

PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

I. GAMBARAN UMUM PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

A. Kondisi Geografis dan Data Demografi

Provinsi Kalimantan Selatan dengan ibukotanya Banjarmasin, secara geografis terletak di posisi antara 114 19°13" – 116 33°28" Bujur Timur dan 1 21° 49" – 4 10° 14" Lintang Selatan. Batas-batas wilayah Provinsi Kalimantan Selatan adalah sebagai berikut: sebelah Utara dengan Propinsi Kalimantan Timur, sebelah Timur dengan Selat Makasar, sebelah Selatan dengan Laut Jawa dan sebelah Barat dengan Propinsi Kalimantan Tengah. Luas wilayah Provinsi Kalimantan Selatan hanya 6,98 persen dari luas pulau Kalimantan secara keseluruhan atau sama dengan 38.353,60 km² dan setara dengan 1,96 persen dari Indonesia.

Provinsi Kalimantan Selatan memiliki 13 Kabupaten/Kota, menurut Badan Pusat Statistik saat ini secara administrasi wilayah Provinsi Kalimantan Selatan terdiri atas 11 kabupaten dan 2 kota, yaitu Kabupaten: Tanah Laut, Kotabaru, Banjar, Tapin, Hulu Sungai Selatan, Hulu Sungai Tengah, Hulu Sungai Utara, Tabalong, Tanah Bumbu, dan Balangan serta Kota Banjarmasin dan Kota Banjarbaru. Saat ini, Provinsi Kalimantan Selatan memiliki 152 Kecamatan, 143 Kelurahan dan 2007 desa.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Selatan, jumlah penduduk Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2017 adalah sebesar 4.119.794 jiwa, yang terdiri atas 2.089.422 jiwa penduduk laki-laki dan 2.030.372 jiwa penduduk perempuan. Jumlah penduduk di Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2017 adalah 3.692.534 jiwa (data Kantor Statistik Kabupaten/Kota). Jumlah penduduk tahun 2017 dibandingkan dengan jumlah penduduk tahun sebelumnya (2016) yang berjumlah 3.627.145 jiwa, dan tahun 2015 berjumlah 3.989.753, sehingga pertumbuhan penduduk di Kalimantan Selatan mengalami fluktuatif dari tahun 2015 hingga tahun 2017.

B. Sumber Daya Kesehatan

1. Puskesmas

Dalam rangka meningkatkan aksesibilitas pelayanan, puskesmas didukung oleh jaringan pelayanan puskesmas dan jejaring fasilitas kesehatan. Puskesmas merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan sampai di tingkat Kecamatan. Sampai dengan tahun 2017, jumlah puskesmas di provinsi Kalimantan Selatan sebanyak 395 dengan jumlah tempat tidur 227 tempat tidur. Selain itu, puskesmas juga perlu didukung dengan penyelenggaraan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM). UKBM di antaranya adalah Puskesmas Keliling sebanyak 223 buah, Puskesmas Non Perawatan sebanyak 121 buah, puskesmas rawat inap sebanyak 29 buah dan posyandu aktif sebanyak 2.075 buah.

2. RumahSakit

Jumlah rumah sakit di Kalimantan Selatan mengalami peningkatan setiap tahun. Rumah sakit sebagai salah satu penyelenggara pelayanan kesehatan telah mengalami banyak kemajuan, dimana salah satunya dapat dilihat dari jumlah rumah sakit yang semakin bertambah. Tahun 2017 menjadi 34 Rumah sakit terdiri dari 21 rumah sakit pemerintah/TNI-POLRI dan 12 rumah sakitswasta.

C. Gambaran Penyakit dan KondisiSpesifik

Sepuluh Penyakit terbanyak tahun 2017 di Provinsi Kalimantan Selatan adalah sebagai berikut:

Tabel 1.1. Sepuluh Penyakit Terbanyak tahun 2017 di Provinsi Kalimantan Selatan

No	Deskripsi	Jumlah
1	Hipertensi	181,507
2	Diare	75,046
3	DiabetesMellitus	46,158
4	Asma	15,081
5	Pneumonia Balita	14,684
6	Tuberkulosis	6,719
7	Jantung Koroner	5,971
8	Stroke	4,603
9	Osteoporosis	2,904
10	Paru ObstruktifKronik	2,340

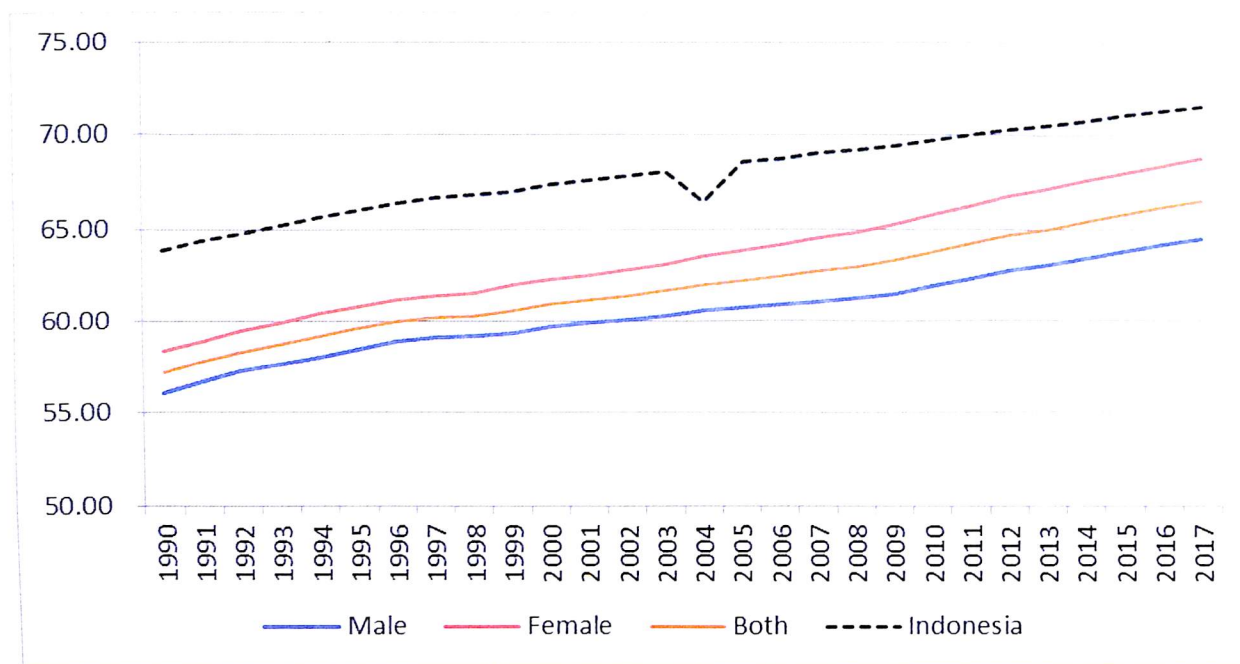
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan belum memiliki data penyebab kematian. Informasi tentang kematian yang dikumpulkan dalam profil kesehatan hanya kematian ibu dan bayi dan anak balita. Untuk penyebab kematian yang diakibatkan penyakit tidak menular Hipertensi, Penyakit Jantung Koroner dan Stroke merupakan penyebab tertinggi kasus kematian di Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2017.

Fasciolopsis Buski

Adalah penyakit Spesifik yang hanya ditemukan di Kabupaten Hulu Sungai Utara Provinsi Kalimantan Selatan, Hasil survei dari BBTKLPP dan Balai Litbangkes P2B2 Tanbu menunjukkan dalam 3 tahun terakhir sudah tidak ditemukan kasus Fasciolopsis buski pada manusia dan tanaman air, tapi pada hospes perantara keong air masih ditemukan adanya serkaria dan ditemukan adanya telur Fasciolopsis buski pada feces kerbau rawa dan kucing yang masih bisa memungkinkan sumber infeksi padamanusia.

