

PROVINSI BALI

I. GAMBARAN UMUM PROVINSIBALI

A. Kondisi Geografis, Jumlah Kabupaten/Kota, Jumlahpenduduk

Provinsi Bali terdiri dari beberapa pulau yaitu Pulau Bali sebagai Pulau terbesar, Pulau Nusa Penida, Ceningan, Nusa Lembongan dan Pulau Serangan yang terletak di sekitar kaki Pulau Bali serta Pulau Menjangan yang terletak di bagian Barat Pulau Bali. Provinsi Bali berbatasan dengan Provinsi Jawa Timur yang dibatasi oleh Selat Bali pada bagian Barat sedangkan pada bagian Timur berbatasan dengan Pulau Lombok dengan dibatasi oleh Selat Lombok. Pada bagian Utara terdapat Laut Jawa dan bagian Selatan terdapat Samudra Indonesia. Luas wilayah Provinsi secara keseluruhan sebesar 5.636,66 km² atau 0,29 % dari luas kepulauan Indonesia.

Provinsi Bali saat ini terbagi menjadi 8 (delapan) Kabupaten dan satu Kota Madya. Hasil estimasi jumlah penduduk pada tahun 2017 sebesar 3.890.757 jiwa dengan penduduk perempuan 1.929.409 jiwa (49,58%). Kepadatan penduduk di Propinsi Bali hasil estimasi tahun 2017 adalah 753 per km². Di propinsi Bali jumlah penduduk migran mencapai 21,57% atau 839.373 orang. Tahun 2016 tercatat 4,92 juta wisatawan berkunjung ke Bali, meningkat 23,14 persen dari tahun sebelumnya.

Struktur penduduk propinsi Bali jumlah usia muda yang masih tinggi, badan piramida besar ini menunjukkan banyaknya penduduk usia produktif. Jumlah golongan usia lanjut juga cukup besar, terutama perempuan, ini dapat dimaknai dengan semakin tingginya usia harapan hidup. Angka beban tanggungan atau *dependency ratio* Bali sebesar 45,22. Berdasarkan perhitungan BPS kepemilikan ijazah tertinggi usia 10 tahun keatas di Bali pada tingkat SMA/MA 27,65 persen, dan terendah tingkat S2/S3 (Master/Doktor). Indeks Pembangunan Manusia (IPM), Provinsi Bali berada di angka 73,65 posisi tersebut diatas nilai IPM nasional (70,18).

B. SaranaKesehatan

Tahun 2016 di Propinsi Bali Puskesmas Rawat Inap berjumlah 37, Puskesmas tanpa Tempat Tidur berjumlah 82 unit. Total tempat tidur tersedia di puskesmas sebanyak 355. Jumlah rumah sakit diseluruh propinsi Bali berjumlah 51 (45 rumah sakit umum dan 9 rumah sakit khusus). Berdasarkan kepemilikan; RSU swasta 32, RSU Pemerintah Kab/kota 9, RSU TNI/POLRI 3, dan RSU Vertikal Kementerian Kesehatan 1. RSK swasta 7 dan RSK milik pemerintah Propinsi 2.

C. Gambaran Penyakit dan KondisiSpesifik

Penyakit terbanyak di Puskesmas berdasarkan urutan; 1) Nasofaringitis acute (jumlah kasus 96.554); 2) Hipertensi primer; 3) Faringitis akut; 4) Arthritis; 5) Headache; 6) Kecelakaan & Ruda Paksa; 7) Dermatitis kontak alergi; 8) Gastritis; 9) Penyakitlaindariperapasnbagianatasdan10)Feverunspecified.Gambaran10besar

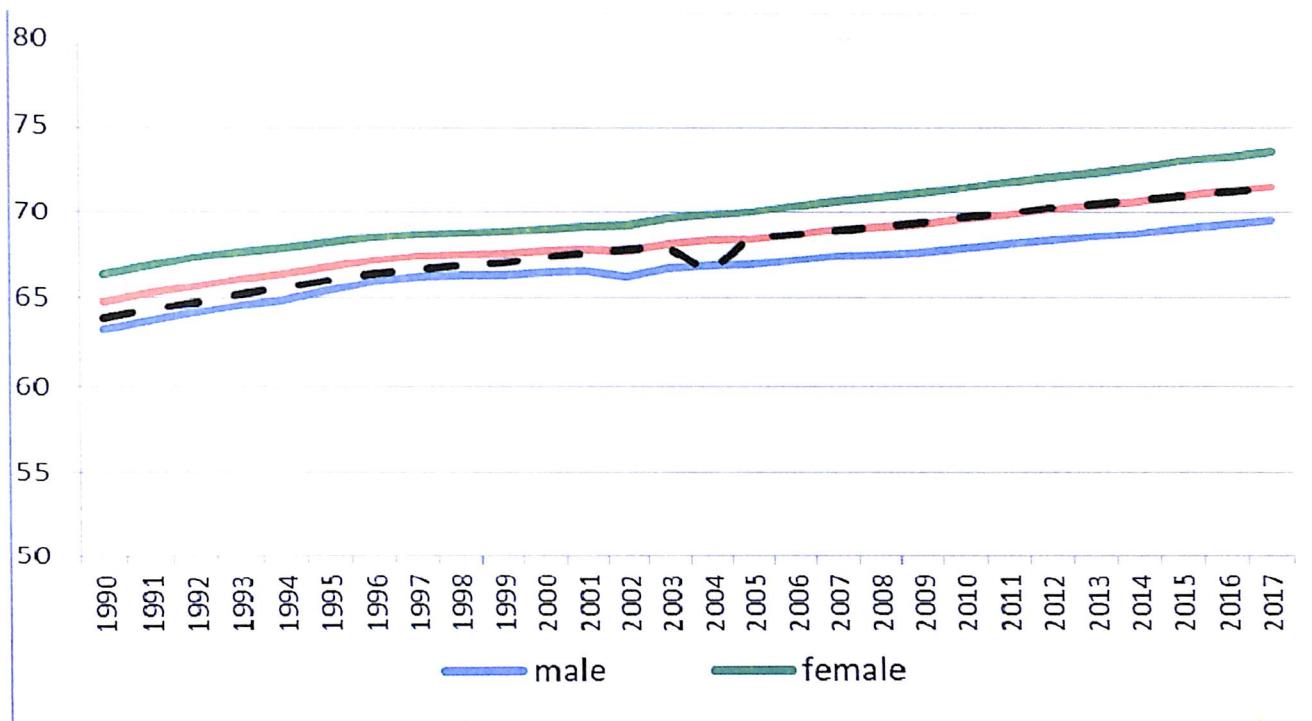
penyakit rawat inap: 1) Demam berdarah; 2) Diare, Gastroenteritis; 3) Pneumonia; 4) Bronchitis, Empisema, Penyakit paru; 5) Thypoid & Paratyphoid; 6) Appendiks; 7) Gagal Ginjal; 8) Infark Cerebral; 9) Gagal Jantung; dan 10) Penyakit hipertensi Gambaran sepuluh penyakit terbesar sebagian besar kasus penyakit tidak menular. Walaupun masih ada kasus TB dan HIV/AIDS yang kecenderungannya meningkat setiap tahun. Case Notification Rate kasus baru BTA+ di Provinsi Bali tahun 2016 sebesar 37,33 per 100.000 penduduk. Sampai dengan Desember 2016 jumlah kasus HIV mencapai 1.557 kasus dan AIDS mencapai 994 kasus. Kasus gigitan hewan penular rabies di tahun 2015 sebanyak 42630, sebanyak 69,1 persen diberikan suntikan anti rabies dan meninggal 15 orang. Tahun 2016 kasus menurun 34635, diberikan suntikan 60,1 persen dan 5 orang meninggal.

Angka Kematian Ibu/AKI di Provinsi Bali dari tahun 2007 sampai dengan 2016 sudah mencapai target MDG's 2015 yaitu kurang dari 102/100.000 KH. Namun demikian, kecenderungannya sangat fluktuatif (meningkat juga menurun) dalam 10 tahun terakhir dan masih berada di atas angka 45 secara absolut setiap tahunnya. Namun di tahun 2016 ini terjadi penurunan AKI dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 83,4 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2015 dan 78,7 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2016. Angka Kematian Bayi/AKB di Provinsi Bali dari tahun 2007 sampai dengan tahun 2016 menunjukkan trend yang meningkat, meski sudah lebih rendah dari angka kematian bayi secara nasional. Angka kematian bayi Tahun 2016 sebesar 6,01 per 1.000 kelahiran hidup sudah lebih rendah dari target Renstra Dinkes Prov. Bali di tahun 2014 yaitu 15 per 1.000 kelahiran hidup dan target MDG's tahun 2015 yaitu 23 per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Balita/AKABA di Provinsi Bali dari tahun 2007- 2016 menunjukkan trend yang meningkat, tahun 2012 - 2014 cenderung meningkat, dan tahun 2015 ada kecenderungan menurun. Sedangkan tahun 2016 capaian nilai AKABA meningkat sebesar 6,83 per 1000 kelahiran hidup.

