

PROVINSI MALUKU

I. GAMBARAN UMUM PROVINSI MALUKU

A. Kondisi Geografis, Jumlah Kabupaten/Kota, Jumlah Penduduk

Menurut letak astronomis, wilayah Provinsi Maluku berada antara $2^{\circ}30'$ - 9° Lintang Selatan dan 124° - 136° Bujur Timur. Batas wilayah Provinsi Maluku terdiri atas 4 (empat) yaitu sebelah utara berbatasan dengan Laut Seram, sebelah selatan berbatasan dengan Lautan Indonesia dan Laut Arafura, sebelah Timur berbatasan dengan Pulau Irian/Provinsi Papua dan sebelah barat berbatasan dengan Pulau Sulawesi. Luas daratan Provinsi Maluku yaitu $209.205,21 \text{ Km}^2$. Wilayah Kepulauan Maluku memiliki iklim tropis yang sangat dipengaruhi oleh keberadaan laut perairan yang luas dan berlangsung seirama dengan musim iklim tersebut. (Dinkes Provinsi Maluku, 2016).

Provinsi Maluku terbagi dalam 9 kabupaten dan 2 kota, 118 kecamatan dan 1.231 Desa/Kelurahan (BPS, 2018). Hasil Proyeksi Penduduk Badan Pusat Statistik 2010-2020, tahun 2017 penduduk Maluku berjumlah 1.744.654 jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk di Provinsi Maluku periode tahun 2016-2017 adalah 1,67%. Angka tersebut mengalami penurunan jika dibandingkan periode tahun 2010-2015 yang sebesar 1,85%. Kepadatan penduduk per kilometre persegi yaitu sebanyak 32 orang. Daerah dengan kepadatan tertinggi yaitu Kota Ambon angka kepadatannya mencapai 1.180 orang setiap kilometre persegi, sedangkan daerah dengan kepadatan terendah adalah Kabupaten Maluku Tenggara Barat yaitu 11 orang orang setiap kilometre persegi.

B. Sarana Kesehatan

Sarana kesehatan di Provinsi Maluku terbagi menjadi rumah sakit, puskesmas dan jaringannya, sarana pelayanan lain, serta sarana produksi dan distribusi kefarmasian. Terdapat 27 rumah sakit, 64 puskesmas rawat inap dengan kapasitas total tempat tidur 353 buah, 135 puskesmas non rawat inap, 46 puskesmas keliling dan 484 puskesmas pembantu. Sarana pelayanan lain seperti rumah bersalin ada 4 buah, balai pengobatan/klinik 21 buah, praktik dokter bersama 2 buah, praktik dokter perorangan 33 buah dan unit transfusi darah 4 buah. Sarana produksi dan distribusi kefarmasian terdiri dari 1 usaha kecil obat tradisional, 13 pedagang besar farmasi, 154 apotek, 121 toko obat dan 96 penyalur alat kesehatan.

Data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Maluku tahun 2017 mencatat jumlah tenaga dokter yang terdiri dari dokter spesialis 43 orang, dokter umum 320 orang dan dokter gigi 37 orang. Sedangkan untuk tenaga keperawatan yang terdiri dari bidan 1.573 orang, perawat 3.923 orang dan perawat gigi 43 orang. Jumlah tenaga kefarmasian 57 orang dan apoteker 56 orang. Adapun jumlah tenaga kesehatan masyarakat 199 orang dan kesehatan lingkungan sebanyak 252 orang. Tenaga gizi yang tersedia yaitu 397 orang nutrisionis dan dietisien 3 orang.

C. Gambaran Penyakit dan Kondisi Spesifik

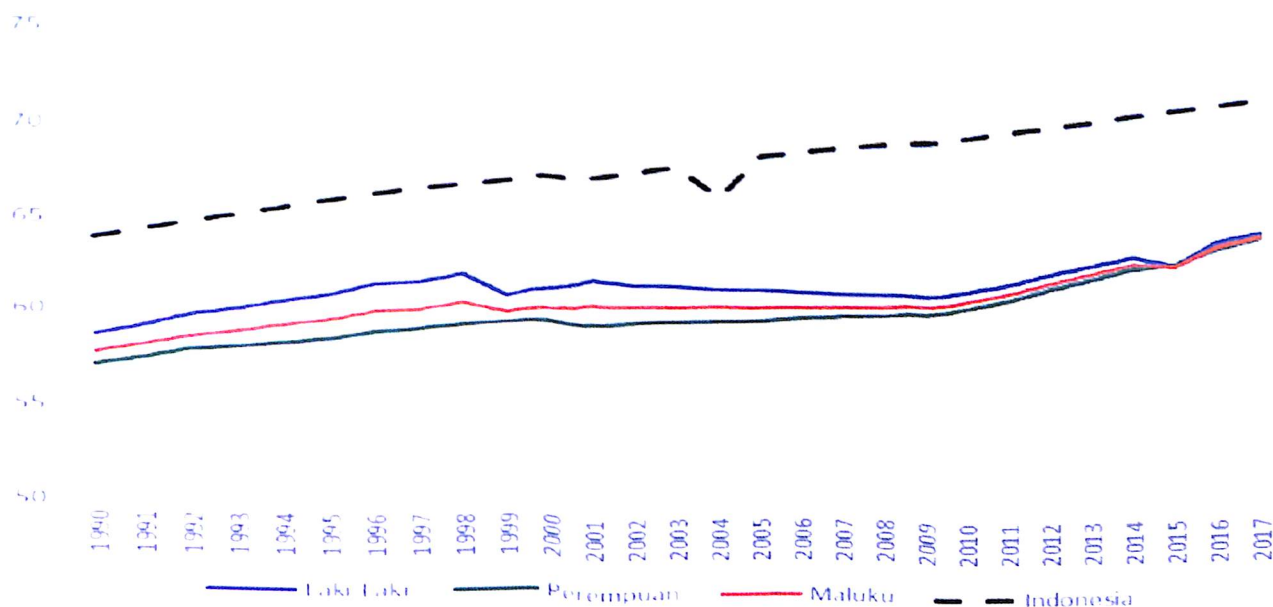
Situasi derajat kesehatan masyarakat di Provinsi Maluku pada tahun 2016 dapat dilihat dari capaian Angka Kematian Ibu (AKI) yang masih tinggi yakni 166/100.000 Kelahiran Hidup, walaupun angka ini mengalami penurunan dibanding tahun 2015 dengan AKI sebesar 260/100.000 Kelahiran Hidup. Sedangkan untuk Angka Kematian Bayi (AKB) mengalami capaian fluktuatif pada kurun waktu 5 tahun yakni pada tahun 2012 berada pada angka 14/1000 Kelahiran Hidup, angka ini menurun di tahun 2013 yaitu 7/1000 Kelahiran Hidup, dan menurun lagi di tahun 2016 menjadi 6/1000 Kelahiran Hidup. Begitu pula halnya pencapaian Angka Kematian Balita (AKABA), angka ini merupakan keseluruhan jumlah kematian Neonatal, Bayi dan kematian Anak yang mengalami fluktuasi dari dalam kurun waktu 5 tahun yakni dari tahun 2012 mencapai 25/1000 Kelahiran Hidup kemudian mengalami penurunan ditahun 2013 sebesar 6/1000 Kelahiran Hidup, dan kemudian naik lagi di tahun 2014 menjadi 12/1000 Kelahiran Hidup, angka ini terus mengalami penurunan yang cukup signifikan sampai tahun 2016 menjadi 2/1000 Kelahiran Hidup.

Dalam hal pengendalian penyakit, Dinas Kesehatan Provinsi Maluku mencatat bahwa jumlah pasien tuberkulosis paru dari tahun 2014-2016 yang terbanyak adalah laki-laki dibandingkan perempuan. Tahun 2016 kasus terbanyak pada jenis kelamin laki-laki yang mencapai lebih dari 2.000 kasus. HIV-AIDS tahun 2016 sebanyak 3.172 kasus. Jumlah kasus HIV-AIDS yang ditemukan pada tahun 2010 – 2012 pada perempuan lebih tinggi (59,8%) dibanding dengan laki-laki (40,2%), tetapi di tahun 2013 - 2016 laki-laki cenderung meningkat (56,7%). Selanjutnya, Kejadian Luar Biasa (KLB) diare masih terjadi di Provinsi Maluku, dan masih disertai kematian penderita. Pada tahun 2016 terjadi KLB Diare di 10 Kab/Kota, dengan jumlah penderita 29.691 orang dan jumlah kematian 63 orang (CFR 0,21%). Jumlah kasus Demam Berdarah Tahun 2016 mencapai jumlah tertinggi dalam 3 tahun terakhir, yaitu 389 kasus begitu pula dengan kasus filariasis mencapai 35 kasus. Sedangkan untuk kasus malaria telah mencapai penurunan jumlah kasus dalam rentang tahun 2014-2016, yaitu tahun 2014 angka API sebesar 8,30 per 1000 penduduk dan tahun 2016 angka API turun menjadi 4,03 per 1000 penduduk.

