

PROVINSI KALIMANTAN TIMUR

I. PROFIL KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TIMUR

A. Kondisi Geografis dan Keadaan Demografi

Kalimantan Timur mempunyai luas wilayah sekitar 12.726.752 ha yang terdiri dari daratan seluas 12.533.681 ha dan luas perairan darat 193.071 ha. Pengelolaan laut (0-4 mil) seluas 25.656 km². Kalimantan Timur merupakan provinsi terluas ketiga dengan luas wilayah mencapai 6,66 persen dari luas wilayah Indonesia. Provinsi Kalimantan Timur terbagi menjadi 7 (tujuh) kabupaten (Berau, Kutai Kertanegara, Kutai Timur, Kutai Barat, Paser, Penajam Paser Utara dan Mahakam Ulu) dan 3 (tiga) kota (Balikpapan, Bontang dan Samarinda). Kepadatan penduduk yang tinggi pada umumnya dapat dijumpai pada daerah-daerah yang mempunyai aktifitas tinggi, adanya sarana transportasi yang memadai, dan keadaan sosial-ekonomi yang lebih baik. Jumlah penduduk seluruhnya pada tahun 2017 adalah 3.713.328 jiwa. Jumlah penduduk laki-laki sebanyak 1.928.215 jiwa, sedangkan jumlah yang perempuan sebanyak 1.785.113 jiwa. Ratio jens kelamin adalah 108,3. Angka beban tanggungan 43. Kepadatan penduduk 25.

B. Sumber Daya Kesehatan

Penyebaran fasilitas kesehatan yang ada di 10 kabupaten/kota meliputi rumah sakit, puskesmas, sarana pelayanan lainnya baik milik pemerintah maupun swasta. Jumlah rumah sakit pemerintah adalah 39 unit dan rumah sakit swasta adalah 12 unit. Jumlah puskesmas rawat inap sebanyak 106 unit dengan jumlah tempat tidur sebanyak 422 buah; sedangkan puskesmas tanpa rawat inap sebanyak 82 unit. Jumlah puskesmas keliling adalah 183 unit. Jumlah puskesmas pembantu sebanyak 722 unit.

Rasio dokter spesialis adalah 21,03 per 100.000 penduduk, dokter umum 30,81 per 100.000 penduduk, dokter gigi 8,27 per 100.000 penduduk, perawat 217,23 per 100.000 penduduk, bidan 93,31 per 100.000 penduduk, dan perawat gigi dengan ratio 5,76 per 100.000 penduduk.

C. Gambaran Penyakit dan Kondisi Spesifik

Angka kesakitan (morbiditas) menggambarkan kejadian penyakit dalam suatu populasi pada kurun waktu tertentu, dapat berupa angka insiden maupun angka prevalens dari suatu penyakit. Angka kesakitan pada tahun 2013 adalah 11,74 dan menurun pada tahun 2014 menjadi 9,18, meningkat pada tahun 2016 menjadi 11,90 dan tahun 2017 menjadi 43,5. Hal tersebut disebabkan karena terdapat perubahan definisi operasional pengukuran angka kesakitan oleh BPS. Definisi operasional semula adalah jumlah masyarakat yang datang ke fasilitas kesehatan dibagi jumlah penduduk, menjadi jumlah

masyarakat yang datang ke fasilitas kesehatan dibagi jumlah masyarakat yang mengeluh sakit.

Jumlah penemuan kasus baru TB pada tahun 2013 sebesar 2.416 orang, pada tahun 2014 turun menjadi 1.953 orang dan kembali meningkat pada tahun 2015 sebesar 2.391 orang, menurun pada tahun 2016 menjadi 2.383 temuan kasus baru TB BTA+ dan meningkat pada tahun 2017 menjadi 2.635 temuan kasus baru TB BTA+. Angka keberhasilan Pengobatan Tb (*success rate*) tertinggi pada Kabupaten Penajam Paser Utara sebesar 161,19 persen dan terendah pada kabupaten Berau sebesar 23,38 persen. Persentase keberhasilan pengobatan TB pada tahun 2013 sebesar 96,12 persen menurun pada tahun 2014 menjadi 90,64 persen, kembali mengalami penurunan pada tahun 2015 menjadi 82,57 persen, meningkat pada tahun 2016 menjadi 83,86 persen dan menurun pada tahun 2017 menjadi 74,64 persen.

Jumlah Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) tertinggi pada Kota Samarinda sebesar 519 kasus. Jumlah ini lebih rendah dari tahun 2016 sebesar 2.814 kasus DBD, Kota Balikpapan dengan jumlah 498 kasus jumlah ini pun lebih rendah dari tahun 2016 sebesar 2.508 kasus DBD. Jumlah kematian karena Demam Berdarah Dengue tertinggi pada Kabupaten Mahakam Ulu sebanyak 4 kasus kematian, Kota Samarinda jumlah kematian akibat DBD sebanyak 4 kasus, dan Kota Balikpapan sebanyak 2 kasus kematian.

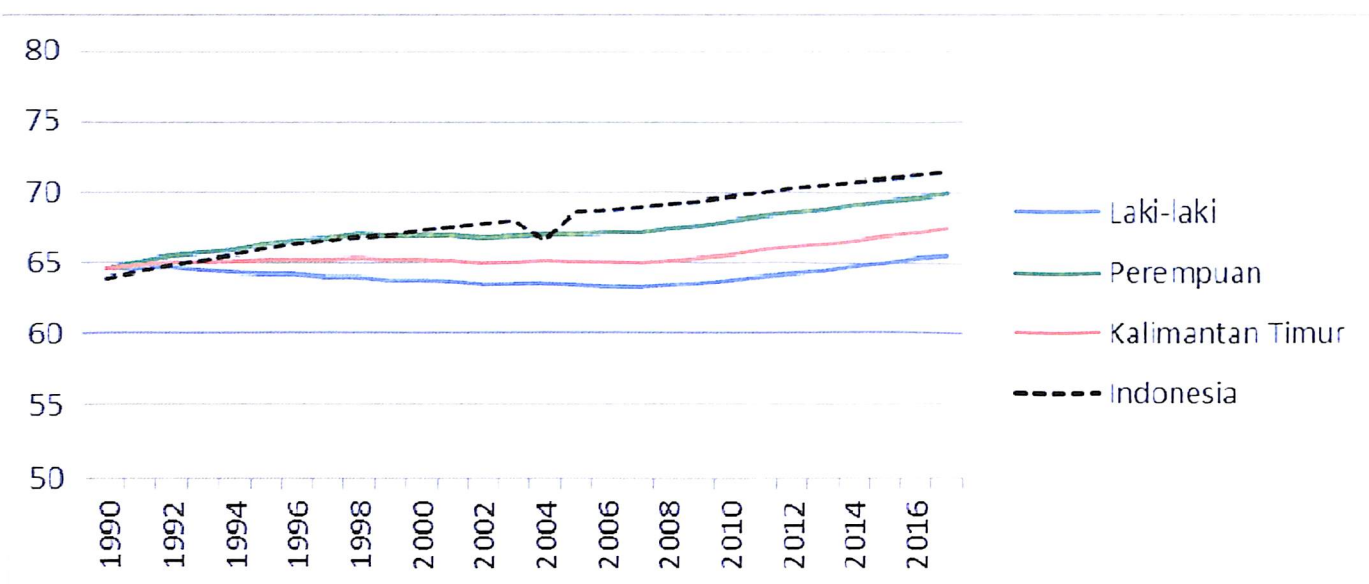
Persentase penderita diare yang ditangani cenderung meningkat setiap tahunnya pada tahun 2013 sebesar 92,2 persen dan meningkat pada tahun 2014 menjadi 117,2 persen, begitu pula pada tahun 2015 tetap pada 117 persen namun menurun pada tahun 2016 menjadi 99,7 persen dan kembali menurun pada tahun 2017 menjadi 85,0 persen.