II. HASIL ANALISIS BEBAN PENYAKIT PROVINSIBALI

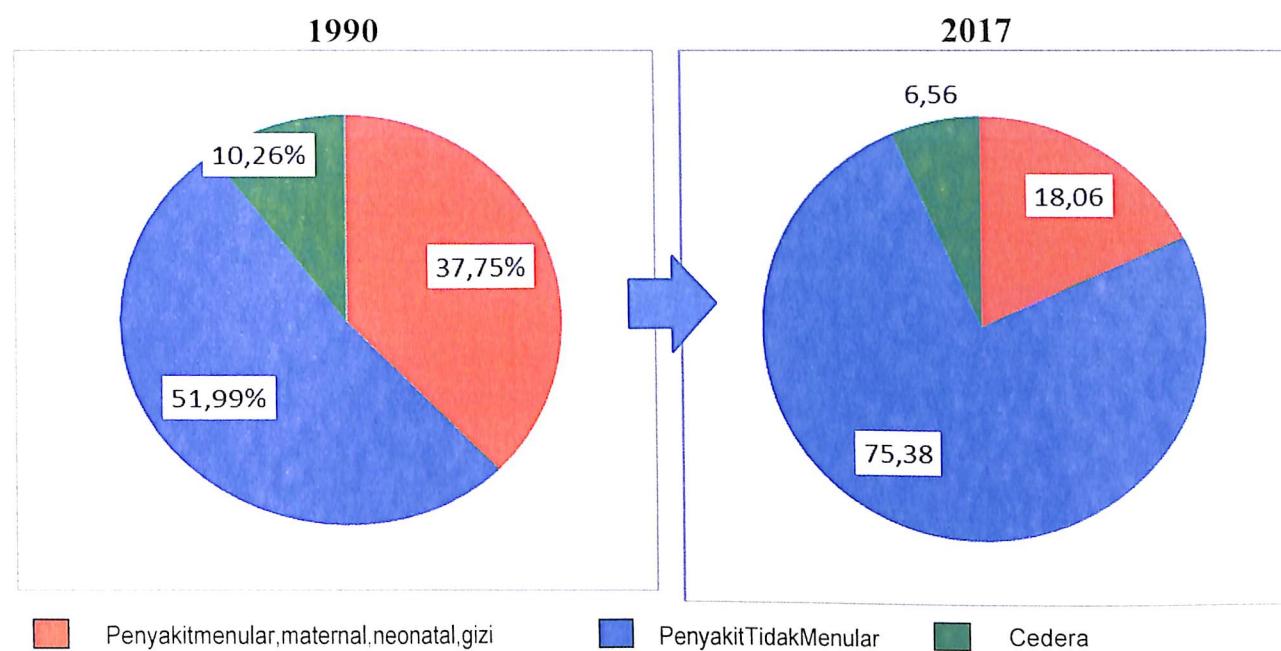
A. Umur Harapan Hidup(UHH)

Prediksi Umur Harapan Hidup (UHH) di Provinsi Bali tahun 1990 sampai tahun 2017 kecenderungan meningkat. Di tahun 2017 rerata UHH 72 tahun, tahun 1990 UHH pada wanita 65 tahun dan meningkat menjadi 74 tahun pada tahun 2017. Umur Harapan Hidup pria tahun 1990 adalah 63 tahun dan meningkat menjadi 69 tahun pada tahun 2017. Kecenderungan UHH pada wanita di Provinsi Bali lebih tinggi dibanding pria.



Gambar 2.1. Usia Harapan Hidup Menurut Jenis Kelamin di Provinsi Bali Tahun 1990-2017

B. Transisi Epidemiologi



Gambar 2.2. Transisi Epidemiologi Berdasarkan DALYs di Provinsi Bali Tahun 1990 - 2017

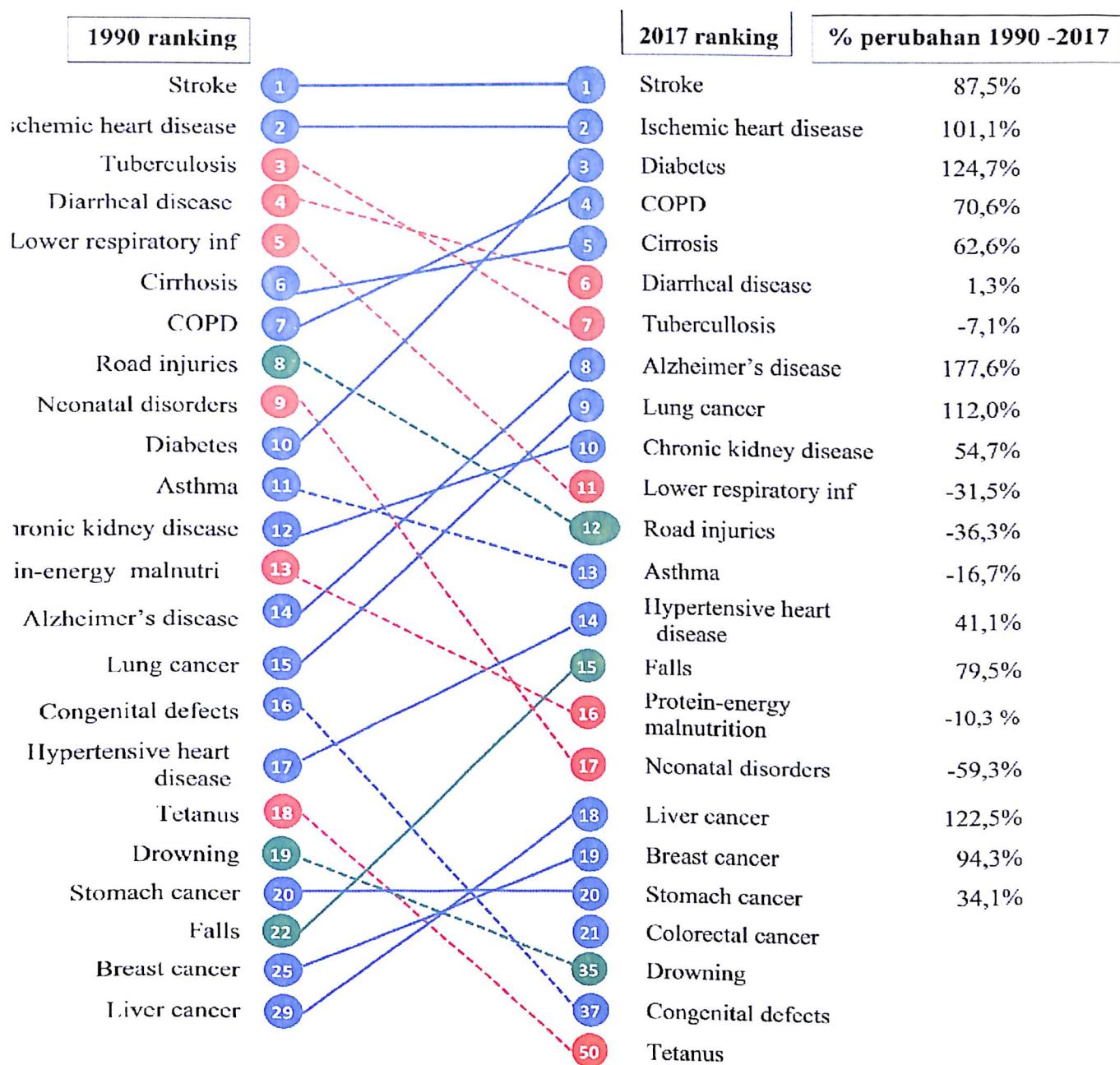
Gambar 2.2 menunjukkan perubahan beban penyakit (DALYs) dari tahun 1990 ke 2017 berdasarkan tiga kelompok besar penyakit yaitu: 1) kelompok penyakitmenular

(PM),maternal,neonatal dan gizi; 2) kelompok penyakit tidak menular (PTM); 3) kelompok cedera. Pada tahun 1990 beban penyakit terbesar di Provinsi Bali adalah PTM (51,99%), tahun 2017 semakin meningkat mencapai 75,38% dari total DALYs. Kecenderungan proporsi beban penyakit menular dan cedera menurun di tahun 2017. Gambaran ini berbeda dengan gambaran umum nasional, dimana terjadi transisi epidemiologi tahun 1990 dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular di tahun 2017.

