

Strategi Kebijakan Kesehatan di Provinsi Banten

Delly Maulana

Program Studi Administrasi Negara, Universitas Serang Raya

dellymaulana@unsera.ac.id

Corresponding author: dellymaulana@unsera.ac.id

Submitted: 22/06/2025; Revised: 10/07/2025; Published: 11/07/2025

DOI: <https://doi.org/10.61332/ijpa.v8i2.359>

Abstract

Health policy in Banten Province must be rooted in the principles of non-discrimination, public participation, and sustainability to ensure inclusive and equitable access to health services. Health is a fundamental need for the people of Banten, and the fulfillment of quality healthcare services is a key factor in achieving public welfare. This paper explores strategic health policies aimed at addressing persistent health issues in Banten Province. A qualitative descriptive approach was employed, using secondary data obtained from government reports, statistical records, and academic literature. The findings reveal that health disparities remain prominent across the northern, central, and southern regions of Banten, especially in terms of health facilities and the availability of medical personnel. Moreover, nutritional deficiencies and the prevalence of stunting among children continue to pose significant challenges. Another crucial issue identified is the unequal distribution and ownership of health insurance across the province. In response, this study proposes four key health policy strategies: (1) strengthening nutrition programs and stunting reduction initiatives; (2) expanding access to health insurance in underserved areas; (3) improving the distribution of healthcare facilities and medical staff, particularly in the southern regions; and (4) enhancing stakeholder collaboration to ensure integrated health service delivery. These strategies are expected to improve the overall health outcomes and resilience of communities in Banten Province, while also supporting long-term sustainable development.

Keywords: *Public Policy, Health Policy Strategy, Local Government, Actor Collaboration*

Abstrak

Kebijakan kesehatan di Provinsi Banten harus berlandaskan pada prinsip non-diskriminasi, partisipasi masyarakat, dan keberlanjutan agar dapat menjamin akses layanan kesehatan yang adil dan merata. Kesehatan merupakan kebutuhan dasar yang sangat penting bagi masyarakat Banten, dan pemenuhan layanan kesehatan yang berkualitas merupakan faktor kunci dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat. Artikel ini membahas strategi kebijakan kesehatan yang dirancang untuk mengatasi berbagai permasalahan kesehatan yang masih terjadi di Provinsi Banten. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan mengandalkan data sekunder yang diperoleh dari laporan pemerintah, data statistik, dan literatur akademik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat kesenjangan fasilitas kesehatan dan tenaga medis yang mencolok di wilayah utara, tengah, dan selatan Banten. Selain itu, masalah gizi buruk dan tingginya angka

stunting masih menjadi tantangan utama. Kesenjangan kepemilikan jaminan kesehatan juga ditemukan sebagai isu penting yang belum terselesaikan. Berdasarkan temuan tersebut, penelitian ini menawarkan empat strategi kebijakan kesehatan utama: (1) penguatan program perbaikan gizi dan penanggulangan stunting; (2) perluasan akses kepemilikan jaminan kesehatan di daerah yang masih rendah cakupannya; (3) peningkatan distribusi fasilitas kesehatan dan tenaga medis di wilayah selatan; dan (4) penguatan kolaborasi antar pemangku kepentingan guna mendukung layanan kesehatan yang terintegrasi. Strategi ini diharapkan mampu meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat Banten dan mendukung pembangunan berkelanjutan di masa depan.

Kata kunci: Kebijakan Publik, Strategi Kebijakan Kesehatan, Pemerintah Daerah, Kolaborasi Aktor.

Pendahuluan

Sejatinya kebijakan kesehatan di Provinsi Banten harus memenuhi prinsip non-diskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan. Sebab secara konstitusi Negara Kita, Indonesia, yakni : Undang-undang Dasar 1945 Pasal 28 H ayat (1) menyebutkan “bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan negara wajib untuk menyediakannya” (Eliza, 2017). Selain itu, dalam pasal 34 ayat (3) menyebutkan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Karena itu, isu kesehatan bagi masyarakat Banten merupakan kebutuhan yang sangat penting (*basic need*) dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pemerintah dan *Stakeholders* lainnya dibidang kesehatan harus berkolaborasi untuk bisa sama-sama dalam merumuskan dan mengimplementasikan kebijakan kesehatan, agar masyarakat Banten menjadi sehat, kuat, dan sejahtera.

