

PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR

I. GAMBARAN UMUM NUSA TENGGARA TIMUR

A. Kondisi Geografis Dan Data Demografi

Wilayah Provinsi NTT secara astronomis terletak di antara 8°-12° Lintang Selatan dan 118°- 125° Bujur Timur. Luas wilayah daratan 47.931,54 km² yang tersebar pada 1.192 pulau dimana ada 43 pulau dihuni dan 1.149 pulau tidak dihuni. Sebagian besar wilayahnya bergunung dan berbukit, hanya sedikit dataran rendah. Memiliki sebanyak 40 sungai dengan panjang antara 25-118 km. Berdasarkan posisi geografisnya provinsi NTT memiliki batas-batas wilayah yaitu sebelah utara dengan Laut Flores, sebelah Selatan dengan Samudera Hindia dan Australia, sebelah timur dengan Negara Timor Leste dan sebelah barat dengan Provinsi Nusa Tenggara Barat. Berdasarkan letak geografisnya kepulauan di NTT berada di antara Benua Asia dan Benua Australia, serta diantara Samudera Indonesia dan Laut Flores. Provinsi NTT terdiri dari 21 Kabupaten, 1 Kota, 306 Kecamatan dan 3.344 Desa/Kelurahan. Luas wilayah daratan 47.931,54 km² tersebar pada 1.192 pulau (43 pulau dihuni dan 1.149 pulau tidak dihuni).

Jumlah penduduk provinsi NTT pada tahun 2017 sebanyak 5.287.302 jiwa, yang terdiri dari 2.619.181 jiwa (49,54%) penduduk laki-laki dan 2.668.121 jiwa (50,46%) penduduk perempuan. Struktur penduduk NTT masih tergolong penduduk muda karena persentase penduduk usia produktif pada kelompok umur 15-64 tahun sudah lebih besar dibanding usia anak-anak (<15 tahun) dan penduduk lanjut usia (>65 tahun).

B. Sumber Daya Kesehatan

1. Fasilitas Kesehatan

Tahun 2017 jumlah Puskesmas di provinsi Nusa Tenggara Timur sebanyak 394 unit dengan rincian Puskesmas Rawat Inap sebanyak 195 unit dan Puskesmas Non Rawat Inap sebanyak 199 unit. Jumlah rumah sakit umum dan khusus bertambah menjadi 44 unit dan 6 unit, jumlah Posyandu berjumlah 10.080 unit dengan rincian Posyandu aktif sebanyak 5.119 unit dan jumlah Polindes sebanyak 843 unit.

2. Tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan yang ada di provinsi NTT berdasarkan ratio penduduk (per 100.000) antara lain dokter umum (9,3), dokter spesialis (1,9), dokter gigi (2,6), perawat (122,9), bidan (82,5), ahli gizi (10,4), sanitarian (11), tenaga kefarmasian (9,7), kesehatan masyarakat (12,4), keterampilan fisik (1,7), keteknisan medis (12,8) (Profil Kabupaten/Kota tahun 2017).

C. Gambaran Penyakit dan Kondisi Spesifik

1. Penyakit Menular, Maternal, Neonatal dan Gizi

Angka Kematian Ibu

AKI Provinsi NTT pada periode 2004-2007 cenderung mengalami penurunan yang cukup bermakna. Pada tahun 2004 AKI NTT sebesar 554 per 100.000 kelahiran hidup (Surkesnas) dan menurun menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007 (SDKI, 2007). Namun berdasarkan hasil Sensus Penduduk (SP) tahun 2010, AKI meningkat menjadi 536 per 100.000 kelahiran hidup. Bila dibandingkan dengan angka nasional 259 per 100.000 kelahiran hidup (SP,2010) maka AKI NTT sangat tinggi. Untuk mengatasi masalah ini maka Provinsi NTT telah melakukan terobosan dengan Revolusi KIA dimana semua ibu melahirkan di fasilitas kesehatan yang memadai.

Tuberculosis

Pada tahun 2017 jumlah kasus TB paru di Nusa Tenggara Timur seluruhnya sebesar 6.236 kasus (117,94 per 100.000) berarti ada 118 orang dalam 100.000 penduduk. Angka kasus ini menunjukkan bahwa ada peningkatan sebanyak 4.916 kasus (78,83%). Kabupaten/Kota dengan jumlah seluruh kasus TB tertinggi adalah di Kota Kupang sebanyak 767 kasus.

Pada tahun 2017 angka kesembuhan penderita TB sebesar 76,80% berarti pada tahun 2017 terjadi peningkatan angka kesembuhan penderita TB Paru BTA+ sebesar 23,99%. Strategi intervensi yang telah dilaksanakan oleh dinas kesehatan NTT untuk meningkatkan jumlah penemuan kasus TB, antara lain adalah kegiatan deteksi dini (ketuk pintu) untuk meningkatkan penemuan kasus TB karena dari target 70% untuk tahun 2017 NTT baru mencapai target CDR (penemuan kasus) 30%. Penyisiran data TB di rumah sakit adalah kegiatan menginventarisir data- data yang ada di rumah sakit masuk dari poli- poli yang ada apakah sudah masuk dalam laporan program atau belum. Peningkatan kapasitas petugas puskesmas dan kabupaten salah satunya adalah peningkatan kapasitas kader dalam intensifikasi penemuan dan pengobatan kasus berbasis keluarga dan masyarakat.