C. PenyebabKematian

Gambar 2.3 menunjukkan perubahan sebab kematian di Propinsi Bali dari tahun 1990 ke tahun 2017, di tampilkan 20 penyebab kematian tertinggi dan persen perubahannya. Penyebab kematian tertinggi adalah kasus *stroke* dan *Ischemic heart diseases* sejak tahun 1990 dan di tahun 2017 tidak berubah, bahkan meningkat persentasenya. Kematian akibat stroke meningkat 87,5% dan Ischemic heart diseases meningkat 101,1%. Ditahun 2017 kecenderungan kematian akibat PTM meningkat , kecuali kasus Asthma turun dari peringkat ke 11 menjadi ke 13 di tahun 2017.

Beberapa penyebab kematian yang meningkat adalah *diabetes* dengan persentase perubahan 124,7%, *alzheimers* (177,6%), *liver cancer* (122,5%), *lung cancer* (112%), *breast cancer* (94,3%), *hypertensive hearth diseases* (41,1%). Kecenderungan penyebab kematian akibat penyakit menular/materna/ neonatal/gizi menurun ranking dan persentasenya di tahun 2017. Sebagai contoh kematian akibat TB menurun dari urutan ke 3 di tahun 1990 menjadi urutan ke 7 dengan persentase perubahan -7,1%. *Lower respiratory infection* menurun dari urutan ke 3 menjadi ke 11 (-31,5%), *neonatal disorder* dari urutan ke 9 menjadi urutan ke 17 (-59,3%). Hal yang sama untuk sebab kematian akibat cedera, kecuali *fall* atau jatuh yang meningkat dari sebab kematian ke 22 menjadi urutan ke 15 (79,5%). Sebab kematian akibat cedera di jalan raya menurun (-36,3%), juga kasus cedera akibattenggelam.



Gambar 11.3. Dua Puluh Penyebab Kematian Tertinggi di Provinsi Bali Tahun 1990 dan tahun 2017

Tabel 2.1 menunjukkan sepuluh penyebab tertinggi kematian tahun 2017 pada laki-laki dan perempuan didominasi oleh penyakit tidak menular. Peringkat pertama dan kedua penyebab kematian pada laki-laki dan perempuan sama, yaitu *stroke* dan *ischemic heart diseases*. Kematian akibat *stroke* sebesar 198,2 per 100.000 penduduk laki-laki dan pada perempuan sebesar 192,6 per 100.000 penduduk. Kematian akibat *ischemic heart diseases* pada laki laki sebesar 157,4 kematian per 100.000 penduduk laki-laki dan pada perempuan sebesar 124,4 kematian per 100.000 penduduk perempuan. Tracheal, broncus, & lung cancer masuk dalam sepuluh besar penyebab kematian pada laki-laki namun tidak padaperempuan.

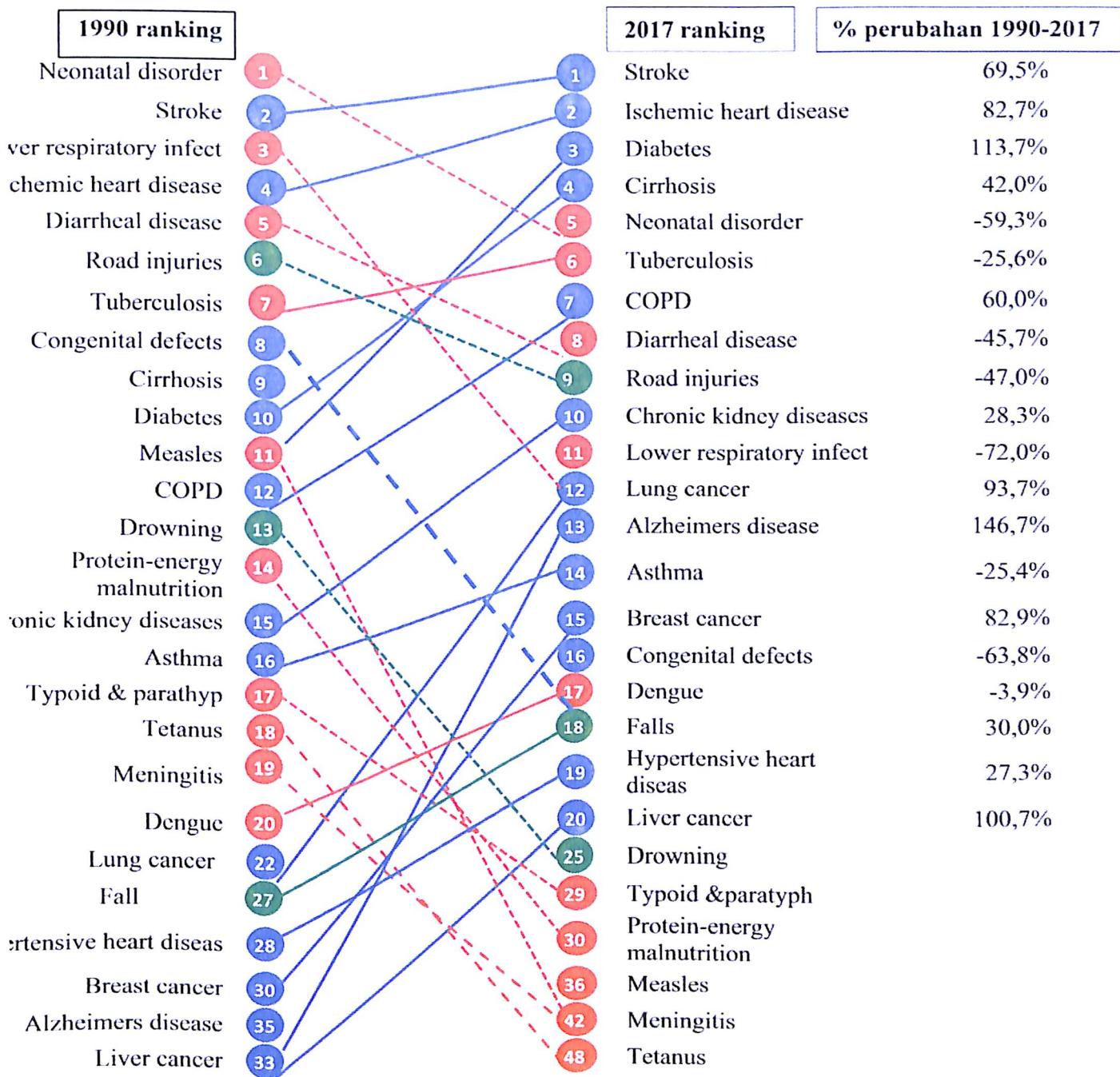
Tabel 2.1. Sepuluh Penyebab Kematian Tertinggi Menurut Jenis Kelamin di Provinsi Bali Tahun 2017

Ranking	Penyebab Kematian			
	Laki-laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate per 100.000 (Uncertainty)	Penyakit	Rate per 100.000 (Uncertainty)
1	Stroke	198.2 (157.6 - 222.5)	Stroke	192.6 (146.5 - 235.5)
2	Ischemic heart disease	157.4 (126.1 - 179.3)	Ischemic heart disease	124.4 (94.2 - 154.1)
3	Chronic obstructive pulmonary disease	70.7 (56.3 - 82.3)	Alzheimer's disease and other dementias	61.6 (45.2 - 79.9)
4	Diabetes mellitus	56.3 (43.0 - 66.0)	Diabetes mellitus	49.1 (36.6 - 62.1)
5	Cirrhosis and other chronic liver diseases	47.4 (35.2 - 61.9)	Diarrheal diseases	48.2 (17.3 - 77.5)
6	Diarrheal diseases	44.8 (17.3 - 76.7)	Chronic obstructive pulmonary disease	40.4 (28.2 - 52.7)
7	Tuberculosis	36.8 (28.7 - 43.8)	Cirrhosis and other chronic liver diseases	36.7 (26.6 - 48.8)
8	Alzheimer's disease and other dementias	36.4 (30.5 - 41.6)	Tuberculosis	26.9 (20.2 - 34.6)
9	Tracheal, bronchus, and lung cancer	32.2 (23.5 - 39.7)	Lower respiratory infections	24.6 (18.9 - 31.2)
10	Lower respiratory infections	27.5 (22.1 - 36.5)	Hypertensive heart disease	17.6 (11.7 - 25.0)

