

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan adalah tingkat perilaku pasien yang tertuju terhadap instruksi atau petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi ataupun yang digunakan baik diet, latihan, pengobatan atau menepati janji pertemuan dengan dokter (Stanley and Beare, 2007).

Kepatuhan merupakan perubahan suatu perilaku dari perilaku yang tidak menaati peraturan ke perilaku yang menaati peraturan. Kepatuhan adalah tingkat seseorang dalam melakukan suatu aturan/ perintah dan perilaku yang disarankan¹⁰.

2. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan

Menurut Feuer Stein faktor yang mendukung sikap patuh yaitu:.

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu kegiatan, usaha seseorang untuk meningkatkan kepribadian atau proses perubahan perilaku menuju kedewasaan dan penyempurnaan seseorang dengan jalan mengembangkan potensi kepribadiannya, seperti rohani (cipta, rasa, karsa) dan jasmani. Dari pendidikan dapat dinilai dari:

- 1) Pengetahuan terhadap pendidikan yang diberikan (Knowledge)

2) Sikap atau tanggapan terhadap materi pendidikan yang diberikan (attitude)

3) Praktek atau tindakan yang berhubungan dengan materi pendidikan yang diberikan.

b. Akomodasi

Suatu usaha yang harus dilakukan untuk memahami ciri kepribadian pasien yang dapat mempengaruhi kepatuhan. Pasien yang mandiri harus dilibatkan secara aktif dalam proses pengobatan

c. Modifikasi faktor lingkungan dan sosial

Membangun dukungan sosial dari keluarga dan teman-teman yang sangat penting, kelompok pendukung dapat dibentuk untuk membantu memahami kepatuhan terhadap program pengobatan.

d. Perubahan model terapi

Program pengobatan dapat dibuat sesederhana mungkin dan pasien lebih aktif dalam program tersebut.

e. Meningkatkan interaksi profesional kesehatan dengan pasien

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan:

1) Faktor predisposisi (faktor pendorong)

a) Kepercayaan atau agama yang dianut

Kepercayaan atau agama adalah suatu dimensi spritual yang dapat menjalani kehidupan. Pasien yang berpegang teguh terhadap agamanya akan memiliki jiwa yang tabah dan tidak mudah putus asa serta bisa menerima keadaannya. Kemauan untuk melakukan

kontrol suatu penyakit dapat dipengaruhi kepercayaan pasien dimana pasien yang memiliki kepercayaan yang kuat akan lebih patuh terhadap anjuran serta larangan asalkan tahu akibatnya.

b) Faktor geografis

Akses pelayanan kesehatan yang jauh akan memberikan dampak kontribusi rendahnya kepatuhan.

c) Individu

(1) Sikap

Sikap merupakan hal yang paling kuat dalam diri individu sendiri. Keinginan untuk mempertahankan kesehatan sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor yang dihubungkan dengan penyakitnya.

(2) Pengetahuan

Pasien dengan kepatuhan rendah akan teridentifikasi tidak mengalami gejala sakit, mereka berfikir bahwa dirinya sembuh dan sehat sehingga tidak perlu mengontrol kesehatannya.

2) Faktor reinforcing (faktor penguat)

a) Dukungan petugas

Dukungan petugas sangat besar, sebab petugas yang menangani pasien dan sering berinteraksi, sehingga pemahaman terhadap kondisi fisik maupun psikis lebih baik dengan sering berinteraksi, sehingga sangat mempengaruhi rasa percaya dan selalu menerima saran-saran yang diberikan petugas.

b) Dukungan keluarga

Keluarga merupakan bagian dari pasien yang paling dekat. Pasien akan merasa tenang dan tentram apabila mendapat perhatian dan dukungan dari keluarga, dengan dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan diri untuk menghadapi penyakitnya, dan pasien juga akan menuruti saran-saran yang diberikan keluarga demi kesehatannya (Friedman, 1998).

3) Faktor enabling (Faktor pemungkin)

Fasilitas kesehatan merupakan sarana penting dalam memberikan penyuluhan terhadap pasien, dengan harapan prasarana kesehatan yang lengkap akan mendorong kepatuhan pasien (Faktul, 2009).