II. HASIL ANALISIS BEBANPENYAKIT

A. Umur HarapanHidup



Gambar 0.1. Umur Harapan Hidup Menurut Jenis Kelamin di Propinsi Kalimantan Selatan Tahun 1990-2017

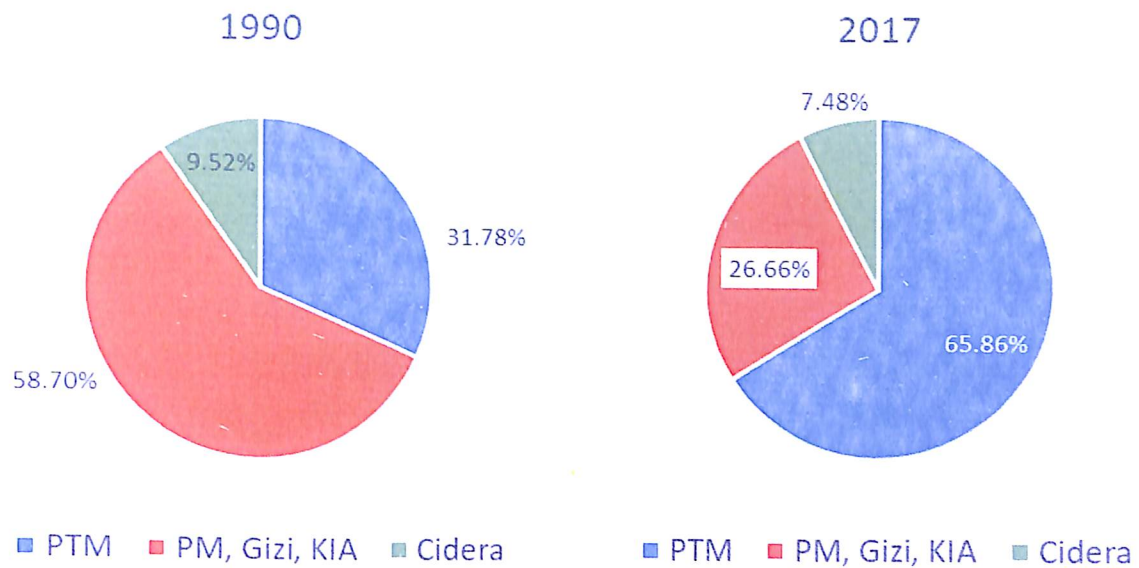
Umur Harapan Hidup provinsi Kalimantan Selatan masih di bawah angka nasional, namun kesenjangan antara angka provinsi dan nasional semakin rendah sejak tahun 1990 sampai dengan 2017. Pada tahun 1990, Umur Harapan Hidup (UHH) di provinsi Kalimantan Selatan sebesar 58,3 tahun untuk perempuan dan 56,1 tahun untuk laki-laki. Umur Harapan Hidup pada tahun 2017 meningkat menjadi 68,7 tahun untuk perempuan dan 64,5 tahun untuk laki-laki. Peningkatan UHH pada perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki.

B. TransisiEpidemiologi

Pembangunan kesehatan di Indonesia saat ini dihadapkan pada *Triple Burden* yaitu penyakit menular, penyakit tidak menular dan *re-emerging disease*. Pola penyakit saat ini mengalami transisi epidemiologi. Perubahan pola penyakit ditandai dengan beralihnya penyebab kematian yang semula didominasi oleh penyakit menular bergeser ke penyakit tidak menular dan tantangan penyakit–penyakit yang muncul kembali seperti TB dan malaria. Penyakit tidak menular menjadi salah satu tantangan dalam pembangunan kesehatan.

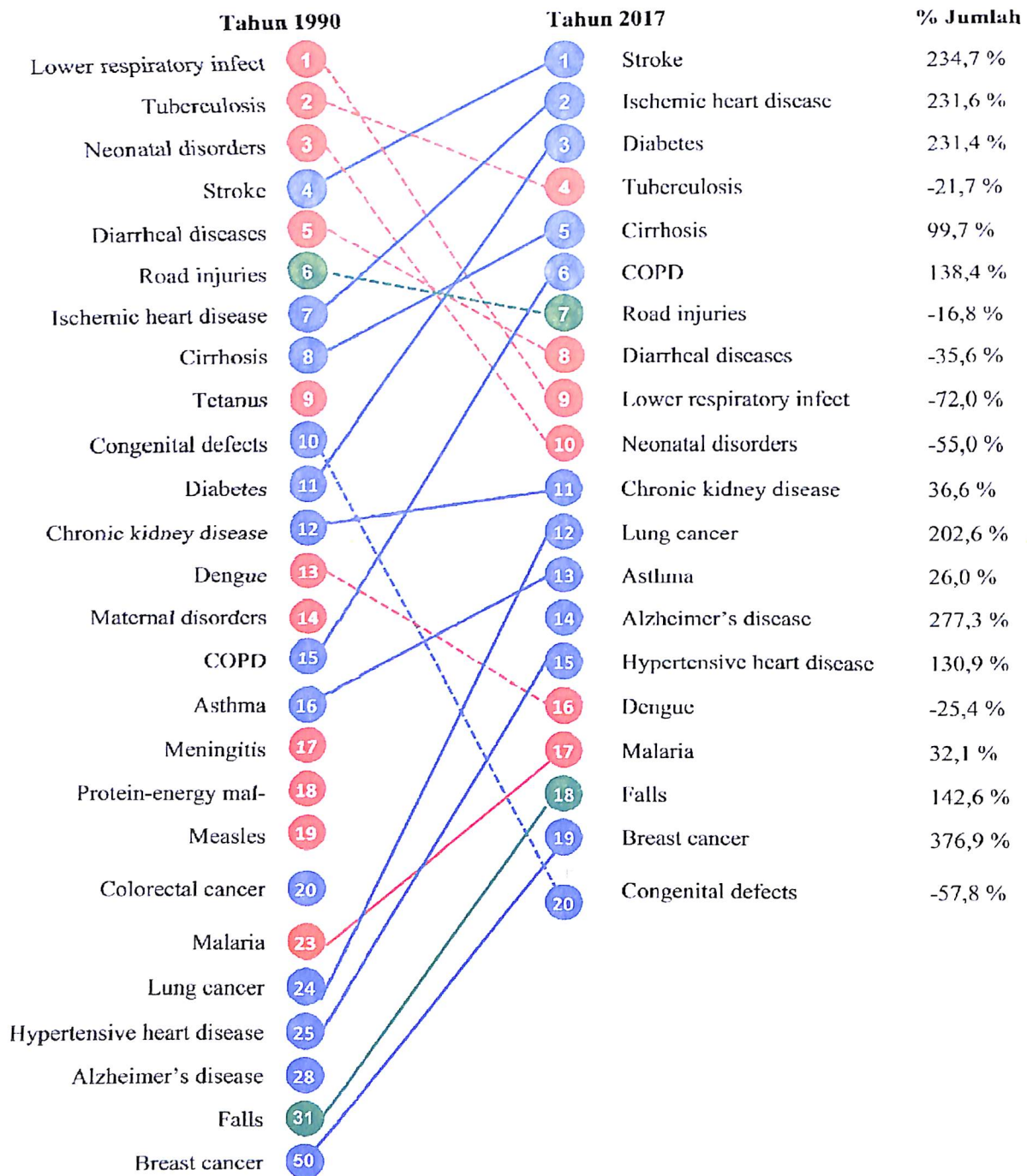
Analisis beban penyakit terdapat 3 kelompok penyakit, yaitu: (1) menular, maternal, neonatal dan gizi; (2) penyakit tidak menular; (3) cedera. Pada tahun 1990 proporsi terbesar adalah penyakit menular, maternal, neonatal dan gizi (60,0%), diikuti dengan penyakit tidak menular (32,5%) dan cedera (7,5%). Pada tahun 2017, terjadi

perubahan pola penyakit (transisi epidemiologi) dimana proporsi terbesar adalah penyakit tidak menular (65,86%), diikuti dengan penyakit menular, maternal, neonatal dan gizi (26,66%) dan cedera (7,48%). Terjadi pergeseran proporsi terbesar dari penyakit menular, maternal, neonatal dan gizi pada tahun 1990 menjadi penyakit tidak menular pada tahun 2017.