D. *Years of Life Lost(YLL)*

Pada gambar 2.4 menunjukkan perubahan tahun yang hilang akibat kematian dini (YLL) di provinsi Bali. Tahun 1990 sepuluh dari dua puluh sebab kematian dini tertinggi disebabkan oleh penyakit menular /maternal/ neonatal/gizi. Di tahun 2017 sebagian besar kematian dini disebabkan penyakit tidak menular, yang meningkat rangkinya dan juga meningkat jumlah YLL. Peringkat pertama penyebab kematian dini; *stroke* (69,5%), *ischemic heart disease* (82,7%), *diabetes* (113,7%), COPD (60%), alzheimers (146,7%), *hypertensive heart disease* (27,3%) dan *liver cancer* (100,7%). Penyakit *asthma* walaupun rankingnya meningkat (ke14) di tahun 2017 namun jumlah tahun produktif yang hilang menurun (-25,4%). Perlu menjadi perhatian bersama peningkatan YLL akibat *diabetes*, *alzheimers* dan *liver cancer* yangtinggi.

Hampir seluruh kematian dini akibat penyakit menular/materna/neonatal/gizi dan cedera menurun ranking dan jumlah YLL di tahun 2017 walaupun rangkingnya meningkat, kecuali “fall”. Kasus *tuberculosis* walaupun meningkat ranking sebagai sebab kematian dini ke 6 di tahun 2017, namun jumlah YLL menurun (-25,6%). Hal yang sama dengan kasus *dengue* meningkat ke ranking 17 namun jumlah YLL menurun (-3,9%).



Gambar 2.4. Dua Puluh Peringkat Tertinggi YLL di Provinsi Bali Tahun 1990 dan 2017

Tabel 2.2 menunjukkan sepuluh penyebab tertinggi tahun yang hilang karena kematian dini pada laki-laki dan perempuan tahun 2017. *Stroke* menduduki peringkat

pertama, menyebabkan 3448,3 tahun hilang per 100.000 penduduk laki-laki dan 3044,5 tahun hilang per 100.000 penduduk perempuan. *Neonatal disorder* menjadi penyebab kelima tahun yang hilang karena kematian dini pada laki-laki, sedangkan pada perempuan menduduki peringkat kesembilan. Kasus *tuberculosis* dan *diarrheal diseases* pada perempuan menempati ranking yang lebih tinggi dari pada laki-laki di Provinsi Bali, namun jumlah YLL per 100.000 penduduk laki-laki akibat kasus tersebut lebih tinggi dibandingkan perempuan (*tuberculosis* 870,3 per 100.000 pada pria dan 694,9 per 100.000 pada perempuan). Kecelakaan dijalan raya masuk ke dalam tujuh peringkat teratas YLL pada laki-laki, namun tidak masuk ke dalam sepuluh peringkat teratas padaperempuan.

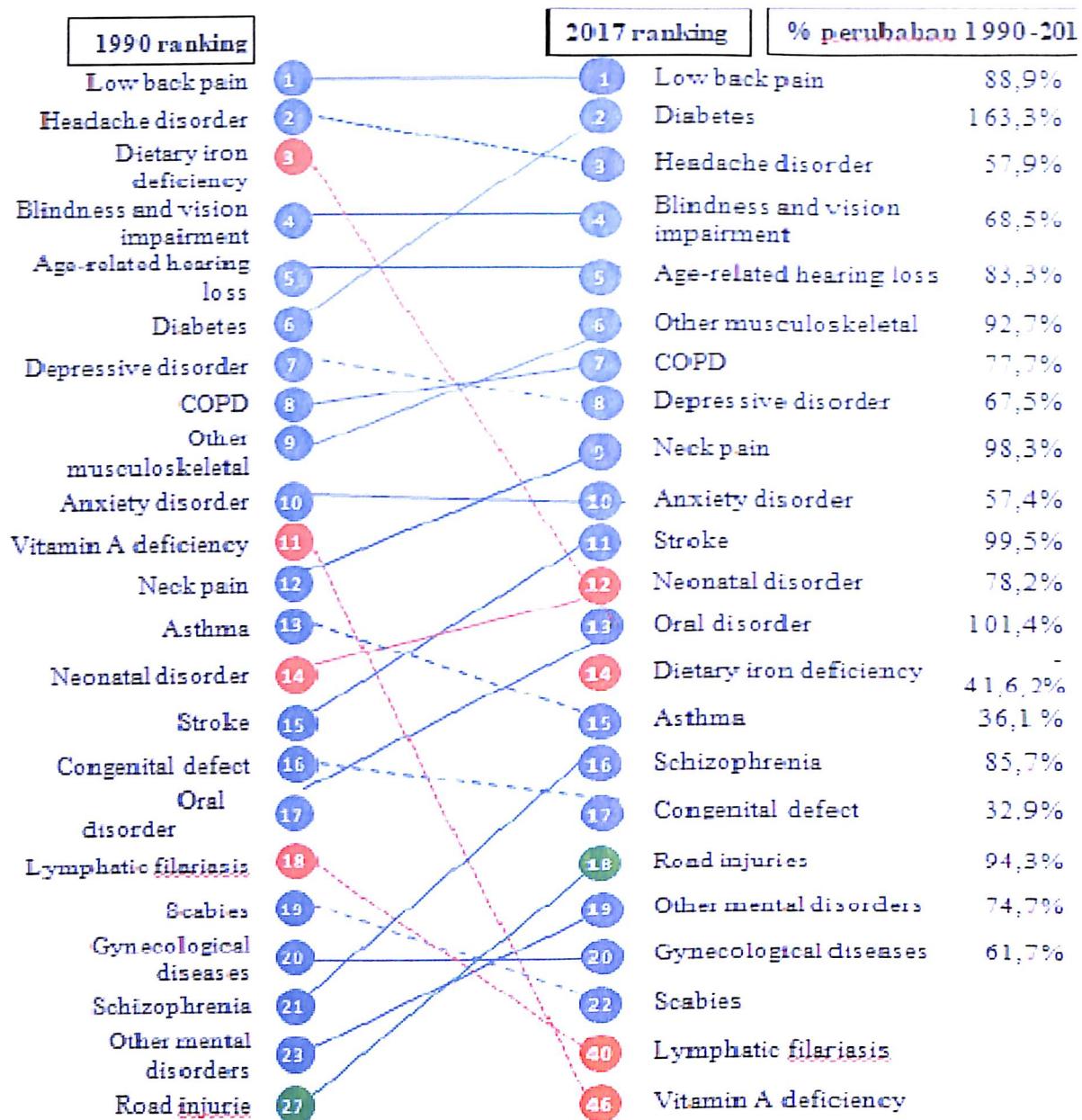
Tabel 2.2. Sepuluh Peringkat Tertinggi YLL Menurut Jenis Kelamin di Provinsi Bali Tahun 2017

Ranking	YLL			
	Laki-laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate per 100.000 (Uncertainty)	Penyakit	Rate per 100.000 (Uncertainty)
1	Stroke	3,448.3 (2,576.7 - 4,134.6)	Stroke	3,044.5 (2,281.9 - 3,852.9)
2	Ischemic heart disease	2,971.7 (2,234.5 - 3,730.5)	Ischemic heart disease	2,119.6 (1,568.7 - 2,719.5)
3	Cirrhosis and other chronic liver diseases	1,300.1 (943.8 - 1,766.8)	Diabetes mellitus	1,224.0 (892.5 - 1,594.7)
4	Diabetes mellitus	1,286.0 (934.4 - 1,610.2)	Cirrhosis and other chronic liver diseases	886.9 (622.4 - 1,196.6)
5	Neonatal disorders	1,107.8 (839.8 - 1,425.7)	Tuberculosis	694.9 (498.8 - 941.5)
6	Chronic obstructive pulmonary disease	888.8 (661.3 - 1,077.7)	Diarrheal diseases	650.7 (322.2 - 1,098.8)
7	Road injuries	880.1 (645.8 - 1,192.2)	Breast cancer	586.3 (400.3 - 816.6)
8	Tuberculosis	870.3 (646.1 - 1,120.9)	Chronic obstructive pulmonary disease	563.1 (384.3 - 762.1)
9	Diarrheal diseases	762.0 (390.9 - 1,320.0)	Neonatal disorders	469.9 (340.5 - 619.5)
10	Tracheal, bronchus, and lung cancer	679.6 (479.5 - 863.8)	Lower respiratory infections	441.6 (342.5 - 562.6)

E. *Years Lived with Disability (YLD)*

Gambar 2.5 menunjukkan perubahan peringkat penyakit yang menyebabkan YLD, atau tahun produktif yang hilang akibat menderita disabilitas dari tahun 1990 ke tahun 2017 di Provinsi Bali.