3. Tinjauan Umum Tentang Konsumsi

Konsumsi merupakan suatu kebiasaan yang dimakan seseorang yang mencakup jenis dan jumlah bahan makanan yang dimakan setiap hari dalam jangka waktu tertentu (Persatuan Ahli Gizi, 2009).

a. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku konsumsi

Salah satu program perbaikan gizi masyarakat yang dilakukan adalah program penanganan KEK pada ibu hamil yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi pada ibu hamil. Salah satu upaya yang dilakukan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang dilakukan di Dinas Kesehatan Tingkat Kabupaten/Kota untuk penanggulangan ibu hamil KEK adalah PMT pada ibu hamil. Tambahan energi, protein yang dibutuhkan selama hamil adalah 300

kkal dan 17 g protein setiap harinya⁷.

Menurut Lawrence (1980), faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku konsumsi antara lain :

- 1) Faktor predisposisi (*predisposing factor*) seperti sikap, pengetahuan sikap, kepercayaan, keyakinan, dan nilai-nilai.
- 2) Faktor pendukung (*enabling factor*) seperti tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat steril dan lain sebagainya.
- 3) Faktor pendorong (*reinforcing factor*), dukungan petugas kesehatan.

Menurut Kamidah (2015) faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu:

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dan terjadi setelah melakukan penginderaan suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu; penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba, mata dan telinga .

Pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan, semakin tinggi pendidikan ibu hamil maka akan lebih mudah untuk mencerna informasi tentang kesehatan kehamilannya. Pengetahuan yang diperoleh melalui penginderaan ibu hamil terhadap informasi kesehatan selama kehamilan akan berpengaruh terhadap perilaku ibu hamil dan menjaga kesehatannya (Budiarni, 2012).

b. Motivasi

Motivasi adalah keinginan dalam diri seseorang yang mendorongnya untuk berperilaku. Motivasi dari petugas kesehatan merupakan faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan (Amperaningsih, 2011). Hal ini disebabkan karena dukungan sosial sangat besar pengaruhnya terhadap praktek atau tindakan seseorang (Wiradnyani et al., 2013).

c. Dukungan Keluarga

Keluarga mempunyai peran yang signifikan dalam mendukung ibu hamil. Upaya yang dilakukan untuk mengikutsertakan peran serta keluarga adalah dengan memberdayakan anggota keluarga terutama suami untuk membantu ibu hamil dalam meningkatkan kepatuhannya dalam mengkonsumsi makanan tambahan (Amperaningsih, 2011).

Suami adalah orang terdekat dengan ibu hamil yang dapat menciptakan lingkungan fisik dan emosional yang mendukung kesehatan dan gizi ibu hamil.

4. Tinjauan Tentang Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Ibu Hamil

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Ibu Hamil merupakan salah satu program perbaikan gizi masyarakat yang dilakukan adalah program penanganan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi pada ibu hamil. Salah satu upaya yang dilakukan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Tingkat

Kabupaten/Kota untuk penanggulangan ibu hamil KEK adalah PMT ibu hamil. Tambahan energi dan protein yang dibutuhkan selama hamil yaitu 300 kkal dan 17 g protein setiap harinya⁷.

Pemberian makanan tambahan khususnya bagi kelompok rawan merupakan salah satu strategi suplementasi dalam mengatasi masalah gizi, baik ada kelompok ibu hamil di perkotaan maupun di pedesaan lebih dari separuh mengalami defisit asupan energi dan protein.

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ditujukan untuk ibu hamil yang beresiko Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan hasil pengukuran LiLA lebih kecil dari 23,5 cm¹.

5. KEK pada Kehamilan

a. Pengertian KEK

KEK merupakan salah satu keadaan malnutrisi. Malnutrisi merupakan keadaan patologis akibat kekurangan atau kelebihan secara relative atau absolut satu atau lebih zat gizi (Supariasa,2014). KEK adalah keadaan dimana seseorang mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun. Dengan ditandai berat badan kurang 40 kg atau tampak kurus dan dengan LiLA nya kurang dari 23,5 cm¹¹.

b. Faktor-faktor Penyebab KEK (Kurang Energi Kronik)

Penyebab utama terjadinya KEK pada ibu hamil yaitu sebelum hamil ibu sudah mengalami kekurangan energi, karena kebutuhan

orang hamil lebih tinggi dari ibu yang tidak dalam keadaan hamil. Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi, karena itu kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama hamil. Menurut Sediaoetama (2014), penyebab dari KEK dapat dibagi menjadi dua, yaitu:¹¹

1). Penyebab Langsung

Penyebab langsung terdiri dari asupan makanan atau pola konsumsi dan infeksi.