Jumlah kasus pneumonia balita yang ditemukan dan ditangani tertinggi pada Kota Bontang 138,9 persen, Kota Balikpapan sebesar 92,15 persen. Persentase penemuan penderita kasus pneumonia dan di tangani pada balita yang ditangani pada tahun 2013 sebesar 17,9 persen menurun pada tahun 2014 menjadi 14,6 persen dan meningkat pada tahun 2015 menjadi 23,6 persen, kembali meningkat pada tahun 2016 menjadi 38,89 persen dan kembali menurun pada tahun 2017 menjadi 30,96persen.

Jumlah kasus AIDS tahun 2017 tertinggi terjadi pada kelompok umur 25 tahun sampai dengan 49 tahun sebesar 306 kasus. Jumlah kasus HIV tertinggi terjadi pada kelompok umur 25 tahun sampai dengan 49 tahun yaitu sebesar 787 kasus.

II. HASIL BURDEN OF DISEASE (BOD)

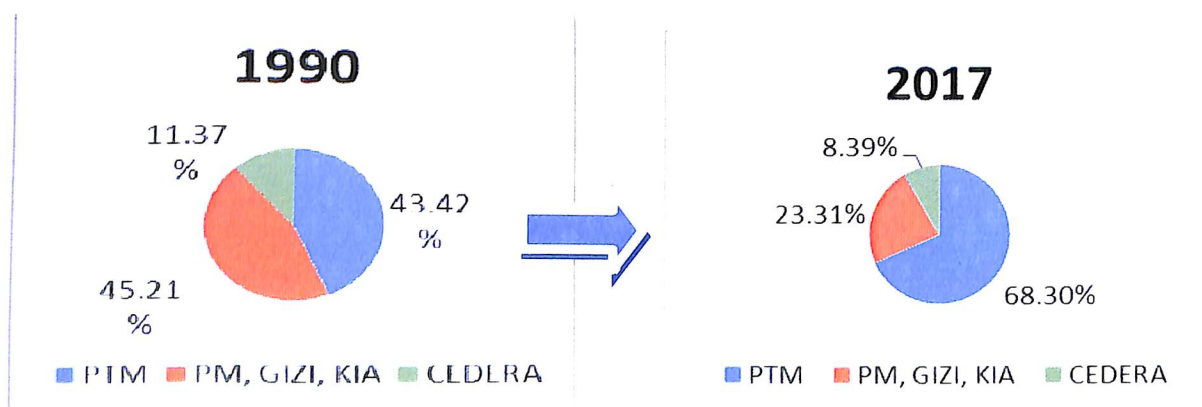
A. Umur Harapan Hidup



Gambar 2.1. Umur Harapan Hidup Menurut Jenis Kelamin Di Provinsi Kalimantan Timur Tahun 1990-2017

Pada tahun 1990 Umur Harapan Hidup (UHH) nasional sedikit di bawah angka provinsi Kalimantan Timur. Sekarang ini UHH provinsi Kalimantan Timur masih di bawah angka nasional. Kesenjangan antara angka provinsi dan nasional semakin tinggi sejak tahun 1990 sampai dengan 2017. UHH provinsi Kalimantan Timur memang mengalami kenaikan, tetapi kenaikan tersebut tidak sebesar angka nasional. Pada tahun 1990, Umur Harapan Hidup (UHH) di Kalimantan Timur sebesar 65 tahun, baik untuk perempuan maupun untuk laki-laki. Umur Harapan Hidup pada perempuan cenderung mengalami kenaikan yang lebih tinggi dibandingkan pada laki-laki. Pada tahun 2016 meningkat menjadi 70 tahun untuk perempuan dan 66,0 tahun untuk laki-laki.

B. Transisi Epidemiologi

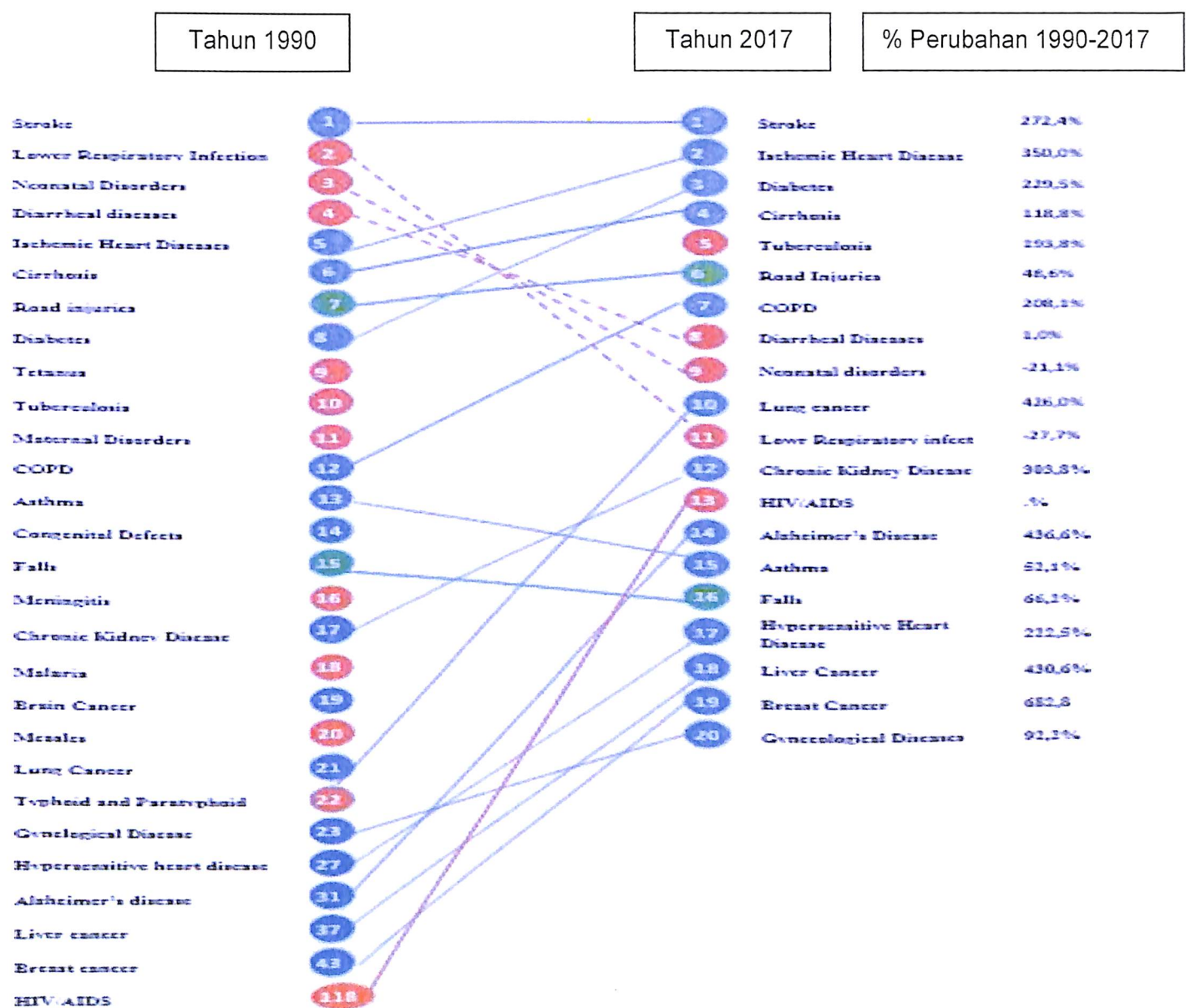


Gambar 2.2 Transisi Epidemiologi Tiga Kelompok Penyakit Berdasarkan DALY's Di Provinsi Kalimantan Timur Tahun 1990 dan 2017

Disability-adjusted life years (DALY's) merupakan ukuran kehilangan beban penyakit yang telah memperhitungkan kematian dini dan tahun yang hilang karena disabilitas ataupun sakit. Dalam GBD terdapat tiga (3) kelompok penyakit: (1) menular, maternal, neonatal dan gizi; (2) penyakit tidak menular; dan (3) cedera.