II. HASIL ANALISIS BEBAN PENYAKIT PROVINSIMALUKU

A. Umur Harapan Hidup (UHH)

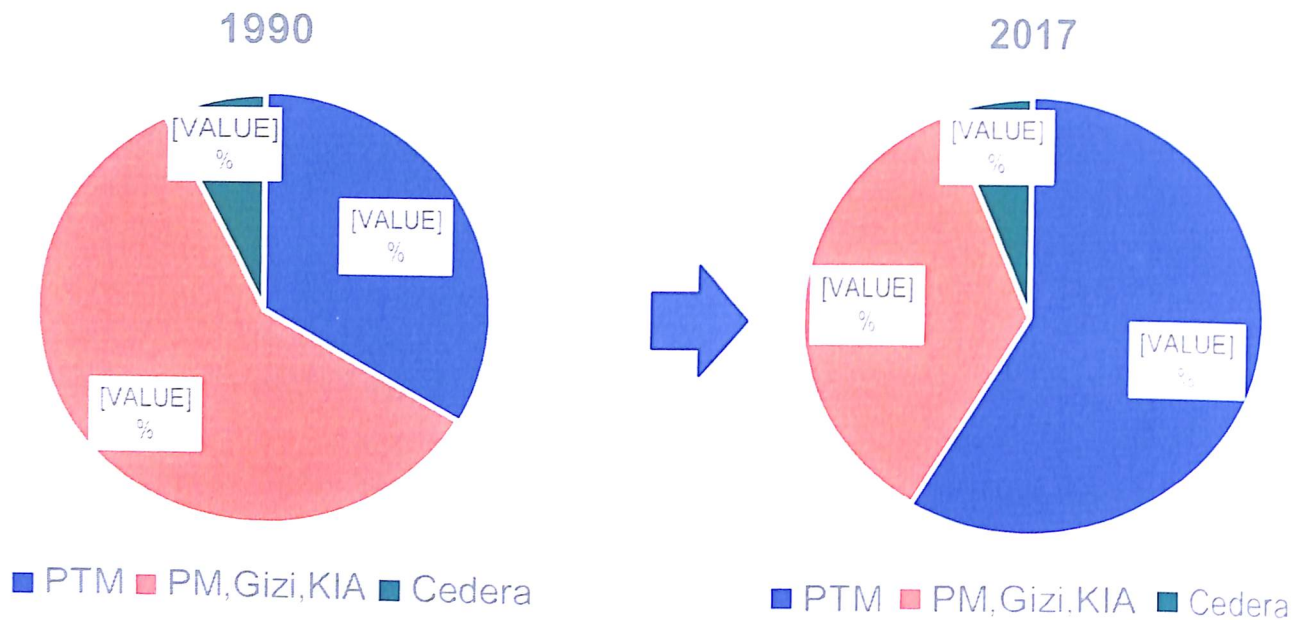
Prediksi Umur Harapan Hidup (UHH) di Provinsi Maluku tahun 1990 sampai tahun 2017 masih jauh di bawah angka nasional, namun kesenjangan antara angka provinsi dan nasional cenderung semakin meningkat. Pada tahun 1990, UHH pada perempuan sebesar 57,1 tahun dan meningkat menjadi 64,4 tahun pada tahun 2017. UHH pada laki-laki tahun 1990 adalah 58,7 tahun meningkat menjadi 64,6 tahun pada tahun 2017. Kecenderungan UHH pada laki-laki sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan.



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

B. Transisi Epidemiologi

Gambar 2.2 menunjukkan perubahan sebab penyakit (DALY's) dari tahun 1990 ke 2017 berdasarkan tiga kelompok besar penyakit, yaitu: 1) kelompok penyakit menular (PM), maternal, neonatal dan gizi; 2) kelompok penyakit tidak menular (PTM); dan 3) kelompok cedera.



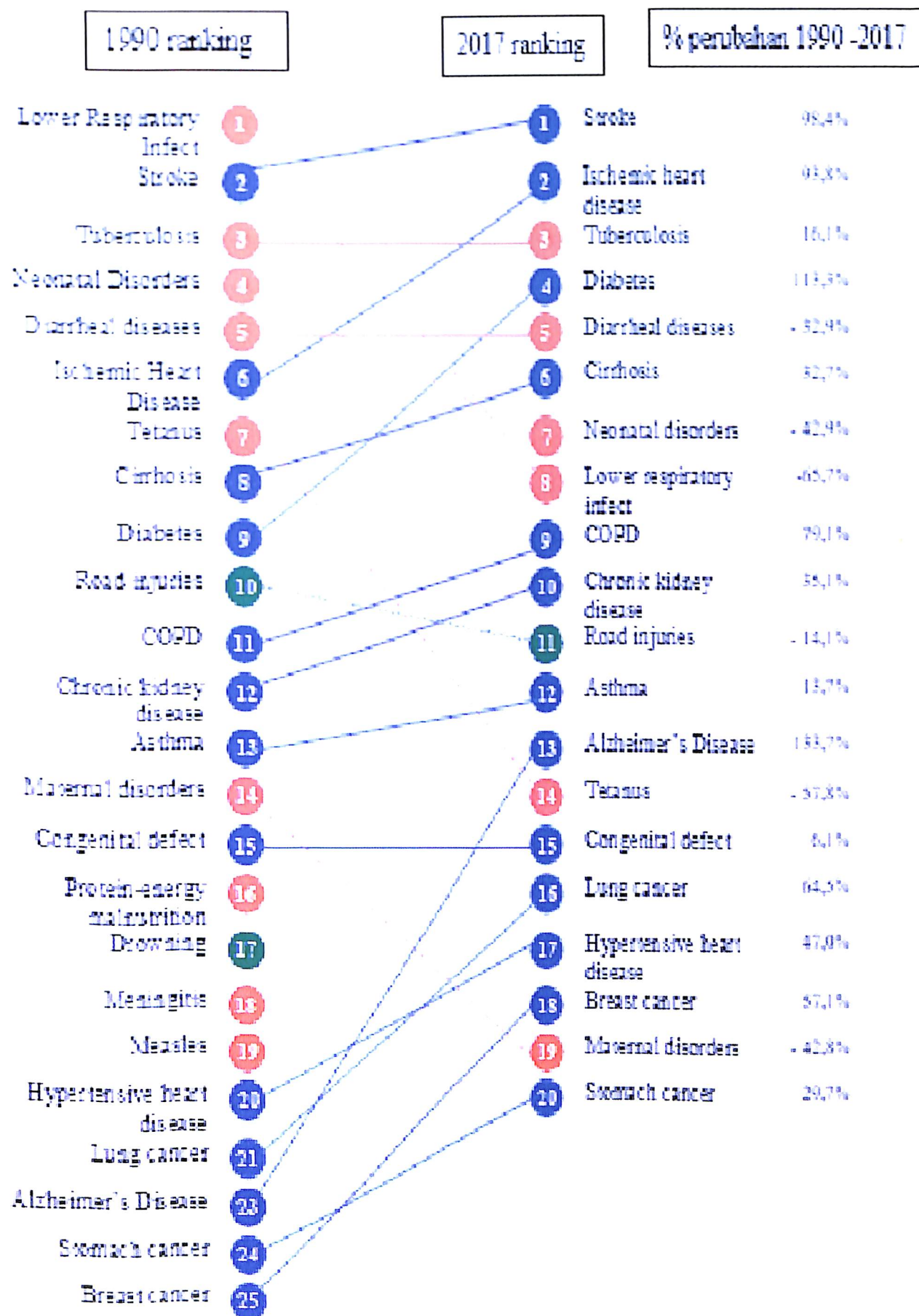
Gambar 2.2. Transisi Epidemiologi Tiga Kelompok Penyakit Berdasarkan DALYs di Provinsi Maluku Tahun 1990 – 2017

Pada tahun 1990 beban penyakit terbesar di Provinsi Maluku adalah penyakit menular, maternal, neonatal dan gizi sebesar 59,46%. Pada tahun 2017 semakin menurun menjadi 35,33% dari total DALYs. Kecenderungan penyakit tidak menular meningkat menjadi 58,47% dan cedera menurun menjadi 6,21% pada tahun 2017. Hal ini membuktikan bahwa telah terjadi perubahan pola penyakit (transisi epidemiologi) dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular.