Gambar 0.2 Transisi Epidemiologi Tiga Kelompok Penyakit berdasarkan DALYs di Provinsi Kalimantan Selatan tahun 1990 dan 2017

C. Penyebab Kematian



Gambar 0.3. Dua Puluh Peringkat Teratas Penyebab Kematian di Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 1990 dan 2017

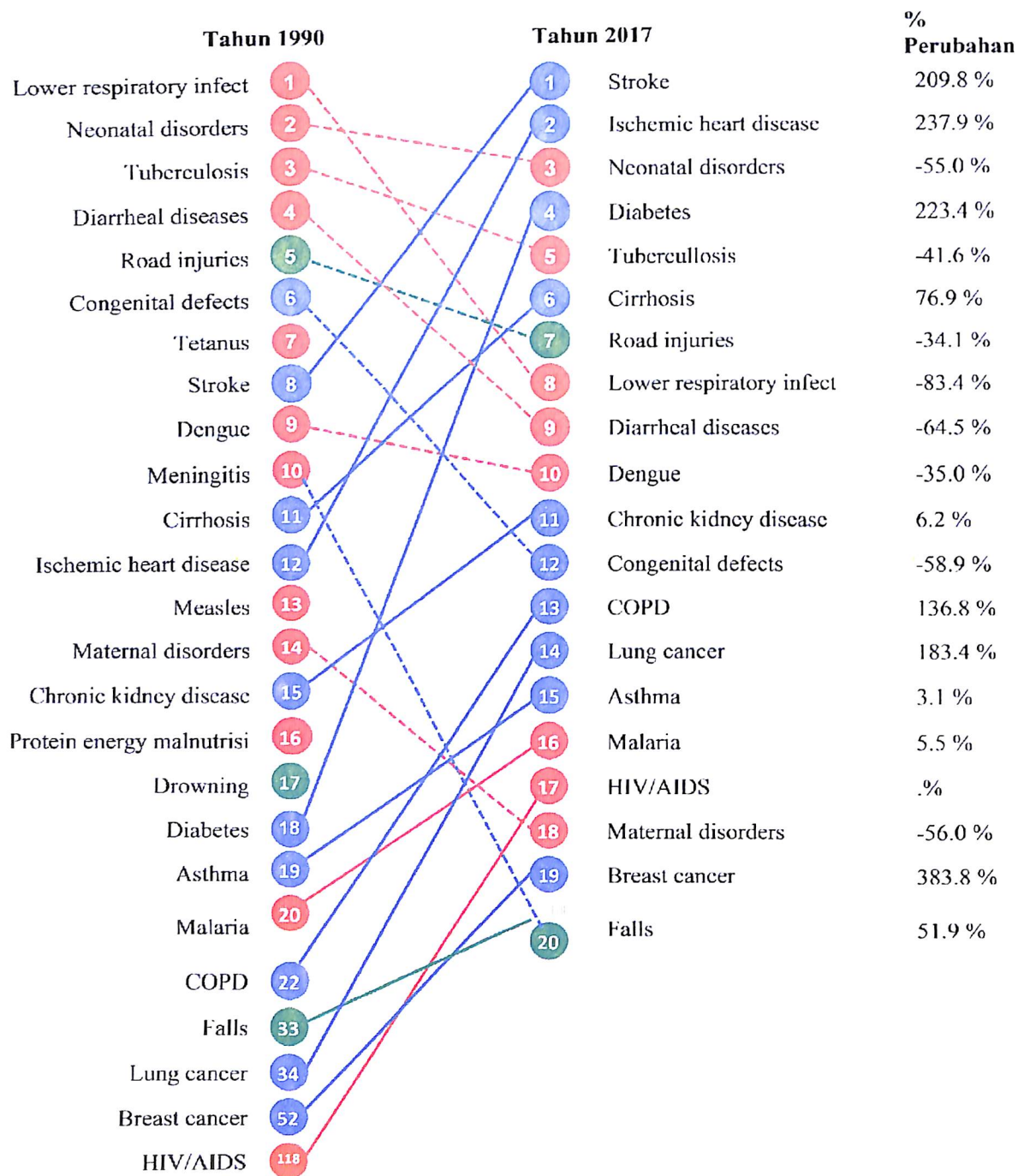
Gambar di atas menunjukkan perubahan pola penyebab kematian dari tahun 1990 ke tahun 2017. Lima penyebab utama kematian pada tahun 1990 sebagian besar disebabkan oleh penyakit menular, yaitu *lower respiratory infection*, *tuberculosis*, *neonatal*

disorder, stroke dan diare. Tahun 2017, sebagian besar kematian disebabkan oleh penyakit tidak menular, yaitu stroke, *ischemic heart disease* dan diabetes. Penyebab kematian utama di Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2017 adalah stroke, dengan peningkatan jumlah kematian sebesar 234,7 persen dibandingkan tahun 1990. Beberapa penyakit yang mengalami peningkatan jumlah kematian cukup besar dari tahun 1990 ke tahun 2017 adalah penyakit *ishemic heart disease* (231,6%) dan diabetes sebesar 231,4 persen sedangkan penyakit penyebab kematian yang mengalami penurunan cukup besar adalah *lower respiratory infection* sebesar (-72,0%).

Tabel 0.1 Sepuluh Peringkat Teratas Penyebab Kematian Menurut Jenis Kelamin di Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2017

Ranking	10 Penyebab Kematian			
	Laki-Laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate (Uncertainty)	Penyakit	Rate (Uncertainty)
1	Stroke	136.6 (110.2 - 170.7)	Stroke	140.7 (109.2 - 176.0)
2	Ischemic heart disease	104.4 (84.0 - 132.0)	Ischemic heart disease	86.5 (65.8 - 107.8)
3	Tuberculosis	57.8 (44.1 -74.6)	Diabetes mellitus	60.8 (45.6 -78.1)
4	Cirrhosis and other chronic liver diseases	47.5 (35.6 -63.4)	Cirrhosis and other chronic liver diseases	36.6 (27.2 -47.7)
5	Diabetes mellitus	45.3 (34.5 -58.1)	Tuberculosis	32.1 (4.0 -42.7)
6	Road injuries	37.4 (27.2 -50.0)	Diarrheal diseases	24.5 (11.4 -40.3)
7	Chronic obstructive pulmonary disease	31.7 (24.7 -41.6)	Lower respiratory infections	23.6 (17.1 -29.9)
8	Neonatal disorders	29.4 (22.2 -37.5)	Chronic obstructive pulmonary disease	21.2 (14.6 -29.7)
9	Diarrheal diseases	26.3 (12.5 -41.3)	Alzheimer'sdisease and otherdementias	19.3 (14.5 -25.7)
10	Lower respiratory infections	23.9 (17.9 -30.1)	Chronic kidney disease	19.2 (14.7 -25.1)

D. Years of Life Lost(YLL)



Gambar 0.4. Dua Puluh Peringkat Teratas Penyebab YLL di Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 1990 dan 2017

Gambar 2.4 menunjukkan perubahan peringkat tahun yang hilang akibat kematian prematur (penyakit) dari tahun 1990 ke tahun 2017, lima besar penyakit teratas yang menyebabkan kematian prematur pada tahun 2017 adalah stroke, *ischemic heart disease*, *neonatal disorders*, diabetes dan Tuberculosis.

Kelompok penyakit tidak menular (stroke, *ischemic heart disease*, diabetes dan *cirrhosis*) sebagai penyebab tahun yang hilang akibat kematian dini mengalami

peningkatan jika dibandingkan tahun 1990, terutama pada kasus diabetes, yang meningkat tajam pada peringkat ke-18 di tahun 1990 menjadi peringkat keempat pada tahun 2017.

Penyakit *breast cancer* mengalami presentase peningkatan yang cukup signifikan yaitu sebesar sebesar 383.8 persen sedangkan penyakit infeksi saluran pernapasan bawah mengalami prosentase penurunan sebesar – 83.4 persen.

