

## **PROVINSI LAMPUNG**

### **I. GAMBARANUMUM**

#### **A. Kondisi Geografis, Jumlah Kabupaten/Kota, Jumlahpenduduk**

Daerah Provinsi Lampung dengan ibukota Bandar Lampung memiliki areal dataran seluas 35.288,35 Km<sup>2</sup> termasuk pulau-pulau yang terletak pada bagian paling ujung tenggara pulau Sumatera dibatasi oleh laut, kecuali sebelah utara yang berbatasan dengan Provinsi Sumatera Selatan dan Bengkulu. Secara geografis Provinsi Lampung terletak pada kedudukan: Timur - Barat berada antara 103°40' BT sampai 105°50' BT dan Utara - Selatan 6°45' LS sampai 3°45' LS. Daerah daratan memiliki ketinggian 30m - 60m, dengan suhu udara rata-rata 26° C-28°C. Kelembaban udara berkisar antara 75%-87%.

Jumlah Penduduk Provinsi Lampung tahun 2017 sebesar 8.370.485 jiwa yang terdiri dari laki-laki 4.247.121 dan 4.042.456 perempuan. Distribusi penduduk tersebar dalam 15 kabupaten/kota dengan kepadatan penduduk rata-rata sebesar 241,76/km<sup>2</sup>. Kepadatan tertinggi ada di Kota Bandar Lampung sebesar 3.492,58 jiwa per Km<sup>2</sup> dan yang paling jarang ada di Kabupaten Pesisir Barat sebesar 52,88 jiwa perKm<sup>2</sup>.

#### **B. SaranaKesehatan**

Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan terus ditingkatkan. Pada tahun 2014 terdapat 290 Puskesmas, meningkat menjadi 297 pada tahun 2017. Jumlah tersebut menunjukkan rasio 3,58 per 100.000 penduduk, atau masih berada dibawah 5 puskesmas per 100.000 penduduk sebagai rasio rujukan nasional. Adapun fasilitas pelayanan kesehatan rujukan atau rumah sakit di Provinsi Lampung pada tahun 2017 berjumlah 71 RS, dengan rasio tempat tidur mencapai 1,5 per 1000 penduduk. Kepemilikan RS didominasi oleh swasta, sementara milik pemerintah hanya 19buah.

Rasio tenaga medis di Provinsi Lampung masih dibawah standar nasional. Ratio tenaga medis (dokter umum, dokter gigi dan dokter spesialis) pada tahun 2017 sebesar 45/100.000 penduduk, sementara target yang ditetapkan dalam Renstra 2014-2019 sebesar 42/100.000. Untuk provinsi Lampung ratio tenaga medis pada akhir tahun 2017 baru mencapai 16,61/100.000 penduduk. Ratio bidan dan perawat mencapai 82,97 dan 73,13/100.000 penduduk.

## **Gambaran Penyakit dan Kondisi Spesifik**

Derajat kesehatan masyarakat merupakan informasi penting untuk melihat keberhasilan pembangunan dibidang kesehatan. Umur Harapan Hidup selama tahun 2010 – 2017 terlihat meningkat dari 68,91 tahun (2010) menjadi 69,95 tahun (2017). Angka Kelahiran Kasar di Provinsi Lampung menurun pada periode 1990-1995 dari 29,5 menjadi 26,6 (periode 1995-2000) per 1000 penduduk.

Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia Angka kematian Neonatus sebesar 20, pos-neonatorum 10, dan kematian anak 8 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian perinatal antara lain BBLR sebesar 38,90% dan kematian neonatal terbesar disebabkan BBLR sebesar 31,88%. Angka kematian Balita menurun dari 86 pada tahun 1990 menjadi 38/1.000 lahir hidup pada tahun 2012; sementara angka kematian ibu berdasarkan hasil survei yang sama sebesar 359/100.000 kelahiran hidup (SDKI).

Beberapa penyakit masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Provinsi Lampung seperti Penyakit Bersumber Binatang (Malaria, DBD, Filariasi), Penyakit menular Langsung (TBC, HIV) dan Penyakit Tidak Menular (Hipertensi, Diabetes Militus). Insidens penyakit Malaria per 1000 penduduk secara umum menurun. Ambang batas 1 kasus per 1000 penduduk merupakan batas maksimal yang diharapkan. Namun demikian, terdapat dua Kabupaten yang memiliki angka kesakitan yang cukup tinggi yaitu Kabupaten Pesawaran dan Kabupaten Pesisir Barat dengan insidense rate 7,5 dan 1,2 per 1000penduduk.

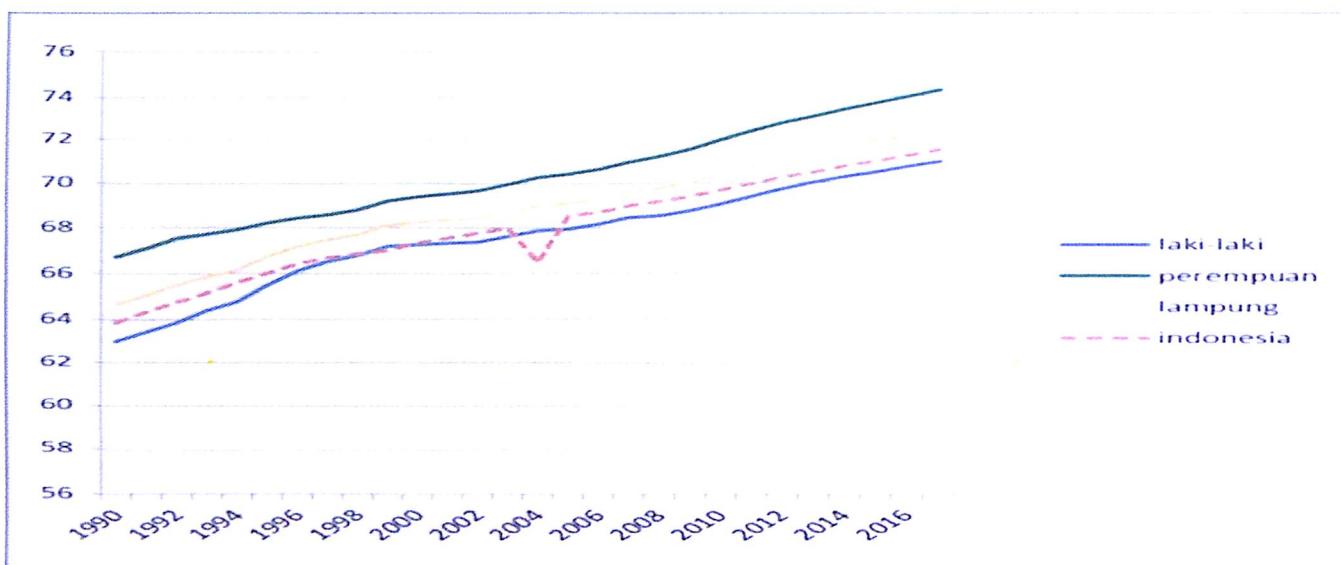
Penyakit demam berdarah Dengue termasuk penyakit endemis di Provinsi Lampung. *Insidens rate* untuk Provinsi Lampung pada tahun 2017 mencapai 35,8 per 100.000 penduduk. Terdapat 3 Kabupaten/Kota yang memiliki angka kesakitan diatas angka rata-rata Provinsi yaitu Kabupaten Pringsewu, Kota Bandar Lampung dan Metro.

## **II. HASIL ANALISIS BEBAN PENYAKIT DI PROVINSI LAMPUNG**

Masalah dan beban penyakit di Provinsi Lampung dianalisis berdasarkan berbagai sumber data yang telah diverifikasi bersama Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. Data yangtelahterkumpuldianalisisolehpeneliti dan dikirimkan kepada IHME dalam bentuk 20 penyakit terbanyak untuk selanjutnya diolah dalam template GBD. Data dalam template GBD dikirim kembali kepada tim peneliti diunduh, diekstraksi dari *vizhub* dengan sejauh IHME selanjutnya diverifikasi bersama pakar sebelum dideseminasi.