C. Penyebab Kematian

Gambar 2.3 menunjukkan perubahan sebab kematian di Provinsi Maluku dari tahun 1990 ke tahun 2017. Pada gambar tersebut ditampilkan 20 penyebab kematian tertinggi dan persen perubahannya. Penyakit menular, neonatal, maternal, dan gizi mendominasi pada peringkat 10 besar penyebab kematian tahun 1990, namun pada tahun 2017 bergeser dengan didominasi penyakit tidak menular yang ditunjukkan dengan kenaikan ranking dan persen perubahan yang positif misalnya *stroke* yang menempati ranking pertama sebesar 98,4%, diikuti *ischemic heart diseases* (93,8%), *diabetes* (113,3%), *cirrhosis* (32,7%), *COPD* (79,1%) dan *chronic kidney disease* (35,1%).

Penyebab kematian akibat penyakit menular/maternal/neonatal/gizi cenderung menurun seperti *diarrheal disease* (-32,9%), *neonatal disorders* (-42,9%), *Lower respiratory infect* (-65,7%), *tetanus* (-57,8%) dan *maternal disorders* (-42,8%), kecuali *tuberculosis* yang meningkat menjadi 16,1%. Hal yang sama terjadi pada penyebab kematian akibat cedera pada *road injuries* turun sebesar -14,1%.



Gambar 2.3. Dua Puluh Peringkat Teratas Penyebab Kematian di Provinsi Maluku Tahun 1990 dan 2017

Pada Tabel 2.1 menunjukkan sepuluh penyebab kematian tertinggi yang didominasi oleh penyakit tidak menular pada laki-laki dan perempuan di Provinsi Maluku tahun 2017. Peringkat pertama dan kedua penyebab kematian pada laki-laki dan perempuan adalah *stroke* dan *ischemic heart diseases* namun angka kematian masih lebih tinggi pada perempuan, misalnya *stroke* mencapai 169,5 per 100.000 penduduk perempuan daripada laki-laki sebesar 118,9 per 100.000 penduduk laki-laki.

Tabel 2.1. Sepuluh Peringkat Teratas Penyebab Kematian Menurut Jenis Kelamin di Provinsi Maluku Tahun 2017

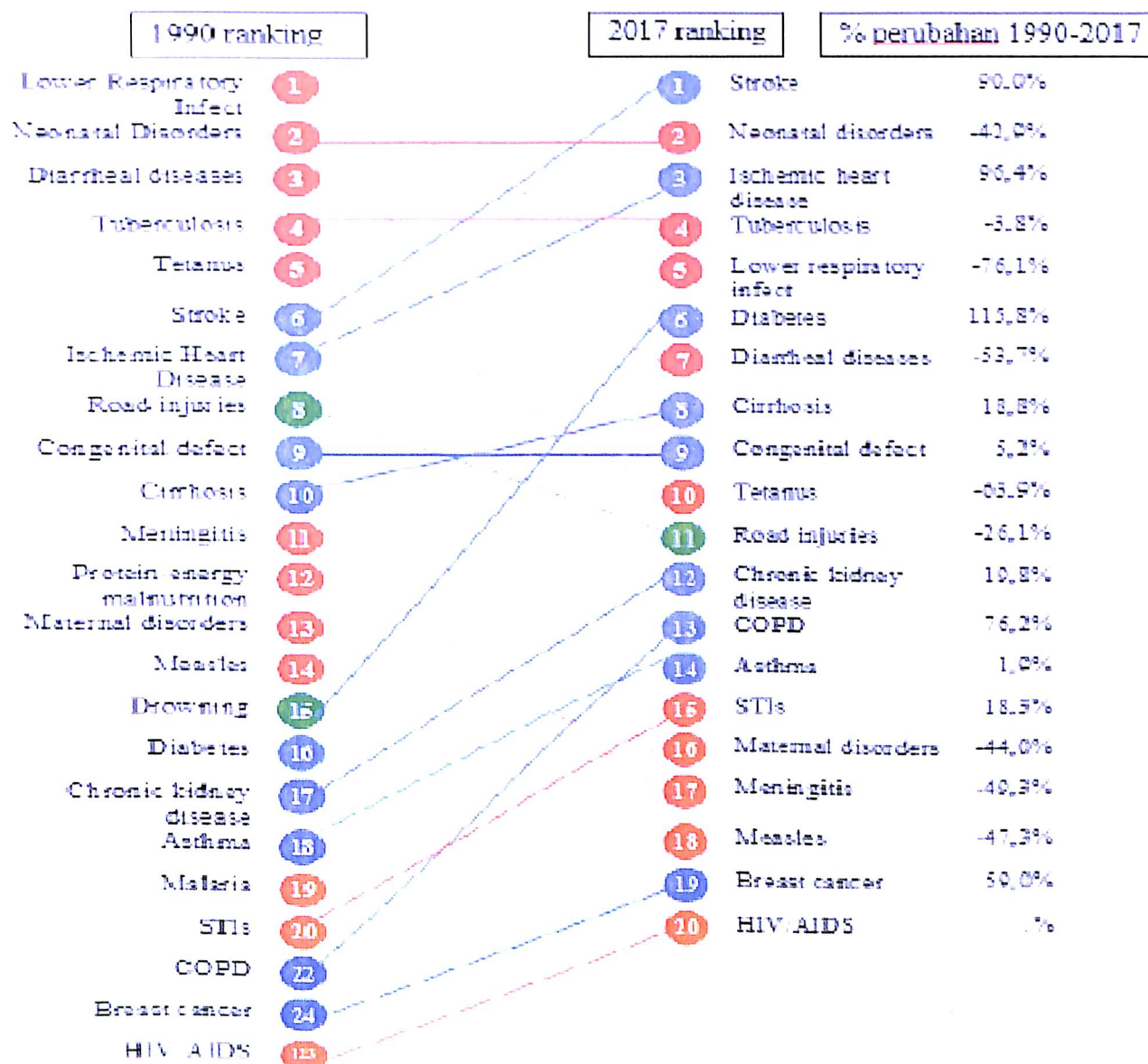
Ranking	10 Penyebab Kematian Menurut Jenis Kelamin			
	Laki-laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate (Uncertainty)	Penyakit	Rate (Uncertainty)
1	Stroke	118,9 (89,5 - 147,6)	Stroke	169,5 (131,7 - 209,2)
2	Ischemic heart disease	92,8 (69,0 - 116,7)	Ischemic heart disease	94,0 (73,4 - 118,5)
3	Tuberculosis	74,8 (52,2 - 96,4)	Diabetes mellitus	68,6 (51,3 - 92,1)
4	Diarrheal diseases	41,3 (11,2 - 87,7)	Tuberculosis	59,2 (35,0 - 83,1)
5	Neonatal disorders	40,2 (25,7 - 57,4)	Cirrhosis and other chronic liver diseases	35,2 (22,2 - 52,4)
6	Diabetes mellitus	32,8 (23,8 - 41,5)	Diarrheal diseases	32,2 (17,5 - 49,7)
7	Cirrhosis and other chronic liver diseases	32,6 (22,4 - 45,6)	Lower respiratory infections	28,9 (22,7 - 35,2)
8	Chronic obstructive pulmonary disease	31,3 (20,3 - 44,5)	Neonatal disorders	24,1 (15,5 - 34,9)
9	Lower respiratory infections	29,8 (23,7 - 36,9)	Tetanus	22,2 (2,4 - 36,2)
10	Road injuries	29,2 (21,0 - 41,0)	Chronic kidney disease	21,4 (15,6 - 29,2)

Secara garis besar, terdapat persamaan 10 penyakit penyebab kematian teratas pada laki-laki dan perempuan di Provinsi Maluku. Namun pada 10 penyakit tersebut, terdapat penyakit spesifik yaitu *chronic obstructive pulmonary disease* dan *road injuries* yang ada pada laki-laki, sedangkan *tetanus* dan *chronic kidney disease* pada perempuan.