Tabel 0.2 Sepuluh Peringkat Teratas Penyebab YLL Menurut Jenis Kelamin di Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2017

No.	10 Peringkat Years of Life Lost			
	Laki-Laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate per 100.000 (Uncertainty)	Penyakit	Rate per 100.000 (Uncertainty)
1	Stroke	3,732.4 (2,863.0 - 4,776.8)	Stroke	3,333.6 (2,516.6 - 4,318.3)
2	Ischemic heart disease	3,044.3 (2,313.0 - 3,957.0)	Ischemic heart disease	2,134.8 (1,583.3 - 2,774.6)
3	Neonatal disorders	2,583.0 (1,954.8 - 3,296.7)	Diabetes mellitus	1,766.5 (1,321.9 - 2,349.7)
4	Tuberculosis	2,024.4 (1,490.9 - 2,647.4)	Neonatal disorders	1,398.3 (1,073.5 - 1,802.0)
5	Road injuries	1,921.4 (1,377.6 - 2,577.7)	Cirrhosis and other chronic liver diseases	1,107.9 (812.1 - 1,500.9)
6	Cirrhosis and other chronic liver diseases	1,704.4 (1,238.3 - 2,329.6)	Tuberculosis	1,097.5 (807.1 - 1,515.1)
7	Diabetes mellitus	1,399.8 (1,023.0 - 1,832.5)	Lower respiratory infections	963.6 (709.6 - 1,290.4)
8	Diarrheal diseases	1,155.5 (683.6 - 1,736.5)	Diarrheal diseases	723.6 (466.5 - 1,192.4)
9	Lower respiratory infections	1,027.5 (776.3 - 1,374.3)	Road injuries	653.1 (459.4 - 917.1)
10	Dengue	768.6 (107.9 - 1,319.4)	Chronic kidney disease	630.5 (467.9 - 856.9)

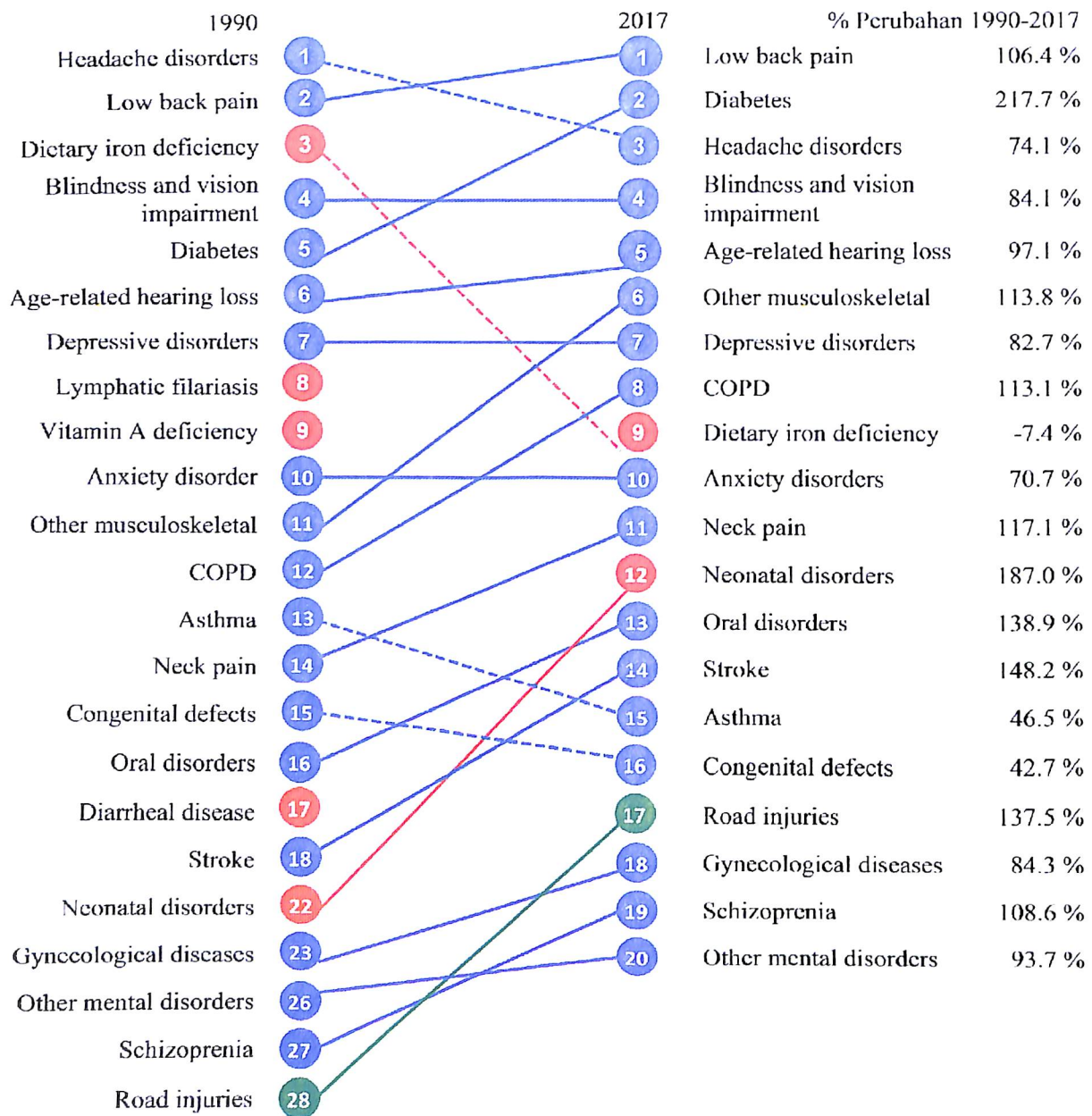
Penyebab tahun yang hilang akibat kematian dini pada tahun 2017 di Provinsi Kalimantan Selatan mayoritas didominasi oleh penyakit tidak menular, hanya beberapa penyakit menular, maternal, neonatal dan gizi yang muncul seperti *neonatal disorders*, *tuberculosis*, *lower respiratory infections* dan *diarrheal diseases*. Peringkat pertama penyakit penyebab tahun yang hilang akibat kematian dini pada laki-laki dan perempuan tidak sama. Sebesar 3.732,4 tahun yang hilang akibat kematian dini karena stroke per 100.000 penduduk pada laki-laki dan 3.333,6 tahun yang hilang akibat kematian dini karena stroke per 100.000 penduduk pada perempuan.

Penyakit yang muncul sebagai penyebab tahun yang hilang akibat kematian dini pada laki-laki dan perempuan tidak jauh berbeda, hanya saja terdapat perbedaan peringkat pada keduanya. Sebagai contoh adalah kasus *road injuries* yang menempati peringkat kelima pada laki-laki, sedangkan pada perempuan menempati peringkat sembilan.

Sedangkan untuk penyakit diabetes mellitus sebaliknya, menempati peringkat ketiga pada perempuan, sedangkan pada laki-laki menempati peringkat ketujuh.

Terdapat beberapa penyakit yang muncul dalam sepuluh peringkat tertinggi penyebab tahun yang hilang akibat kematian dini pada laki-laki tetapi tidak muncul pada perempuan, dan sebaliknya. Penyakit tersebut yaitu dengue pada laki-laki, dan *chronic kidney disease* pada perempuan.

E. Years Life Disability(YLD)



Gambar 0.5 Dua Puluh Peringkat Teratas Penyebab YLD di Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 1990 dan 2017

Gambar 2.5 menunjukkan perubahan peringkat tahun yang hilang akibat disabilitas karena penyakit dan cedera dari tahun 1990 ke tahun 2017 di Provinsi Kalimantan Selatan.

Pada tahun 2017, penyakit yang termasuk dalam lima peringkat tertinggi penyebab tahun yang hilang akibat disabilitas adalah *low back pain*, *diabetes*, *headache disorders*, *blindness and vision impairment*, dan *age-related hearing loss*.

Peringkat *low back pain* meningkat dari peringkat kedua di tahun 1990 menjadi peringkat kesatu di tahun 2017 demikian pula dengan penyakit *age-related hearing loss*, sedangkan *blindness and vision impairment*, dan sebagai penyebab tahun yang hilang akibat disabilitas tidak mengalami perubahan peringkat sejak tahun 1990.

Penyakit yang patut dicermati adalah peningkatan peringkat diabetes dan stroke, untuk diabetes prosentase perubahan dari tahun 1990 ke tahun 2017 mencapai 217.7 persen dan sedangkan persentase perubahan pada penyakit stroke meningkat 142.8 persen. Peningkatan yang cukup tinggi juga terjadi pada *road injuries* dari kelompok cedera, yang semula menempati peringkat ke-28 pada tahun 1990 menjadi peringkat ke-17 pada tahun 2017.

Sementara *headache disorders* mengalami penurunan satu peringkat pada tahun 1990 ke tahun 2017. Penurunan peringkat terbesar terjadi pada *dietary iron deficiency* dari kelompok penyakit menular, maternal, neonatal dan gizi, yang semula menempati peringkat ketiga pada tahun 1990 menjadi peringkat kesembilan pada tahun 2017.