Kecenderungan beban YLD akibat penyakit tidak menular meningkat di tahun 2017. Tahun 1990 dan 2017 *low back pain* menempati peringkat pertama penyebab disabilitas, namun jumlah tahun produktif yang hilang karena penyakit tersebut semakin meningkat. *Diabetes* menempati rangking kedua YLD di tahun 2017 dengan peningkatan tahun produktif yang hilang sebesar 163,3%. Penyakit tidak menular lain yang mengalami peningkatan YLD tinggi adalah gangguan pada rongga mulut (*oral disorder*), *stroke*, *neck pain* dan *road injuries*. Penyakit tidak menular/materna/neonatal/gizi cenderung menurun sebagai penyebab disabilitas di tahun 2017, kecuali kasus *neonatal disorder* naik menjadi peringkat 12 dengan peningkatan YLD78,2%.



Gambar 2.5. Dua Puluh Peringkat Tertinggi YLD di Provinsi Bali Tahun 1990 dan 2017

Tabel 2.2 . Sepuluh Peringkat Tertinggi YLD Menurut Jenis Kelamin di Provinsi Bali Tahun 2017

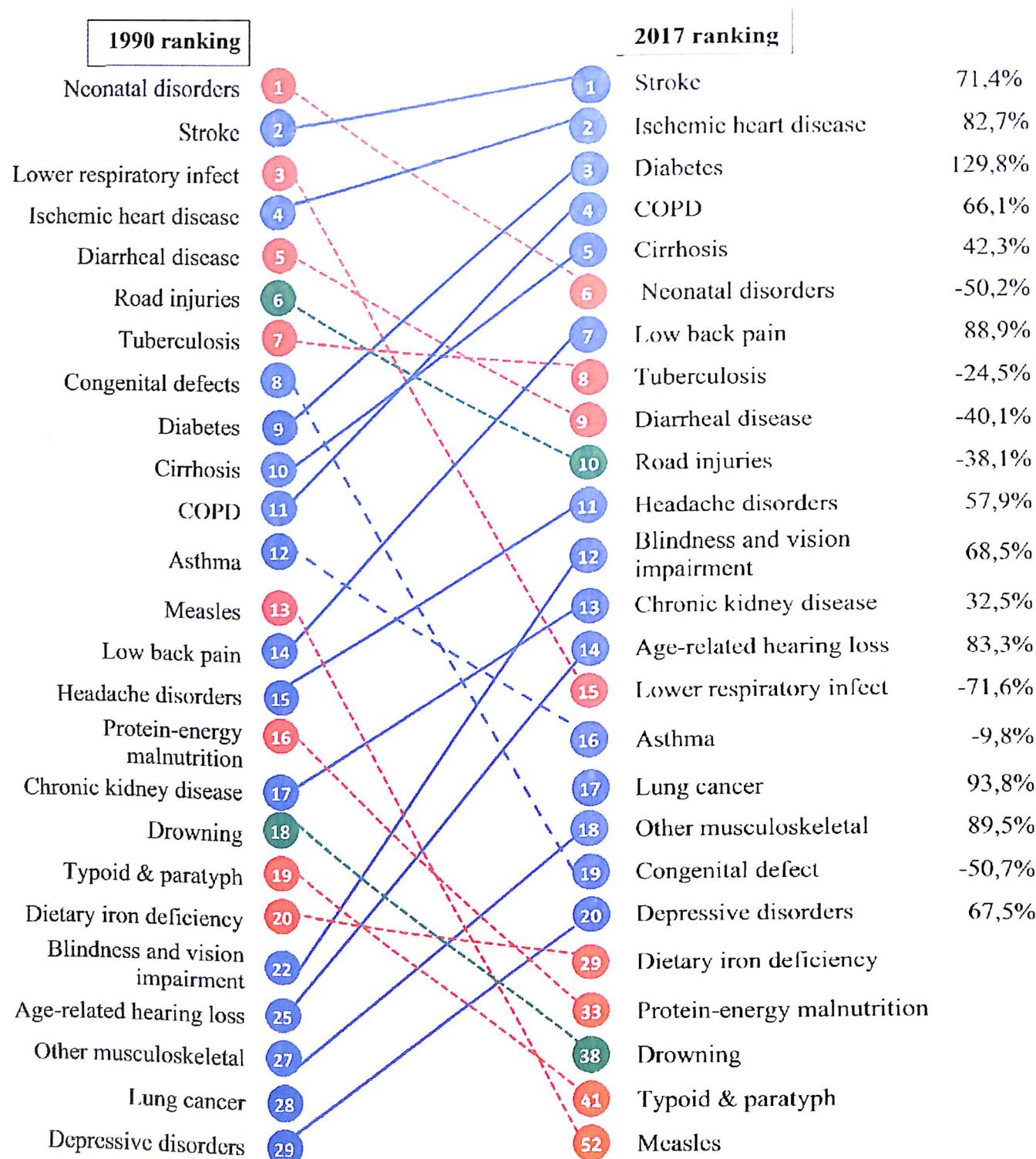
Ranking	YLD			
	Laki-Laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate per 100.000 (Uncertainty)	Penyakit	Rate per 100.000 (Uncertainty)
1	Low back pain	834.8 (592.5 - 1,133.8)	Low back pain	1,004.2 (716.4 - 1,356.3)
2	Diabetes mellitus	733.6 (492.2 - 1,040.8)	Headache disorders	803.9 (528.3 - 1,149.0)
3	Headache disorders	685.3 (443.6 -983.9)	Diabetes mellitus	755.5 (513.4 - 1,050.7)
4	Blindness and vision impairment	573.7 (386.8 -827.3)	Blindness and vision impairment	655.4 (452.8 -929.7)
5	Age-related and other hearing loss	527.5 (351.1 -759.6)	Chronic obstructive pulmonary disease	529.2 (436.3 - 615.6)
6	Other musculoskeletal disorders	345.4 (230.1 -486.2)	Other musculoskeletal disorders	519.2 (351.9 - 720.4)
7	Depressive disorders	324.5 (229.1 -444.9)	Age-related and other hearing loss	510.6 (344.2 - 732.5)
8	Chronic obstructive pulmonary disease	315.6 (261.1 -367.1)	Depressive disorders	475.3 (338.0 - 651.7)
9	Neck pain	300.8 (207.9 -422.4)	Anxiety disorders	417.8 (292.5 - 572.1)
10	Anxiety disorders	243.5 (170.8 -329.4)	Dietary iron deficiency	377.3 (219.8 - 596.4)

Tabel 2.2 menunjukkan sepuluh penyebab tertinggi tahun yang hilang karena disabilitas pada laki-laki dan perempuan tahun 2017. Beban YLD pada perempuan di Provinsi Bali jauh lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. *Low back pain* peringkat pertama, menyebabkan 1004,2 tahun hilang per 100.000 penduduk perempuan dan 834,8 tahun hilang per 100.000 penduduk laki-laki. *Diabetes* walaupun menempati peringkat kedua pada laki-laki (733,6 per 100.000 laki-laki) namun beban YLD lebih lebih tinggi pada perempuan (755,5 per 100.000 perempuan) yang menempati peringkat ketiga.

F. **Disability-adjusted life years(DALYs)**

Gambar 2.6 menunjukkan perubahan peringkat penyakit yang menyebabkan tahun produktif yang hilang akibat kematian dini dan akibat menderita disabilitas (DALYs) dari tahun 1990 ke tahun 2017. Pada tahun 2017, hampir seluruh penyakit tidak menular mengalami peningkatan ranking dan juga persentase DALYs *loss*, kecuali Asthma (-9,8%) dan Congenital defect (-50,7%). Stroke sebagai beban penyakit dengan kehilangan tahun produktif terbesar di tahun 2017 meningkat sebesar 71,4% dari tahun 1990. Beberapa kasusPTM dengan peningkatan persentase tinggi di Provinsi Bali adalah *diabetes* (129,8%), *Lung cancer* (93,8%), *other musculoskeletal* (89,5%), *age*

related hearing loss (83,3%), Low back pain (88,9%), Ischemic heart diseases (82,7%) dan stroke (71,4%). Seluruh kasus penyakit menular/materna/neonatal/gizi dan cedera kecenderungan mengalami penurunan ranking dan persentase DALY loss.