Pada tahun 1990 proporsi terbesar adalah penyakit menular, maternal, neonatal dan gizi (45.21%), diikuti dengan penyakit tidak menular (43.42%), dan cedera (11.37%). Pada tahun 2017, terjadi perubahan pola penyakit (transisi epidemiologi) dimana proporsi terbesar adalah penyakit tidak menular (63.30%), diikuti dengan penyakit menular, maternal, neonatal dan gizi (23.31%) dan cedera (8.39%).

C. Penyebab Kematian



Gambar 2.3. Dua Puluh Peringkat Teratas Penyebab Kematian Di Provinsi Kalimantan Timur Tahun 1990 dan 2017

Gambar 2.3 menunjukkan perubahan peringkat pola penyebab kematian dari tahun 1990 ke tahun 2017. Penyakit dengan peringkat 5 tertinggi penyebab kematian tahun 2017 di Kalimantan Timur adalah: *stroke*, *ischemic heart disease*, *diabetes*, *cirrhosis*, dan *tuberculosis*. Penyakit dengan tingkat kenaikan terbesar penyebab kematian adalah *alzheimer disease* (436,6%). Sedangkan penyakit dengan penurunan terbesar penyebab kematian adalah *lower respiratory infect* (-27,7%).

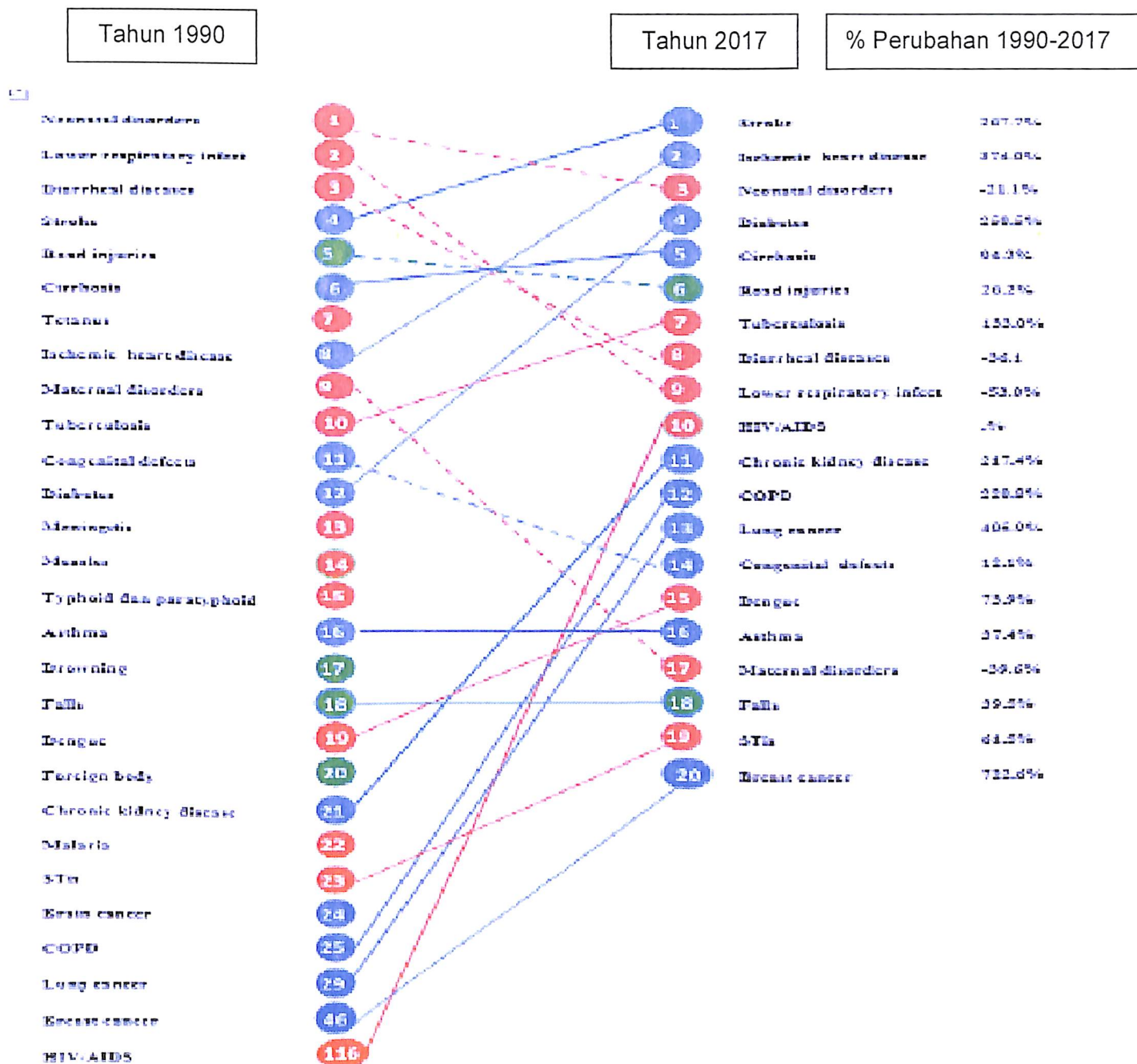
Tabel 2.1. Sepuluh Peringkat Teratas Penyebab Kematian Menurut Jenis Kelamin Di Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2017

Ranking	Penyebab Kematian			
	Laki-laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate per 100.000 (Uncertainty)	Penyakit	Rate per 100.000 (Uncertainty)
1	Stroke	126.4 (102.0-156.2)	Stroke	108.7 (82.7-136.2)
2	Ischemic heart disease	91.9 (72.4-115.8)	Ischemic heart disease	51.1 (38.6-64.8)
3	Diabetes mellitus	43.9 (33.0-57.6)	Diabetes mellitus	34.9 (25.5-45.3)
4	Cirrhosis and other chronic liver diseases	41.0 (29.6-55.6)	Cirrhosis and other chronic liver diseases	24.5 (17.6-32.6)
5	Tuberculosis	36.6 (27.9-48.3)	Diarrheal diseases	18.9 (7.4- 28.0)
6	Road injuries	32.0 (22.8-44.0)	Tuberculosis	13.5 (9.8-18.0)
7	Chronic obstructive pulmonary disease	27.6 (21.9-34.7)	Breast cancer	13.4 (9.2-18.8)
8	Tracheal, bronchus, and lung cancer	23.3 (11.9-31.7)	Chronic obstructive pulmonary disease	12.5 (8.5-17.0)
9	Neonatal disorders	20.1 (13.3- 28.5)	Neonatal disorders	12.3 (7.9-17.7)
10	Lower respiratory infections	18.9 (12.2-23.5)	Lower respiratory infections	11.2 (9.0-13.9)

Penyebab kematian mayoritas adalah penyakit tidak menular. Peringkat pertama pada laki-laki dan perempuan sama, yaitu *stroke*, sebesar 126.4 kematian akibat *stroke* per 100.000 penduduk pada laki-laki dan 108.7 kematian akibat *stroke* per 100.000 penduduk pada perempuan. Rangkaian pertama sampai keempat penyebab kematian pada laki-laki dan perempuan adalah sama, yaitu: *stroke*, *ischemic heart disease* (pada laki-laki 91.9 per 100.000 penduduk, pada perempuan 51.1 per 100.000 penduduk), *diabetes mellitus* (pada

laki-laki 43.9 per 100.000 penduduk, pada perempuan 34.9 per 100.000 penduduk), dan *cirrhosis and other chronic liver diseases* (pada laki-laki 41.0 per 100.000 penduduk, pada perempuan 24.5 per 100.000 penduduk). Rangkaian kesembilan dan kesepuluh juga sama jenis penyakitnya, yaitu *neonatal disorder* (pada laki-laki 20.1 per 100.000 penduduk, pada perempuan 12.3 per 100.000 penduduk) dan *lower respiratory infections* (pada laki-laki 18.9 per 100.000 penduduk, pada perempuan 11.2 per 100.000 penduduk).

