar dapat mengatasi masalah ini dengan lebih efektif dan tepat, sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan kesejahteraan anak-anak di Indonesia.

Menganalisis populasi wanita hamil yang mengalami kekurangan energi kronis yang juga menerima bantuan melalui program makanan tambahan merupakan potensi yang dapat dilakukan untuk pengembangan penelitian di kemudian hari. Analisis ini memiliki tujuan ganda, hal ini tidak hanya memungkinkan membandingkan keberhasilan antara populasi sasaran penerima bantuan dengan balita yang mengalami *stunting* dan gizi buruk, namun juga berfungsi sebagai pendekatan tambahan untuk menentukan apakah program pemberian makanan tambahan mencapai hasil yang optimal pada tingkat implementasi pada kelompok ibu hamil dengan kondisi kekurangan energi kronis.

Selain itu, indeks prevalensi *stunting* pada tahun 2023 yang terdapat pada SSGI belum dapat diakses pada saat studi ini dilakukan. Oleh karena itu, akan bermanfaat bagi penelitian selanjutnya untuk fokus melihat pada dampak korelasi antara persentase penurunan prevalensi *stunting* pada tahun 2023 dan anggaran yang dialokasikan untuk program PMT lokal.

Referensi

- Adriany, V., & Tesar, M. (2023). Unpacking the discourses of stunting in Indonesian early childhood education and parenting. *Children & Society*, 37(2), 311-325.
- Akseer, N., Tasic, H., Nnachebe Onah, M., Wigle, J., Rajakumar, R., Sanchez-Hernandez, D., Akuoku, J., Black, R. E., Horta, B. L., Nwuneli, N., Shine, R., Wazny, K., Japra, N., Shekar, M., & Hoddinott, J. (2022). Economic costs of childhood stunting to the private sector in low- and middle-income countries. *eClinicalMedicine*, 45, 101320. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101320>
- Anggraini, D. N. (2023). Evaluation of integrated nutritional intervention in cases of stunting with chronic skin infections. *Journal of Medical and Health Studies*, 4(4), 111-118.
- Arulpragasam, J., Fernandez, L., Matsuda, Y., Olfindo, R., & Stephens, M. (2011). Building governance and anti-corruption in the Philippines' conditional cash transfer program. *Philippine Social Protection Notes*, (1).
- Baye, K., & Kennedy, G. (2020). Estimates of dietary quality in infants and young children (6–23 mo): Evidence from demographic and health surveys of 49 low-and middle-income countries. *Nutrition*, 78, 110875.
- BI. (2022, August 23). 7-day reverse repo rate naik 25 BPS menjadi 3,75%: sinergi menjaga stabilitas dan memperkuat pemulihan. Retrieved December 20, 2023, from https://www.bi.go.id/id/publikasi/ruang-media/news-release/Pages/sp_2422622.aspx
- BPK. (2022, December 30). *Permenkes no. 42 tahun 2022*. Database Peraturan | JDIH BPK. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/245561/permenkes-no-42-tahun-2022>
- BPS. (2023, March 31). *Angka kelahiran total / total fertility rate (TFR) menurut provinsi, 1971-2020 - Tabel Statistik*. Badan Pusat Statistik Indonesia. Retrieved January 3, 2024, from <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/1/MjIxMCMx/angka-kelahiran-total---total-fertility-rate--tfr--menurut-provinsi--1971-2020.html>
- CNN Indonesia. (2020, June 19). *Kajian KPK ungkap 4 poin kritis program kartu prakerja*. Retrieved March 24, 2024, from <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20200619133020-12-515150/kajian-kpk-ungkap-4-poin-kritis-program-kartu-prakerja>.