Oleh karena itu, dalam merumuskan strategi kebijakan kesehatan di Provinsi Banten maka harus mengedepankan beberapa kriteria dalam memilih alternatif strategi kebijakan kesehatan yang terbaik atau jawara dalam merealisasikan Banten Juara di bidang kesehatan. Patton dan Sawicki mengemukakan bahwa ada beberapa kriteria penting yang biasa digunakan untuk memilih alternatif kebijakan, yakni : *Pertama*, harus layak secara teknis (*Technical Feasibility*). Harus menciptakan efektivitas atau mampu menyelesaikan masalah; *Kedua*, mengedepankan kelangsungan politik (*Political*

Viability). Apakah suatu kebijakan tersebut dapat diterima oleh aktor-aktor politik, para klien dan aktor-aktor lainnya. Apakah sudah mengedepan responsivitas serta tidak bertentangan dengan peraturan perundangan yang berlaku; *Ketiga*, Kemungkinan bisa layak secara ekonomi dan keuangan (*Economic and Financial Possibility*), yakni mengedepankan efisiensi dan bisa mampu dijalankan secara pembiayaan; dan yang *Keempat*, mampu dijalankan secara administrasi (*Administrative Operability*), yakni apakah kebijakan tersebut mampu dijalankan secara administratif (Maulana & Nugroho, 2020).

Dari hasil pemetaan ada beberapa permasalahan Kesehatan di daerah, yakni : *Pertama*, permasalahan akses Kesehatan yang terbatas. Kurangnya fasilitas Kesehatan, jarak layanan Kesehatan yang yang, dan tenaga medis yang masih minim menjadi permasalahan persolan akses Kesehatan bagi Masyarakat di daerah (Weinhold & Gurtner, 2014); *Kedua*, Tingkat gizi buruk dan stunting. Stunting masih menjadi masalah serius, terutama di daerah-daerah yang masih bermasalah dalam hal gizi dan buruknya sanitasi. dan minimnya edukasi kesehatan ibu dan anak (Ali, 2021); *Ketiga*, prilaku hidup sehat dan rendahnya edukasi terkait Kesehatan (Cowell, 2006); dan *Keempat*, terkait ketimpangan jaminan Kesehatan.

Dalam hal proses perumusan kebijakan tidak akan terhindar dari konflik antar pemangku kepentingan, nilai, dan lingkungan. Sedangkan dalam proses implmentasi kebijakan Kesehatan akan dipengaruhi dengan sumber daya, struktur organiasi, perubahan prilaku dan sistem. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis permasalahan utama di sektor kesehatan di Provinsi Banten, khususnya terkait ketimpangan fasilitas kesehatan, kekurangan tenaga medis, gizi buruk, stunting, dan keterbatasan akses terhadap jaminan kesehatan. Melalui pendekatan kualitatif deskriptif, penelitian ini berupaya mengidentifikasi serta merumuskan strategi kebijakan kesehatan yang dapat diterapkan oleh pemerintah daerah dan para pemangku kepentingan guna meningkatkan kualitas layanan kesehatan secara menyeluruh. Selain itu, penelitian ini bertujuan memberikan rekomendasi strategis berbasis data yang dapat mendukung kolaborasi antara pemerintah, sektor swasta, dan masyarakat dalam upaya menyelesaikan

permasalahan kesehatan yang ada. Dengan demikian, penelitian ini juga mendorong terbentuknya kebijakan kesehatan yang inklusif, berkelanjutan, dan berorientasi pada pemerataan akses serta peningkatan kesejahteraan masyarakat di Provinsi Banten.