Gambar 12. Dua Puluh Peringkat Tertinggi DALYs di Provinsi Bali Tahun 1990 dan tahun 2017

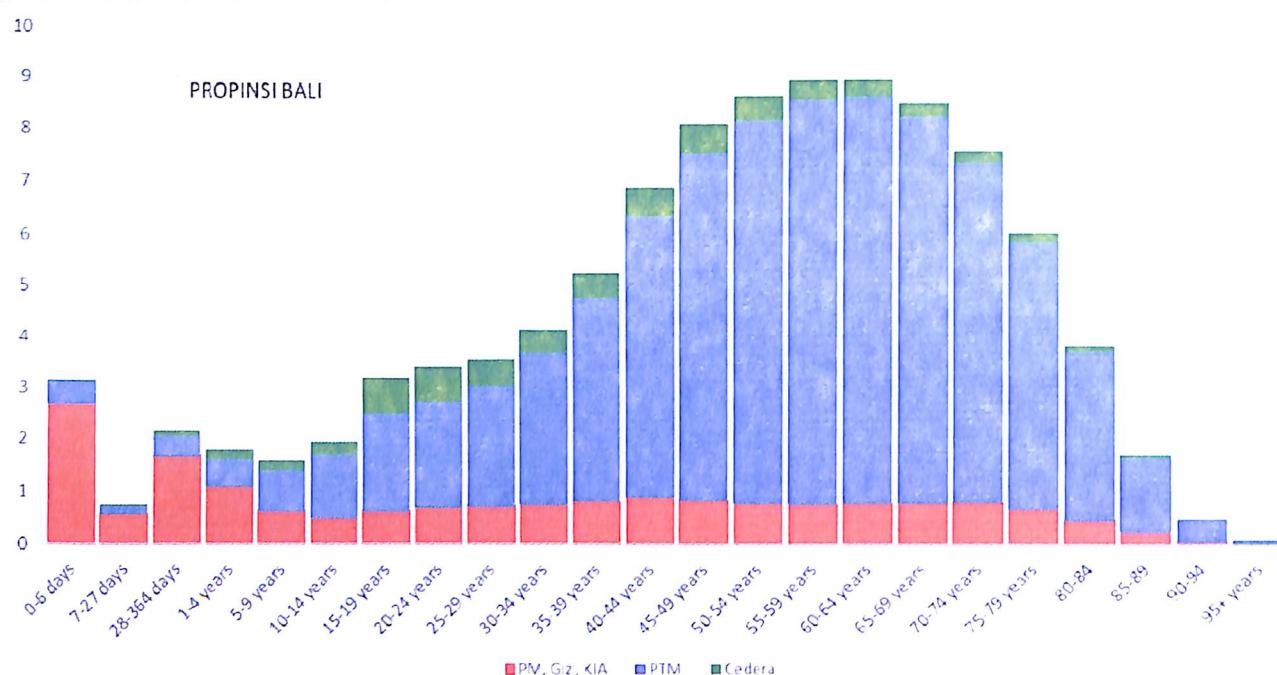
**Tabel 2.3. Sepuluh Peringkat Tertinggi DALYs Menurut Jenis Kelamin di Provinsi Bali
Tahun 2017**

	DALYs			
	Laki-laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate per 100.000 (Uncertainty)	Penyakit	Rate per 100.000 (Uncertainty)
1	Stroke	3,684.6 (2,807.6 - 4,376.3)	Stroke	3,328.2 (2,564.7 - 4,143.0)
2	Ischemic heart disease	3,051.2 (2,313.1 - 3,797.3)	Ischemic heart disease	2,168.1 (1,622.7 - 2,764.1)
3	Diabetes mellitus	2,019.6 (1,578.4 - 2,439.1)	Diabetes mellitus	1,979.5 (1,565.0 - 2,435.7)
4	Neonatal disorders	1,346.8 (1,076.0 - 1,688.6)	Chronic obstructive pulmonary disease	1,092.3 (896.8 - 1,301.8)
5	Cirrhosis and other chronic liver diseases	1,309.7 (951.6 - 1,778.6)	Low back pain	1,004.2 (716.4 - 1,356.3)
6	Chronic obstructive pulmonary disease	1,204.5 (976.3 - 1,411.7)	Cirrhosis and other chronic liver diseases	892.8 (630.1 - 1,203.0)
7	Road injuries	1,068.6 (832.9 - 1,383.6)	Headache disorders	803.9 (528.3 - 1,149.0)
8	Tuberculosis	924.1 (698.1 - 1,177.9)	Diarrheal diseases	767.6 (436.7 - 1,214.4)
9	Diarrheal diseases	891.8 (521.4 - 1,452.9)	Tuberculosis	757.9 (561.6 - 1,002.8)
10	Low back pain	834.8 (592.5 - 1,133.8)	Neonatal disorders	720.6 (570.5 - 882.6)

Stroke, ischemic heart diseases dan diabetes mellitus merupakan tiga peringkat tertinggi DALYs pada laki-laki dan perempuan tahun 2017, namun beban DALYs loss pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan. Neonatal disorders menempati peringkat empat pada laki-laki (1346,8 per 100.000 penduduk laki-laki) dan peringkat ke sepuluh pada perempuan (720,6 per 100.000 penduduk perempuan). Low back pain pada perempuan merupakan peringkat lima (1004,2 per 100.000 penduduk perempuan) sedangkan pada pria berada pada posisi peringkat kesepuluh (834,8 per 100.000 penduduk laki-laki). Kasus road injury hanya terjadi pada jenis kelamin pria (1068,6 per 100.000 laki-laki).

Pada gambar 2.7 menunjukkan persentase beban penyakit (DALYs) berdasarkan kelompok usia di Provinsi Bali. Gambaran penyakit dibagi berdasarkan tiga kelompok yaitu; penyakit menular, maternal, neonatal & gizi, penyakit tidak menular dan cedera. Beban penyakit tertinggi adalah penyakit tidak menular (PTM) sejak usia 10 tahun proporsinya paling besar dibanding penyakit menular dan cedera. Beban PTM semakin meningkat seiring bertambahnya usia, sedangkan beban penyakit menular tidak berubah sejak usia 9 tahun sampai 79 tahun. Beban penyakit menular cenderung tinggi pada

usia 0-9 tahun, tertinggi pada usia neonatal. Beban cedera cenderung tinggi diusia remaja dan usia produktif.