Tabel 0.3 Sepuluh Peringkat Teratas Penyebab YLD Menurut Jenis Kelamin di Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2017

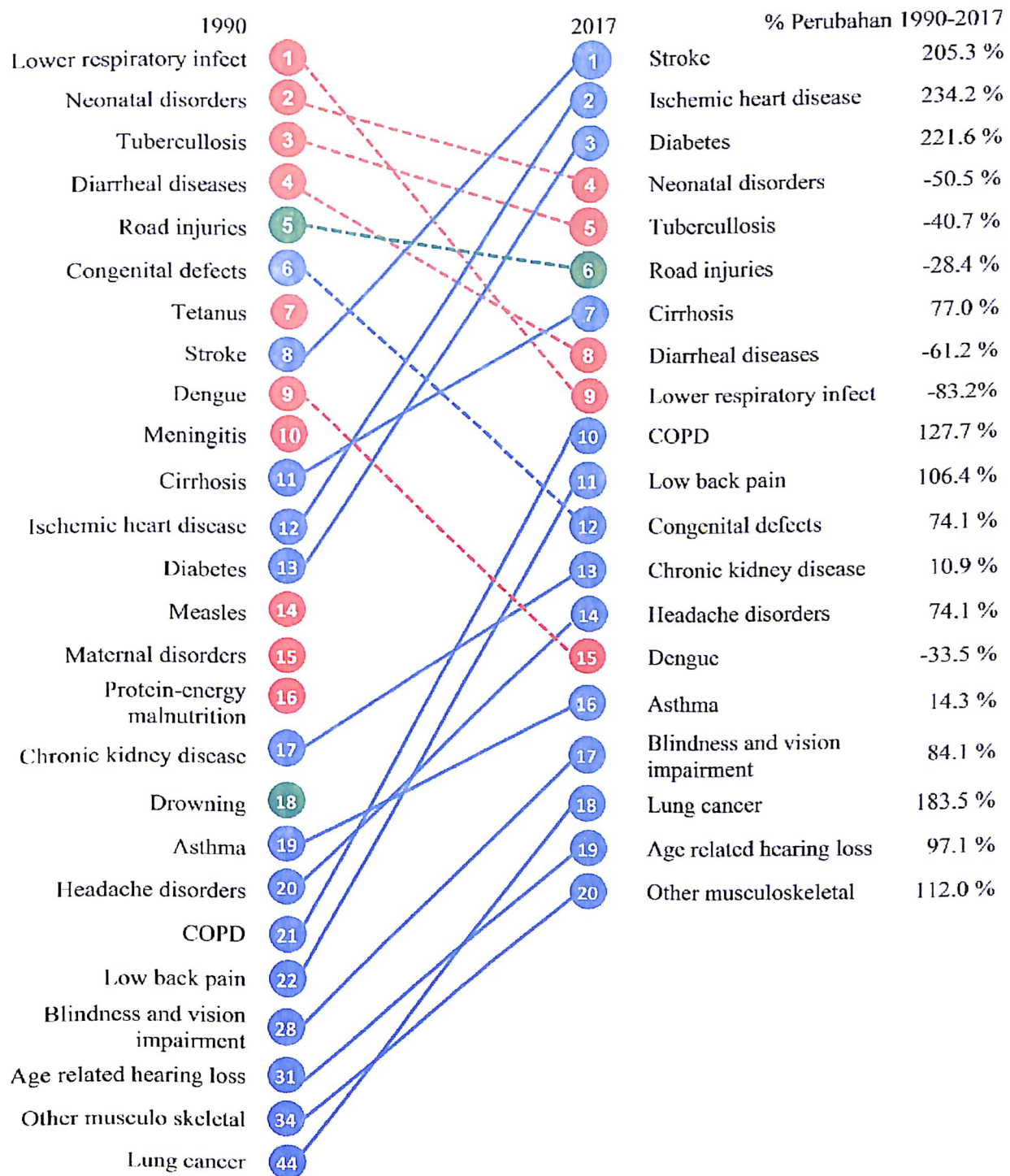
Ranking	10 Peringkat Years of Life Disability			
	Laki-Laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate per 100.000 (Uncertainty)	Penyakit	Rate per 100.000 (Uncertainty)
1	Low back pain	760.3 (539.4 - 1,038.8)	Low back pain	903.5 (640.4 - 1,243.5)
2	Diabetes mellitus	716.9 (479.3 - 1,000.6)	Diabetes mellitus	790.4 (533.4 - 1,113.3)
3	Headache disorders	664.8 (434.4 - 954.4)	Headache disorders	775.3 (507.6 - 1,111.3)
4	Blindness and vision impairment	455.1 (308.2 - 659.2)	Dietary iron deficiency	536.1 (287.9 - 879.3)
5	Age-related and other hearing loss	434.1 (284.7 - 632.3)	Blindness and vision impairment	512.0 (349.3 - 734.6)
6	Other musculoskeletal disorders	304.2 (204.2 - 426.4)	Other musculoskeletal disorders	476.3 (320.2 - 669.9)
7	Depressive disorders	297.4 (208.3 - 410.4)	Depressive disorders	430.3 (301.7 - 593.9)
8	Neck pain	260.8 (178.6 - 369.4)	Chronic obstructive pulmonary disease	421.9 (349.2 - 494.2)
9	Chronic obstructive pulmonary disease	247.8 (202.0 - 292.2)	Age-related and other hearing loss	412.1 (276.5 - 594.1)
10	Anxiety disorders	233.1 (162.6 - 318.0)	Anxiety disorders	396.3 (275.7 - 538.2)

Tabel 2.3 menunjukkan penyebab tahun yang hilang akibat disabilitas pada tahun 2017 di Provinsi Kalimantan Selatan mayoritas didominasi oleh penyakit tidak menular, hanya satu penyakit menular, maternal, neonatal dan gizi yang muncul yaitu *dietary iron deficiency*. Peringkat pertama penyakit penyebab tahun yang hilang akibat disabilitas pada laki-laki dan perempuan sama, yaitu *low back pain*. Sebesar 760,3 tahun yang hilang akibat disabilitas karena *low back pain* per 100.000 penduduk pada laki-laki dan 903,5 tahun yang hilang akibat disabilitas karena *low back pain* per 100.000 penduduk pada perempuan.

Penyakit yang muncul sebagai penyebab tahun yang hilang akibat disabilitas pada laki-laki dan perempuan tidak jauh berbeda, hanya saja terdapat perbedaan peringkat pada keduanya. Sebagai contoh adalah penyakit *blindness and vision impairment* yang menempati peringkat empat pada laki-laki, sedangkan pada perempuan menempati peringkat lima. Sedangkan untuk penyakit *chronic obstructive pulmonary disease* sebaliknya, menempati peringkat delapan pada perempuan, sedangkan pada laki-laki menempati peringkat sembilan.

Terdapat beberapa penyakit yang muncul dalam sepuluh peringkat tertinggi penyebab tahun yang hilang akibat disabilitas pada laki-laki tetapi tidak muncul pada perempuan, dan sebaliknya. Penyakit tersebut yaitu *neck pain* pada laki-laki, dan *dietary iron deficiency* pada perempuan.

F. Disability Adjusted Life Years (DALY'S)



Gambar 0.6 Dua Puluh Peringkat Teratas penyebab DALY's di Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 1990 dan 2017

Gambar 2.6 menunjukkan perubahan peringkat tahun yang hilang karena beban penyakit dari tahun 1990 ke tahun 2017 di Provinsi Kalimantan Selatan. Pada tahun 2017, penyakit yang termasuk dalam lima peringkat tertinggi penyebab tahun yang hilang karena

beban penyakit adalah *stroke, ischemic heart disease, diabetes, neonatal disorders*, dan *tuberculosis*.

Peringkat *stroke, ischemic heart disease*, dan *diabetes* sebagai penyebab tahun yang hilang karena beban penyakit mengalami peningkatan jika dibandingkan tahun 1990. Terutama pada *diabetes*, yang meningkat tajam pada peringkat ke-13 di tahun 1990 menjadi peringkat ketiga pada tahun 2017.

Sementara *neonatal disorders* dan *tuberculosis* dari kelompok penyakit menular, maternal, neonatal dan gizi sebagai penyebab tahun yang hilang karena beban penyakit, mengalami penurunan peringkat. Penurunan peringkat terbesar terjadi pada *lower respiratory infection*, yang semula menempati peringkat pertama pada tahun 1990 menjadi peringkat ke-9 pada tahun 2017.