D. Years of Life Lost (YLL)

Gambar 2.4 menunjukkan perubahan tahun yang hilang akibat kematian dini (YLL) di Provinsi Maluku dari tahun 1990 sampai 2017. YLL tertinggi tahun 1990 adalah *lower respiratory infect* namun menurun menjadi -76,1% di tahun 2017. Penurunan yang sama terjadi pada kelompok penyakit menular/maternal/neonatal/gizi lainnya, seperti *neonatal disorders* (-42,9%), *tuberculosis* (-3,8%), *diarrheal disease* (-53,7%) dan *Tetanus* (-63,9%) yang masuk dalam 10 besar. Begitu pula pada kelompok cedera menurun pada *road injuries* sebesar-26,1%.

Pada tahun 2017 terjadi peningkatan YLL yang diakibatkan penyakit tidak menular, misalnya *stroke* yang menempati peringkat pertama dengan peningkatan YLL sebesar 90,0% yang kemudian diikuti *ischemic heart disease* (96,4%), *diabetes* (115,8%), *cirrhosis* (18,8%) dan *congenital defect* (5,2%). Breast cancer masuk ranking ke sembilan belas namun peningkatan YLL cukup tinggi sebesar 59,0%.



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

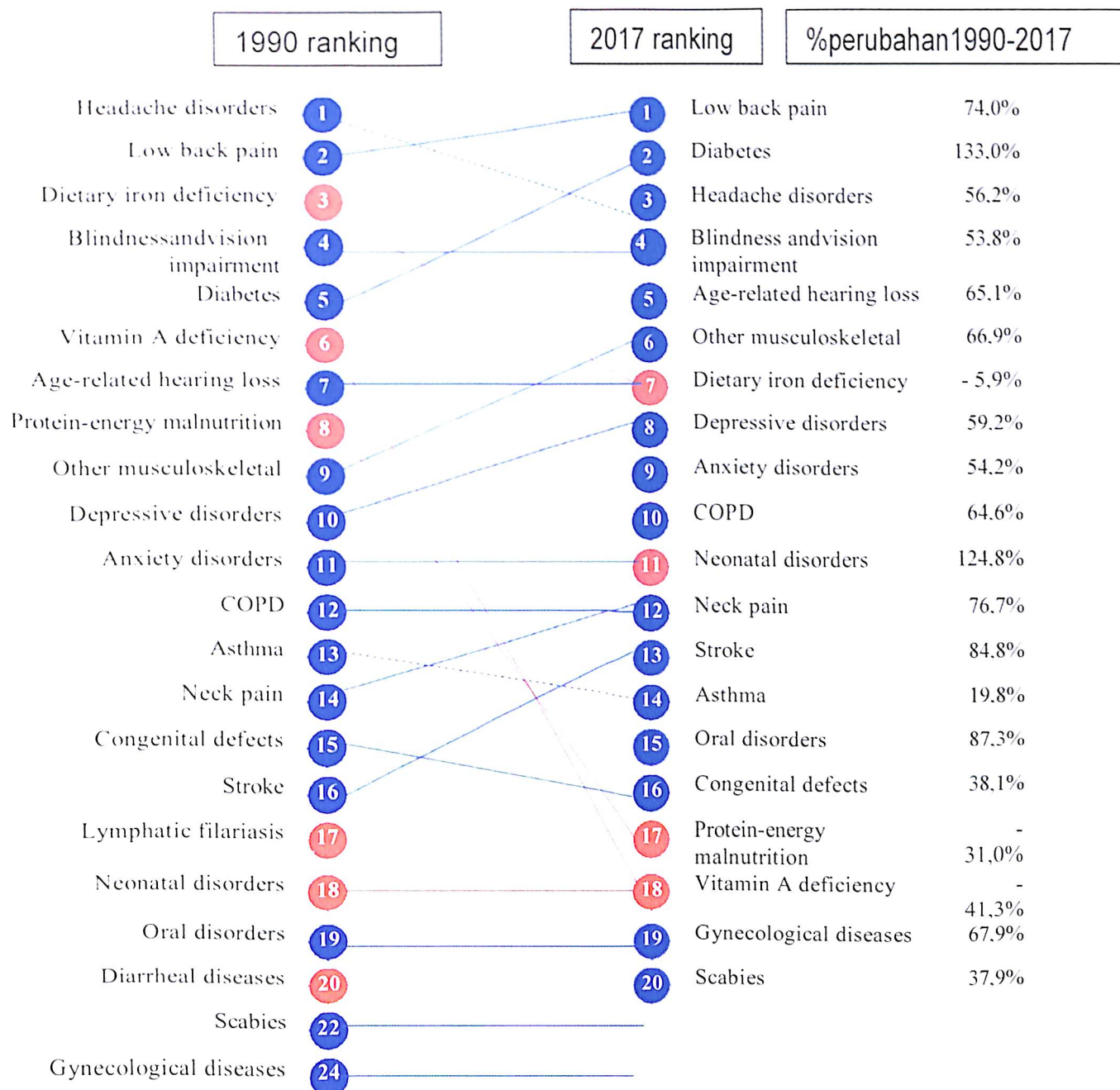
Tabel 2.2 menunjukkan sepuluh penyebab tertinggi tahun yang hilang pada laki-laki dan perempuan akibat kematian dini pada tahun 2017 di Provinsi Maluku. *Stroke* menduduki peringkat pertama pada perempuan yang menyebabkan 3.961,5 tahun hilang per 100.000 penduduk perempuan dan menduduki peringkat kedua pada laki-laki yang menyebabkan 2.930,9 tahun hilang per 100.000 penduduk. *Neonatal disorders* menduduki peringkat pertama pada laki-laki yang menyebabkan 3.528,9 tahun yang hilang per 100.000 penduduk laki-laki, sedangkan pada perempuan 2.117,0 tahun yang hilang per 100.000 penduduk perempuan dan menempati ranking keempat. *Tuberculosis* menempati ranking ketiga pada laki-laki dan perempuan namun jumlah tahun yang hilang lebih besar pada laki-laki. Sedangkan *cirrhosis and other chronic liver diseases* menempati ranking kesembilan dengan penyebab tahun yang hilang lebih tinggi pada perempuan.

Tabel 2.2. Sepuluh Peringkat Teratas Penyebab YLL Menurut Jenis Kelamin di Provinsi Maluku Tahun 2017
10 YLL Terbesar Menurut Jenis Kelamin

Ranking	Laki-laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate (Uncertainty)	Penyakit	Rate (Uncertainty)
1	Neonatal disorders	3.528,9 (2.259,8 – 5.039,0)	Stroke	3.961,5 (2.982,8 – 5.115,3)
2	Stroke	2.930,9 (2.159,6 – 3.771,1)	Ischemic heart disease	2.325,0 (1.729,5 – 3.040,6)
3	Tuberculosis	2.548,7 (1.765,2 – 3.411,8)	Tuberculosis	2.220,8 (1.294,1 – 3.198,7)
4	Ischemic heart disease	2.460,9 (1.767,6 – 3.241,7)	Neonatal disorders	2.117,0 (1.364,7 – 3.064,4)
5	Lower respiratory infections	1.762,5 (1.288,9 – 2.302,1)	Diabetes mellitus	2.080,3 (1.503,5 – 2.886,7)
6	Road injuries	1.626,4 (1.186,4 – 2.286,4)	Tetanus	1.588,4 (154,7 – 2.591,4)
7	Diarrheal diseases	1.592,5 (575,7 – 3.101,6)	Lower respiratory infections	1.490,3 (1.142,2 – 1.878,9)
8	Congenital birth defects	1.261,1 (842,2 – 1.872,9)	Diarrheal diseases	1.333,2 (833,7 – 1.933,7)
9	Cirrhosis and other chronic liver diseases	1.079,7 (724,9 – 1.542,6)	Cirrhosis and other chronic liver diseases	1.081,2 (623,9 – 1.713,7)
10	Diabetes mellitus	932,2 (663,9 – 1.224,9)	Maternal disorders	848,5 (480,0 – 1.362,7)

E. Years of Life 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 Maluku.



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

YLD akibat penyakit tidak menular meningkat di tahun 2017. *Low back pain* meningkat sekitar 74,0% dan menempati peringkat pertama di tahun 2017, namun peningkatan terbesar terjadi akibat diabetes sebesar 133,0% di peringkat kedua. *Headache disorders*, *asthma*, dan *congenital defects* mengalami penurunan ranking namun menjadi

penyebab disabilitas dengan jumlah tahun produktif yang hilang karena penyakit tersebut semakin meningkat di tahun 2017. Peningkatan YLD terjadi pula pada neonatal disorders sebesar 124,8%, sedangkan pada kelompok penyakit yang sama yaitu penyakit menular/maternal/neonatal/gizi, seluruhnya mengalami penurunan seperti *dietary iron deficiency* (-5,9%), *protein-energy malnutrition* (-31,0%) dan *vitamin A Deficiency* (-41,3%).