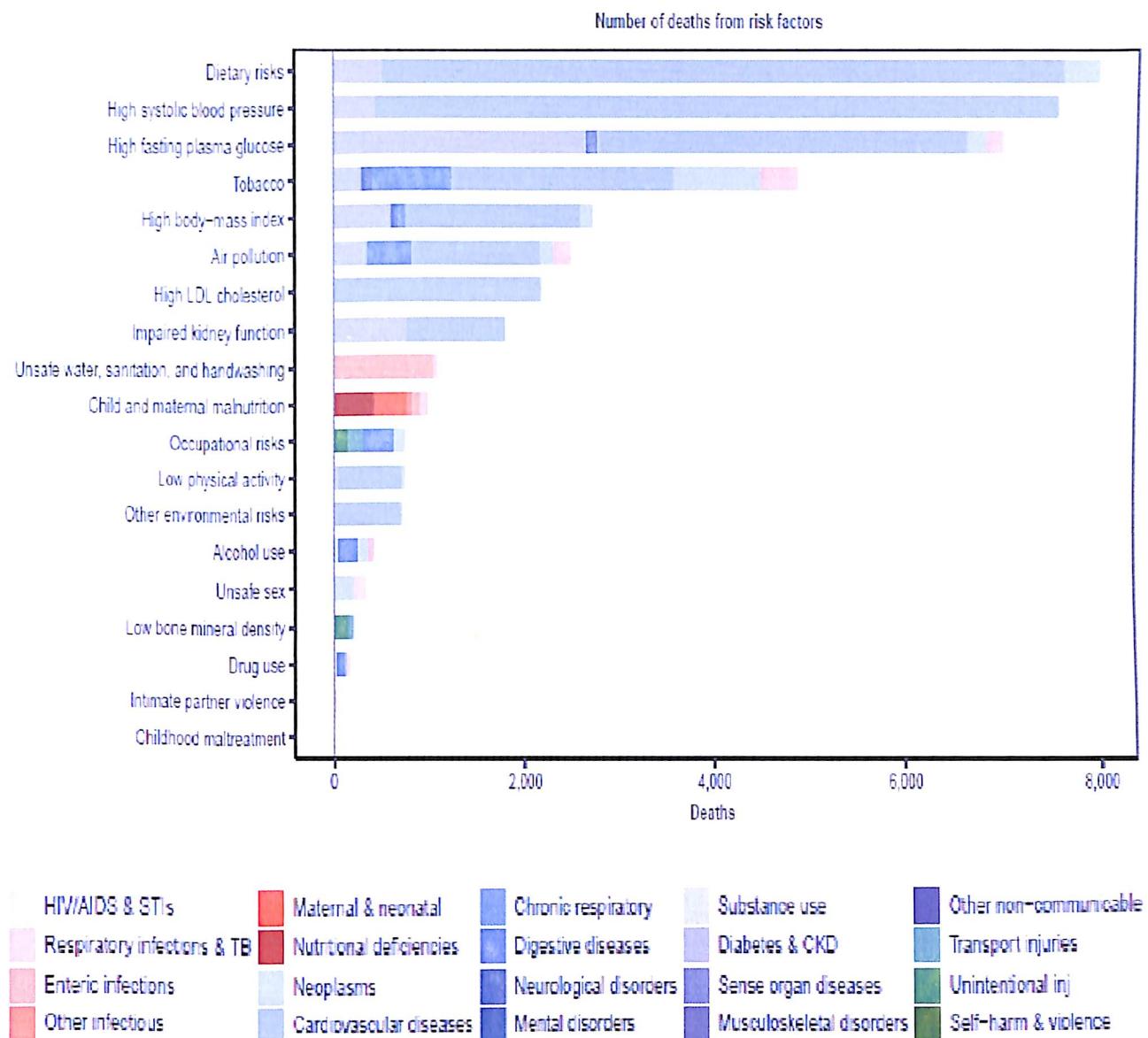


Gambar 2.7. Proporsi DALYs Menurut Kelompok Umur pada Tiga Kelompok Penyakit di Provinsi Bali Tahun 2017

G. Faktor Risiko

Faktor risikokematian

Gambar 2.8 menunjukkan *attributable risk* terhadap kematian akibat penyakit tertentu. Gambaran kasus kematian terbanyak di Provinsi Bali tahun 2017 akibat penyakit *cardiovascular*. Faktor risiko yang terkait sebagai penyebab kematian yang dominan adalah *dietary risk* (kurang sayur & buah, tinggi gula, garam, lemak), tingginya tekanan darah sistolik, tingginya kadar gula darah, konsumsi tembakau, tingginya kadar LDL colesterol, obesitas, polusi udara, gangguan fungsi ginjal dan kurang aktifitas fisik.