## A. Umur Harapan Hidup(UHH)

Kecenderungan umur harapan hidup (UHH) provinsi Lampung secara umum berada diatas rata-rata UHH Nasional dari tahun 1990 hingga tahun 2017. Peningkatan UHH pada perempuan pada tahun 1990 (66,8 tahun) meningkat menjadi 74 tahun pada tahun 2017, sebaliknya UHH pada laki-laki tampak berada dibawah rata-rata nasional yaitu 63 tahun (1990) meningkat menjadi 71,2 tahun(2017).



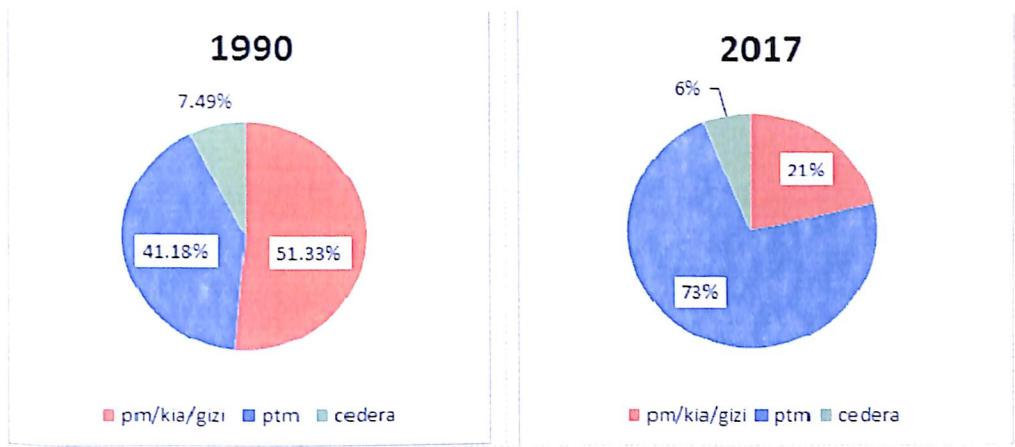
**Gambar 2.1. Umur Harapan Hidup Menurut Jenis Kelamin di Provinsi Lampung Tahun 1990-2017**

## B. TransisiEpidemiologi

Transisi epidemiologi atau perubahan pola penyakit dan penyebab kematian yang terjadi di masyarakat dilihat dengan menggunakan data agregat yang dapat diestimasi dan dibandingkan secara global dengan metoda disability adjusted life years (DALYs). DALYs merupakan ukuran kehilangan usia produktif akibat beban penyakit dengan mempertimbangkan sisa umur akibat kematian sebelum mencapai usia harapan hidup dan disabilitas akibatkesakitan.

Dalam GBD terdapat penyebab penyakit dan kematian yang dikelompokkan menjadi tiga besar yaitu: 1) penyakit menular, maternal-neonatal dan gizi; 2) penyakit tidak menular; 3) cedera atau kecelakaan.

Terjadi pergeseran epidemiologi di Provinsi Lampung yakni terjadi peningkatan pada kelompok penyakit tidak menular dari 41,1% menjadi 73%, sebaliknya untuk penyakit menular terjadi penurunan lebih dari dua kali dari 51,33% menjadi 21%. Hal yang sama tampak pada kelompokcedera.



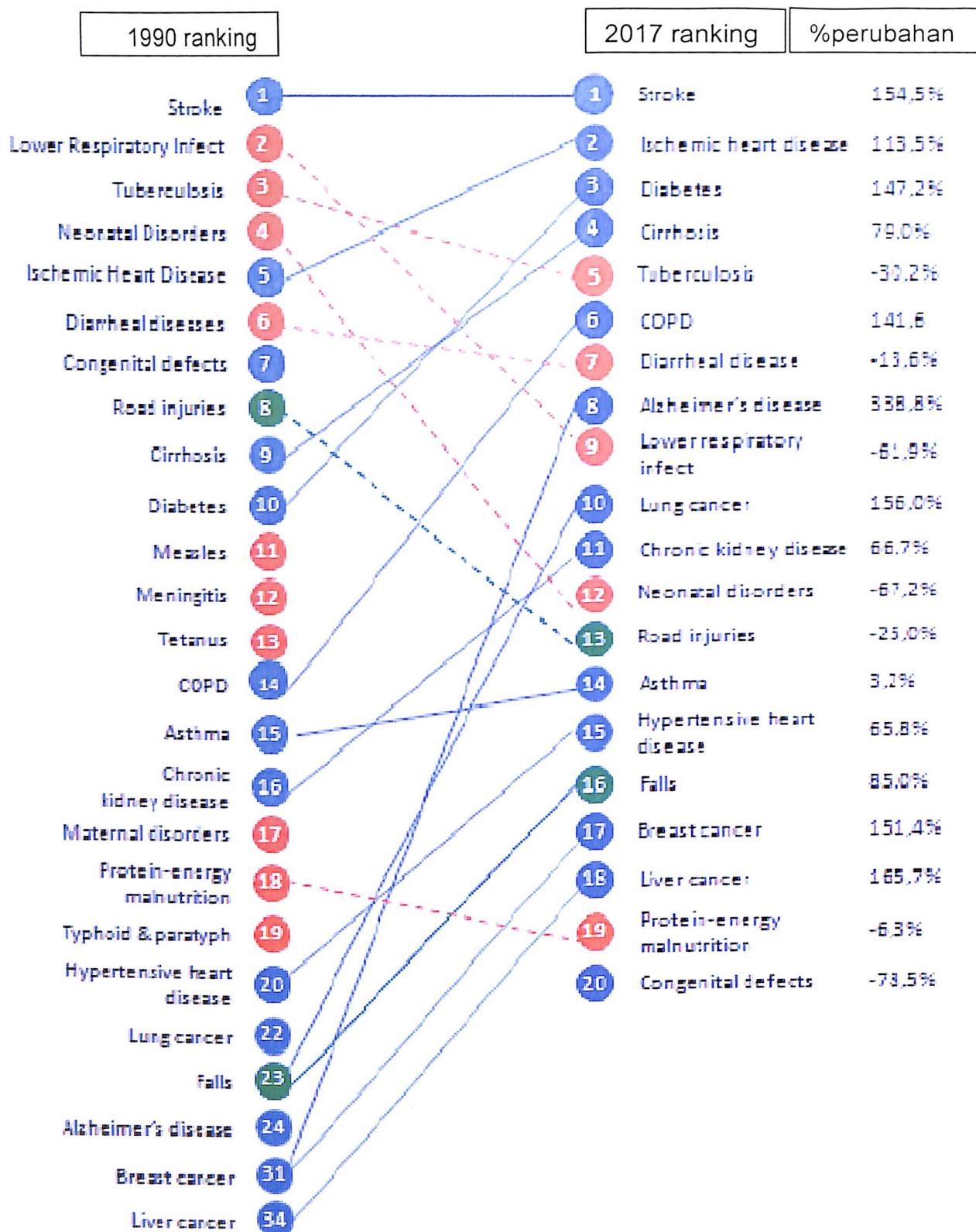
**Gambar 2.2. Transisi Epidemiologi Tiga Kelompok Penyakit Berdasarkan DALYs di Provinsi Lampung Tahun 1990 dan 2017**

### C. Penyebab Kematian

Terjadi perubahan pola penyebab kematian dari tahun 1990 ke tahun 2017, seperti ditunjukkan pada gambar 2.3. Penyakit Stroke menjadi penyebab utama kematian pada tahun 1990 bertahan hingga 2017 dengan persen perubahan mencapai 154,5%. Perubahan angka ini menunjukkan terjadinya peningkatan kematian akibat penyakit stroke yang cukup signifikan.