Tinjauan Pustaka

Kebijakan Publik

Sejatinya berbicara kebijakan publik adalah berbicara bagaimana permasalahan publik bisa terselesaikan melalui intervensi negara. Persoalan Kesehatan merupakan masalah publik yang harus diselesaikan melalui intervensi kebijakan. Namun fakta menunjukkan ketidakpuasan terhadap proses pembuatan keputusan kebijakan yang digunakan dan dilaksanakan oleh pemerintah. Quede mengungkapkan beberapa alasan tentang kegagalan dari hasil kebijakan, yakni : (1) dikarenakan tidak sesuai dengan apa yang direncanakan. Sebab persoalan publik merupakan persoalan yang jauh lebih daripada masalah yang pernah mereka hadapi sebelumnya; (2) Sumber daya, uang, dan tenaga kerja, yang bisa digunakan untuk mengatasi masalah tersebut terbatas; (3) Organisasi dan birokrasi yang bekerja dalam pengambilan keputusan kebijakan sering distrotypkan tidak baik, misalnya rendah dalam berkomunikasi, memiliki moral yang rendah, memiliki staf yang tidak memadai, tidak cukup data, dan tunduk terhadap kelompok kepentingan, khusus dengan menggunakan kebijakan yang direkomendasikannya. (Maulana et al., 2024)

Kebijakan publik adalah suatu keputusan otoritas pemerintah dalam menangani suatu masalah tertentu yang bertujuan untuk mengatur bersama. Selanjutnya, kebijakan publik adalah suatu proses yang diawali oleh pencarian isu kebijakan, setelah itu isu kebijakan dijadikan perumusan kebijakan dengan memilih salah satu alternatif kebijakan publik, setelah itu kebijakan di implemen tasikan. Kebijakan tersebut harus dievaluasi kinerjanya, hasil dari evaluasi menjadi satu faktor penentu apakah kebijakan tersebut direvisi untuk dijadikan kebijakan kembali atau dihentikan. Dihentikan karena tidak ada perubahan yang signifikan dari sasaran kebijakan yang sudah direncanakan. Evaluasi kebijakan juga dipengaruhi oleh lingkungan kebijakan, baik lingkungan sosial, ekonomi,

politik, sosial, dan budaya (Maulana & Nugroho, 2019). Oleh karena itu, dalam kebijakan Kesehatan maka perlu ada pemataan permasalahan Kesehatan di Provinsi Banten sehingga dapat dianalisis untuk mendapatkan alternatif-alternatif kebijakan untuk menyelesaikan persoalan tersebut.

Strategi Kebijakan Kesehatan

Kebijakan kesehatan mencakup berbagai keputusan, intervensi, dan tindakan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dan hasil perawatan kesehatan. Kebijakan kesehatan harus memperhatikan faktor penentu kesehatan yang bersifat politis, ekonomi, sosial, dan budaya, serta pola hidup dan faktor penentu yang bersifat memberdayakan masyarakat. Kemudian, kebijakan kesehatan yang efektif tidak hanya mencakup perawatan klinis, tetapi juga mencakup faktor penentu sosial dan struktural yang lebih luas.

Oleh karena itu, untuk strategi Kesehatan yang efektif adalah mendorong kolaborasi stakeholders dengan mengedepankan mengintegrasikan pertimbangan Kesehatan kedalam pembuatan kebijakan Kesehatan di berbagai sektor untuk meningkatkan pemerataan kesehatan. Selain itu, harus ada sinkronisasi kebijakan antara kebijakan Kesehatan nasional dengan kebijakan Kesehatan daerah sehingga akan menciptakan sinergi yang baik melalui program nasional untuk Kesehatan daerah.

Metode Penelitian

Metode dalam penelitian ini adalah penelitian diskriptif kualitatif dengan sumber data sekunder, yakni : laporan penelitian, Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi Banten tentang Kesehatan, atrtikel ilmiah, dan media. Kemudian, Teknik analisis data adalah dengan cara mendiskripsikan data-data sekunder untuk memberikan makna dan dianalisis untuk dapat disimpulkan.