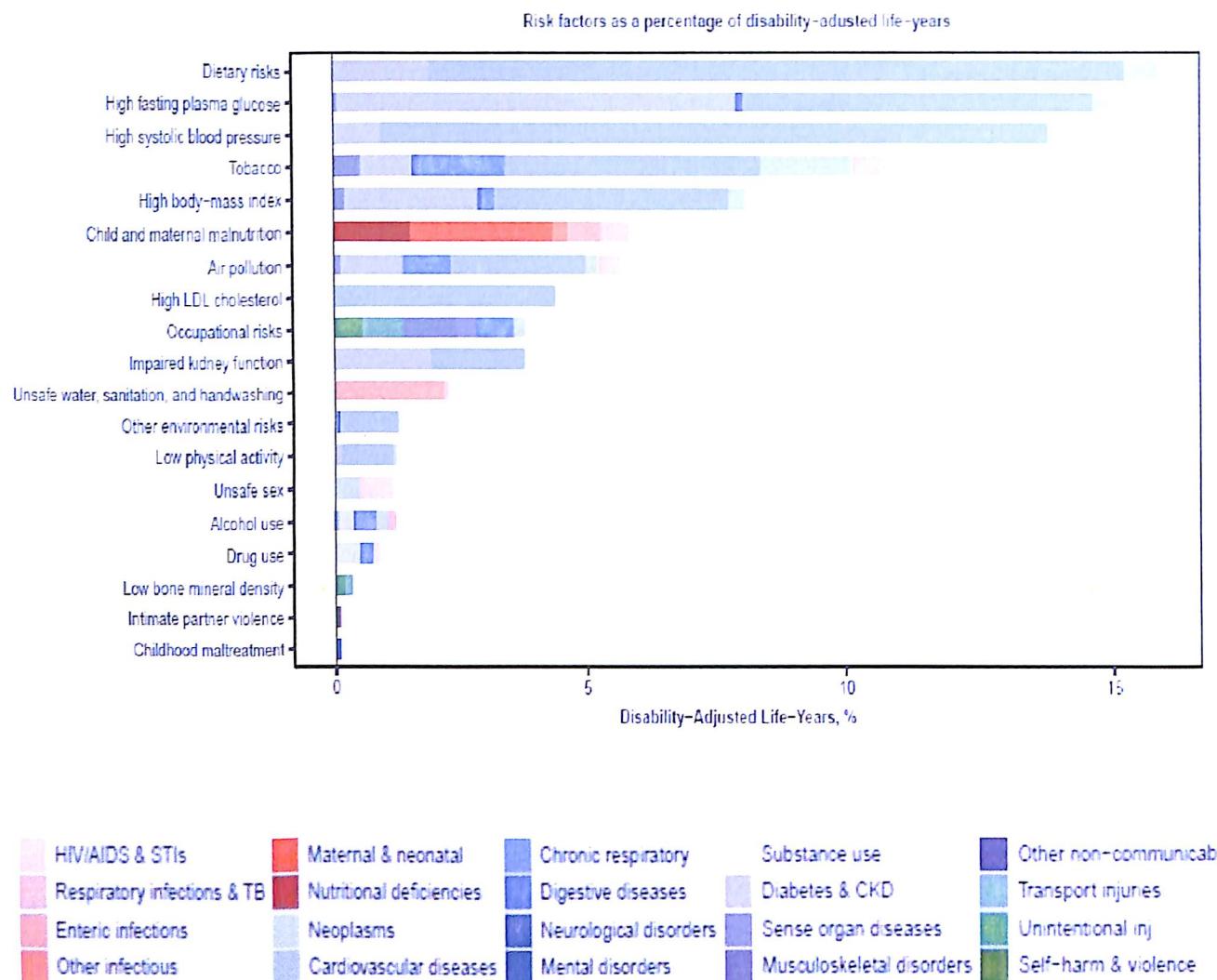


Gambar 13. Jumlah Kematian Berdasarkan Faktor Risiko di Provinsi Bali Tahun 2017

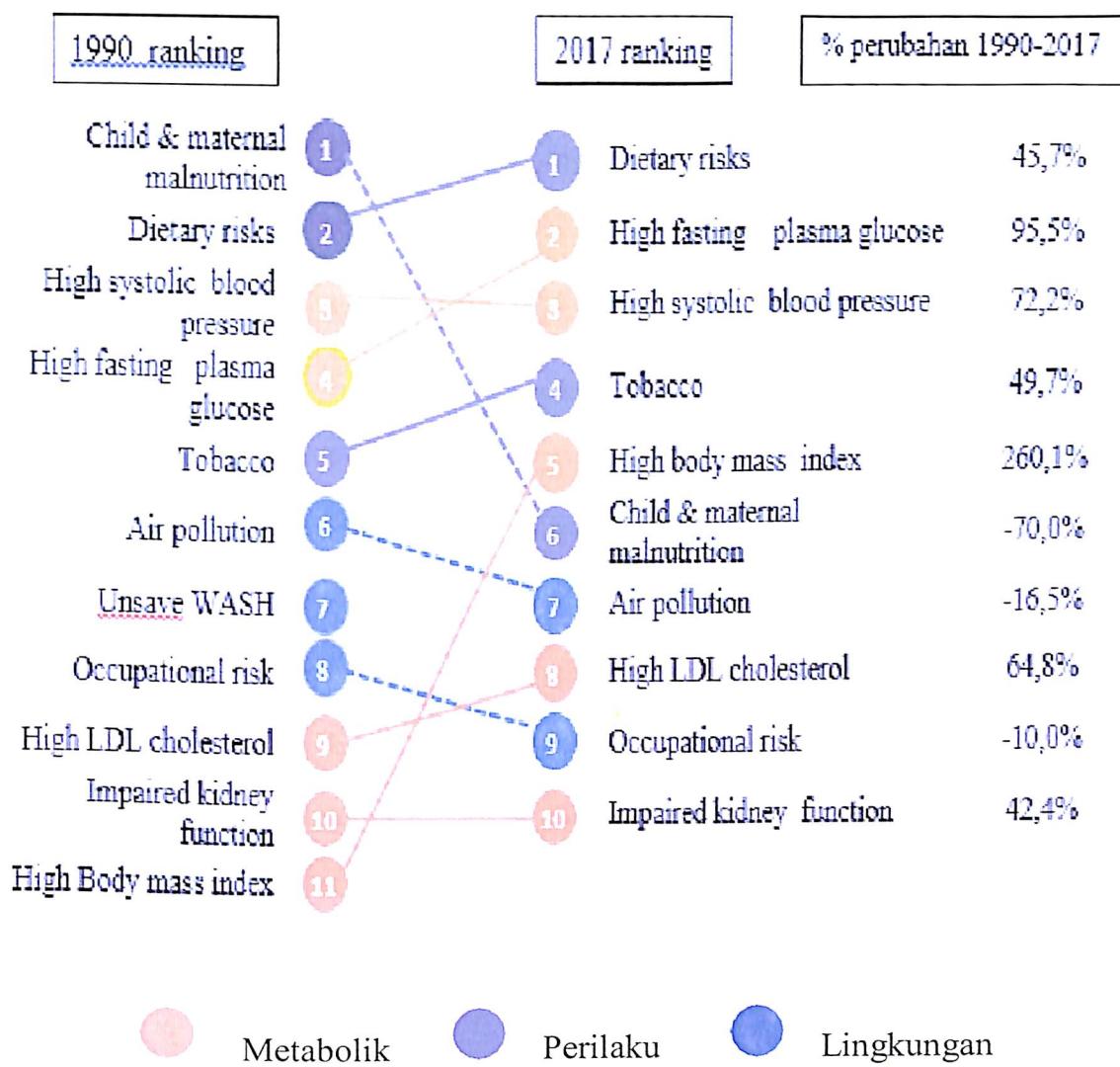
Faktor Risiko DALYs

Gambar 2.9 menunjukkan faktor risiko yang berperan terhadap terjadinya kematian dini (YLL) dan kejadian penyakit yang menyebabkan disabilitas (YLD) atau DALYs. Faktor risiko terbesar yang menyebabkan tingginya DALYs loss Cardiovascular adalah akibat *dietary risk* (kurang sayur & buah, tinggi gula/garam/lemak), tingginya tekanan darah sistolik, tingginya kadar gula darah, konsumsi tembakau, obesitas, tingginya kadar LDL colesterol, polusi udara, gangguan fungsi ginjal, kurang aktifitas fisik.

Faktor risiko terbesar yang menyebabkan tingginya DALYs loss Diabetes & CKD adalah akibat tingginya kadar gula darah, obesitas, dietary risk, tingginya tekanan darah sistolik, konsumsi tembakau dan gangguan fungsi ginjal.



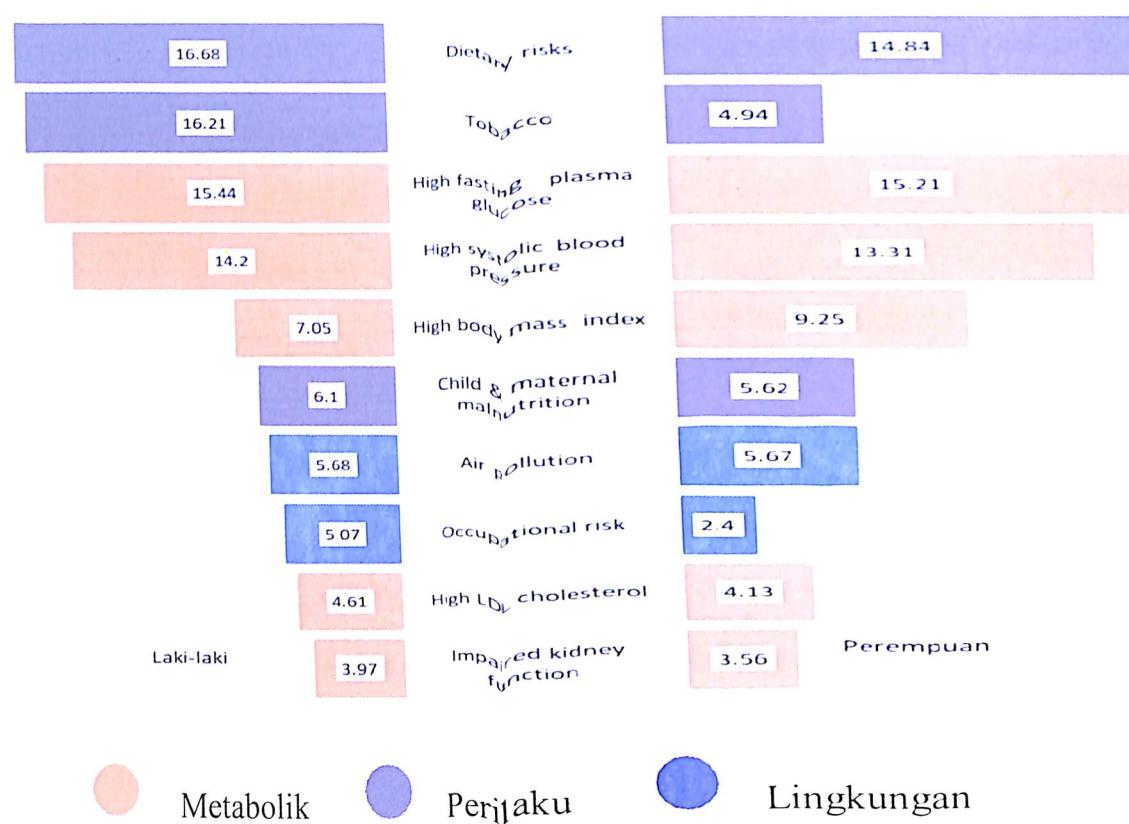
Gambar 2.9. Persentase DALYs Berdasarkan Faktor Risiko di Provinsi Bali Tahun 2017



Gambar 2.10. Sepuluh Faktor Risiko attributable DALYs tertinggi di Provinsi Bali Tahun 1990-2017

Gambar 2.10 menunjukkan perubahan faktor risiko yang paling berperan terhadap *DALYs Loss* di Provinsi Bali. Malnutrisi pada ibu dan anak menurun dari urutan pertama di tahun 1990 menjadi urutan ke enam (-70,0%) di tahun 2017. Risiko WASH berhasil keluar dari sepuluh faktor risiko tertinggi. Penyebab *DALYs Loss* yang paling dominan tahun 2017 adalah faktor risiko metabolik yaitu; *high plasma glucose* (95,5%), *high systolic blood pressure* (72,2%), *high body mass index* (260,1%), *High LDL cholesterol*(64,8%), *impaired Kidney function* (42,2%) berkontribusi terhadap total DALYs. Kelompok faktor risiko perilaku berkontribusi dari total DALYs yang disebabkan oleh dietary risk (45,7%), konsumsi tembakau (49,7%) dan *child & maternal malnutrition* (-70%). Sedangkan kelompok faktor risiko lingkungan yang ikut berkontribusi terhadap DALYs Loss adalah; polusi udara (-16,5%) dan risiko ditempat kerja (-10%) dari totalDALYs.

Gambar 2.11 menunjukkan perbedaan faktor risiko terhadap beban penyakit menurut jenis kelamin di tahun 2017. Faktor risiko terbesar pada pria adalah kelompok metabolik (High fasting plasma glucosa, high systolic blood presure, high body mass index, high LDL cholesterol, impaired kidney function), dan kelompok perilaku (dietary, konsumsi tembakau, child & maternal malnutrition). Secara keseluruhan kedua kelompok faktor risiko tersebut jauh lebih tinggi dari perempuan. Faktor risiko lingkungan (air pollution, occupational risk) relatif lebih kecil dari pada kelompok faktor risiko lainnya. Dietary risk berkontribusi 16,68% terhadap total DALY Loss pada penduduk laki-laki, dan 14,84% pada total DALYs Loss penduduk perempuan.



Gambar 2.11. Sepuluh Faktor Risiko Tertinggi Attributable DALYs Provinsi BALI Tahun 2017 berdarkan Jenis kelamin