- Darojat, B. Z., Katmawanti, S., Paramita, F., Kurniawan, A., & Hamzah, S. H. (2023). The correlation between knowledge, attitude, and behavior of responsive feeding on stunting incidents in children in Karangploso Health Center, Malang Regency, Indonesia. *E3S Web of Conferences*, 448, 01017. <https://doi.org/10.1051/e3sconf/202344801017>
- Ekaptiningrum, K. (2023, April 4). *Rektor UGM wisuda 2.552 lulusan sarjana dan diploma*. Universitas Gadjah Mada. <https://ugm.ac.id/id/berita/22851-ugm-wisuda-2-552-lulusan-sarjana-dan-diploma/>
- Galasso, E., & Wagstaff, A. (2019). The aggregate income losses from childhood stunting and the returns to a nutrition intervention aimed at reducing stunting. *Economics & Human Biology*, 34, 225-238.
- Gallo, A. (2014). A refresher on net present value. *Harvard Business Review*, 19, 1-6.
- Garuolienė, K., Godman, B., Gulbinovič, J., Schiffers, K., & Wettermark, B. (2016). Differences in utilization rates between commercial and administrative databases: Implications for future health-economic and cross-national studies. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, 16(2), 149–152. <https://doi.org/10.1586/14737167.2016.1158649>
- Gottlieb, P. D., & Fogarty, M. (2003). Educational attainment and metropolitan growth. *Economic development quarterly*, 17(4), 325-336.
- Haile, B., & Headey, D. (2023). Growth in milk consumption and reductions in child stunting: Historical evidence from cross-country panel data. *Food Policy*, 118, 102485. <https://doi.org/10.1016/j.foodpol.2023.102485>.
- Hapsara, I. (2023, March 7). *Prevalensi stunting Kabupaten Pringsewu Alami Penurunan*. rri.co.id - Portal berita terpercaya. <https://www.rri.co.id/daerah/181285/prevalensi-stunting-kabupaten-pringsewu-alami-penurunan>
- Hatta, M., Mulyani, S., & Umar, N. A. (2020, September 1). Dynamic model of fisheries management system and maritime highway program in Makassar Strait. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 564(1), 012062. <https://doi.org/10.1088/1755-1315/564/1/012062>
- Herawati, A. T., Emawati, E., Priyadi, A., Sandi, S. I., Rokayah, C., & Cikal, A. (2023). Edukasi pemenuhan gizi dalam upaya pencegahan stunting pada balita di Kelurahan Melong. *Lumbung Inovasi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 8(4), 664–669. <https://doi.org/10.36312/linov.v8i4.1462>
- Herin. (2022, March 26). *Challenges in dealing with stunting in NTT*. Kompas. Retrieved December 14, 2023, from <https://www.kompas.id/baca/english/2022/03/26/challenges-in-dealing-with-stunting-in-ntt>.
- Hoddinott, J., Alderman, H., Behrman, J. R., Haddad, L., & Horton, S. (2013). The economic rationale for investing in stunting reduction. *Maternal & child nutrition*, 9, 69-82.
- Jasmawati, & Setiadi, R. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita. *Mahakam Midwifery Journal*, 5 (2).
- KatongNTT. (2022, March). *Anggaran atasi stunting di NTT Rp. 165 M tak tepat sasaran*. KatongNTT.com. Retrieved December 14, 2023, from <https://katongntt.com/anggaran-atasi-stunting-di-ntt-rp-165-m-tak-tepat-sasaran/>
- Kirigia, J. M., Muthuri, R. N. D. K., & Muthuri, N. G. (2020). The net present value of human lives lost due to coronavirus disease (COVID-19) in the Islamic Republic of Iran.
- Kominfo. (2021, January 24). *Angkatan kerja produktif melimpah*. Retrieved December 18, 2023, from <https://www.kominfo.go.id/content/detail/33004/angkatan-kerja-produktif-melimpah/0/artikel>
- Kyui, N. (2016). Expansion of higher education, employment and wages: Evidence from the Russian Transition. *Labour Economics*, 39, 68-87.
- Latif, I. S., & Pangestu, I. A. (2022). Problematika Penyalahgunaan Bantuan Sosial Pada Masa Pandemi. *JUSTISI*, 8(2), 95-107.