Terjadi pergeseran pola penyakit sebagai penyebab kematian dari penyakit menular ke penyakit tidak menular seperti penyakit jantung Ischemic (dari ranking 5 menjadi ranking 2); Diabetes mellitus (dari ranking 10 menjadi ranking 3); Cirrhosis (dari ranking 9 menjadi ranking 4) dengan persen perubahan diatas 100%, kecuali untuk penyakit Cirrhosis yang peningkatannya bertambah sebesar 79%. Peningkatan penyebab kematian akibat penyakit Alzheimer bahkan mencapai 339% dan masuk menjadi 10 besar penyakit penyebab kematian dengan posisi pada ranking 8 dari ranking 24 pada tahun 1990.

Sebaliknya, untuk penyakit tidak menular, persen maupun ranking penurunannya juga cukup tajam. Penyakit Tuberkuloses dan saluran pernafasan bagian bawah masih menjadi peringkat 10 besar penyebab kematian akibat penyakit menular, meskipun urutannya sedikit menurun menjadi urutan nomor 5 dan 9 dengan persen perubahan sebesar -30,2% dan -61,9%. Hasil analisis ini juga menunjukkan bahwa separuh dari 10 jenis penyakit menular yang mendominasi penyebab kematian pada tahun 1990 menghilang dari 20 besar penyebab kematian pada tahun 2017, antara lain: Measles, Meningitis, Tetanus, Maternal Disorder dan Thypoid, kecuali untuk Protein Energi Malnutrition yang menjadi penyebab kematian urutan ke 19 dengan persen perubahan - 6,3% seperti ditunjukkan pada gambar2.3.



**Gambar 2.3. Dua Puluh Peringkat Teratas Penyebab Kematian di Provinsi Lampung Tahun 1990 dan2017**

Penyakit penyebab kematian secara lebih detail menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan penyebab utama dan ranking untuk kedua jenis kelamin. Jumlah kematiannya per 100.000 populasi menunjukkan rate yang lebih kecil untuk stroke (118,3) maupun

penyakit jantung ischemic (60,4) pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Sebaliknya, perempuan memiliki urutan dan rate yang lebih tinggi untuk penyakit diabetes mellitus (urutan ke 3 dengan rate 37,8) dibandingkan laki-laki (urutan ke 4 dengan rate 33,5).

Penyakit diare tampak menuduki posisi dan rate lebih tinggi pada perempuan (urutan ke 4, rate 26,2) dibandingkan dengan laki-laki (urutan ke 7, rate 21,9). Penyakit Alzheimer dan Dementia lainnya muncul sebagai penyebab kematian nomor 6 dengan rate 22/100.000 populasi perempuan, sementara penyakit ini tidak termasuk dalam 10 besar penyakit pada laki-laki; sebaliknya pada laki-laki penyebab kematian dari kecelakaan lalu lintas termasuk dalam 10 besar penyebab kematian, seperti tampak dalam Tabel 2.1.

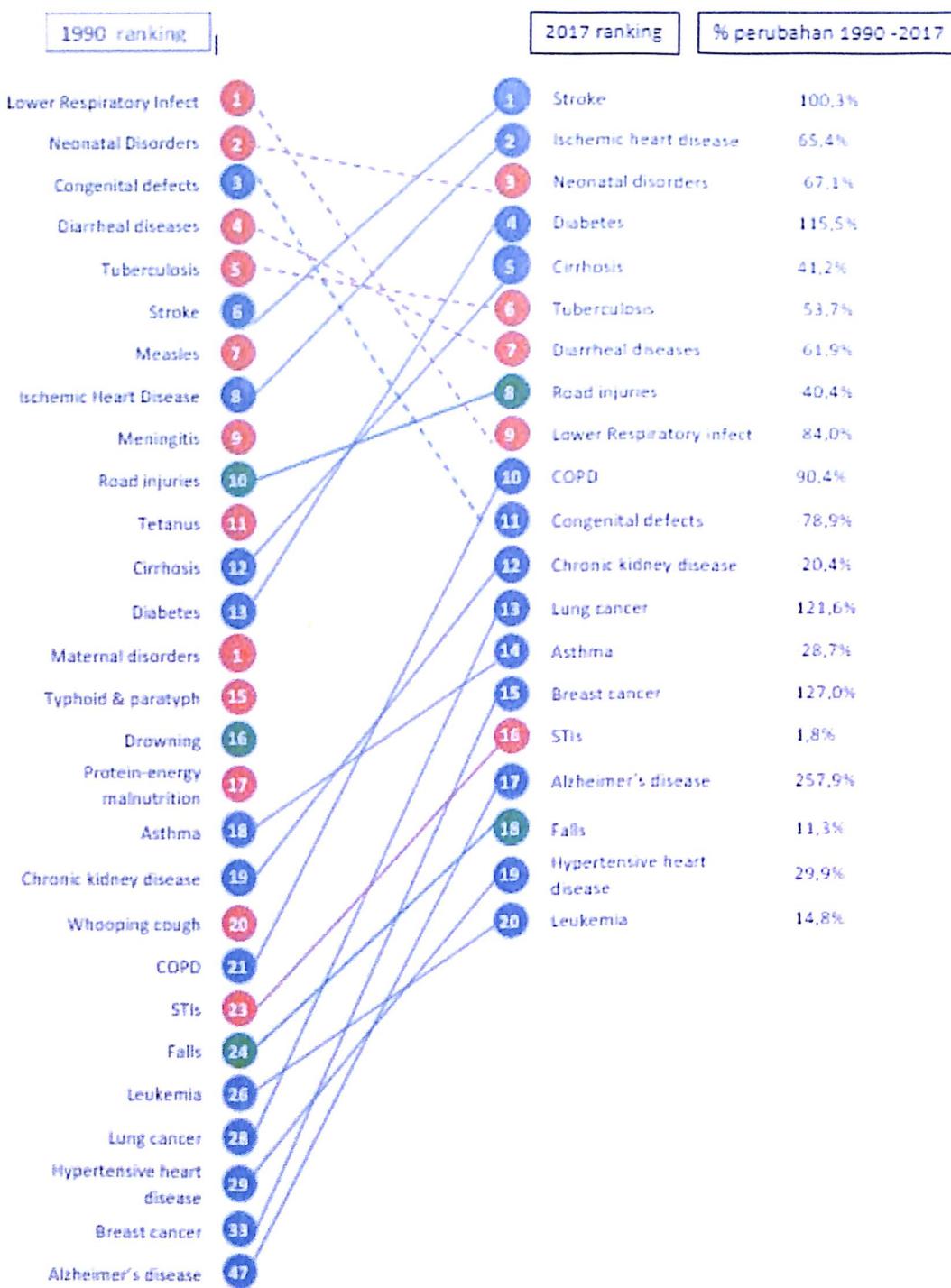
**Tabel 2.1. Sepuluh Peringkat Teratas Penyebab Kematian Menurut Jenis Kelamin di Provinsi Lampung Tahun2017**

Rank	Penyebab Kematian			
	Male	Rate (uncertainty)	Female	Rate (uncertainty)
1	Stroke	127,9 ( 93,1 – 154,8)	Stroke	118,3 ( 91,7 – 150,7)
2	Ischemic heart disease	76,0 ( 55,4 -92,6)	Ischemic heart disease	60,4 ( 46,4 -78,5)
3	Chronic obstructive pulmonary disease	34,0 ( 24,0 -43,3)	Diabetes mellitus	37,8 ( 27,8 -50,5)
4	Diabetes mellitus	33,5 ( 23,7 -42,9)	Diarrheal diseases	26,2 ( 9,8 -40,4)
5	Tuberculosis	32,4 ( 23,7 -40,8)	Cirrhosis and other chronic liver diseases	24,4 ( 18,2 -32,4)
6	Cirrhosis and other chronic liver diseases	31,5 ( 23,0 -40,7)	Alzheimer'sdisease and otherdementias	22,0 ( 17,0 -28,7)
7	Diarrheal diseases	21,9 ( 10,1 -39,1)	Tuberculosis	18,4 ( 13,6 -24,0)
8	Tracheal, bronchus, and lung cancer	19,5 ( 13,3 -26,4)	Chronic obstructive pulmonary disease	15,2 ( 11,0 -20,8)
9	Lower respiratory infections	18,0 ( 12,8 -22,2)	Lower respiratory infections	13,5 ( 10,4 -17,1)
10	Road injuries	17,9 ( 13,9 -24,0)	Breast cancer	12,3 ( 8,7 -17,3)

Catatan: rate per 100.000

#### D. *Years of Life Lost(YLL)*

YLL merupakan suatu estimasi yang dapat memberikan gambaran sebagai tahun produktif yang hilang sebagai akibat kematian prematur atau kematian yang terjadi sebelum seseorang dapat mencapai usia harapan hidupnya. Stroke dan penyakit jantung ischemic menjadi penyebab YLL tertinggi. Kondisi ini selaras dengan angka penyebab kematian pada gambar2.3.