D. Years Life Lost(YLL)



Gambar 2.4 Dua Puluh Peringkat Teratas Penyebab YLL Di Provinsi Kalimantan Timur Tahun 1990 dan 2017

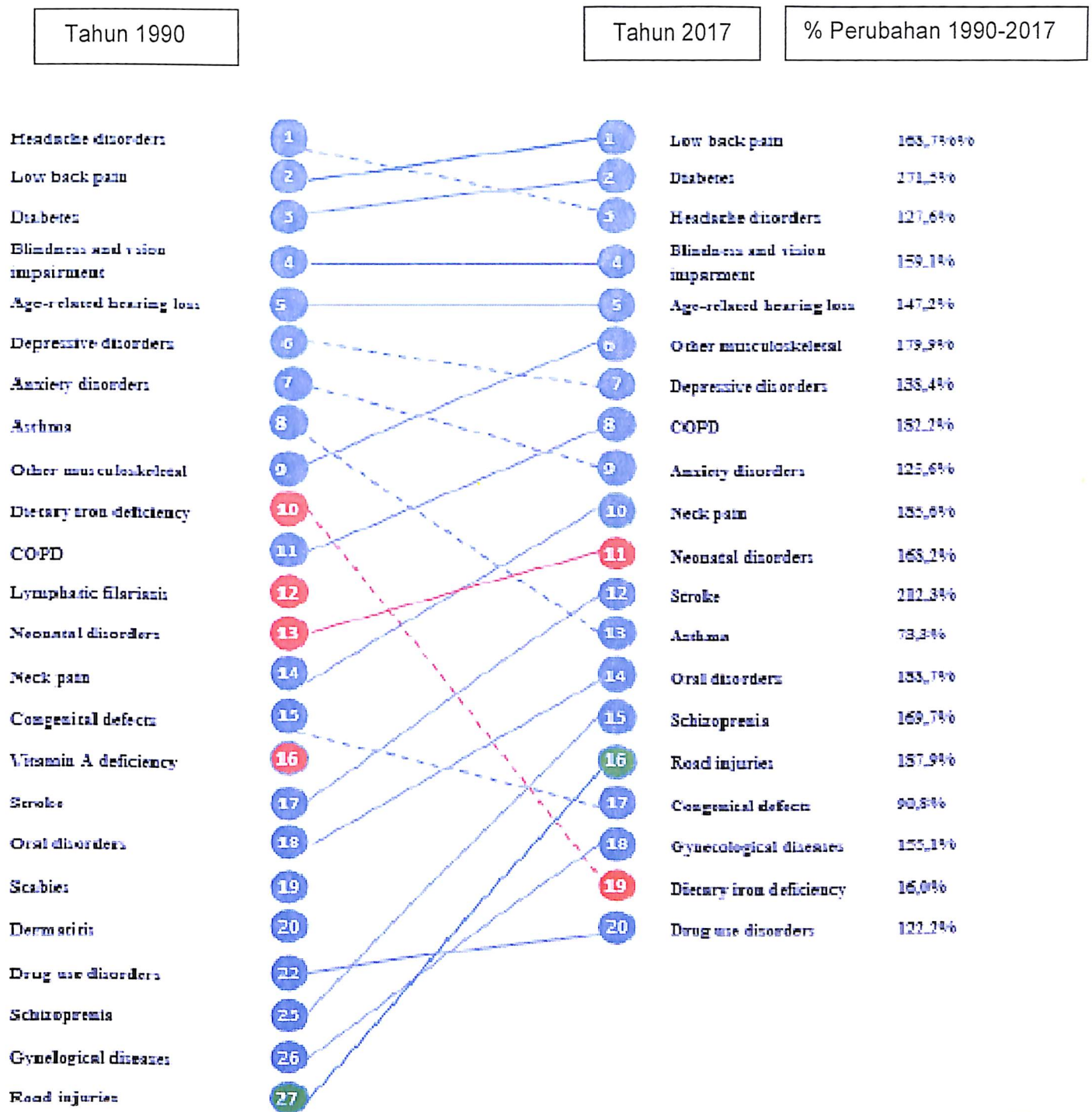
Gambar 2.4 menunjukkan perubahan peringkat tahun yang hilang akibat kematian prematur (penyakit) dari tahun 1990 ke tahun 2017. Penyakit yang menyebabkan kematian prematur dengan peringkat 5 tertinggi tahun 2017 adalah: *stroke*, *ischemic heart disease*, *neonatal disorders*, *diabetes*, dan *cirrhosis*. Penyakit yang menyebabkan kematian prematur dengan tingkat kenaikan terbesar adalah *breast cancer* (722,6%). Sedangkan penyakit yang menyebabkan kematian prematur dengan tingkat penurunan terbesar adalah *lower respiratory infect*(-53,0%).

Tabel 2.2 Sepuluh Peringkat Teratas Penyebab YLL Menurut Jenis Kelamin Di Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2017

Ranking	YLL			
	Laki-laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate per 100.000 (Uncertainty)	Penyakit	Rate per 100.000 (Uncertainty)
1	Stroke	3,582.2 (2,776.7-4,609.6)	Stroke	2,849.1 (2,095.8-3,698.4)
2	Ischemic heart disease	2,789.0 (2,078.9-3,665.7)	Ischemic heart disease	1,339.5 (981.7-1,777.3)
3	Neonatal disorders	1,769.8 (1,166.3-2,507.4)	Diabetes mellitus	1,143.4 (822.9-1,524.6)
4	Road injuries	1,690.5 (1,221.1-2,345.6)	Neonatal disorders	1,081.0 (695.9-1,558.1)
5	Cirrhosis and other chronic liver diseases	1,509.6 (1,044.9-2,114.5)	Cirrhosis and other chronic liver diseases	835.4 (582.2-1,150.9)
6	Diabetes mellitus	1,467.1 (1,066.1-2,002.0)	Diarrheal diseases	691.4 (408.9-942.0)
7	Tuberculosis	1,358.3 (989.1-1,866.6)	Lower respiratory infections	561.4 (437.9-719.2)
8	HIV/AIDS	841.9 (700.9-999.7)	Maternal disorders	557.1 (360.8-851.0)
9	Lower respiratory infections	791.3 (591.5-983.5)	Tuberculosis	544.5 (388.9-737.8)
10	Diarrheal diseases	708.9 (415.2-1,052.6)	Breast cancer	525.5 (345.1-744.8)

Penyebab tahun yang hilang akibat kematian prematur didominasi oleh penyakit tidak menular. Peringkat pertama pada laki-laki dan perempuan sama, yaitu *stroke*, sebesar 3,582.2 per 100.000 orang-tahun pada laki-laki dan 2,849.1 per 100.000 orang-tahun pada perempuan. Rangkaian kedua dan kelima untuk penyebab tahun yang hilang akibat kematian prematur juga sama jenis penyakitnya pada laki-laki dan perempuan, yaitu: *ischemic heart disease* dan *cirrhosis and other chronic liverdiseases*.

E. Years Life Disability(YLD)



Gambar 2.5 Dua Puluh Peringkat Teratas Penyebab YLD di Provinsi Kalimantan Timur Tahun 1990 dan 2017

Gambar 2.5 menunjukkan peringkat tahun yang hilang akibat disabilitas karena penyakit dan cedera dari tahun 1990 ke tahun 2017. Penyakit yang menyebabkan

disabilitas dengan peringkat 5 tertinggi tahun 2017 adalah *low back pain*, *diabetes*, *headache disorders*, *blindness* dan *vision impairment*, dan *age-related hearing loss*. Penyakit yang menyebabkan disabilitas dengan tingkat kenaikan terbesar adalah: *diabetes* (271,5%). Sedangkan penyakit yang menyebabkan disabilitas dengan tingkat penurunan terbesar adalah *asthma* (73,3%).