Tabel 0.4 Sepuluh Peringkat Teratas Penyebab DALY's Menurut Jenis Kelamin di Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2017

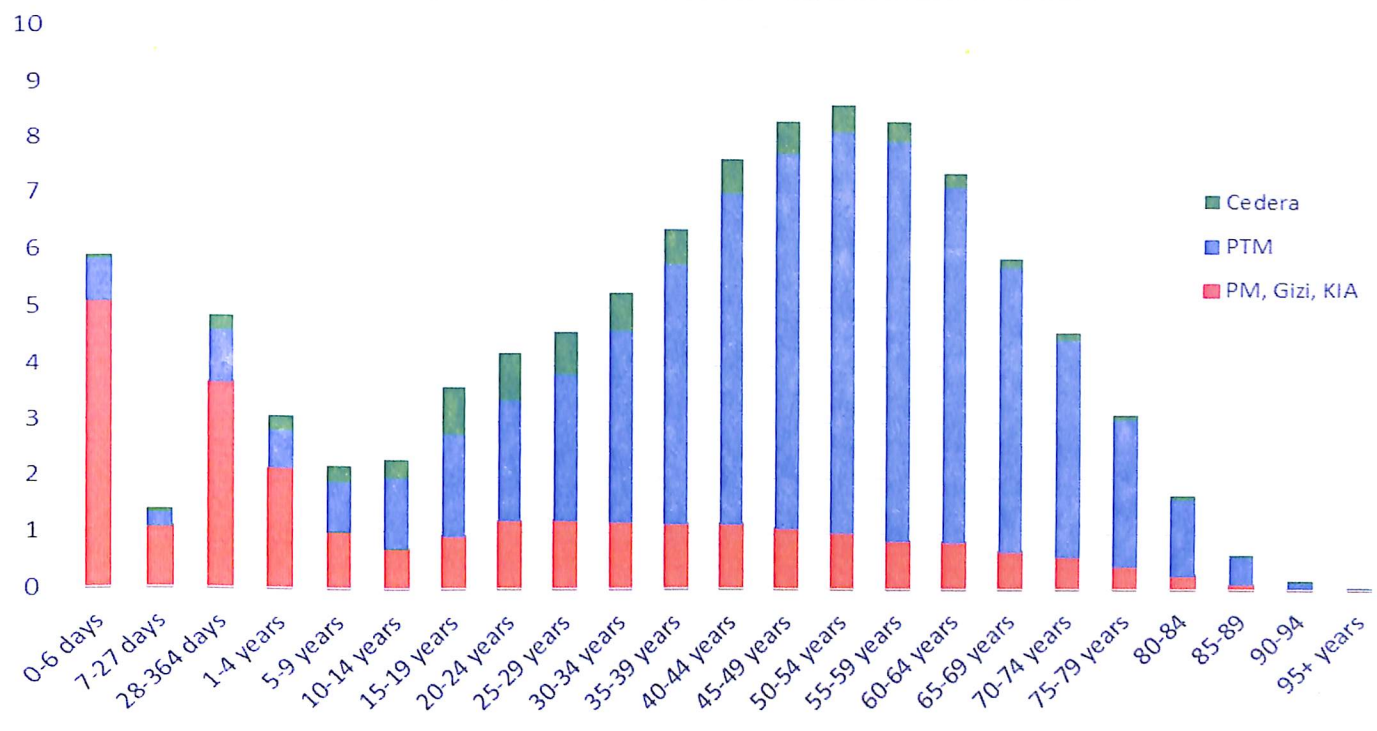
Ranking	10 Peringkat Disability Adjusted Life Years (DALY's)			
	Laki-Laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate per 100.000 (Uncertainty)	Penyakit	Rate per 100.000 (Uncertainty)
1	Stroke	3,938.8 (3,097.9 -4,988.2)	Stroke	3,573.5 (2,758.2 -4,541.4)
2	Ischemic heart disease	3,119.6 (2,383.0 -4,036.6)	Diabetes mellitus	2,556.8 (2,043.7 -3,174.9)
3	Neonatal disorders	2,813.8 (2,180.8 -3,537.5)	Ischemic heart disease	2,178.9 (1,628.9 -2,823.8)
4	Road injuries	2,123.3 (1,584.7 -2,779.9)	Neonatal disorders	1,641.6 (1,301.9 -2,043.8)
5	Diabetes mellitus	2,116.7 (1,685.5 -2,649.7)	Tuberculosis	1,164.3 (872.6 -1,579.0)
6	Tuberculosis	2,095.7 (1,562.5 -2,721.6)	Cirrhosis and other chronic liver diseases	1,111.7 (817.0 -1,503.3)
7	Cirrhosis and other chronic liver diseases	1,711.1 (1,244.5 -2,336.7)	Lower respiratory infections	974.3 (722.6 -1,301.7)
8	Diarrheal diseases	1,284.6 (801.7 -1,855.0)	Low back pain	903.5 (640.4 -1,243.5)
9	Lower respiratory infections	1,039.9 (788.3 -1,383.9)	Chronic obstructive pulmonary disease	881.9 (712.3 -1,115.4)
10	Chronic obstructive pulmonary disease	984.9 (794.9 -1,259.7)	Diarrheal diseases	838.7 (575.7 -1,300.0)

Penyebab tahun yang hilang karena beban penyakit pada tahun 2017 di Provinsi Kalimantan Selatan mayoritas didominasi oleh penyakit tidak menular, hanya beberapa penyakit menular, maternal, neonatal dan gizi yang muncul seperti *neonatal disorders* dan *tuberculosis*. Peringkat pertama penyakit penyebab tahun yang hilang karena beban

penyakit pada laki-laki dan perempuan sama, yaitu stroke. Sebesar 3.938,8 tahun yang hilang karena beban penyakit stroke per 100.000 penduduk pada laki-laki dan 3.573,5 tahun yang hilang karena beban penyakit stroke per 100.000 penduduk padaperempuan.

Penyakit yang muncul sebagai penyebab tahun yang hilang karena beban penyakit pada laki-laki dan perempuan tidak jauh berbeda, hanya saja terdapat perbedaan peringkat pada keduanya. Sebagai contoh adalah penyakit *ischaemic heart disease* yang menempati peringkat dua pada laki-laki, sedangkan pada perempuan menempati peringkat tiga. Sedangkan untuk penyakit diabetes mellitus sebaliknya, menempati peringkat dua pada perempuan, sedangkan pada laki-laki menempati peringkat lima.