**Gambar 2.4. Dua Puluh Peringkat Teratas Penyebab YLL di Provinsi Lampung Tahun 1990 dan 2017**

Neonatal disorder dan penyakit menular lain seperti tuberkuloses, diare dan infeksi pernafasan bagian bawah menjadi penyebab YLL dengan urutan 3, 6, 7, 9 dari sepuluh penyakit terbanyak dengan interval penurunan 53,7% hingga 84%. Kecelakaan lalu lintas secara urutan kejadian tampak meningkat pada tahun 2017, tetapi persen perubahannya tampak menurun sebesar -40,4%, artinya peningkatan peringkat dalam YLL tidak berarti kejadian kecelakaan lalu lintas menjadi lebih banyak tetapi jumlah tahun yang hilang

akibat kematian dini karena kecelakaan lalu lintas menurun. Urutan kejadian untuk 20 penyakit terbanyak dan persen perubahan dari tahun 1990 ke tahun 2017 tampak dalam Gambar 2.4.

Penyebab YLL agak berbeda menurut jenis kelamin. Pada laki-laki maupun perempuan penyebab YLL untuk dua peringkat pertama adalah penyakit stroke dan penyakit jantung ischemic dengan rate yang relatif lebih kecil per 100.000 perempuan. Kematian prematur akibat penyakit Diabetes Mellitus menduduki posisi lebih tinggi pada perempuan (urutan ke 3, rate 1.048) dibandingkan laki-laki (urutan ke 6, rate 909,5). Urutan YLL pada laki-laki menunjukkan, tuberkuloses menduduki ranking nomor 4 (rate 961,6), sementara pada perempuan menduduki posisi nomor 7 (rate 583,4).

**Tabel 2.2. Sepuluh Peringkat Teratas Penyebab YLL Menurut Jenis Kelamin di Provinsi Lampung Tahun 2017**

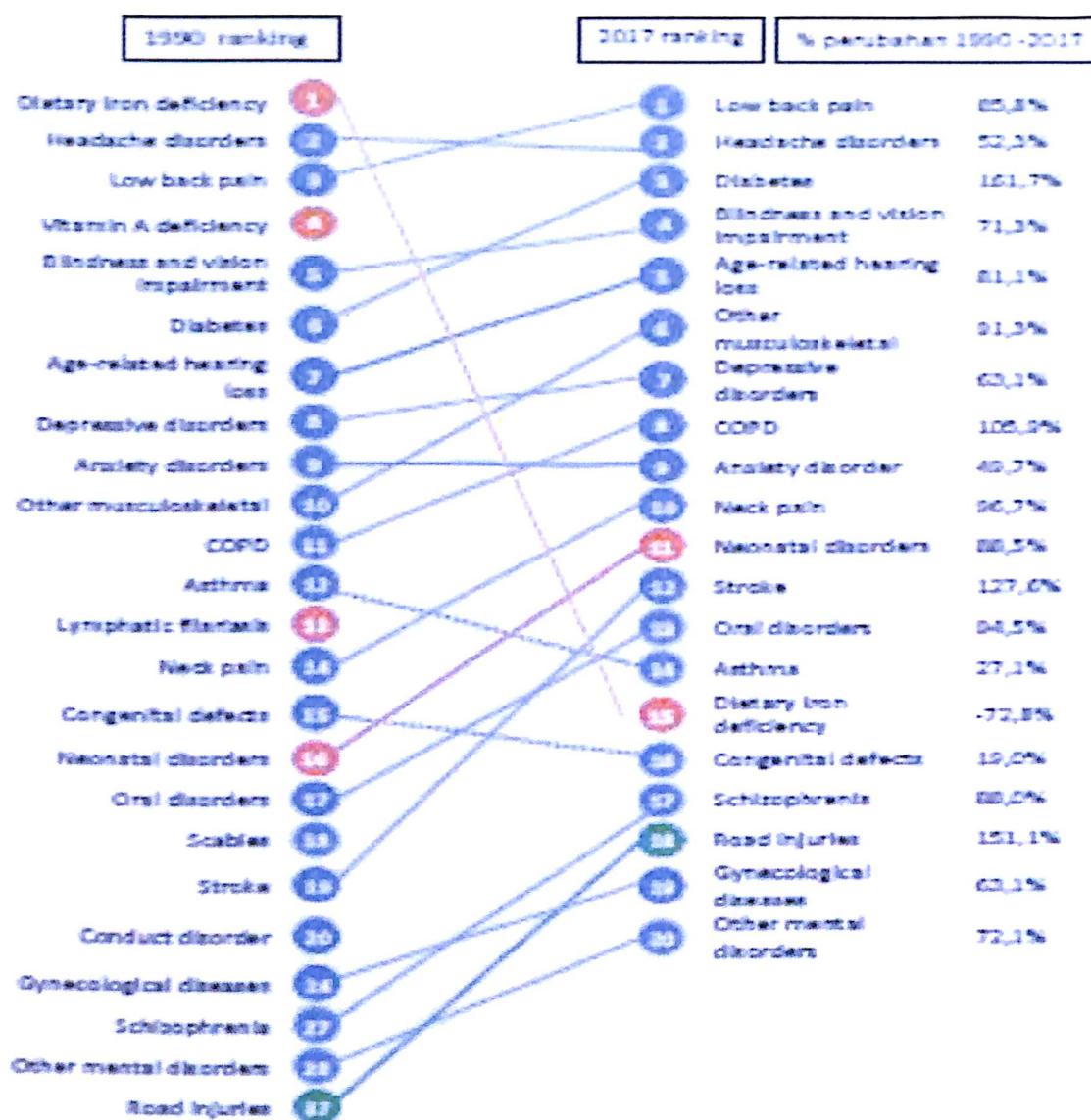
Rank	YLL			
	Male	Rate (uncertainty)	Female	Rate (uncertainty)
1	Stroke	2.863,8 (2.074,8 – 3.592,9)	Stroke	2.392,3 (1.798,1 – 3.106,0)
2	Ischemic heart disease	1.872,0 (1.364,7 - 2.375,8)	Ischemic heart disease	1.357,6 (1.028,2 – 1.800,7)
3	Neonatal disorders	1.206,7 ( 912,1 – 1.568,1)	Diabetes mellitus	1.048,0 ( 756,3 – 1.404,9)
4	Tuberculosis	961,6 ( 724,0 – 1.245,3)	Neonatal disorders	870,8 ( 662,2 – 1.134,6)
5	Cirrhosis and other chronic liver diseases	938,6 ( 685,2 – 1.255,5)	Diarrheal diseases	655,7 ( 370,0 - 977,5)
6	Diabetes mellitus	909,5 ( 645,4 – 1.182,3)	Cirrhosis and other chronic liver diseases	650,9 ( 475,2 - 873,7)
7	Road injuries	876,9 ( 687,5 – 1.205,5)	Tuberculosis	583,4 ( 427,4 - 773,6)
8	Congenital birth defects	702,0 ( 524,0 -922,8)	Lower respiratory infections	464,8 ( 348,9 - 599,7)
9	Diarrheal diseases	651,4 ( 383,9 – 1.126,1)	Breast cancer	429,9 ( 301,9 - 604,4)
10	Chronic obstructive pulmonary disease	650,5 ( 447,6 -851,1)	Chronic kidney disease	304,8 ( 224,7 - 412,3)

Catatan: rate per 100.000

#### E. *Years of Life with Disability(YLD)*

Terjadi perubahan YLD dari tahun 1990 ke tahun 2017. Sepuluh besar penyakit terkait YLD pada tahun 2017 didominasi oleh penyakit tidak menular. Terjadi pergeseran

penyakit sebagai penyebab YLD dari penyakit terkait defisiensi zat gizi (defisiensi zat besi dan vitamin A). DALYs akibat defisiensi zat besi bergeser dari peringkat teratas pada tahun 1990 ke peringkat 15 pada tahun 2017 dengan persen perubahan -72,8%. Untuk defisiensi vitamin A bahkan sudah tidak muncul lagi sebagai 20 besar penyebab YLD, seperti tampak pada gambar 2.5.