Asupan makanan pada masa kehamilan sangat penting, masa kehamilan menyebabkan metabolisme energi menjadi meningkat, oleh karena meningkatnya metabolisme energi maka kebutuhan energi dan zat gizi lainnya juga meningkat selama masa kehamilan. Meningkatnya kebutuhan energi dan zat gizi lainnya diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang terdapat dalam kandungan, kemudian penambahan besar organ kandungan dan juga perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu. Sehingga apabila status gizi ibu kurang makan, ibu hamil akan mengalami masalah gizi seperti Kekurangan Energi Kronik (KEK)¹². Pada ibu hamil faktor yang berpengaruh terhadap kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) salah satunya yaitu karena penyakit infeksi. Pada ibu hamil dengan asupan makanan cukup akan tetapi menderita sakit maka akan mengalami gizi kurang. Jadi pada ibu hamil yang mengalami gizi

kurang maka daya tahan tubuh akan melemah dan mudah terserang penyakit¹².

2). Penyebab Tidak Langsung

a). Hambatan utilitas zat-zat gizi. Hambatan utilitas zat-zat gizi adalah hambatan penggunaan zat-zat gizi karena susunan asam amino didalam tubuh tidak seimbang yang dapat menyebabkan penurunan nafsu makan dan penurunan konsumsi makan.

b). Hambatan absorpsi karena penyakit infeksi atau infeksi cacing.

c). Ekonomi yang kurang

d). Pengetahuan

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dan juga berpengaruh pada perilaku ibu. Dengan pengetahuan ibu tentang gizi baik kemungkinan akan memberikan gizi yang dapat memenuhi kebutuhan dirinya dan janin yang terdapat dalam kandungan.¹²

e). Pendidikan umum dan pendidikan gizi kurang

Pendidikan merupakan upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan pada perilaku positif yang meningkat. Pendidikan yang formal dari ibu sering kali

mempunyai asosiasi yang positif dengan pengembangan pola-pola konsumsi makanan dalam keluarga. Semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin baik pengetahuan gizi dan semakin diperhitungkan terkait jenis serta jumlah makanan yang dipilih untuk dikonsumsi¹².

f). Produksi pangan yang mencukupi kebutuhan

g). Kondisi hygiene yang kurang baik.

h). Jumlah anak yang terlalu banyak

Jumlah anak adalah anak yang pernah dilahirkan ibu baik hidup maupun lahir mati. Jumlah anak diklasifikasikan menjadi tiga yaitu :1 primigravida merupakan wanita yang telah melahirkan satu orang anak. 2. Multigravida: Yaitu wanita yang pernah melahirkan bayi beberapa kali. 3. Grandel multigravida: yaitu wanita yang pernah melahirkan 6 kali atau lebih

i) Usia ibu

Ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun atau lebih 35 tahun berpengaruh pada kebutuhan gizi yang diperlukan. Umur mudah memerlukan tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang sedang di kandungnya. Kemudian ibu hamil dengan usia lebih dari 35 tahun juga perlu energi yang besar karena fungsi organ yang

semakin lemah maka memerlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung, sehingga umur ibu dapat berpengaruh terhadap kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK).¹²

j). Penghasilan yang rendah

k). Perdagangan dan distribusi yang tidak lancar dan tidak merata.

l. Jarak Kehamilan.

Jarak kehamilan adalah jarak hamil seseorang dari kehamilan pertama ke kehamilan selanjutnya. Jarak kehamilan yang terlalu dekat (<2 tahun) akan menyebabkan ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuh setelah melahirkan. Pada ibu hamil yang bekerja membutuhkan lebih banyak energy karena cadangan energy ibu hamil dibagi untuk dirinya sendiri, janin¹².