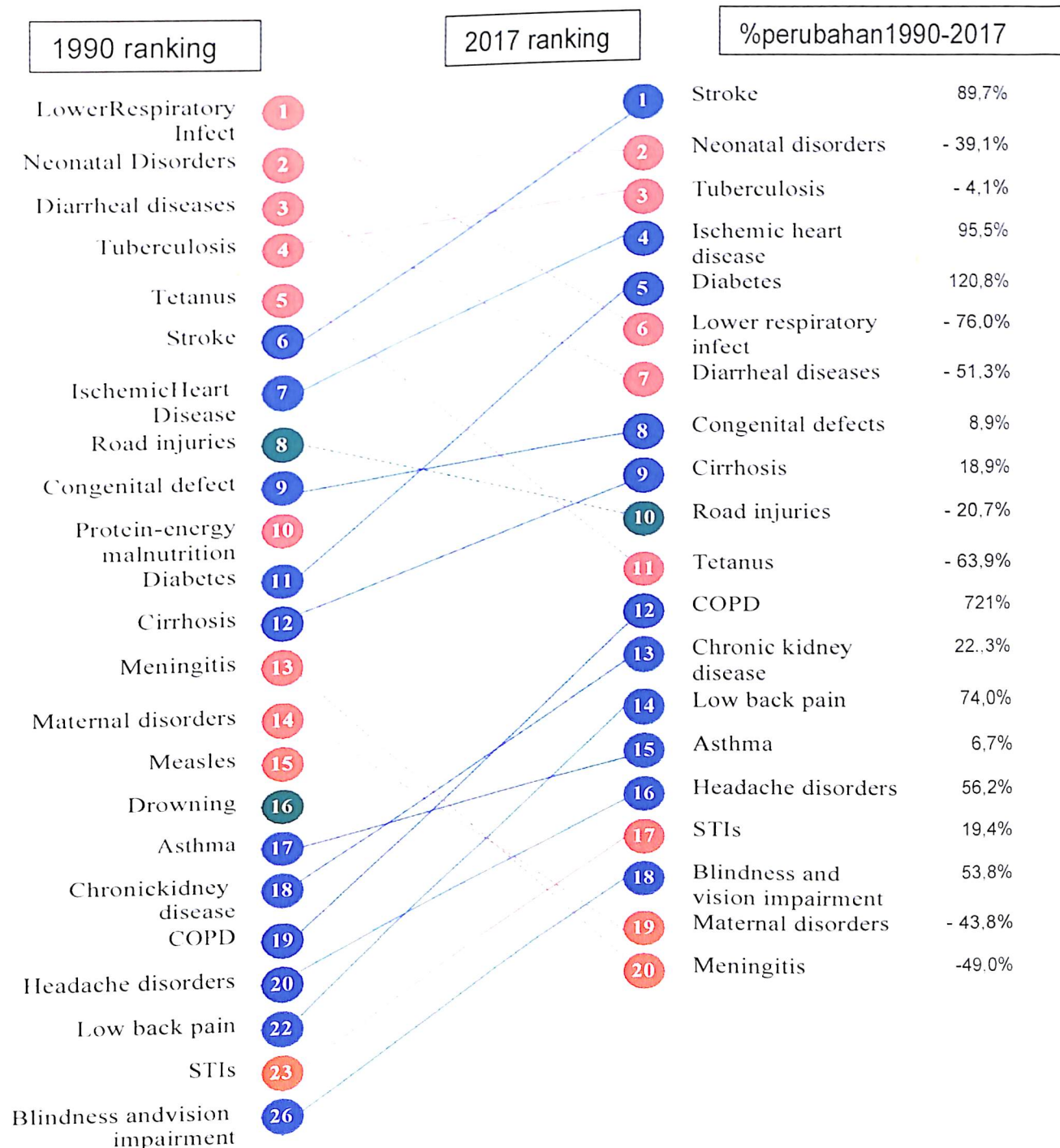
Tabel 2.3. Sepuluh Peringkat Teratas Penyebab YLD Menurut Jenis Kelamin di Provinsi Maluku Tahun 2017

Ranking	10 YLD Terbesar Menurut Jenis Kelamin			
	Laki-laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate (<i>Uncertainty</i>)	Penyakit	Rate (<i>Uncertainty</i>)
1	Low back pain	650,6 (460,3 -882,9)	Low back pain	772,3 (554,4 – 1.054,7)
2	Headache disorders	602,7 (393,2 -868,1)	Diabetes mellitus	755,7 (509,3 – 1.045,8)
3	Diabetes mellitus	581,9 (387,3 -811,0)	Headache disorders	706,4 (462,2 – 1.006,3)
4	Blindness and vision impairment	435,7 (294,3 -630,6)	Blindness and vision impairment	465,4 (316,2 -661,0)
5	Age-related and other hearing loss	404,1 (271,6 -579,1)	Other musculoskeletal disorders	444,3 (304,9 -626,0)
6	Depressive disorders	267,9 (190,2 -370,6)	Dietary iron deficiency	430,4 (236,7 -701,7)
7	Other musculoskeletal disorders	259,3 (170,0 -368,7)	Depressive disorders	384,5 (274,2 -530,8)
8	Dietary iron deficiency	259,0 (106,0 -570,4)	Age-related and other hearing loss	367,9 (248,3 -524,7)
9	Neonatal disorders	248,4 (179,1 -333,4)	Anxiety disorders	366,8 (255,7 -499,7)
10	Neck pain	219,1 (151,0 -307,4)	Chronic obstructive pulmonary disease	365,6 (302,7 -426,1)

Tabel 2.3 menunjukkan sepuluh penyebab tertinggi tahun yang hilang karena disabilitas pada laki-laki dan perempuan pada tahun 2017 di Provinsi Maluku. *Low back pain* menduduki peringkat pertama yang menyebabkan 650,6 tahun hilang per 100.000 penduduk laki-laki dan 772,3 tahun hilang per 100.000 penduduk perempuan. *Diabetes mellitus* menduduki peringkat kedua penyebab tahun yang hilang karena disabilitas pada perempuan (755,7 tahun yang hilang per 100.000 penduduk perempuan), sedangkan pada laki-laki

menduduki peringkat ketiga (581,9 tahun yang hilang per 100.000 penduduk laki-laki). *Blindness and vision impairment* menempati peringkat yang sama pada laki-laki dan perempuan, namun tahun yang hilang akibat disabilitas pada perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Secara spesifik terdapat perbedaan penyebab YLD pada laki-laki dan perempuan, yaitu pada laki-laki terdapat *neonatal disorder* dan *neck pain*, sedangkan pada perempuan terdapat *anxiety disorders* dan *chronic obstructive pulmonary disease*.

F. Disability Adjusted Life Years(DALYs)



Gambar 2.6. Dua Puluh Peringkat Teratas Penyebab DALYs di Provinsi Maluku Tahun 1990 dan 2017