**Gambar 2.5. Dua Puluh Peringkat Teratas Penyebab YLD di Provinsi Lampung Tahun 1990 dan 2017**

Penyebab YLD untuk empat besar penyakit relatif sama untuk laki-laki dan perempuan dengan perbandingan rate untuk keempat jenis penyakit ini lebih tinggi pada perempuan. Perbedaan penyakit terkait YLD yang ada pada laki-laki tetapi tidak ada pada perempuan dan sebaliknya, penyakit yang ada pada perempuan dan tidak ada pada laki-laki adalah penyakit gangguan neonatal (rate 256,1) pada laki-laki dan gangguan kecemasan *anxiety disorders* (rate 393,4) pada perempuan. Rate YLD untuk Depressive

disorder jauh lebih tinggi pada perempuan 428,3 (ranking 6) dibandingkan dengan laki-laki 298,9 (ranking 7) seperti tampak pada Tabel2.3.

**Tabel 2.3. Sepuluh Peringkat Teratas Penyebab YLD Menurut Jenis Kelamin di Provinsi Lampung Tahun2017**

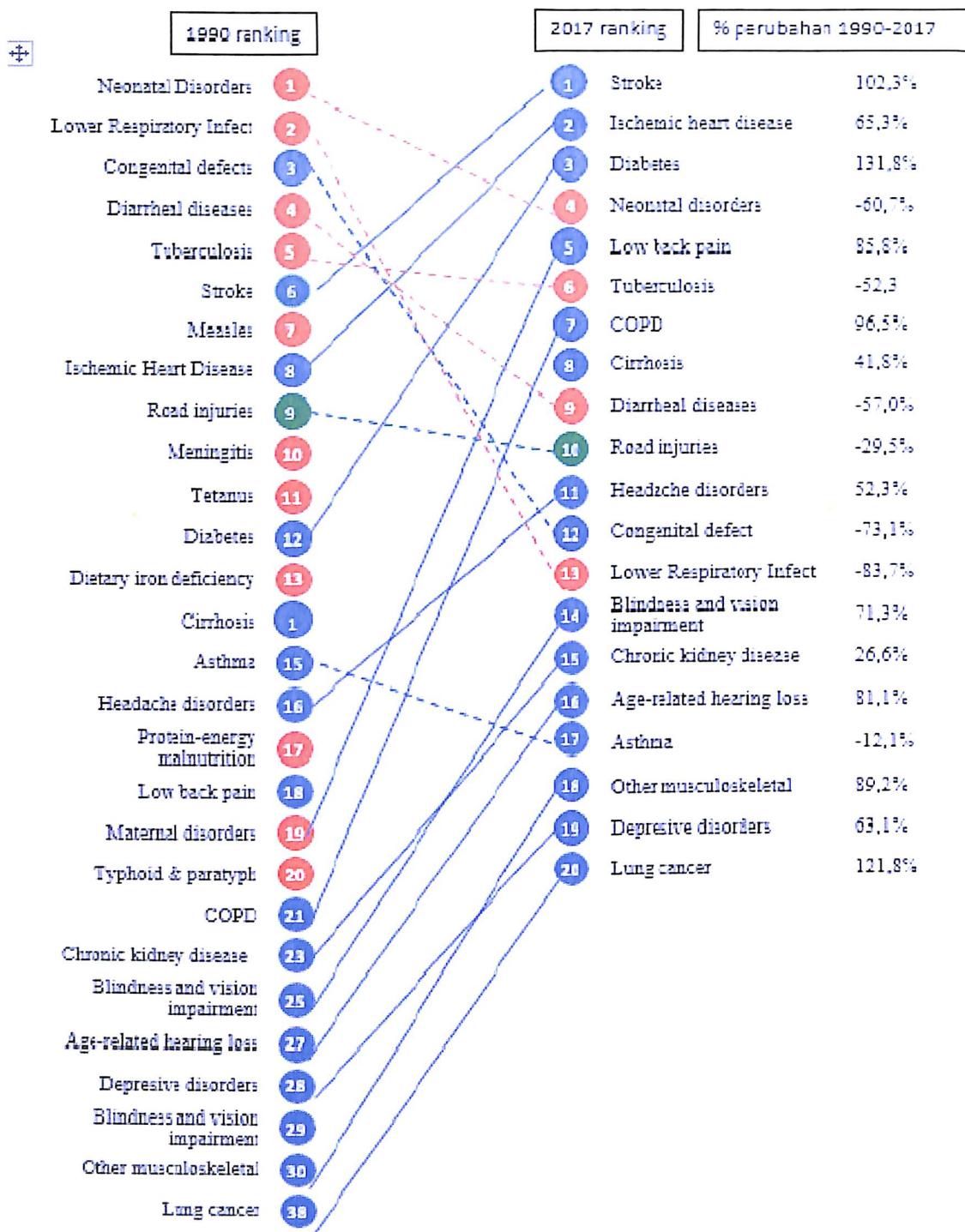
Rank	YLD			
	Male	Rate (uncertainty)	Female	Rate (uncertainty)
1	Low back pain	776,7 (557,0 – 1.045,1)	Low back pain	908,5 (646,6 – 1.223,8)
2	Headache disorders	653,5 (429,2 - 937,1)	Headache disorders	763,8 (498,9 – 1.094,0)
3	Diabetes mellitus	635,5 (422,0 - 887,5)	Diabetes mellitus	658,3 (443,7 -921,9)
4	Blindness and vision impairment	497,5 (338,0 - 720,0)	Blindness and vision impairment	530,5 (364,9 -756,3)
5	Age-related and other hearing loss	464,2 (310,6 - 669,4)	Other musculoskeletal disorders	453,2 (306,2 -622,3)
6	Other musculoskeletal disorders	308,7 (207,6 - 430,6)	Depressive disorders	428,3 (303,8 -587,6)
7	Depressive disorders	298,9 (209,0 - 409,8)	Age-related and other hearing loss	425,5 (284,2 -610,6)
8	Chronic obstructive pulmonary disease	265,1 (218,1 - 310,9)	Chronic obstructive pulmonary disease	408,0 (338,1 -475,6)
9	Neck pain	264,1 (182,9 - 376,3)	Anxiety disorders	393,4 (274,4 -532,3)
10	Neonatal disorders	256,1 (186,3 - 344,3)	Neck pain	311,4 (214,9 -441,1)

Catatan: rate per 100.000

#### F. *Disability Adjusted Life Years(DALYs)*

Terjadi perubahan pola penyebab DALYs dari tahun 1990 ke tahun 2017, seperti ditunjukkan pada gambar 2.6. Penyakit Stroke, jantung Ischemik dan Diabetes menjadi tiga penyebab utama DALYs pada tahun 2017. DALYs terkait gangguan lahir masih menduduki posisi tinggi (ranking 4) dengan persen penurunan sebesar -60,7%, yang pada tahun 1990 posisinya berada pada ranking pertama. Terjadi pergeseran epidemiologi terkait DALYs dari kelompok penyakit menular ke penyakit tidak menular terutama untuk penyakit saluran pernafasan bagian bawah (ranking 2 menjadi ranking 13) dan diare (ranking 4 menjadi ranking 9) dengan persen perubahan -83,7 dan -57,0%. Sebaliknya pergeseran penyakit tidak menular tampak meningkat drastis dari ranking 12 menjadi

rangking 3 (rate 131,8%) untuk penyakit diabetes dan dari ranking 21 menjadi ranking 7 (RATE 96,5%) untuk COPD.