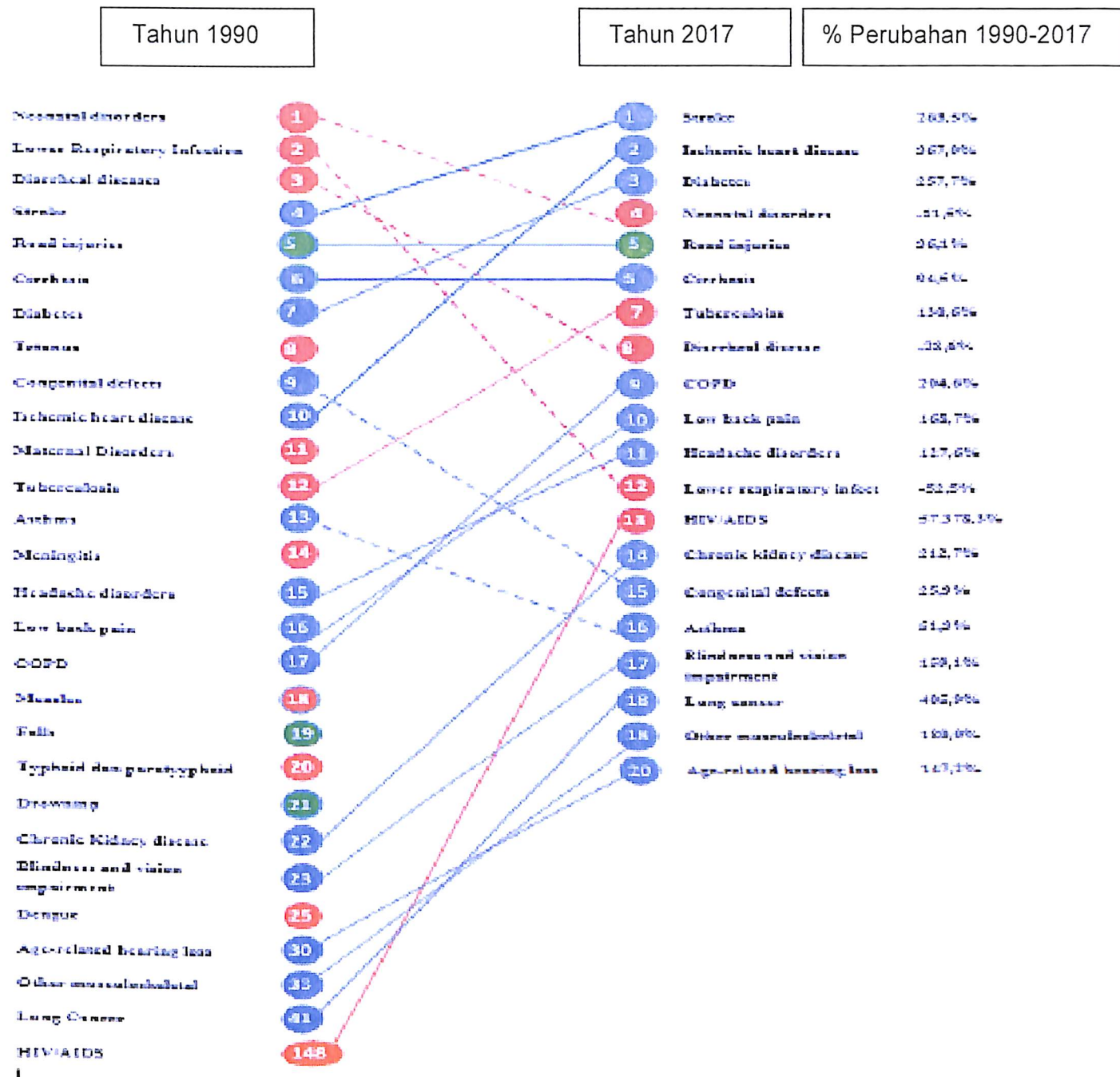
Tabel 2.3 Sepuluh Peringkat Teratas Penyebab YLD Menurut Jenis Kelamin Di Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2017

Ranking	YLD			
	Laki-laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate per 100.000 (Uncertainty)	Penyakit	Rate per 100.000 (Uncertainty)
1	Diabetes mellitus	762.0 (515.5-1,061.0)	Low back pain	821.7 (577.0-1,119.8)
2	Low back pain	728.1 (517.7-998.2)	Headache disorders	762.2 (496.3-1,094.1)
3	Headache disorders	659.8 (424.6-946.9)	Diabetes mellitus	679.5 (456.7-943.2)
4	Blindness and vision impairment	464.5 (319.6-660.9)	Blindness and vision impairment	505.9 (353.6-704.1)
5	Age-related and other hearing loss	384.1 (251.3-565.3)	Other musculoskeletal disorders	448.1 (303.5-625.2)
6	Depressive disorders	288.0 (201.8-399.0)	Depressive disorders	403.6 (284.2-560.4)
7	Other musculoskeletal disorders	275.8 (183.8-388.3)	Anxiety disorders	384.8 (270.2-523.4)
8	Chronic obstructive pulmonary disease	261.3 (211.7-308.9)	Chronic obstructive pulmonary disease	373.8 (306.6-435.0)
9	Neonatal disorders	252.7 (185.3-332.8)	Age-related and other hearing loss	340.8 (224.1-496.3)
10	Neck pain	249.3 (170.7-353.7)	Gynecological diseases	305.5 (202.9-452.7)

Penyebab tahun yang hilang akibat disabilitas karena penyakit dan cedera didominasi oleh penyakit tidak menular. Rangkaian pertama penyebab tahun yang hilang akibat disabilitas karena penyakit dan cedera pada laki-laki adalah *diabetes mellitus*, sebesar 762.0 orang-tahun, sedangkan pada perempuan adalah *low back pain* sebesar 821.7 orang-tahun. Rangkaian keenam dan kedelapan pada laki-laki dan perempuan untuk penyebab tahun yang hilang akibat penyakit dan cedera juga sama jenis penyakitnya yaitu, *depressed disorders* (pada laki-laki 288.0 per 100.000 penduduk, pada perempuan 403.6

per 100.000 penduduk) dan *chronic obstructive pulmonary disease* (pada laki-laki 261.3 per 100.000 penduduk, pada perempuan 373.8 per 100.000 penduduk).