Penyebab tidak langsung dari KEK banyak sehingga hal ini disebut dengan *multi factorial* dan antara hubungan menggambarkan interaksi antara factor dan menuju titik pusat kekurangan energi kronis¹¹.

c. Dampak dari Ibu Hamil KEK

1). Dampak terhadap kesehatan ibu

a). Kematian ibu usia reproduktif

b). Anemia

c). Komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas

2). Dampak terhadap kesehatan bayi, balita dan anak-anak.

a). Asfiksia (kesulitan bernafas sebagai akibat kekurangan oksigen O₂ atau terlalu banyak karbondioksida CO₂ di dalam darah).

b). Bayi berat lahir rendah (BBLR) dan akan menyebabkan anak tersebut dikemudian hari akan terkena malnutrisi atau stunting sehingga menyebabkan meningkatnya risiko gangguan kesehatan anak. Akibat dari kapasitas mental anak menurun dan tampilan fisik yang buruk adalah meningkatkan prevalensi infeksi pada dewasa yang terinfeksi akan berdampak pada kehamilannya bahkan risiko kematian ibu atau janin yang dilahirkan akan cacat.¹³

d. Indikator KEK

Indikator untuk menggambarkan ibu hamil Kurang Energi Kronik adalah dengan melakukan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) pada lengan kiri kurang dari 23,5 cm yang diukur dengan menggunakan pita ukur. Parameter yang digunakan adalah jumlah bumil KEK dan prevalensi bumil KEK. Jumlah bumil KEK dihitung setiap bulan untuk intervensi, sedangkan prevalensi dihitung setiap tahun.¹⁴ Indikator ibu hamil KEK merupakan indikator untuk mengurangi resiko persalinan, pertumbuhan dan perkembangan anak dikemudian hari.

Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) menggambarkan resiko yang akan dialami ibu hamil dan bayinya dalam masa kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan.⁶

- a. Pengukuran LILA ibu hamil KEK (Kekurangan Energi Kronik)
Lingkar lengan atas atau LILA merupakan pengukuran antropometri yang dapat menggambarkan keadaan status gizi pada ibu hamil, selain itu LILA juga dapat digunakan untuk mengetahui risiko Kekurangan Energi Kronik (KEK) atau gizi kurang pada wanita usia subur maupun ibu hamil. Pengukuran LILA merupakan keadaan jaringan otot dan lapisan lemak kulit bagian bawah. LILA juga mencerminkan tumbuh kembang jaringan lemak dan otot yang tidak berpengaruh oleh cairan tubuh. Ukuran LILA digunakan untuk skrining kekurangan energi kronik (KEK). Ambang batas LILA dengan risiko KEK di Indonesia adalah 23,5 cm, apabila ukuran LILA kurang dari 23,5 cm atau dibagian merah pita LILA, artinya ibu hamil tersebut dinyatakan menderita KEK (Kekurangan Energi Kronik)¹⁵.

- b. Kebutuhan gizi selama hamil.

Kebutuhan zat gizi wanita hamil lebih besar bila dibandingkan dengan wanita tidak hamil. Kebutuhan zat gizi ibu hamil berdasarkan AKG 2019 yaitu :

Kebutuhan tambahan energi yang dibutuhkan selama kehamilan berbeda pada setiap periode kehamilan. Pada trimester pertama

tambahan energi sebesar 180 kkal per hari. Kemudian seiring dengan tumbuhnya janin, maka kebutuhan energi meningkat yaitu sebanyak 300 kkal pada trimester kedua dan ketiga.

Kebutuhan tambahan protein yang dibutuhkan selama kehamilan berbeda pada setiap periode kehamilan. Pada trimester pertama tambahan protein pertambahan protein sebesar 1 gr per hari. Kemudian dengan seiring bertumbuhnya janin, maka kebutuhan protein meningkat yaitu sebanyak 10 gr per hari pada trimester kedua dan 30 gr perhari pada trimester ketiga.

Kebutuhan tambahan lemak pada trimester pertama, kedua dan ketiga memiliki jumlah yang sama yaitu sebanyak 2,3 gr perhari. Kebutuhan tambahan karbohidrat yang dibutuhkan selama kehamilan berbeda pada setiap periode kehamilan. Pada trimester pertama pertambahan karbohidrat sebesar 25 gr per hari. Kemudian dengan seiring bertumbuhnya janin, maka kebutuhan karbohidrat meningkat yaitu sebanyak 40 gr per hari pada trimester kedua dan ketiga.