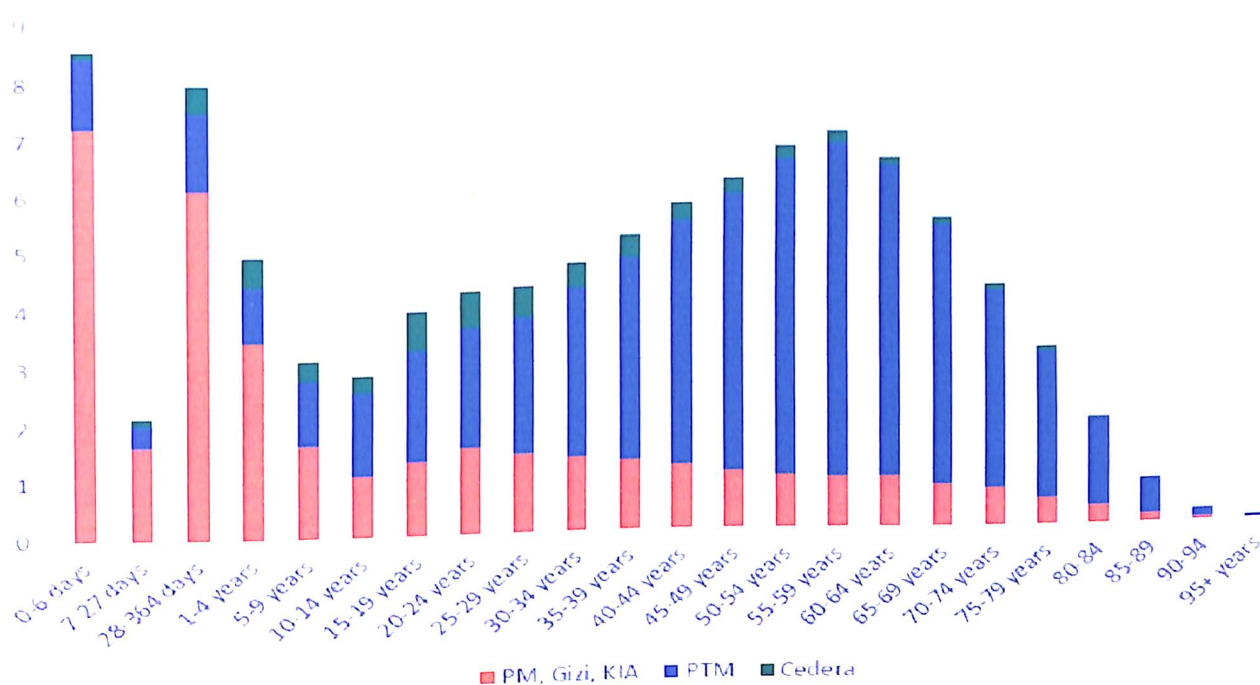
Gambar 2.6 menunjukkan jumlah tahun produktif yang hilang akibat kematian dini dan akibat menderita disabilitas (DALY's) tahun 1990 ke tahun 2017 di Provinsi Maluku. Pada tahun 2017, hampir seluruh penyakit tidak menular mengalami peningkatan peringkat dan persentase DALY's loss. *Stroke* menjadi peringkat pertama (89,7%), namun diabetes walaupun di peringkat kelima mengalami peningkatan DALY's loss terbesar sekitar 120,8% disusul *ischemic heart disease* (95,5%).

DALY's tertinggi di tahun 1990 didominasi kelompok penyakit menular namun menurun pada tahun 2017, misalnya pada *neontal disorders* masih menempati peringkat kedua namun persentase DALY's loss menurun -39,1%, sedangkan *tuberkulosis* mengalami kenaikan ranking dengan sedikit penurunan DALY's loss yaitu -4,1%. Penurunan DALY's loss terbesar pada *lower respiratory infect* (-76,0%) yang menduduki peringkat keenam. Pada kelompok cedera, *road Injuries* mengalami penurunan DALY's loss sebesar -20,7%.

Tabel 2.4. Sepuluh Peringkat Teratas Penyebab DALY's Menurut Jenis Kelamin di Provinsi Maluku Tahun 2017

Ranking	10 DALY Terbesar Menurut Jenis Kelamin			
	Laki-laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate (Uncertainty)	Penyakit	Rate (Uncertainty)
1	Neonatal disorders	3.777,2 (2.508,2 -5.284,6)	Stroke	4.214,2 (3.234,9 -5.360,7)
2	Stroke	3.102,2 (2.328,1 -3.954,8)	Diabetes mellitus	2.836,1 (2.176,1 -3.707,8)
3	Tuberculosis	2.616,9 (1.824,1 -3.492,6)	Neonatal disorders	2.375,3 (1.611,7 -3.299,6)
4	Ischemic heart disease	2.527,1 (1.849,8 -3.323,1)	Ischemic heart disease	2.360,8 (1.769,4 -3.080,0)
5	Road injuries	1.782,1 (1.328,0 -2.451,6)	Tuberculosis	2.283,0 (1.361,8 -3.265,6)
6	Lower respiratory infections	1.774,6 (1.305,1 -2.316,6)	Tetanus	1.588,7 (154,7 -2.591,8)
7	Diarrheal diseases	1.729,9 (706,5 -3.236,2)	Lower respiratory infections	1.501,3 (1.152,3 -1.893,8)
8	Diabetes mellitus	1.514,0 (1.173,2 -1.882,4)	Diarrheal diseases	1.446,9 (933,2 -2.043,1)
9	Congenital birth defects	1.464,1 (1.032,2 -2.066,7)	Cirrhosis and other chronic liver diseases	1.084,1 (626,9 -1.716,9)
10	Cirrhosis and other chronic liver diseases	1.085,4 (730,3 -1.549,5)	Congenital birth defects	987,3 (718,4 -1.335,9)

Tabel 2.4 menunjukkan sepuluh peringkat tertinggi DALY's pada laki-laki dan perempuan di Provinsi Maluku tahun 2017. *Stroke* menempati peringkat pertama sebagai penyebab DALY's loss pada perempuan (4.214,2 tahun yang hilang per 100.000 penduduk perempuan) dan menjadi peringkat kedua pada laki-laki. Sedangkan *Neonatal disorders* menempati peringkat pertama pada laki-laki (3.777,2 tahun yang hilang per 100.000 penduduk laki-laki) dan menjadi peringkat ketiga pada perempuan. Diabetes mellitus menempati peringkat kedua menjadi penyebab DALY's loss pada perempuan (2.836,1 tahun yang hilang per 100.000 penduduk perempuan) dan menjadi peringkat kedelapan pada laki-laki. Secara spesifik, kasus *road injuries* (1.782,1 tahun yang hilang per 100.000 penduduk laki-laki) hanya terjadi pada laki-laki, sedangkan *tetanus* (1.588,7 tahun yang hilang per 100.000 penduduk perempuan) hanya terjadi pada perempuan.