F. Disability Adjusted Life Year(DALY)



Gambar 2.6 Dua Puluh Peringkat Teratas Penyebab DALY's Di Provinsi Kalimantan Timur Tahun 1990 dan 2017

Gambar 2.6 menunjukkan perubahan peringkat tahun yang hilang karena beban penyakit dari tahun 1990 ke tahun 2017. Penyakit yang menyebabkan beban penyakit dengan peringkat 5 tertinggi tahun 2017 adalah: *stroke, ischemic heart disease, diabetes,*

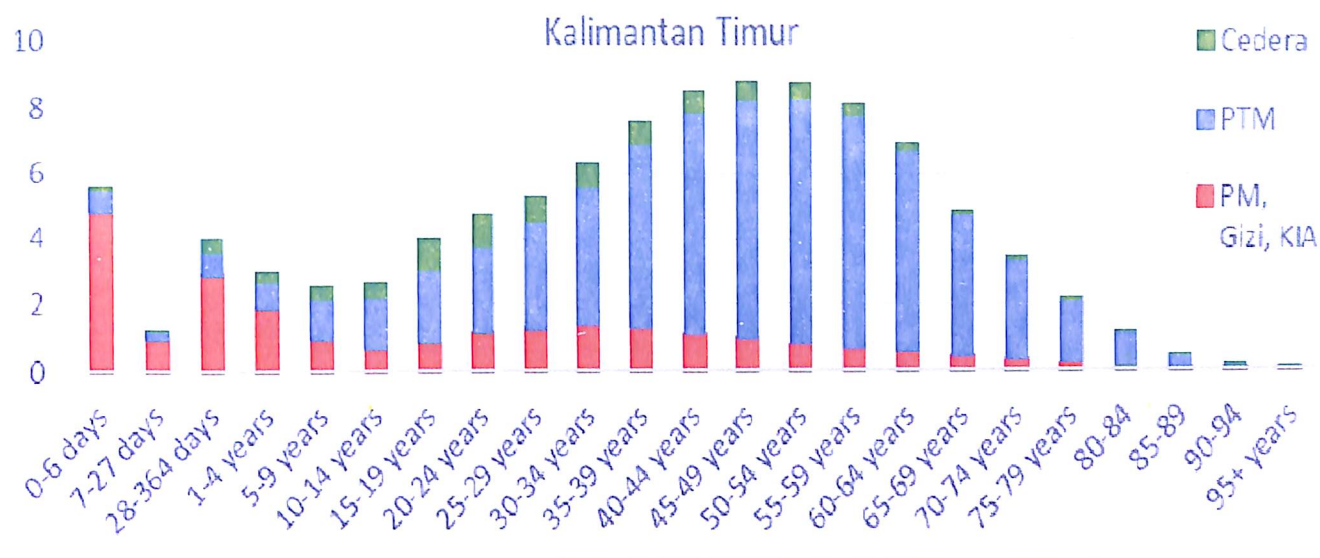
neonatal disorders, dan *road injuries*. Penyakit dengan tingkat kenaikan terbesar penyebab beban penyakit adalah *HIV/AIDS* (57.378,3%). Sedangkan penyakit dengan penurunan terbesar penyebab beban penyakit adalah *lower respiratory infect* (-52,9%).

Tabel 2.4 Sepuluh Peringkat Teratas Penyebab DALY's Menurut Jenis Kelamin Di Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2017

Ranking	DALY's			
	Laki-laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate per 100.000 (Uncertainty)	Penyakit	Rate per 100.000 (Uncertainty)
1	Stroke	3,807.0 (2,992.4 - 4,849.4)	Stroke	3,078.9 (2,336.8-3,914.1)
2	Ischemic heart disease	2,852.6 (2,137.4 - ,764.4)	Diabetes mellitus	1,822.9 (1,430.6-2,260.9)
3	Diabetes mellitus	2,229.1 (1,739.2-2,829.2)	Ischemic heart disease	1,371.4 (1,015.3-1,808.5)
4	Neonatal disorders	2,022.4 (1,417.1-2,784.1)	Neonatal disorders	1,352.8 (955.5-1,819.5)
5	Road injuries	1,901.6 (1,451.3- ,555.2)	Cirrhosis and other chronic liver diseases	839.3 (585.5-1,154.8)
6	Cirrhosis and other chronic liver diseases	1,518.5 (1,053.7-2,122.5)	Low back pain	821.7 (577.0-1,119.8)
7	Tuberculosis	1,415.8 (1,052.3-1,922.8)	Diarrheal diseases	812.3 (531.4-1,069.3)
8	HIV/AIDS	932.4 (791.7-1,092.2)	Headache disorders	762.2 (496.3-1,094.1)
9	Chronic obstructive pulmonary disease	924.8 (765.8- 1,129.8)	Gynecological diseases	740.4 (310.9-995.5)
10	Diarrheal diseases	839.1 (541.1-1,188.2)	Chronic obstructive pulmonary disease	682.3 (559.2-821.4)

Penyebab tahun yang hilang akibat beban penyakit didominasi oleh penyakit tidak menular. Peringkat pertama pada laki-laki dan perempuan sama, yaitu *stroke*, sebesar 3,807.0 per 100.000 orang-tahun pada laki-laki dan 3,078.9 beban penyakit per 100.000 orang-tahun pada perempuan. Rangkaian keempat pada laki-laki dan perempuan untuk penyebab tahun yang hilang akibat beban penyakit juga pada penyakit yang sama, yaitu *neonatal disorders*. *Neonatal disorders* menyebabkan tahun yang hilang akibat beban penyakit sebesar 2,022.4 orang-tahun pada laki-laki dan 1,352.8 orang-tahun pada perempuan. Secara garis besar terdapat persamaan jenis penyakit yang menduduki sepuluh peringkat teratas DALY's pada laki-laki maupun perempuan. Pada laki-laki terdapat tiga

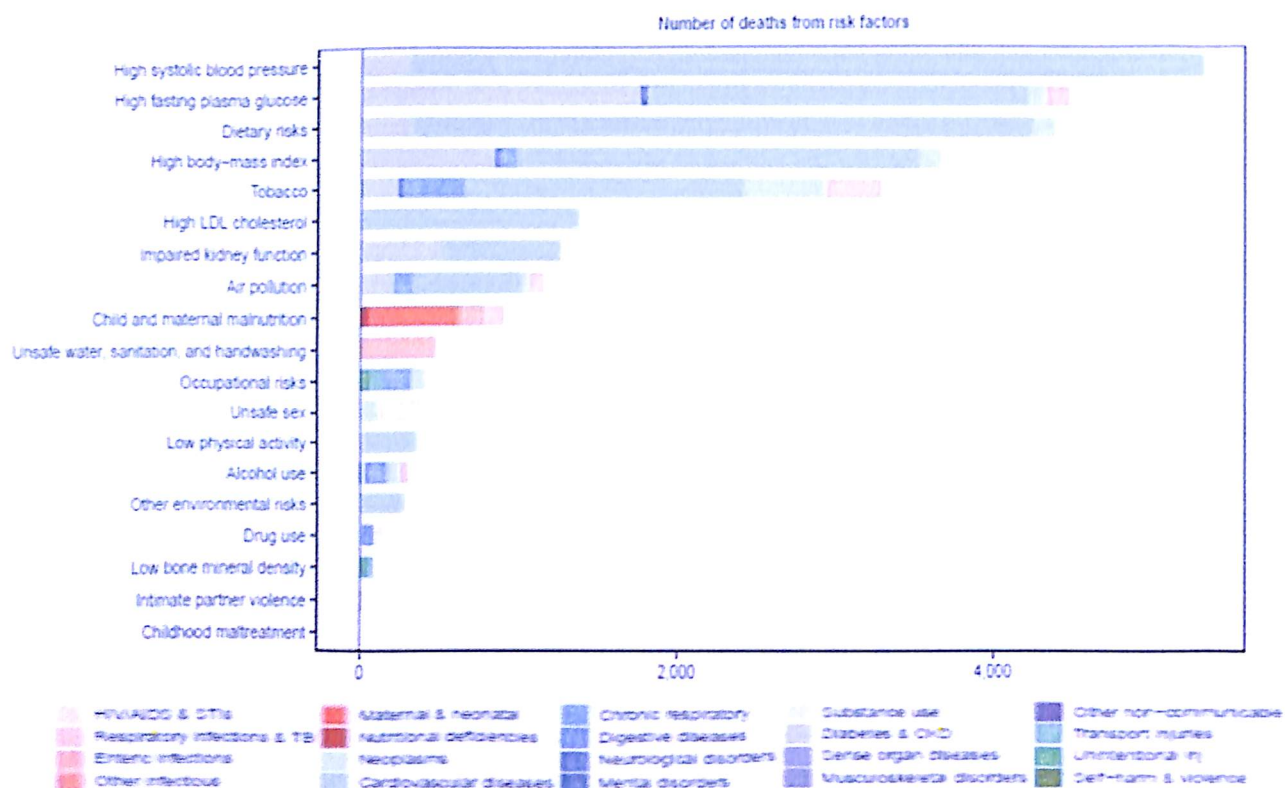
(3) penyakit yang tidak terdapat dalam sepuluh peringkat DALY'S pada wanita. Penyakit-penyakit tersebut adalah: *road injuries, tuberculosis, dan HIV/AIDS*. Sedangkan pada wanita penyakit-penyakit yang tidak terdapat dalam sepuluh peringkat DALY's pada laki- laki adalah: *low back pain, headache disorders, dan gynecological diseases*.