Bagi pertumbuhan janin yang baik dibutuhkan berbagai vitamin dan mineral yaitu vitamin A, vitamin C, Zat besi, kalsium, asam folat dan yodium. Kebutuhan vitamin A pada trimester pertama. Kebutuhan tambahan vitamin A, pada trimester pertama, kedua dan ketiga, memiliki jumlah yang sama yaitu sebanyak 300 RE per hari. Kebutuhan tambahan vitamin C pada trimester pertama, kedua dan

ketiga memiliki jumlah yang sama yaitu sebanyak 10 mg per hari. Kebutuhan tambahan zat besi hanya pada trimester kedua dan ketiga memiliki jumlah yang sama yaitu sebanyak 9 mg per hari. Kebutuhan tambahan kalsium pada trimester pertama, kedua dan ketiga memiliki jumlah yang sama yaitu sebanyak 200 mg per hari. Kebutuhan tambahan asam folat pada trimester pertama, kedua dan ketiga memiliki jumlah yang sama yaitu sebanyak 200 mcg per hari. Kebutuhan tambahan yodium pada trimester pertama, kedua dan ketiga memiliki jumlah yang sama yaitu sebanyak 70 mcg per hari.¹⁶

6. Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

Salah satu perbaikan gizi masyarakat yang dilakukan adalah pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan status gizi pada ibu hamil terutama peningkatan ukuran LILA ibu hamil. Tujuan PMT pada ibu hamil adalah untuk memenuhi kebutuhan gizi selama kehamilan sehingga dapat mencegah kekurangan gizi dan akibat yang ditimbulkan⁷.

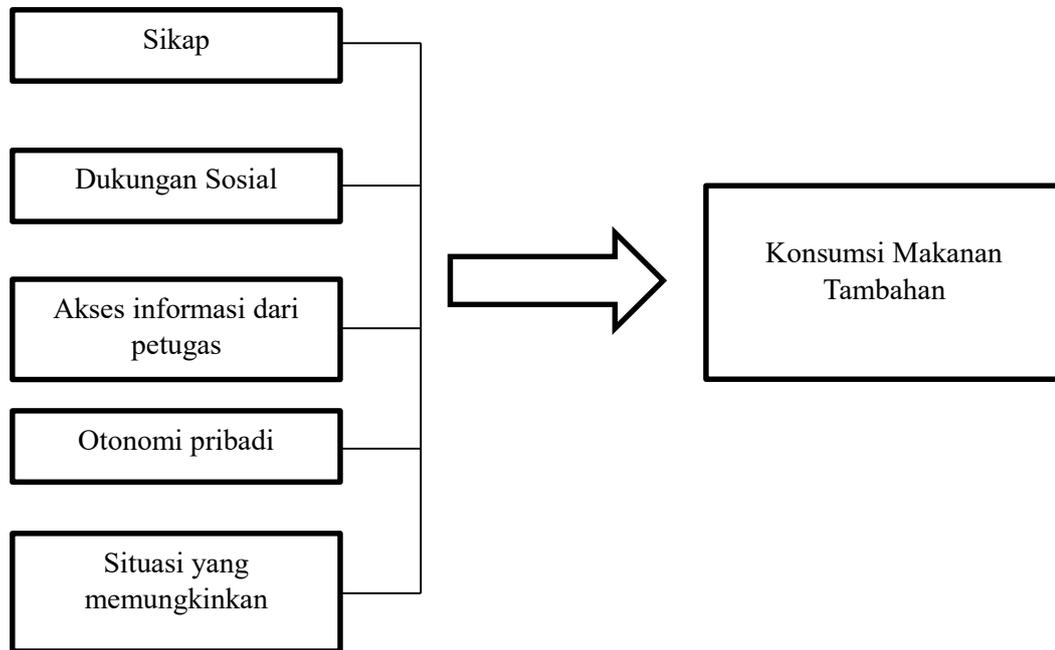
Pemberian makanan tambahan dilakukan untuk memenuhi kecukupan gizi ibu hamil, yaitu :

- a. Makanan tambahan diberikan pada ibu hamil KEK yaitu ibu hamil yang memiliki ukuran lingkaran lengan atas dibawah 23,5 cm.
- b. Pemberian makanan tambahan terintegrasi dengan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC).

- c. Tiap bungkus makanan tambahan ibu hamil berisi 3 keping biskuit lapis (60 gr).
- d. Pada kehamilan trimester II dan III diberikan 3 keping per hari hingga ibu tidak lagi berada dalam kategori Kurang Energi Kronis (KEK) sesuai dengan pemeriksaan Lingkar Lengan Atas (LiLA).
- e. Pemantauan pertambahan berat badan dan LiLA sesuai standar kenaikan berat badan dan peningkatan LiLA ibu hamil.