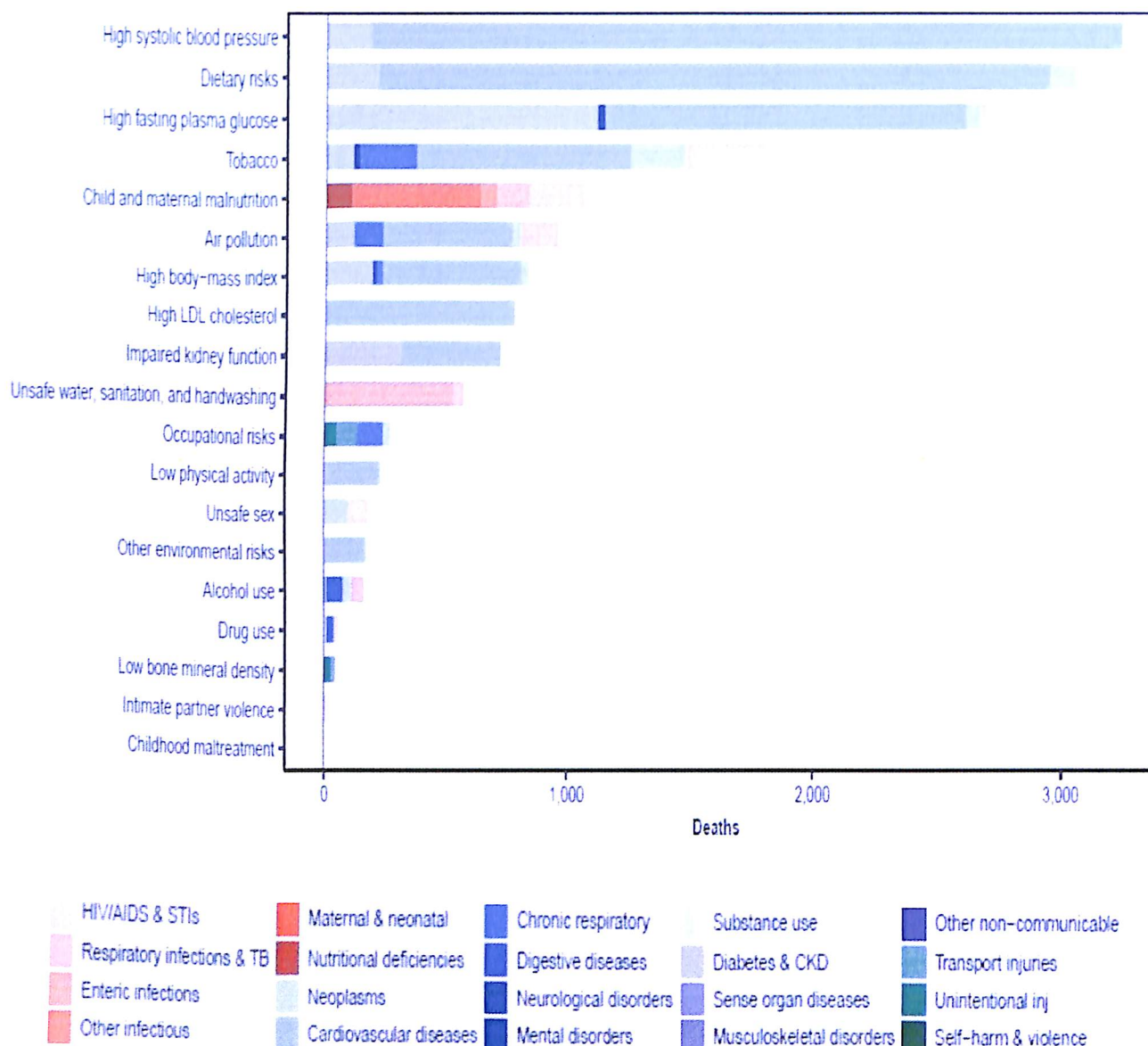


Gambar 2.7. Proporsi DALYs pada Tiga Kelompok Penyakit Menurut Kelompok Umur di Provinsi Maluku Tahun 2017

Gambar 2.7 menunjukkan persentase beban penyakit (DALY.s) berdasarkan kelompok umur di Provinsi Maluku. Gambaran penyakit dibagi berdasarkan tiga kelompok yaitu; penyakit menular, maternal, neonatal & gizi, penyakit tidak menular, dan cedera. Beban penyakit tertinggi adalah penyakit tidak menular sejak usia 10 tahun yang memiliki proporsi terbesar dibandingkan penyakit menular, maternal, neonatal & gizi serta cedera. Beban penyakit tidak menular semakin meningkat seiring bertambahnya umur, sedangkan beban penyakit menular, maternal, neonatal & gizi cenderung tidak banyak perubahan sejak umur 15 tahun sampai 65 tahun. Beban penyakit menular cenderung tinggi pada usis 0-9 tahun, tertinggi pada usia neonatal. Sedangkan beban cedera cenderung tinggi pada usia remaja 15-29 tahun.

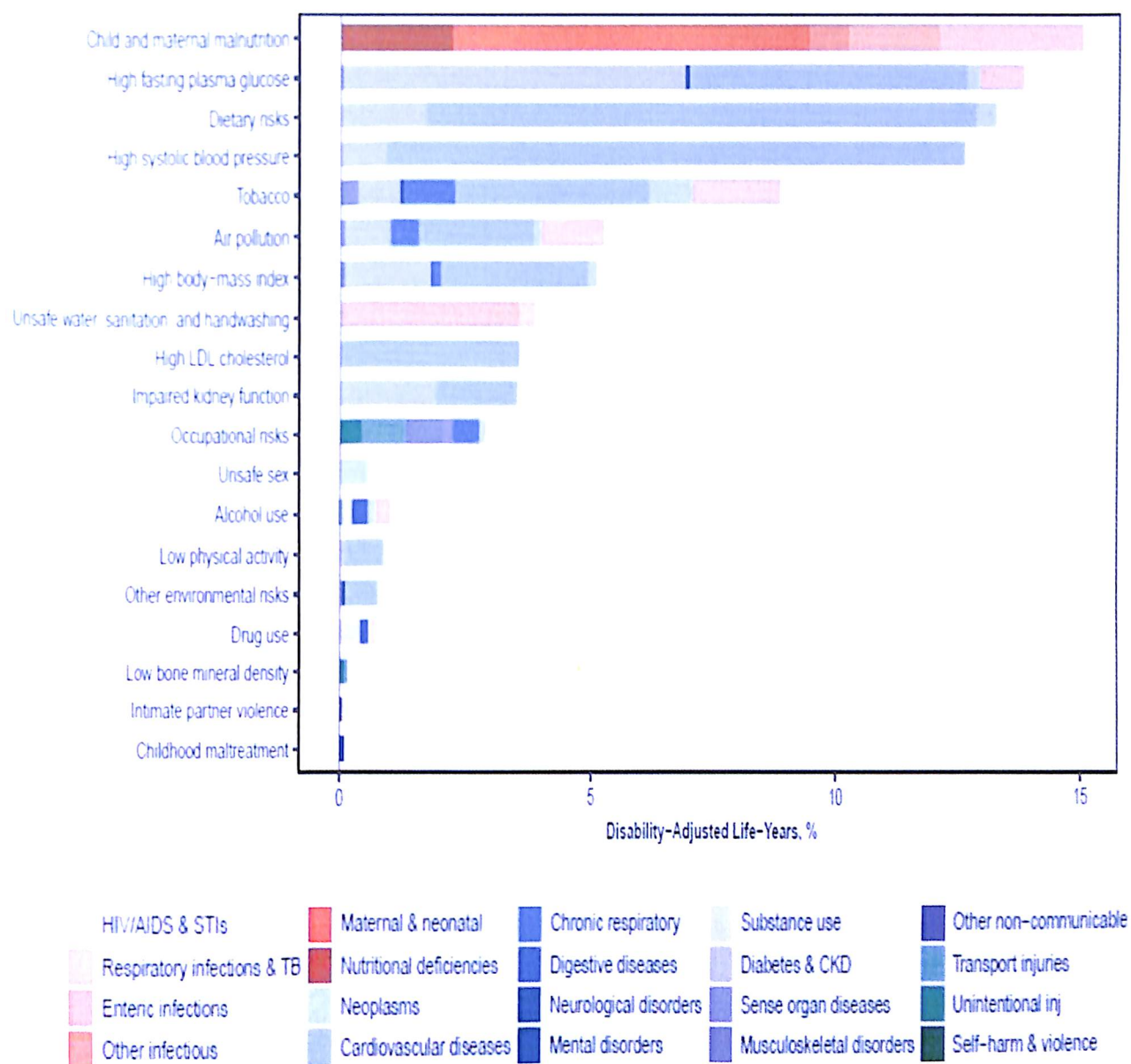
G. Faktor Risiko

Gambar 2.8 menunjukkan *attributable risk* terhadap kematian akibat penyakit tertentu.



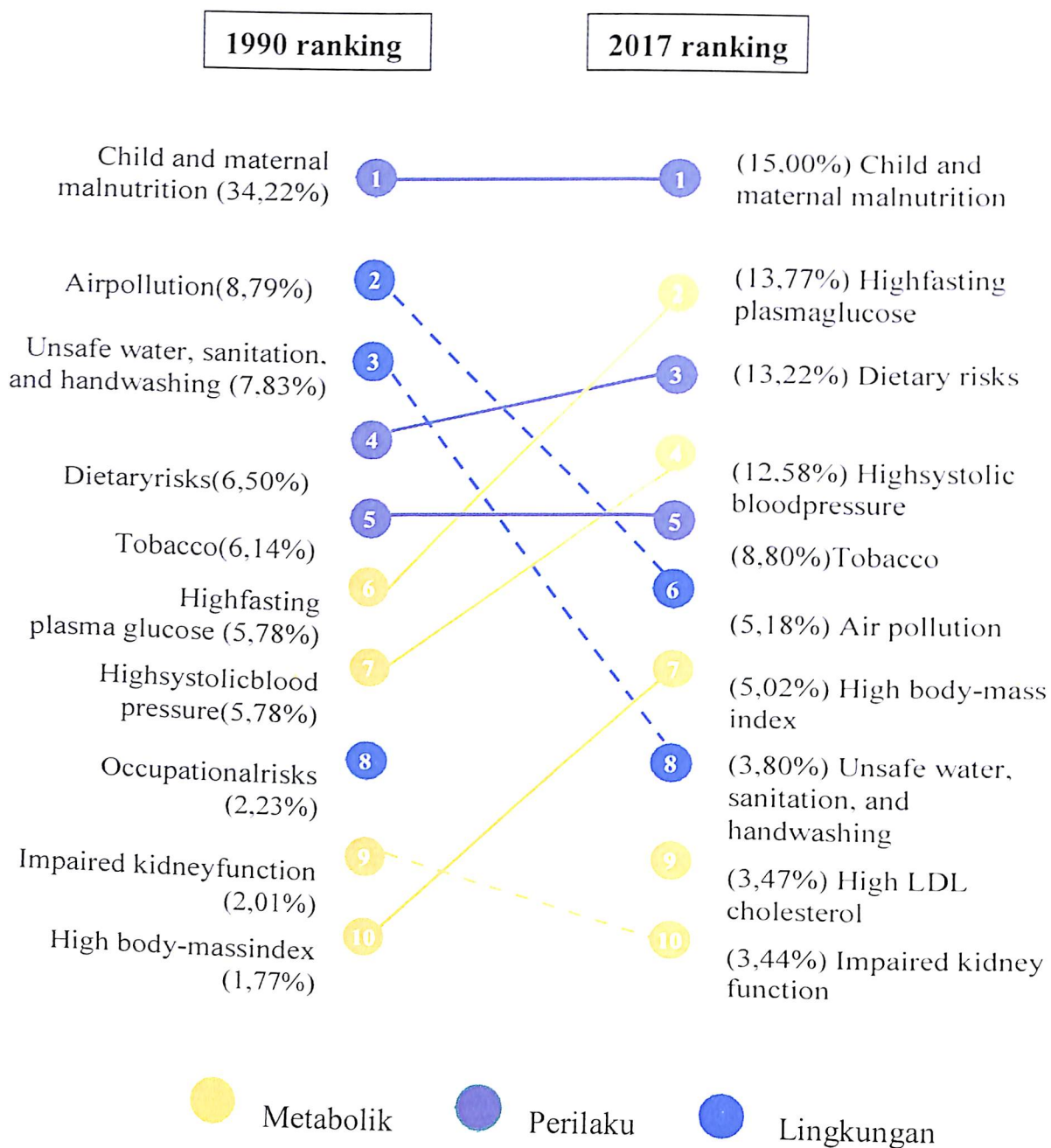
Gambar 2.8. Jumlah Kematian Berdasarkan Faktor Risiko di Provinsi Maluku Tahun 2017