Pembahasan

Isu-isu Persoalan Kesehatan di Provinsi Banten

Dari hasil pemetaan isu yang dilakukan oleh DPRD maka ada beberapa isu kesehatan yang saat ini masih menjadi persoalan di Provinsi Banten, yakni : *Pertama*, Persoalan *Stunting* di Provinsi Banten. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan menunjukkan, prevalensi balita *stunting* di Banten mencapai 20% pada 2022. Provinsi tersebut menempati peringkat ke-23 tertinggi secara nasional. Banten berhasil menurunkan angka balita *stunting* sebesar 4,5 poin dari tahun sebelumnya. Pada SSGI 2021, tercatat prevalensi balita *stunting* di Banten sebesar 24,5%. Meski demikian, masih ada 5 kabupaten/kota dengan prevalensi balita *stunting* di atas rata-rata angka provinsi. Sisanya, 3 kabupaten/kota di bawah angka rata-rata prevalensi balita *stunting* Banten. Kabupaten Pandeglang merupakan wilayah dengan prevalensi balita *stunting* tertinggi di Banten pada SSGI 2022, yakni mencapai 29,4%.

Namun, angka tersebut menurun 8,4 poin dari hasil SSGI pada tahun sebelumnya yang sebesar 37,8%. Berikutnya, Kabupaten Serang menempati peringkat kedua wilayah dengan prevalensi balita *stunting* terbesar di Banten sebesar 26,4%, diikuti Kabupaten Lebak di peringkat ketiga sebesar 26,2%. Adapun Kota Tangerang Selatan memiliki prevalensi balita *stunting* terendah di Banten, yakni hanya 9%. Kemudian, posisinya disusul oleh Kota Tangerang dengan prevalensi balita *stunting* sebesar 11,8%. (Annur, 2023; Setiawan et al., 2023) Dari data tersebut menunjukkan bahwa angka *stunting* di Provinsi Banten pada tahun 2022 sebesar 20,85 % dan harus memenuhi target nasional sebesar 14 % sehingga Provinsi Banten harus menurunkan angka *stunting* sekitar 6,85 % pada tahun 2024.

Tabel 1. Tingkat Prevalensi *Stunting* Berdasarkan Kabupaten/Kota di Provinsi Banten Tahun 2021-2022 (%)

No	Kabupaten / Kota	Tahun		
		2021	2022	Target 2024
1	Kabupaten Pandeglang	37,8	29,4	
2	Kabupaten Lebak	27,3	26,2	
3	Kabupaten Serang	27,2	26,4	
4	Kota Serang	23,4	23,8	
5	Kabupaten Tangerang	23,3	21,1	
6	Kota Cilegon	20,6	19,1	
7	Kota Tangerang	15,3	11,8	
8	Kota Tangerang Selatan	19,9	9,00	
Rata-rata Provinsi Banten		24,35	20,85	14

Sumber: Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), 2022

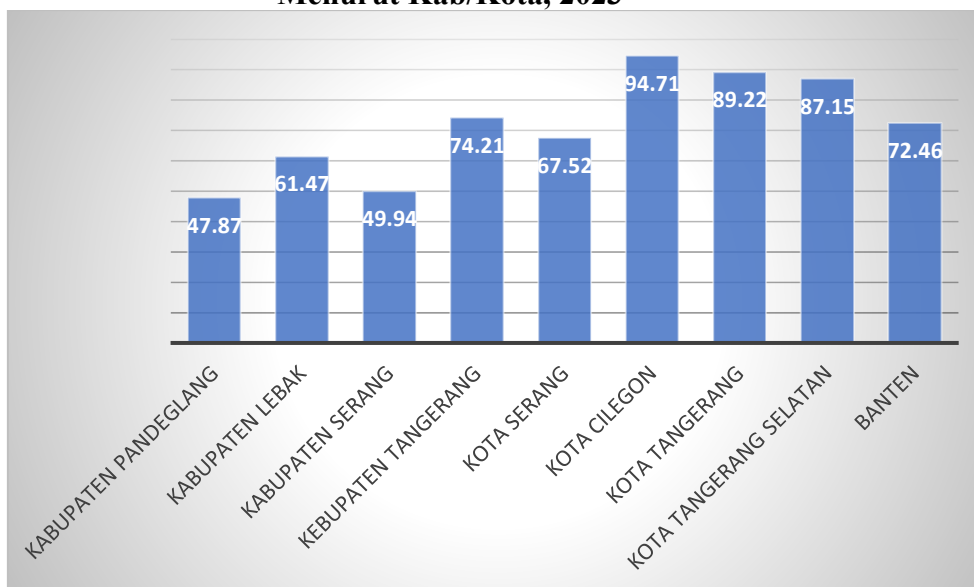
Sementara itu, pada tahun 2023 berdasarkan data yang dilaporkan melalui aplikasi e-PPGBM pada bulan Februari Tahun 2023 maka sebanyak 919.680 Balita yang sudah melakukan penimbangan dan pengukuran di Posyandu adalah sebanyak 809.483 Balita (88 %) dan masih terdapat jumlah Balita yang *Stunting* sebanyak 28.770 Balita. Sedangkan berdasarkan data melalui e-PPGBM pada bulan Desember 2023, jumlah Balita *Stunting* sebanyak 21.171 Balita atau ada penurunan sebanyak 7599 balita (26 %). Kondisi ini jelas masih merupakan isu persoalan kesehatan yang harus segera diselesaikan oleh Pemerintah Provinsi Banten, terutama daerah-daerah yang menjadi klaster *stunting* di Provinsi ini, yakni : Kabupaten Pandeglang, Kabupaten Lebak, Kabupaten Serang, dan Kota Serang.