Gambar 2.6. Dua Puluh Peringkat Teratas Penyebab DALYs di Provinsi Lampung Tahun 1990 dan2017

Urutan dan rate per 100.000 populasi untuk penyakit terkait DALYs berbeda antar jenis kelamin, kecuali penyakit stroke yang menduduki urutan pertama untuk kedua jenis kelamin dengan rate lebih tinggi (3.076,7) pada laki-laki dibandingkan perempuan (2.659,2). Kecelakaan lalu lintas (ranking 5, rate 1.063,1) dan kelainan kongenital (ranking

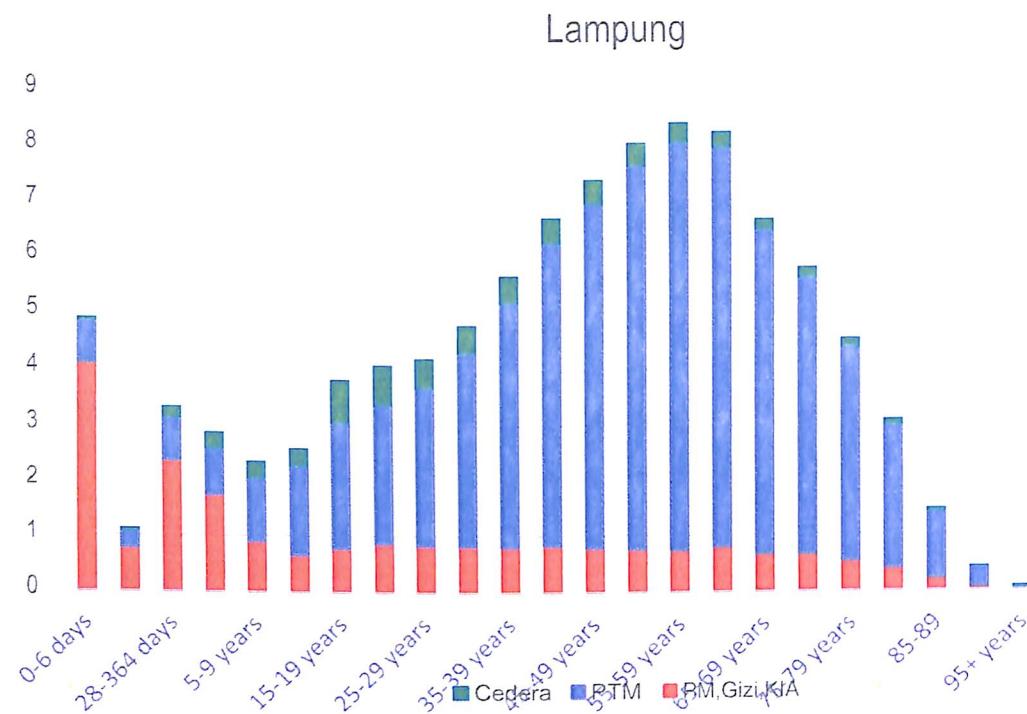
9, rate 897,2) menjadi penyebab DALYs pada laki-laki, sementara sakit kepala (ranking 7, rate 763,8) dan *Low Back Pain* (ranking 5, rate 908,5) muncul dalam 10 penyakit terbanyak pada perempuan seperti tampak pada Tabel 2.4.

**Tabel 2.4. Sepuluh Peringkat Teratas Penyebab DALYs Menurut Jenis Kelamin di Provinsi Lampung Tahun 2017**

Rank	DALYs			
	Male	Rate (uncertainty)	Female	Rate (uncertainty)
1	Stroke	3.076,7 (2.264,5 - 3.799,8)	Stroke	2.659,2 (2.056,0 - 3.353,7)
2	Ischemic heart disease	1.948,6 (1.444,0 - 2.461,1)	Diabetes mellitus	1.706,2 (1.340,2 - 2.115,5)
3	Diabetes mellitus	1.545,1 (1.195,4 - 1.913,3)	Ischemic heart disease	1.399,9 (1.063,0 - 1.838,8)
4	Neonatal disorders	1.462,8 (1.151,6 - 1.814,0)	Neonatal disorders	1.136,6 (915,6 - 1.422,6)
5	Road injuries	1.063,1 (868,3 - 1.397,2)	Low back pain	908,5 (646,6 - 1.223,8)
6	Tuberculosis	1.025,0 (788,8 - 1.312,0)	Diarrheal diseases	769,3 (478,8 - 1.103,4)
7	Cirrhosis and other chronic liver diseases	955,1 (701,2 - 1.272,2)	Headache disorders	763,8 (498,9 - 1.094,0)
8	Chronic obstructive pulmonary disease	915,5 (706,3 - 1.121,3)	Chronic obstructive pulmonary disease	703,6 (583,9 - 836,0)
9	Congenital birth defects	897,2 (706,3 - 1.126,8)	Cirrhosis and other chronic liver diseases	659,1 (484,1 - 882,0)
10	Diarrheal diseases	776,8 (506,7 - 1.247,1)	Tuberculosis	637,7 (479,0 - 834,0)

Catatan: rate per 100.000

Gambar 2.7 menunjukkan, gangguan neonatal menjadi penyakit terkait DALYs untuk kelompok usia 0-6 bulan. DALYs pada usia Balita (usia 1-4 tahun) secara konsisten berhubungan dengan kejadian penyakit menular. Kecenderungan penyakit tidak menular sebagai penyebab DALYs menjadi dominan pada kelompok usia 10-14 tahun keatas dan mengalami puncaknya pada usia 55-64 tahun dimana DALYs mencapai angka 8%.



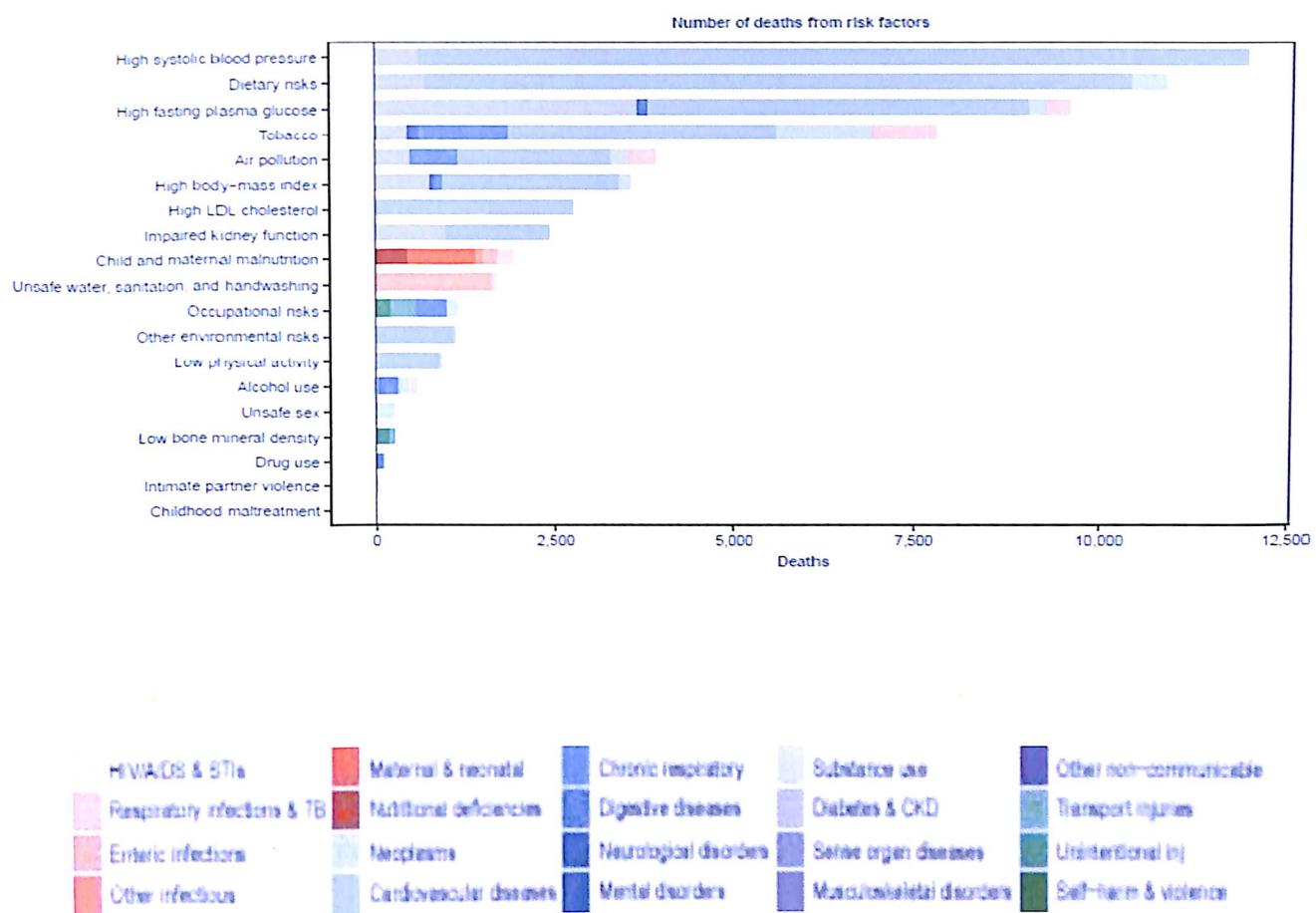
**Gambar 2.7. Proporsi DALYs pada Tiga Kelompok Penyakit Menurut Kelompok Umur di Provinsi Lampung Tahun 2017**