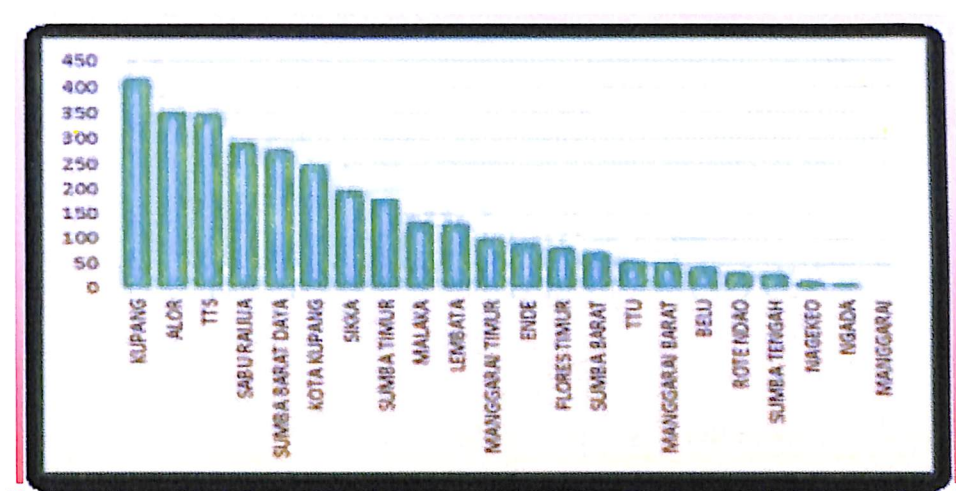
Diare

Menurut data dari profil Kesehatan Kabupaten/Kota Nusa Tenggara Timur tahun 2014-2017, menunjukkan bahwa penanganan kasus diare 4 (empat) tahun terakhir mengalami fluktuasi yaitu pada tahun 2014 jumlah penderita diare yang ditemukan sebesar 107.790 kasus dan yang ditangani sebesar 86.429 kasus (80,2%) dan tahun 2017 penderita diare yang ditemukan berjumlah 113.148 kasus, yang ditangani 80.209 kasus (70,9%).

Angka kesakitan diare NTT masih tinggi pada tahun 2017 sebesar 214 kasus per 1.000 penduduk.

Gizi Buruk

Tahun 2014-2017 balita gizi buruk yang ditemukan mengalami penurunan yang sangat signifikan, tahun 2014 balita gizi buruk berjumlah 3.351 balita, tahun 2015 balita gizi buruk berjumlah 3.357 balita, tahun 2016 balita gizi buruk berjumlah 3.072 balita dan tahun 2017 balita gizi buruk berjumlah 3.017 balita. Kasus gizi buruk tertinggi di Kabupaten Kupang sebanyak 409 kasus disusul Kabupaten Alor sebanyak 347 kasus dan Kabupaten TTS sebanyak 340 kasus dan terendah di Kabupaten Ngada sebanyak 3 kasus.