Gambar 2.7 Proporsi DALY's Pada Tiga Kelompok Penyakit Menurut Kelompok Umur Di Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2017

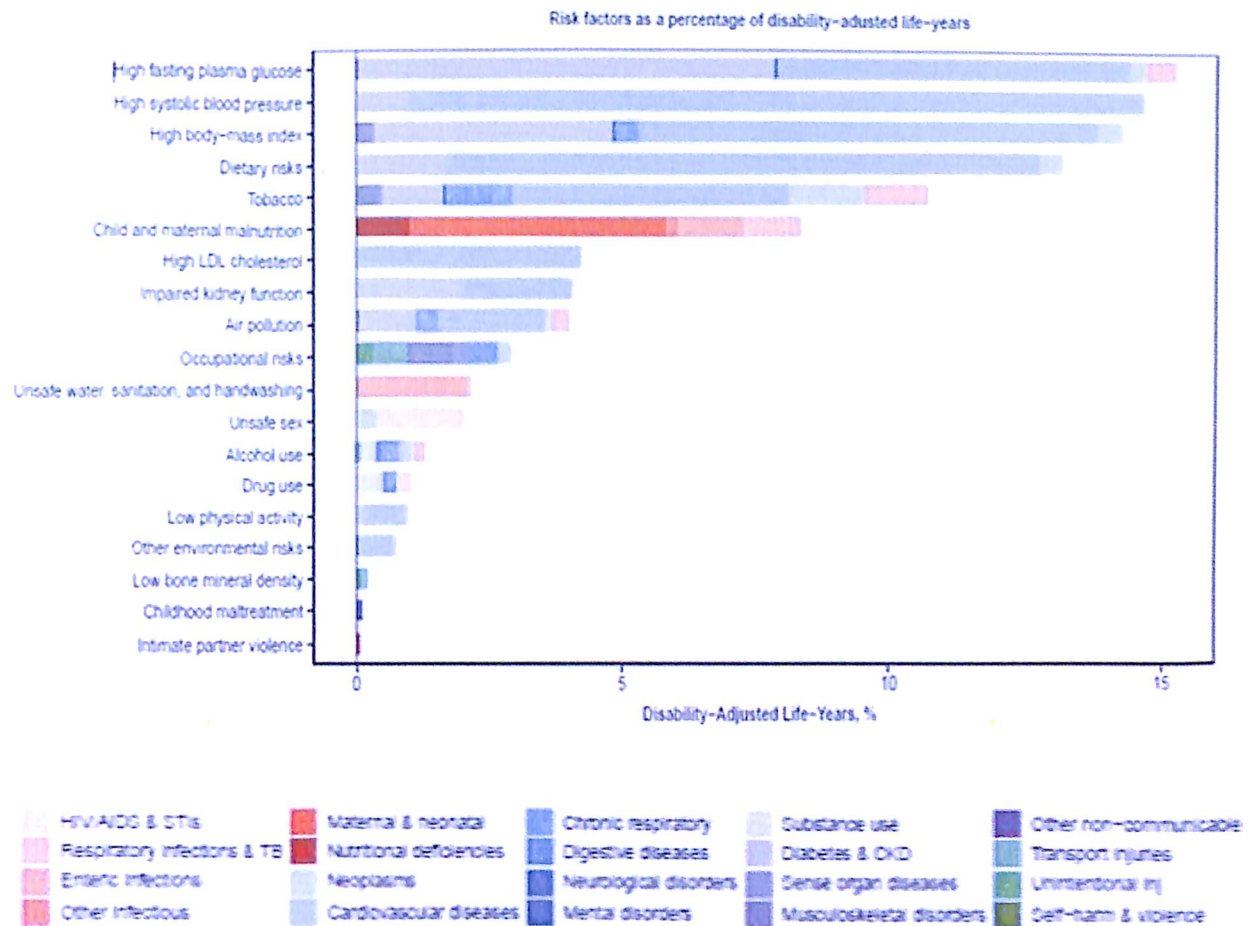
Pada kelompok umur 0-6 hari sampai dengan balita proporsi terbesar pada kelompok penyakit menular. Pada kelompok usia 5 tahun ke atas proporsi terbesar pada kelompok penyakit tidak menular, dengan proporsi tertinggi pada kelompok usia 50-54 tahun.

G. Faktor Risiko



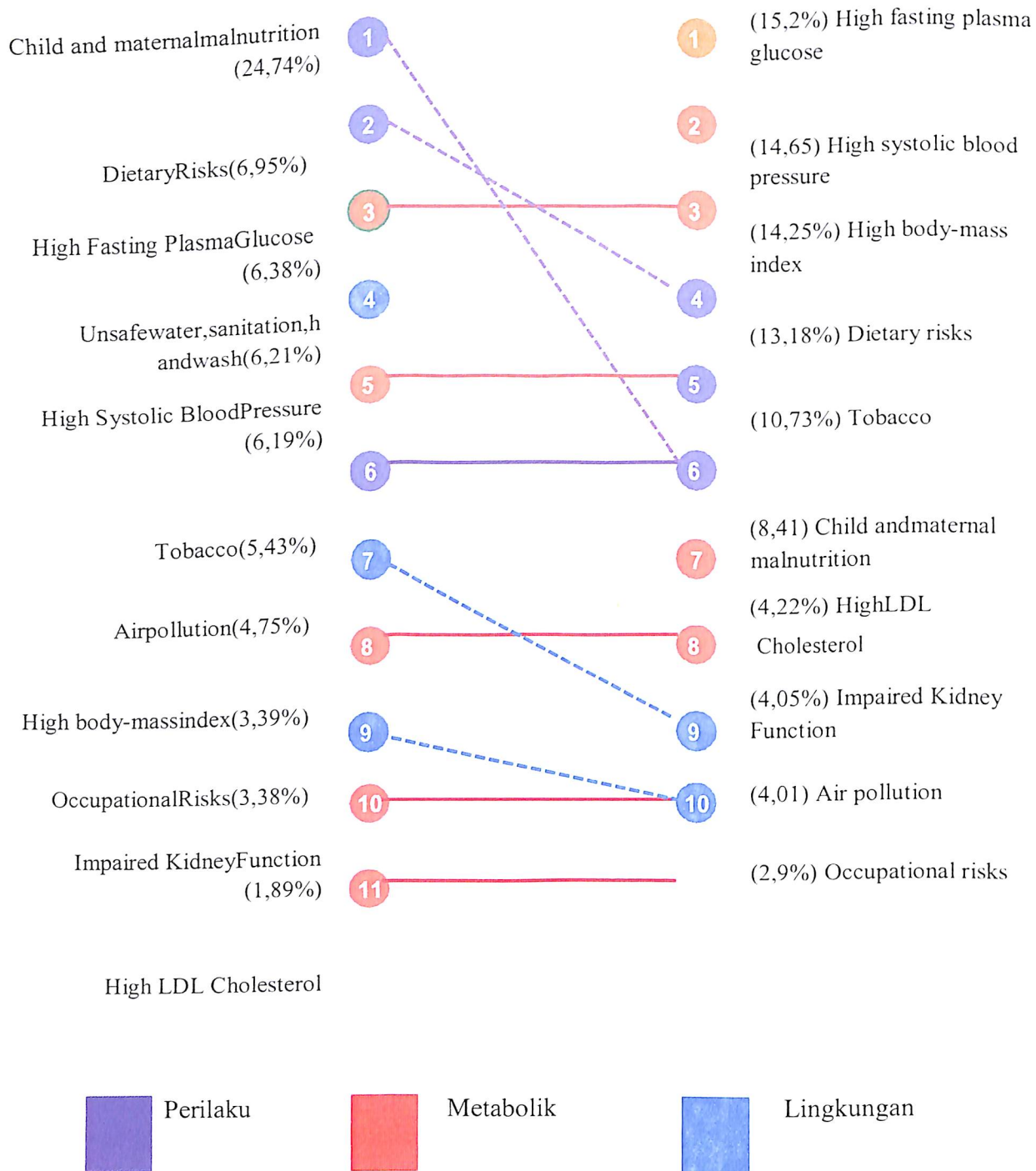
Gambar 2.8 Penyebab Kematian Berdasarkan Faktor Risiko Di Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2017