Kasus cedera sebagai beban penyakit tertinggi pada kelompok usia 15-19 tahun dan 20-24 tahun. Kondisi ini tampak berkaitan dengan kecelakaan lalu lintas seperti terlihat dalam tabel 2.4 yang lebih banyak terjadi pada laki-laki.

#### G. Faktor Risiko DALYs

Faktor risiko yang memiliki pengaruh terhadap kematian dikelompokkan menjadi: 1) perilaku, 2) lingkungan dan 3) metabolik. Untuk masing-masing kelompok tersebut, terdapat 84 jenis faktor risiko. Faktor risiko penyebab kematian di provinsi Lampung adalah tekanan darah sistolik yang tinggi, pola konsumsi dan kadar gula darah puasa. Merokok dan polusi udara tergolong dalam 5 besar faktor risiko yang berpengaruh terhadap kematian di provinsi Lampung.

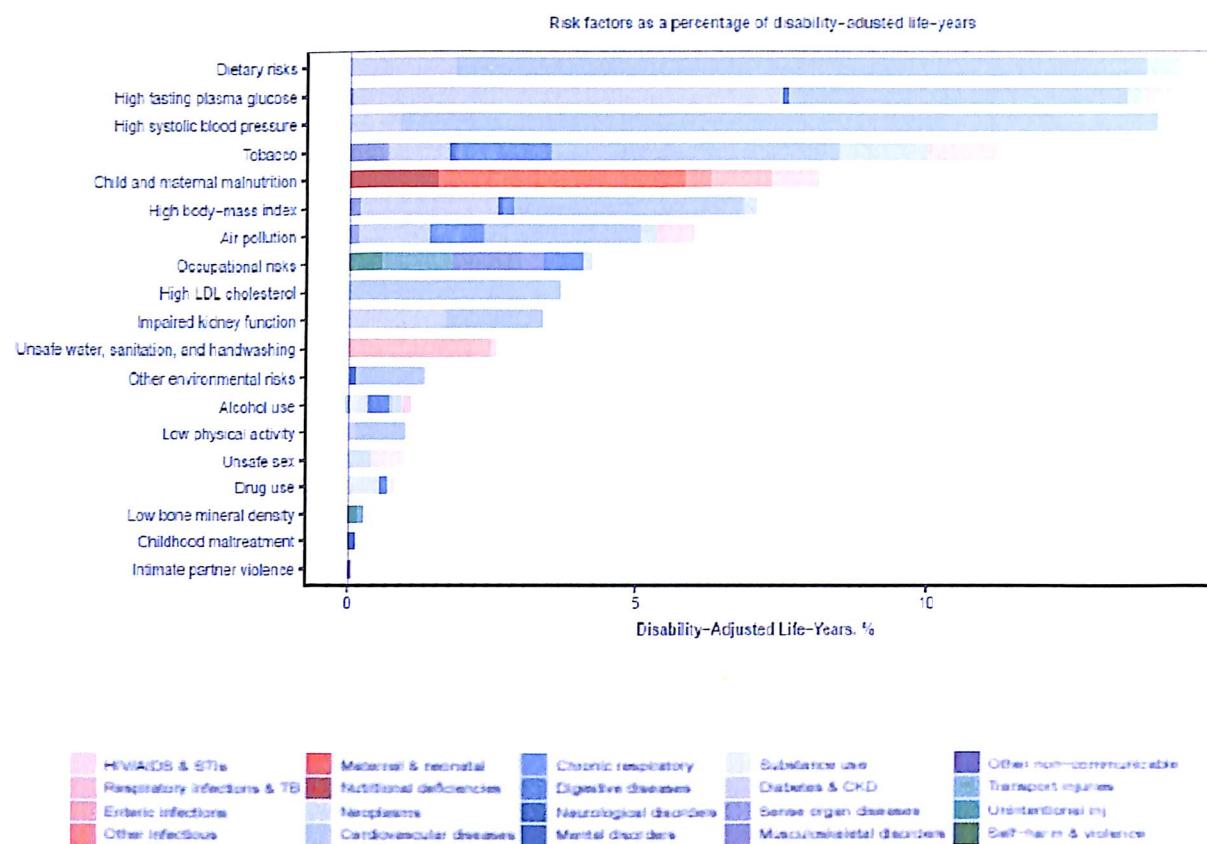
Hasil analisis menunjukkan, faktor risiko tingginya kadar LDL darah, tekanan darah tinggi, kadar gula darah puasa, merokok, polusi udara, index masa tubuh, gangguan fungsi ginjal, faktor lingkungan dan aktivitas fisik dituduhkan berkontribusi terhadap kematian yang disebabkan oleh penyakit penyakit jantung (*Cardiovascular Disease*) seperti tampak pada Gambar 2.8.