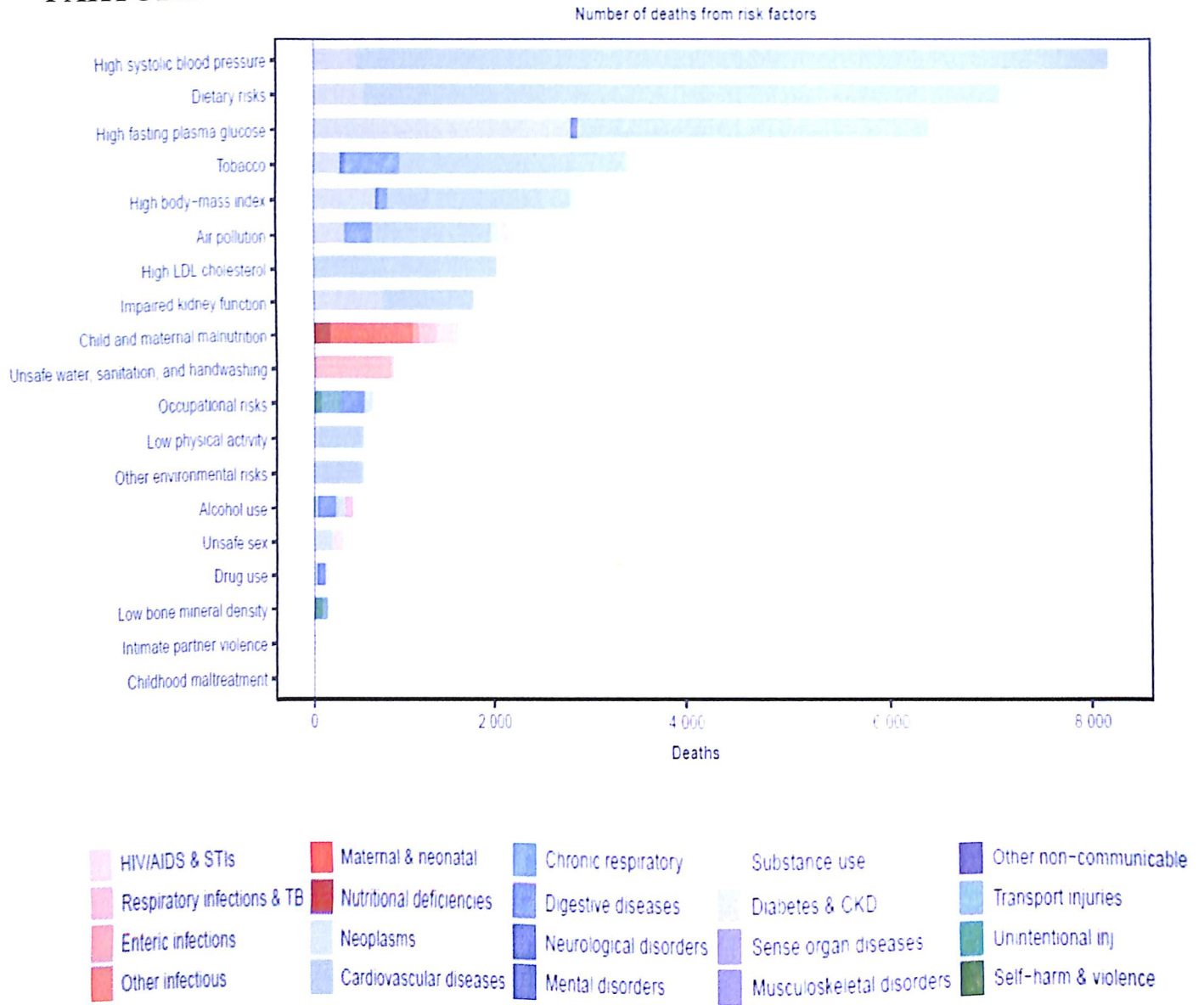
Terdapat beberapa penyakit yang muncul dalam sepuluh peringkat tertinggi penyebab tahun yang hilang karena beban penyakit pada laki-laki tetapi tidak muncul pada perempuan, dan sebaliknya. Penyakit tersebut yaitu *road injuries* pada laki-laki, dan *low back pain* pada perempuan.



Gambar 0.7. Proporsi DALYs pada Tiga Kelompok Penyakit Menurut Kelompok Umur di Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2017

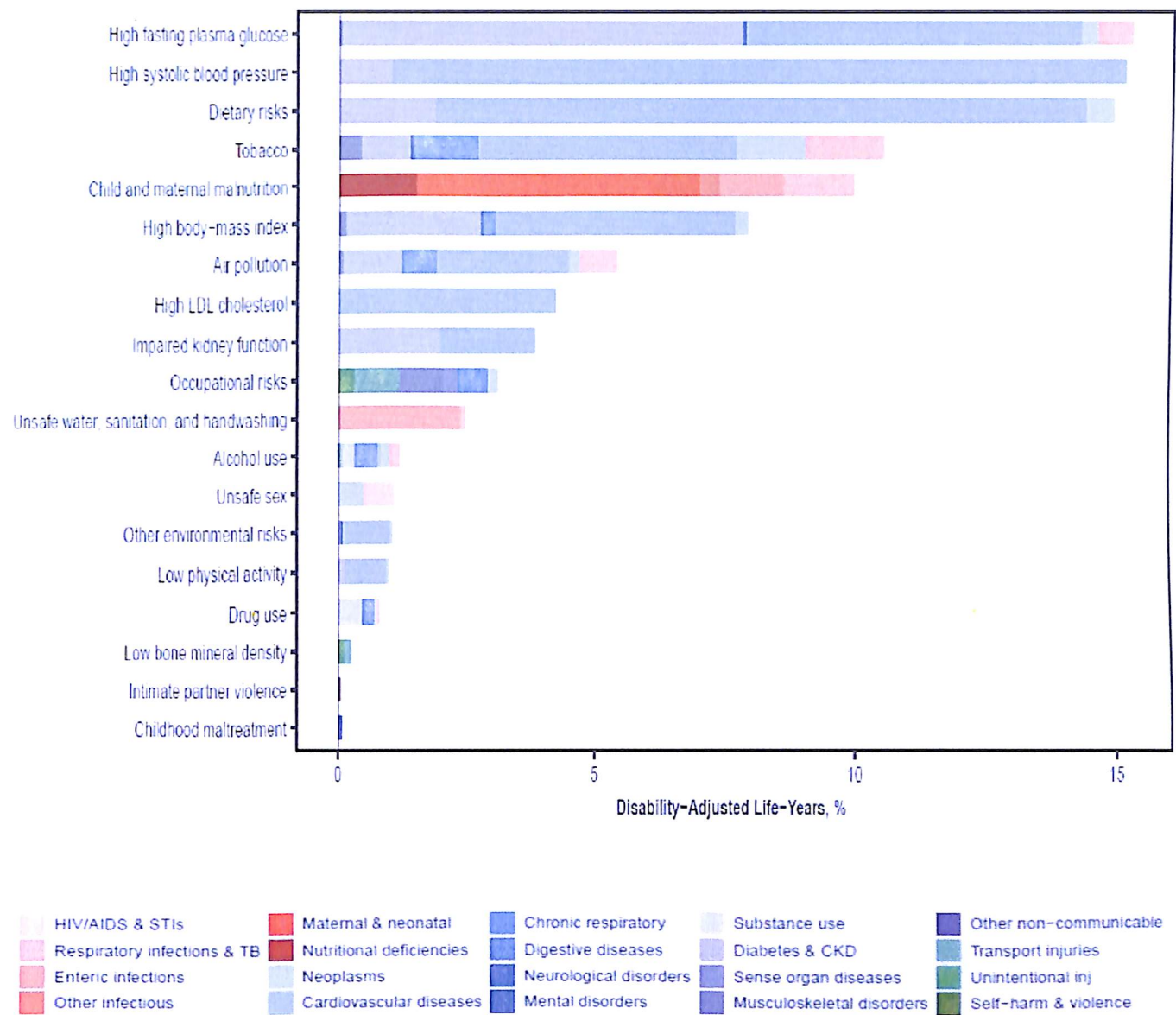
Pada kelompok umur 0-6 hari sampai dengan balita, proporsi terbesar penyebab tahun yang hilang karena beban penyakit pada tahun 2017 di Provinsi Kalimantan Selatan pada kelompok penyakit menular, maternal, neonatal dan gizi. Pada kelompok usia 15 tahun ke atas proporsi terbesar pada kelompok penyakit tidak menular, dengan proporsi tertinggi pada kelompok usia 50-54 tahun.