Faktor risiko terdiri atas 3 kelompok, yaitu: (1) perilaku, (2) lingkungan; (3) metabolik. Faktor risiko yang terkait sebagai penyebab kematian yang dominan adalah *high systolic blood pressure*, diikuti *dietary risk* (kurang sayur dan buah, tinggi gula, garam, lemak), *high fasting plasma glucose*, *tobacco*, dan *child and maternal malnutrition*. Beban cedera berupa risiko pekerjaan (*occupational risks*) merupakan salah satu penyebab kematian.



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

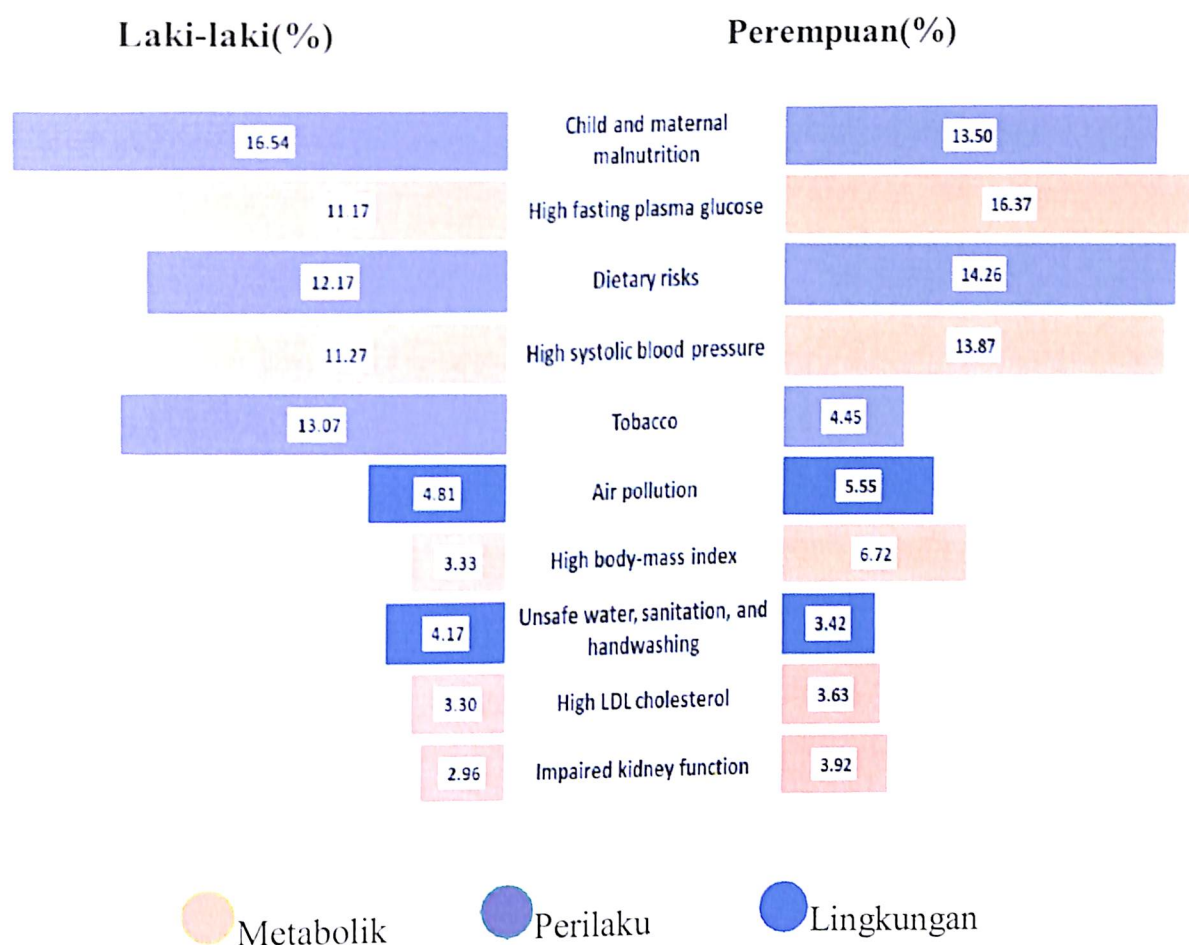
Faktor risiko terbesar yang berkontribusi terhadap beban penyakit akibat kematian dini dan disabilitas (DALY's) adalah *child and maternal malnutrition* diikuti dengan *high fasting plasma glucose*, dan *dietary risk*. *Child and maternal malnutrition* berkontribusi sangat besar terhadap DALY's pada *maternal & neonatal*. Sedangkan *high fasting plasma glucose* berkontribusi sangat besar terhadap DALY,s dari diabetes dan CKD.



Gambar 2.10. Sepuluh Peringkat Teratas Faktor Risiko Penyebab DALYs di Provinsi Maluku Tahun 1990 dan 2017

Gambar 2.10 menunjukkan perubahan faktor risiko yang paling berperan terhadap *DALY's loss* di Provinsi Maluku. Faktor risiko *child and maternal malnutrition* tetap menjadi peringkat pertama sejak tahun 1990 yang berkontribusi terhadap *DALY's* sebesar 15,0% pada tahun 2017 atau menurun dari 34,22% di tahun 1990, disusul *high fasting plasma glucose*, *dietary risks*, *high systolic blood pressure*, dan *tobacco*.

Hampir seluruh faktor risiko metabolik mengalami kenaikan ranking dan persentase, kecuali *impaired kidney function*, yang mengalami penurunan ranking. Namun persentase faktor risiko tersebut meningkat dari 2,01% di tahun 1990 menjadi 3,44% di tahun 2017. Sedangkan faktor risiko lingkungan menurun baik secara ranking maupun persentase, misalnya *air pollution* mengalami penurunan menjadi 5,18% dan *unsafe water, sanitation and handwashing* menurun menjadi 3,80% di tahun 2017.



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

Gambar 2.11 menunjukkan perbedaan faktor risiko terhadap beban penyakit menurut jenis kelamin di tahun 2017. Faktor risiko perilaku tertinggi yang terjadi pada laki-laki adalah *child and maternal malnutrition* (16,54%) dan *tobacco* (13,07%). Sedangkan *dietary risks* (12,17%) lebih rendah dari perempuan (14,26%). Faktor risiko perilaku tertinggi pada perempuan adalah *dietary risks* (14,26%), kemudian disusul dengan *child and maternal malnutrition* (13,50%). Sedangkan faktor risiko lingkungan yaitu *air pollution* lebih tinggi pada perempuan (5,55%), sedangkan *unsafe water, sanitation and handwashing* berkontribusi lebih tinggi pada laki-laki (4,17%).