Kedua, Persoalan ketimpangan layanan kesehatan di Provinsi Banten. Persoalan ketimpangan Pembangunan antara utara, tengah, dan selatan menjadi isu yang sampai saat ini belum terselesaikan. Hal ini juga berpengaruh terhadap ketimpangan layanan kesehatan. Data dari Dinas Kesehatan menunjukkan bahwa jumlah fasilitas pelayanan kesehatan di Provinsi Banten per Desember 2023 adalah 128 Rumah Sakit, 7 UTD PMI,

253 Puskesmas, 84 Laboratorium, dan 1.712 Klinik. Jumlah Rumah Sakit kelas B sebanyak 21, Kelas C sebanyak 93 Rumah Sakit, dan Kelas D sebanyak 14 Rumah Sakit. Walaupun jumlah rumah sakit cukup banyak, namun penyebarannya tidak merata. 73,81% berada di wilayah Tangerang Raya, 19,01% di Serang dan Cilegon, dan 7,14% di Lebak dan Pandeglang. (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2023) Kondisi ini juga menyebabkan masih banyak rumah sakit yang belum mampu memberikan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat secara optimal, terutama dalam hal pelayanan kesehatan rujukan. Kondisi ini salah satunya disebabkan oleh distribusi sumber daya manusia yang tidak merata. Selain sumber daya manusia, sarana prasarana dan peralatan kesehatan pun belum terdistribusi secara merata. Kondisi ini harus menjadi perhatian kita semua, sebab SDM Medis dan pemenuhan sarana prasana merupakan faktor penting dalam membangun pelayanan kesehatan di Provinsi Banten.

Dan yang *Ketiga*, ketimpangan kepemilikan jaminan kesehatan di Provinsi Banten. Undang-Undang Nomor 40 tahun 2024 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS), pemerintah telah menunjuk BPJS Kesehatan sebagai badan yang mengurus dan menyelenggarakan jaminan dan layanan kesehatan bagi masyarakat Indonesia. Dengan adanya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), upaya pemerataan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai kebutuhan medis, mulai dari promosi kesehatan, pencegahan, perawatan, rehabilitasi, dan perawatan paliatif diharapkan dapat dirasakan secara merata. Kepemilikan jaminan kesehatan penduduk Banten pada tahun 2023 sebesar 72,46 persen. Kota Cilegon merupakan daerah yang memiliki jaminan kesehatan paling besar yakni 94,71 persen. Sedangkan daerah yang persentase kepemilikan jaminan kesehatannya paling rendah adalah Kabupaten Pandeglang yakni sebesar 47,87 persen. Jika dilihat dari Susenas ini masih jauh dari harapan pemerintah, karena jaminan kesehatan ini merupakan wujud campur tangan pemerintah dalam pemenuhan hak penduduk dalam hal kesehatan. (Badan Pusat Statistik Provinsi Banten, 2023).