**Gambar 2.8. Penyebab Kematian Berdasarkan Faktor Risiko di Provinsi Lampung Tahun 2017**

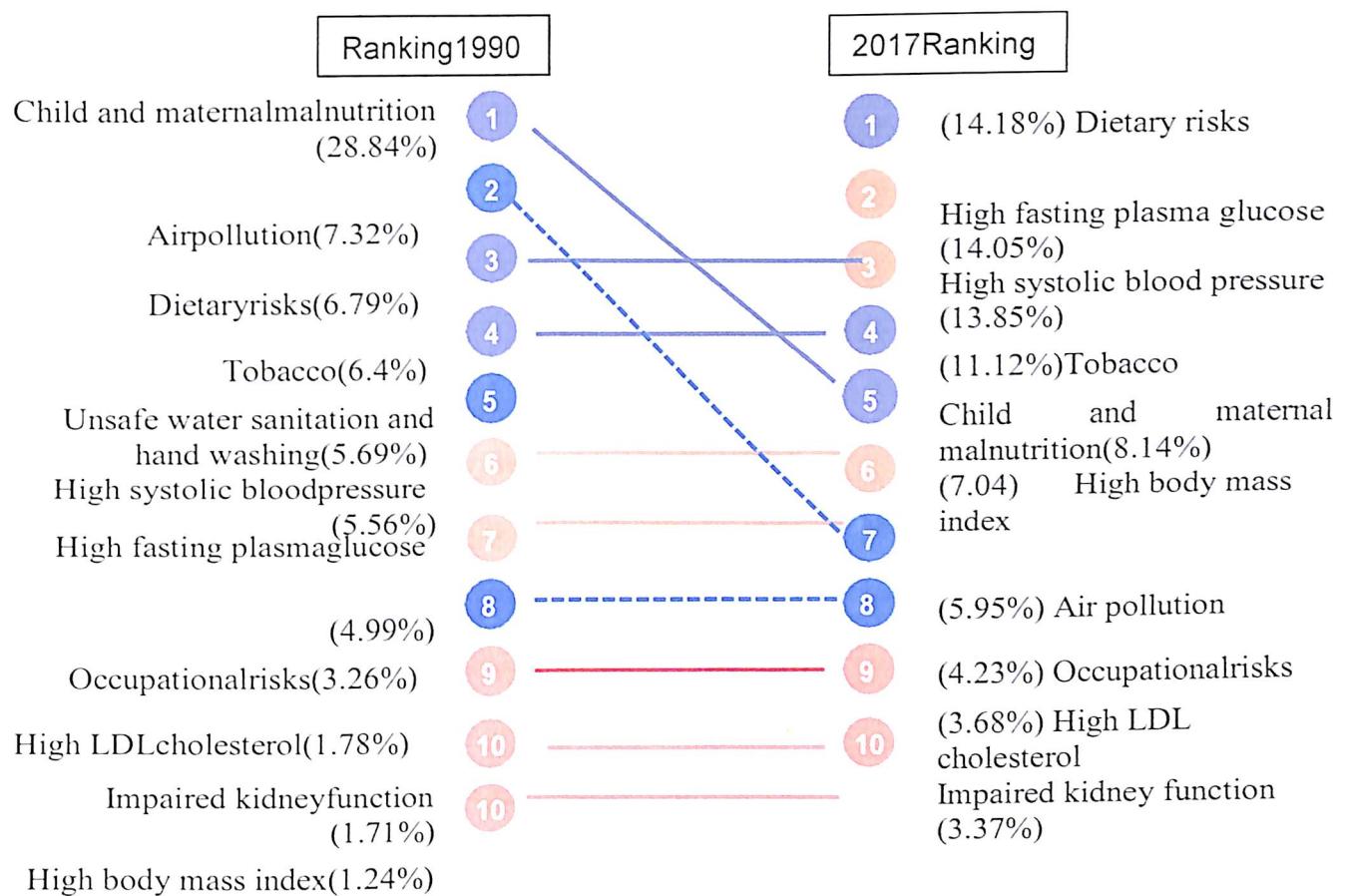
Faktor risiko beban penyakit terkait usia produktif yang hilang (DALYs) tampak berbeda dengan faktor risiko penyebab kematian. Gambar 2.9 menunjukkan, pola konsumsi menjadi faktor risiko terbesar DALYs, disusul oleh kadar gula darah puasa yang tinggi, tekanan darah tinggi, merokok, masalah malnutrisi pada Balita dan ibu hamil, index masa tubuh, polusi udara, penyakit terkait risiko pekerjaan,dll.

Hasil analisis juga menunjukkan, penyakit cardiovascular banyak dipengaruhi oleh faktor risiko yang sama dengan kejadian kematian seperti tersebut dalam Gambar 2.8. DALYs terkait penyakit infeksi saluran pencernaan disebabkan oleh faktor risiko tunggal yakni masalah air bersih, sanitasi dan cuci tangan. DALYs terkait *unintentional injury* berhubungan dengan faktor risiko densitas masa tulang, meskipun persentasenya tidak tinggi.

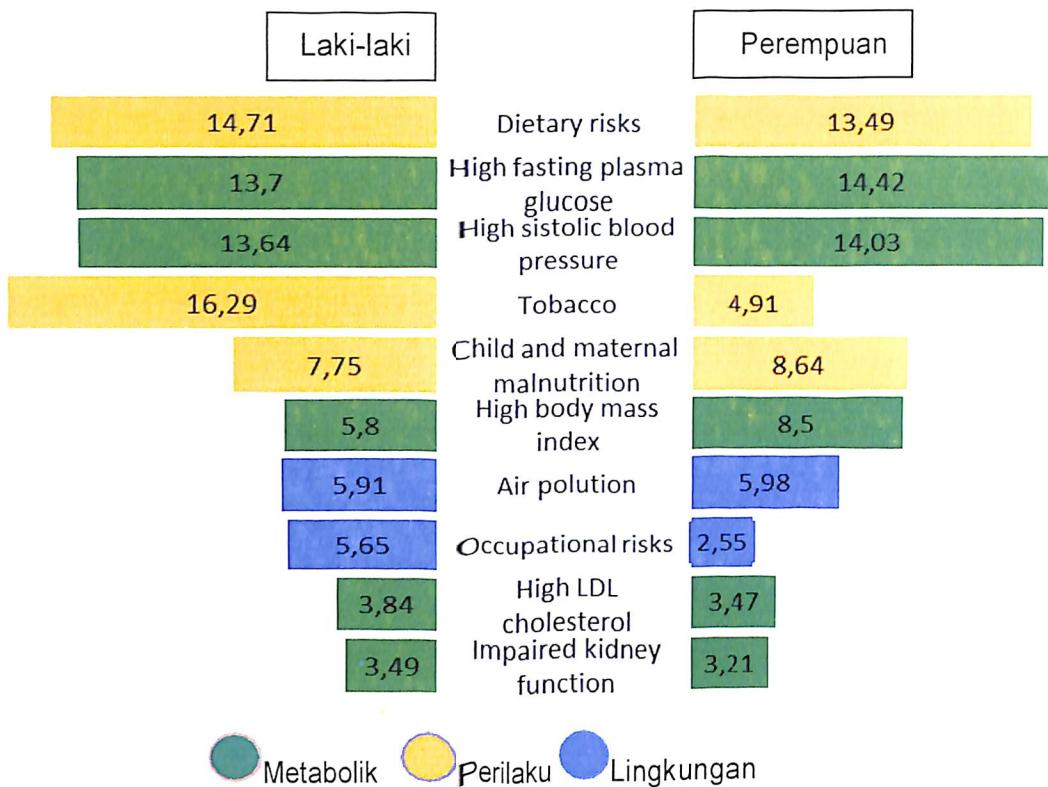


**Gambar 2.9. Persentase DALYs Berdasarkan Faktor Risiko di Provinsi Lampung Tahun 2017**

Sepuluh peringkat teratas faktor risiko DALYs tersaji dalam gambar 2.10. Faktor risiko utama terkait pola makan sebesar 14,18%, naik dari tahun 1990 yang masih pada posisi ketiga dengan proporsi 6,8%. Urutan faktor risiko kedua dan tiga untuk penyakit gula darah puasa dan tekanan darah sistolik pada tahun 2017 memiliki ranking yang jauh dibawah (ranking 6 dan 7) pada tahun 1990. Kondisi faktor risiko merokok terhadap DALYs memiliki ranking yang tidak berubah (ranking 4) pada tahun 1990 dan 2017 namun persentasenya meningkat dari 6,4% menjadi 11,12%; pada tahun 2017, seperti tampak pada Gambar 2.10.



**Gambar 2.10. Sepuluh Peringkat Teratas Faktor Risiko Penyebab DALYs di Provinsi Lampung Tahun 2017**



**Gambar 2.11. Persentase DALYs pada Sepuluh Faktor Risiko Teratas Menurut Jenis Kelamin di Provinsi Lampung Tahun 2017**

.Merokok menjadi faktor risiko terbesar yang berkontribusi terhadap beban penyakit pada laki-laki (16,3%), sedangkan pada perempuan kontribusinya terbesar adalah faktor risiko pola makan (13,5%). Pola makan, kadar gula darah puasa dan tekanan darah sistolik yang tinggi memiliki kontribusi terbesar sebagai faktor risiko DALYs seperti tampak pada Gambar 2.11.