Makanan Tambahan Ibu Hamil adalah suplemen gizi berupa biskuit lapis yang dibuat dengan formulasi khusus dan difortifikasikan dengan vitamin dan mineral yang diberikan kepada ibu hamil dengan kategori Kurang Energi Kronik (KEK) untuk mencukupi kebutuhan gizi. Tiap kemasan primer (3 keping /60 gr). Makanan Tambahan Ibu Hamil mengandung minimum 270 Kalori, minimum 6 gr protein, minimum 12 gr lemak. Makanan Tambahan Ibu Hamil diperkaya 11 macam vitamin (A,D,E,B1,B2,B3,B5,B6,B12,C, Asam Folat) dan 7 macam mineral (Besi, Kalsium, Seng, Iodium, Fosfor, Selenium). Bentuk Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yaitu Biskuit lapis (Sandwich). Tekstur / konsistensi, yaitu biskuit (renyah), isi (krim/selai padat dan lembut), berat (berat rata-rata 20 gram/biskuit lapis), warna (sesuai dengan hasil proses pengolahan yang normal (tidak gosong)), rasa (manis), isi (manis rasa strawberry/nanas/lemon)⁷.

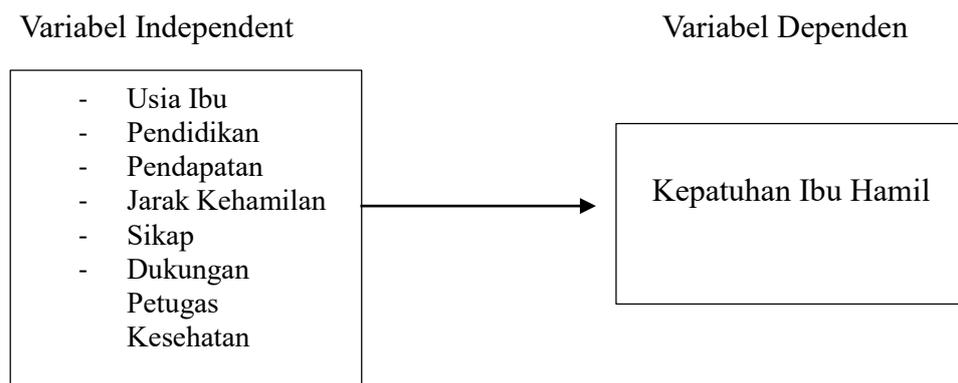
Kerangka Teori :



Gambar 1

Sumber : Modifikasi (Snehendu B. Kar,1980) Behavior Intention, (green et al., 1980).

Kerangka Konsep :



Gambar 2. Kerangka Konsep

Variabel independen (bebas) adalah variable yang mempengaruhi variable dependen (terikat).¹⁰ Dalam penelitian ini yang menjadi variable dependen adalah Kepatuhan Ibu Hamil dan yang menjadi variable independen adalah Pemberian makanan tambahan ibu hamil KEK meliputi usia ibu hamil, pendidikan, pendapatan, jarak kehamilan, sikap, ketersediaan fasilitas dan dukungan petugas kesehatan.

B. Hipotesis

1. Ada hubungan bermakna antara faktor usia ibu hamil dengan kepatuhan konsumsi PMT pada ibu hamil KEK di wilayah Puskesmas Bagelen Tahun 2021.
2. Ada hubungan bermakna antara faktor pendidikan dengan kepatuhan konsumsi PMT pada ibu hamil KEK di wilayah Puskesmas Bagelen Tahun 2021.
3. Ada hubungan bermakna antara faktor pendapatan dengan kepatuhan konsumsi PMT pada ibu hamil KEK di wilayah Puskesmas Bagelen Tahun 2021.
4. Ada hubungan bermakna antara faktor jarak kehamilan dengan kepatuhan konsumsi PMT pada ibu hamil KEK di wilayah Puskesmas Bagelen Tahun 2021.
5. Ada hubungan bermakna antara faktor sikap dengan kepatuhan konsumsi PMT pada ibu hamil KEK di wilayah Puskesmas Bagelen Tahun 2021.
6. Ada hubungan bermakna antara faktor dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan konsumsi PMT pada ibu hamil KEK di wilayah Puskesmas Bagelen Tahun 2021.
7. Ada pengaruh faktor usia ibu hamil, pendidikan, pendapatan, jarak kehamilan, sikap, dan dukungan petugas kesehatan terhadap tingkat kepatuhan konsumsi PMT pada ibu hamil KEK di wilayah Puskesmas Bagelen Tahun 2021