- McGovern, M. E., Krishna, A., Aguayo, V. M., & Subramanian, S. V. (2017). A review of the evidence linking child stunting to economic outcomes. *International journal of epidemiology*, 46(4), 1171-1191.
- Namangdjabar, O. L., Baumali, A. M., Manalor, L. L., Seran, A. A., & Yulianti, H. (2023). Anemia and nutritional status influencing the incident of stunting at toddler age in Kupang City, Indonesia. *Lat. Am. J. Pharm*, 42, 3.
- Nasional, T. B. (2023, March 21). *Kenapa pengalaman kerja minimal harus satu tahun? ini penjelasannya! - bingkai nasional*. Kenapa Pengalaman Kerja Minimal Harus Satu Tahun? Ini Penjelasannya! - Bingkai Nasional. <https://www.bingkainasional.com/keuangan/3468132698/kenapa-pengalaman-kerja-minimal-harus-satu-tahun-ini-penjelasannya>
- Negara, S. D., & Ramayandi, A. (2020). Laying the foundations for future growth acceleration? *Bulletin of Indonesian Economic Studies*, 56(1), 1-21.
- Pearson, R., Killedar, M., Petravic, J., Kakietek, J. J., Scott, N., Grantham, K. L., ... & Wilson, D. P. (2018). Optima Nutrition: an allocative efficiency tool to reduce childhood stunting by better targeting nutrition-related interventions. *BMC Public Health*, 18, 1-12.
- Phuka, J. C., Maleta, K., Thakwalakwa, C., Cheung, Y. B., Briend, A., Manary, M. J., & Ashorn, P. (2008). Complementary feeding with fortified spread and incidence of severe stunting in 6-to 18-month-old rural Malawians. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 162(7), 619-626.
- Ponce, N., Shimkhada, R., Raub, A., Daoud, A., Nandi, A., Richter, L., & Heymann, J. (2018). The association of minimum wage change on child nutritional status in LMICs: a quasi-experimental multi-country study. *Global public health*, 13(9), 1307-1321.
- PorosNttNews. (2022, March 24). Dana RP 165 M ludes, angka stunting NTT malah bertambah. Poros NTT News. <https://www.porosnttnews.com/daerah/1480/>
- Postel-Vinay, G., & Sahn, D. E. (2010). Explaining stunting in nineteenth-century France. *The Economic History Review*, 63(2), 315-334.
- Rinawan, F. R., Faza, A., Susanti, A. I., Purnama, W. G., Indraswari, N., Ferdian, D., ... & Ridwana, R. (2022). Posyandu application for monitoring children under-five: A 3-year data quality map in Indonesia. *ISPRS International Journal of Geo-Information*, 11(7), 399.
- Rokom. (2017, June 16). *Ini cara pemberian makanan tambahan (PMT) ibu hamil, balita dan anak sekolah*. Sehat Negeriku. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20170615/4721406/cara-pemberian-makanan-tambahan-pmt-ibu-hamil-balita-dan-anak-sekolah/>
- Shekar, M., Heaver, R., & Lee, Y. K. (2006). *Repositioning nutrition as central to development: A strategy for large scale action*. World Bank Publications.
- Sufri, S., Nurhasanah, Jannah, M., Dewi, T. P., Sirasa, F., & Bakri, S. (2023, February 2). Child Stunting Reduction in Aceh Province: Challenges and a Way Ahead. *Maternal and Child Health Journal*, 27(5), 888-901. <https://doi.org/10.1007/s10995-023-03601-y>.
- Sulaeman, M., & Ahmad, A. A. (2022). Relationship of macroeconomic policies with stunting: the role of the health budget, applying fiscal autonomy and reducing poverty. *KnE Social Sciences*, 264-273.
- Suratri, M. A. L., Putro, G., Rachmat, B., Nurhayati, Ristrini, Pracoyo, N. E., ... & Raharni. (2023). Risk Factors for Stunting among Children under Five Years in the Province of East Nusa Tenggara (NTT), Indonesia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2), 1640.
- Suryana, E. A., & Azis, M. (2023). The potential of economic loss due to stunting in Indonesia. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 8(1), 52-65.
- Thunström, L., Newbold, S. C., Finnoff, D., Ashworth, M., & Shogren, J. F. (2020). The benefits and costs of using social distancing to flatten the curve for COVID-19. *Journal of Benefit-Cost Analysis*, 11(2), 179-195.

- Tomu, H., Muhadar, M., & Musakkir, M. (2023, February 23). Means of class action lawsuit as an alternative and solution for recovering state and community financial losses in corruption direct cash assistance village funds. *HERMENEUTIKA: Jurnal Ilmu Hukum*, 7(1), 112. <https://doi.org/10.33603/hermeneutika.v6i3.8341>
- Webb, P., Danaei, G., Masters, W. A., Rosettie, K. L., Leech, A. A., Cohen, J., ... & Mozaffarian, D. (2021). Modelling the potential cost-effectiveness of food-based programs to reduce malnutrition. *Global food security*, 29, 100550.
- Williams-Elegbe, S. (2018). Systemic corruption and public procurement in developing countries: are there any solutions? *Journal of Public Procurement*, 18(2), 131-147.
- Winarni, R. R. (2023, April). Harmonization in determining actions of state civil services (ASN) who qualify as maladministration with criminal acts of corruption. In *International Conference on Law, Economics, and Health (ICLEH 2022)* (pp. 525-536). Atlantis Press.
- Wolff, J., Pauling, J., Keck, A., & Baumbach, J. (2020). The economic impact of artificial intelligence in health care: systematic review. *Journal of medical Internet research*, 22(2), e16866.
- World Bank Open Data. (2021). World Bank Open Data. Retrieved January 1, 2024, from <https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.CDRT.IN?locations=ID>
- Zethraeus, N., Johannesson, M., Jönsson, B., Löthgren, M., & Tambour, M. (2003). Advantages of using the net-benefit approach for analysing uncertainty in economic evaluation studies. *Pharmacoeconomics*, 21, 39-48.
- Zhang, Y., Wu, Q., Wang, W., van Velthoven, M. H., Chang, S., Han, H., ... & Scherpbier, R. W. (2016). Effectiveness of complementary food supplements and dietary counselling on anaemia and stunting in children aged 6–23 months in poor areas of Qinghai Province, China: a controlled interventional study. *BMJ open*, 6(10), e011234.