Grafik 1. Persentase Penduduk yang Memiliki Jaminan Kesehatan Menurut Kab/Kota, 2023



Sumber : Badan Pusat Statistik Banten, Susenas 2023

Strategi Kebijakan Kesehatan di Provinsi Banten

Menyelesaikan persoalan kesehatan di Provinsi Banten merupakan isu permasalahan Banten yang harus di selesaikan melalui kebijakan pemerintah, misalnya dalam menyelesaikan persoalan stunting, Pemerintah mengalokasikan dana kurang lebih Rp730 miliar untuk penanganan stunting atau penyakit gizi kronis di Provinsi Banten. Anggaran ini bersumber dari APBD 2023 yang tersebar di 20 organisasi perangkat daerah (OPD) di lingkup Pemerintah Provinsi Banten (Banten News, 2023). Kemudian dalam pemenuhan fasilitas kesehatan di daerah selatan dengan membangun Rumah Sakit Malingping di Kabupaten Lebak, Rumah Sakit Labuan di Kabupaten Pandeglang, dan Rumah Sakit Ciligrang di Kabupaten Lebak. Selain itu, program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diperuntukkan bagi 860.143 jiwa masyarakat Banten sebesar Rp 331,25 miliar. Upaya itu merupakan upaya Pemerintah Provinsi Banten untuk dapat meningkatkan pelayanan kesehatan di wilayah selatan Provinsi Banten.

Namun dalam pelaksanaannya, harus memperhatikan beberapa hal, yakni : target capaian, sasaran masyarakat, serta kesesuaian perencanaan program dan pelaksanaan

harus diperhatikan. Selain itu, kepatuhan pelaksana kebijakan, sosialisasi program, dan pelibatan *stakeholders* harus dimaksimalkan agar target pencapaian Banten sehat bisa teralisasi secara maksimal melalui transformasi kesehatan, yakni : transformasi layanan primer; transformasi layanan rujukan; transformasi sistem ketahanan kesehatan; transformasi pembiayaan kesehatan; transformasi SDM kesehatan; dan transformasi teknologi kesehatan.

Dari hasil pemetaan isu persoalan kesehatan di Provinsi Banten, maka ada beberapa strategi jawara yang harus dilakukan untuk menjadikan Banten juara di bidang kesehatan, yakni : *Pertama*, dalam menyelesaikan persoalan stunting di Provinsi Banten maka hal yang harus dilakukan oleh Pemerintah Provinsi Banten adalah peningkatan program pemberian pangan bergizi dan pendampingan bagi masyarakat yang rawan *stunting*. Selain itu, pemerintah daerah juga harus bisa melibatkan masyarakat dan lembaga pendidikan dalam pelaksanaan program sebagai fasilitator yang mendampingi keluarga *stunting*, pemerintah bisa melibatkan unsur swasta dalam membantu program penurunan stunting melalui program *Corporate Social Responsibility (CSR)*. Selain itu, Pemerintah Provinsi Banten harus membuat sistem pengawasan dan pendampingan yang maksimal terhadap sasaran *stunting* agar mendapatkan program yang maksimal.

Kedua, dalam menyelesaikan persoalan ketimpangan fasilitas kesehatan adalah melakukan prioritas pembangunan kesehatan di wilayah selatan atau wilayah masih minim fasilitas kesehatannya melalui kewengannya, baik dalam pemenuhan fasilitas kesehatan dan pemenuhan SDM Medis kesehatan. Selain itu, pemerintah Provinsi Banten juga harus berkolaborasi dengan Kabupaten/Kota yang menjadi prioritas pembangunan kesehatan, baik dalam pemenuhan sarana dan prasarana kesehatan maupun dalam penyediaan sumber daya manusia kesehatan, terutama bagi wilayah-wilayah yang masih rendah pelayanan kesehatannya (wilayah selatan). Tentu, kolaborasi tersebut juga harus diperluas bersama sektor swasta dan komunitas masyarakat dalam meningkatkan pembangunan kesehatan di Provinsi Banten.