Faktor risiko terdiri atas tiga (3) kelompok, yaitu: (1) perilaku, (2) lingkungan; (3) metabolik. Dari masing-masing kelompok terdapat 84 jenis faktor risiko. Menurut penyebab kematian di provinsi Kalimantan Timur, faktor risiko terbesar adalah *high systolic blood pressure* diikuti dengan *high fasting plasma glucose* dan *dietary risk*. Jumlah kematian terbanyak akibat ketiga faktor risiko tersebut adalah *cardiovascular disease*. Selain itu, *high body-mass index* dan *tobacco* masih menempati 5 peringkat tertinggi. Gambar 2.8 dapat terlihat *attributable risk* terhadap kematian akibat penyakit tertentu.



Gambar 2.9 Persentase DALY's Berdasarkan Faktor Risiko Di Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2017

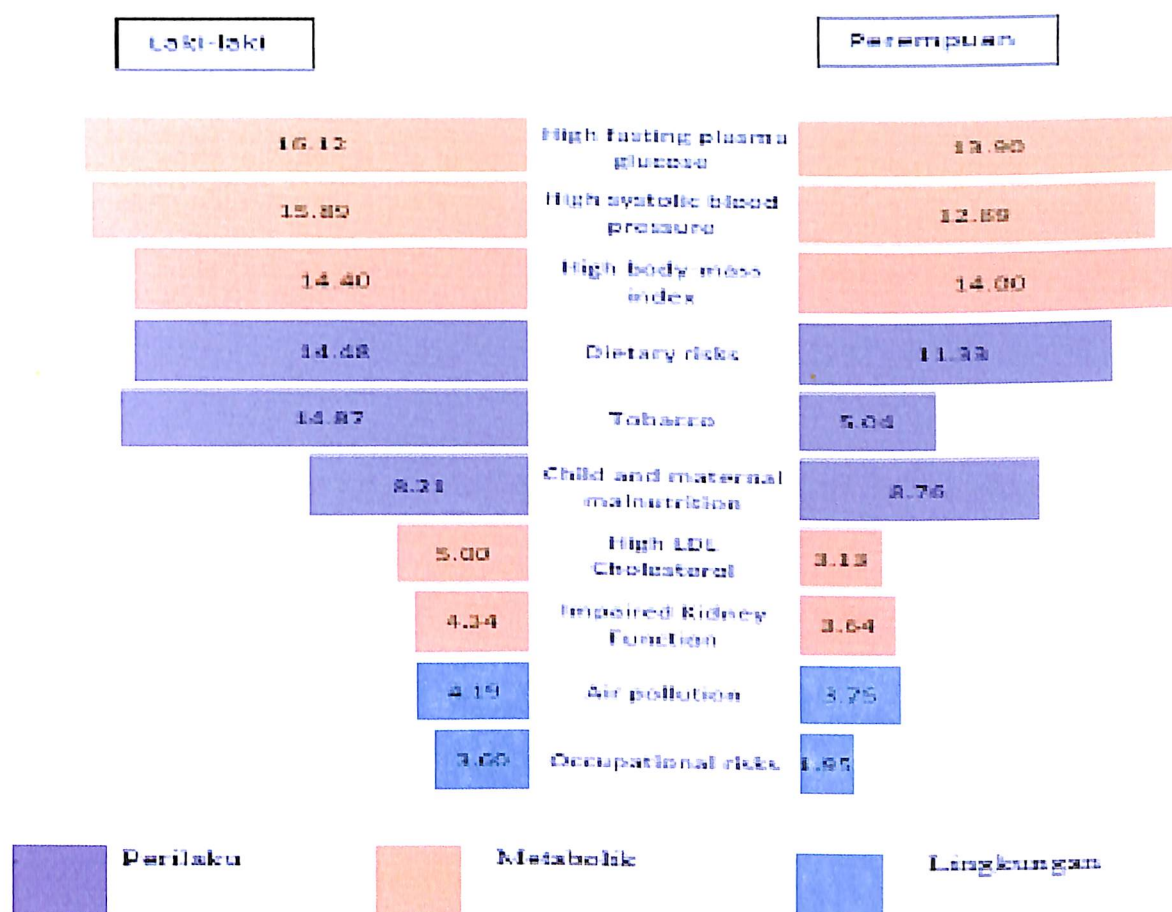
Menurut beban penyakit di provinsi Kalimantan Timur faktor risiko terbesar adalah *high fasting plasma glucose* diikuti dengan *high systolic blood pressure* dan *high body-mass index*. Penyakit dengan persentase terbesar yang diakibatkan dari faktor risiko *high fasting plasma glucose* adalah *diabetes* dan *chronic kidney disease*. *Cardiovascular disease* adalah penyakit dengan persentase terbesar yang diakibatkan dari faktor risiko *high systolic blood pressure* dan *high body-mass index*. Selain itu, *dietary risk* dan *tobacco* masih menempati peringkat lima tertinggi.



Gambar 2.10 Sepuluh Peringkat Teratas Faktor Risiko Penyebab DALY's Di Provinsi Kalimantan Timur Tahun 1990 dan Tahun 2017

High fasting plasma glucose pada tahun 2017 menjadi peringkat pertama berkontribusi terhadap DALYs sebesar 15,2 persen. Pada tahun 1990 faktor risiko tersebut menduduki peringkat ketiga sebagai penyebab DALY's. Selanjutnya, diikuti dengan *high systolic blood pressure* yang meningkat dari peringkat kelima menjadi kedua (kontribusi terhadap DALY's sebesar 14,65%) dan *high body-mass index* yang meningkat dari peringkat kedelapan menjadi peringkat ketiga (kontribusi terhadap DALY's sebesar 14,25%).

Faktor risiko *child and maternal malnutrition* pada tahun 2017 tampak membaik, ditunjukkan dengan menurunnya peringkat faktor risiko yang berkontribusi terhadap DALY's. Faktor risiko tersebut pada tahun 1990 berada pada peringkat kesatu, kemudian pada tahun 2017 menjadi peringkat keenam (2017), diikuti dengan *dietary risks* dari peringkat kedua menjadi keempat, dan *air pollution* dari ketujuh menjadi peringkat kesembilan.



Gambar 2.11 Persentase DALY's Pada Sepuluh Faktor Risiko Teratas Menurut Jenis Kelamin Di Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2017

Faktor risiko *high fasting plasma glucose* pada laki-laki berkontribusi terbesar terhadap beban penyakit sebesar 16,12 persen. Sedangkan pada perempuan faktor risiko terbesar terhadap beban penyakit adalah *high body-mass index* sebesar 13,90 persen. Faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap beban penyakit pada laki-laki adalah *high fasting plasma glucose*, *high systolic blood pressure*, dan *tobacco*. Sedangkan pada perempuan adalah *high body-mass index*, *high fasting plasma glucose*, dan *high systolic blood pressure*.