G. FAKTORRISIKO



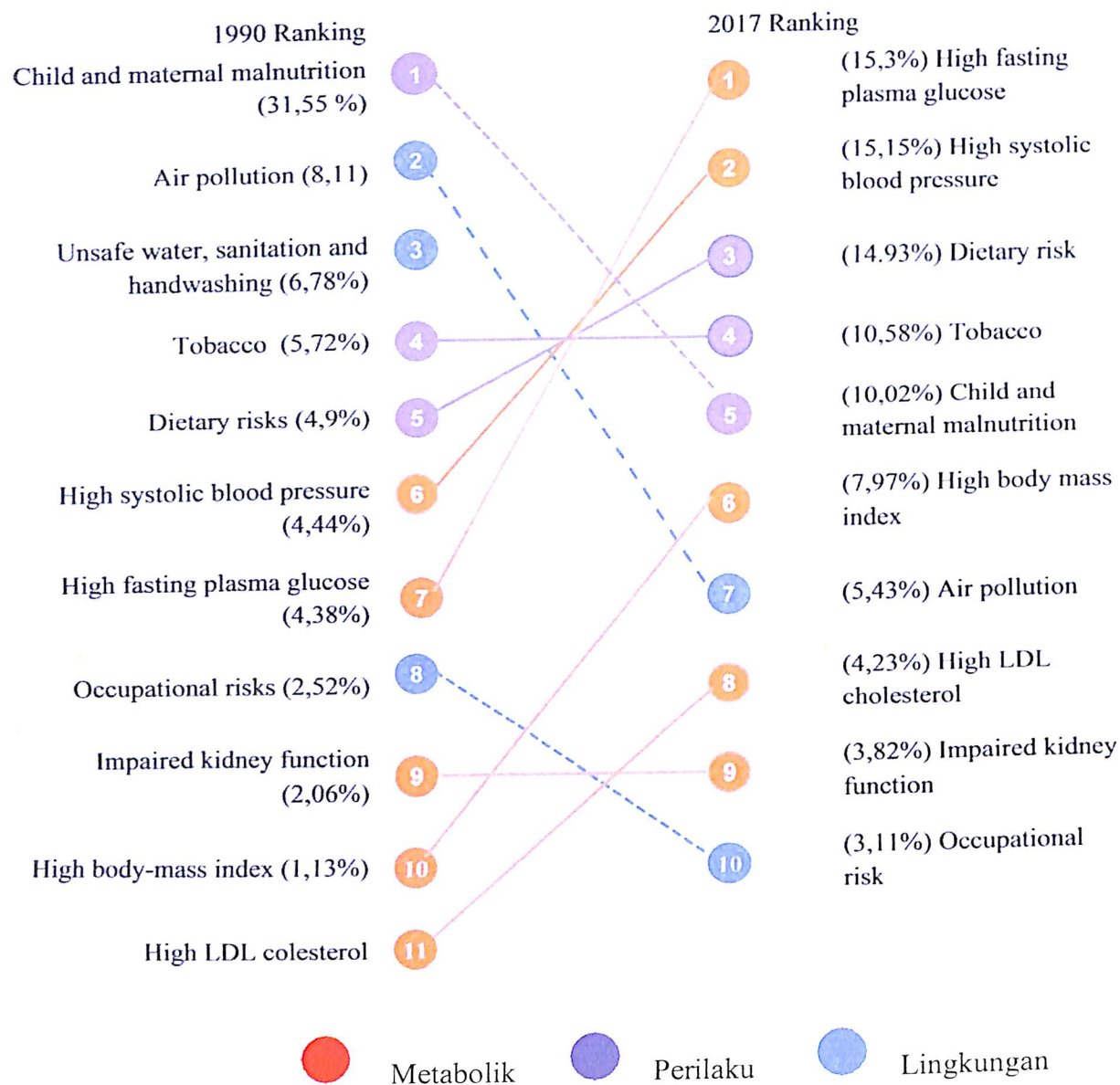
Gambar 0.8. Penyebab Kematian Berdasarkan Faktor Risiko di Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2017

Gambar 2.8 menunjukkan bahwa faktor risiko terdiri atas tiga (3) kelompok yaitu perilaku, lingkungan dan metabolik, dari masing-masing kelompok terdapat 84 jenis faktor risiko. Menurut penyebab kematian di Provinsi Kalimantan Selatan, faktor risiko terbesar adalah tekanan darah sistolik yang tinggi diikuti dengan diet, kadar glukosa darah tinggi dan merokok.



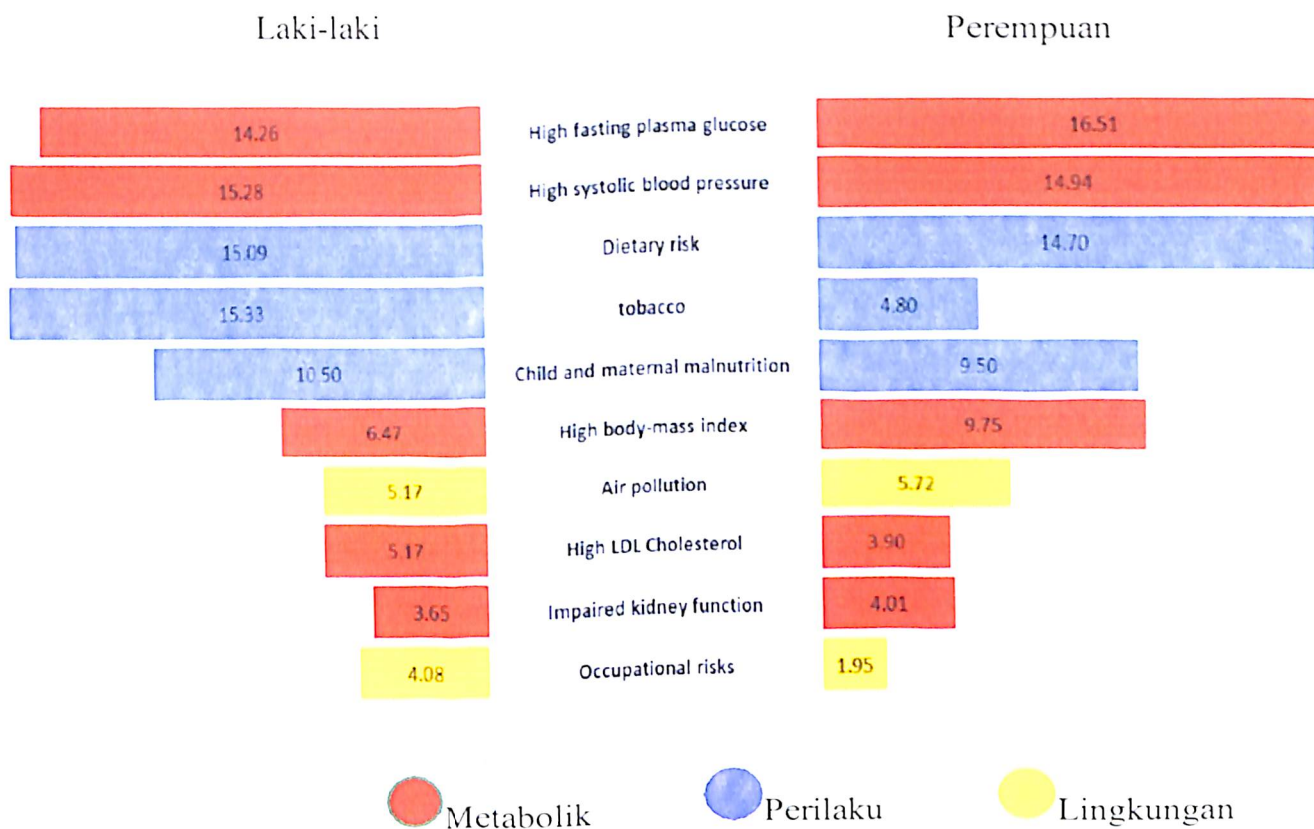
Gambar 0.9 Persentase DALY’S Berdasarkan Faktor Risiko di Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2017

Gambar 2.9 menunjukkan bahwa menurut beban penyakit di Provinsi Kalimantan Selatan, faktor risiko terbesar adalah glukosa darah puasa yang tinggi diikuti tekanan darah sistolik yang tinggi, selain itu perilaku merokok, dan kurang gizi pada ibu dan anak menempati juga lima (5) peringkat tertinggi.



Gambar 0.10 Sepuluh Peringkat Teratas Faktor Risiko Penyebab DALYs di Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 1990 dan 2017

Gambar 2.10 memperlihatkan peringkat kontribusi faktor risiko terhadap tahun yang hilang karena beban penyakit tertentu (DALYs) pada tahun 1990 dan tahun 2017 di Provinsi Kalimantan Selatan. Faktor risiko *high fasting plasma glucose* pada tahun 2017 menjadi peringkat pertama berkontribusi terhadap DALYs sebesar 15,30%, meningkat dari peringkat ketujuh pada tahun 1990. Selanjutnya diikuti dengan high systolic blood pressure, dietary risk, tobacco, dan child and maternal nutrition. Faktor risiko perilaku pada tahun 2017 menunjukkan perbaikan, yang terlihat dari menurunnya peringkat kontribusi faktor risiko child and maternal malnutrition terhadap DALYs. Yaitu dari peringkat pertama pada tahun 1990 menjadi peringkat kelima pada tahun 2017.



Gambar 0.11 Persentase DALYs pada Sepuluh Faktor Risiko Teratas Menurut Jenis Kelamin di Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2017

Gambar 2.11 menunjukkan perbedaan faktor risiko menurut jenis kelamin terhadap tahun yang hilang karena beban penyakit tertentu (DALYs) pada tahun 1990 dan tahun 2017 di Provinsi Kalimantan Selatan. *High systolic blood pressure*, *high fasting plasma glucose* dan *dietary risks* merupakan faktor risiko utama baik pada laki-laki maupun perempuan yang berkontribusi terhadap beban penyakit. Tobacco menjadi faktor risiko terbesar yang berkontribusi terhadap beban penyakit persentase pada laki-laki (15,33%), lebih besar dibandingkan pada perempuan (4,80%).