Dan *Ketiga*, dalam menyelesaikan persoalan ketimpangan jaminan kesehatan di Provinsi Banten maka Pemerintah Provinsi Banten bisa mendata dan membuat formulasi

kebijakan agar seluruh masyarakat Banten memiliki jaminan kesehatan, sebab jaminan kesehatan merupakan wujud campur tangan pemerintah daerah dalam pemenuhan hak penduduk dalam hal kesehatan. Baik melalui penganggaran APBD maupun kolaborasi dengan *stakeholders* lain (Swasta) dan komunitas masyarakat. Misalnya melalui program CSR (*Corporate Social Responsibility*) atau program Badan zakat daerah yang di wilayah Provinsi Banten

Simpulan

Persoalan Kesehatan merupakan persoalan dasar yang harus diselesaikan di Provinsi Banten. Isu rendahnya akses dan fasiltasi Kesehatan, ketimpangan pelayanan Kesehatan Utara, Tengah, dan Selatan, serta persoalan gizi dan persoalan stunting merupakan pekerjaan rumah Pemerintah Daerah yang harus diselesaikan melalui kebijakan-kebijakannya. Selain itu, kolaborasi antar pemangku kepentingan dalam proses perumusan kebijakan Kesehatan merupakan faktor kunci dalam mendorong efektivitas pelaksanaannya. Namun, dalam penelitian ini belum mengkaji secara detail terkait aspek-aspek pola hidup sehat Masyarakat serta edukasi Kesehatan untuk daerah-daerah di Provinsi Banten, baik di Banten Utara, Tengah, dan Selatan sehingga akan tergambar pemetaan pola hidup dan edukasi Kesehatan di daerah-daerah tersebut.

Daftar Pustaka

- Ali, A. (2021). Current Status of Malnutrition and Stunting in Pakistani Children: What Needs to Be Done? *Journal of the American College of Nutrition*, 40(2), 180–192. <https://doi.org/10.1080/07315724.2020.1750504>
- Annur, C. M. (2023). *Kabupaten Pandeglang Miliki Prevalensi Balita Stunting Tertinggi di Banten pada 2022*. Databook. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/02/02/kabupaten-pandeglang-miliki-prevalensi-balita-stunting-tertinggi-di-banten-pada-2022>
- Badan Pusat Statistik Provinsi Banten. (2023). PROFIL KESEHATAN PROVINSI BANTEN 2023. In *BPS Banten*. <https://banten.bps.go.id/publication/2024/04/17/43cc3cc44da7ef1babc8e066/profil-kesehatan-provinsi-banten-2023.html>

- Benten News. (2023). *Penanganan Stunting di Banten Sedot Anggaran Rp730 Miliar*. Banten News. <https://www.bantennews.co.id/penanganan-stunting-di-banten-sedot-anggaran-rp730-miliar/>
- Cowell, A. J. (2006). The relationship between education and health behavior: some empirical evidence. *Health Economics*, 15(2), 125–146. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/hec.1019>
- Dinas Kesehatan Provinsi Banten. (2023). *PERMINTAAN PENJELASAN / DATA TERTULIS ATAS PANSUS LKPJ*.
- Eliza, P. (2017). Laporan Akhir Kelompok Kerja Analisis Evaluasi Hukum Mengenai Pemenuhan Hak Kesehatan. In *Kementerian Hukum Dan Ham* (Issue PHN-02.HN.01.01).
- Maulana, D., Habibi, F., Purnama, I. N., Studi, P., Negara, A., & Raya, U. S. (2024). *Kebijakan Ketahanan Pangan di Indonesia Melalui Pendekatan Analisis Bibliometric*. 13(1), 38–50.
- Maulana, D., & Nugroho, A. (2019). *KEBIJAKAN PUBLIK (Cara Mudah Memahami Kebijakan Publik)*. CV. AA. Rizky.
- Maulana, D., & Nugroho, A. (2020). Policy Formulation of The Marine Governance In The Coastal Southern Lebak Regency Banten Province. *Jurnal Ilmu Lingkungan*, 18(3), 565–571. <https://doi.org/10.14710/jil.18.3.565-571>
- Setiawan, A., Muttaqin, R., Pemerintahan, P. I., Brawijaya, U., Sosial, D., Pemberdayaan, D., Pangan, D. K., & Pendidikan, D. (2023). *Sinergitas dalam percepatan penanganan kasus stunting di kota serang*. 8(2), 169–186. <https://doi.org/10.14710/jiip.v8i2.17388>
- Weinhold, I., & Gurtner, S. (2014). Understanding shortages of sufficient health care in rural areas. *Health Policy*, 118(2), 201–214. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2014.07.018>