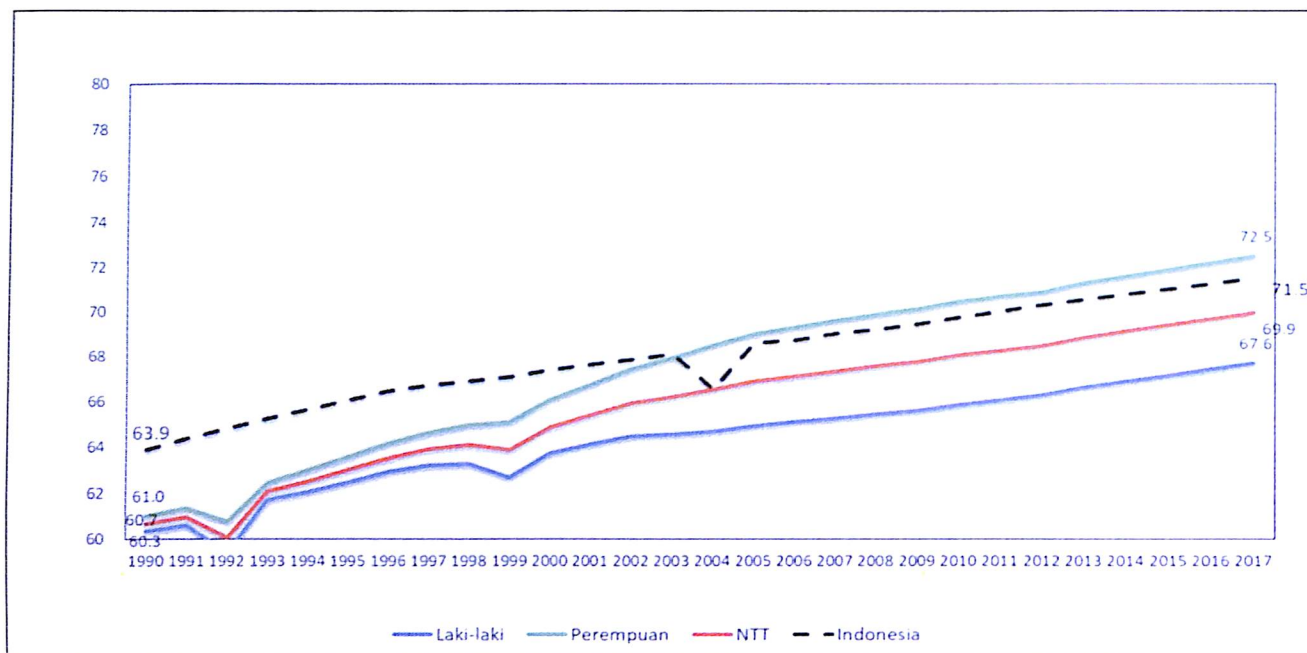


2. Penyakit Tidak Menular

Pada tahun 2017, hipertensi dilaporkan sebanyak 59.257 kasus. Tahun 2015 data kasus IVA positif sebesar 0,89% dari 7.170 pemeriksaan dengan sumber data berasal dari 3 Kabupaten, sedangkan tahun 2016 sebesar 12,56% dari 1.230.854 pemeriksaan dengan sumber data berasal dari 6 Kabupaten/Kota, tahun 2017 pemeriksaan leher rahim dan payudara berjumlah 13.774 perempuan dengan IVA positif 0,71%.

II. HASIL ANALISIS BEBAN PENYAKIT PROVINSINTT

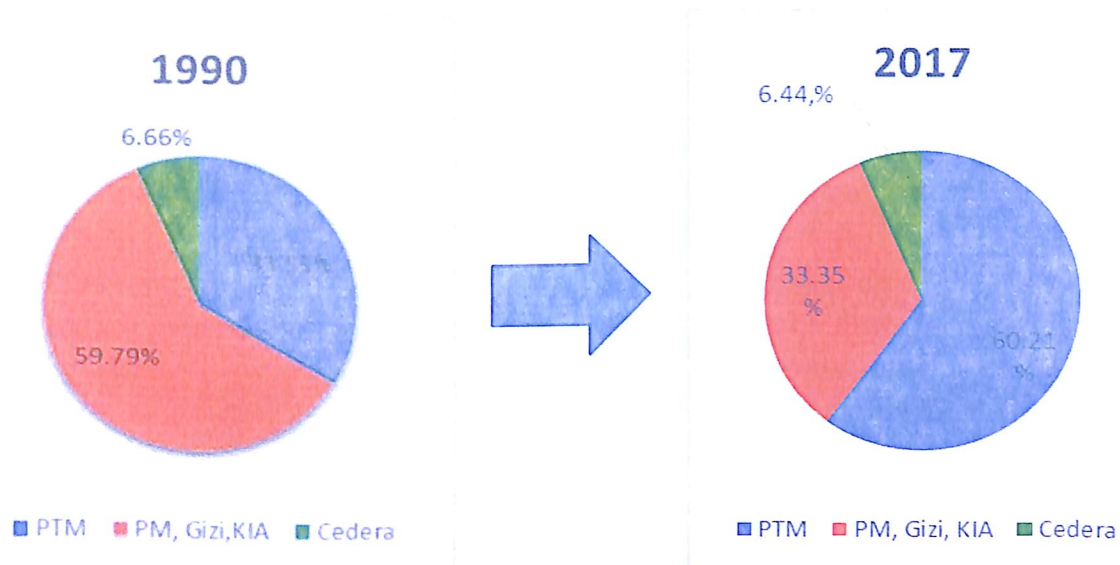
A. Umur HarapanHidup



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

Gambar 2.1 menunjukkan umur harapan hidup di provinsi Nusa Tenggara Timur masih di bawah angka nasional, namun kesenjangan antara angka provinsi dan nasional menjadi semakin rendah sejak tahun 1990 sampai dengan 2017. Pada tahun 1990, Umur Harapan Hidup (UHH) di Nusa Tenggara Timur adalah 61 tahun untuk perempuan dan 60,3 tahun untuk laki-laki. Umur harapan hidup di provinsi NTT pada tahun 2017 adalah 69,9 tahun. Umur Harapan Hidup perempuan di NTT pada tahun 2017 adalah 72,5 tahun angka tersebut sudah diatas UHH nasional yaitu 71,5 tahun, sedangkan UHH laki-laki di NTT adalah 67,6 tahun. Peningkatan UHH di NTT pada perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki.

B. Transisi Epidemiologi

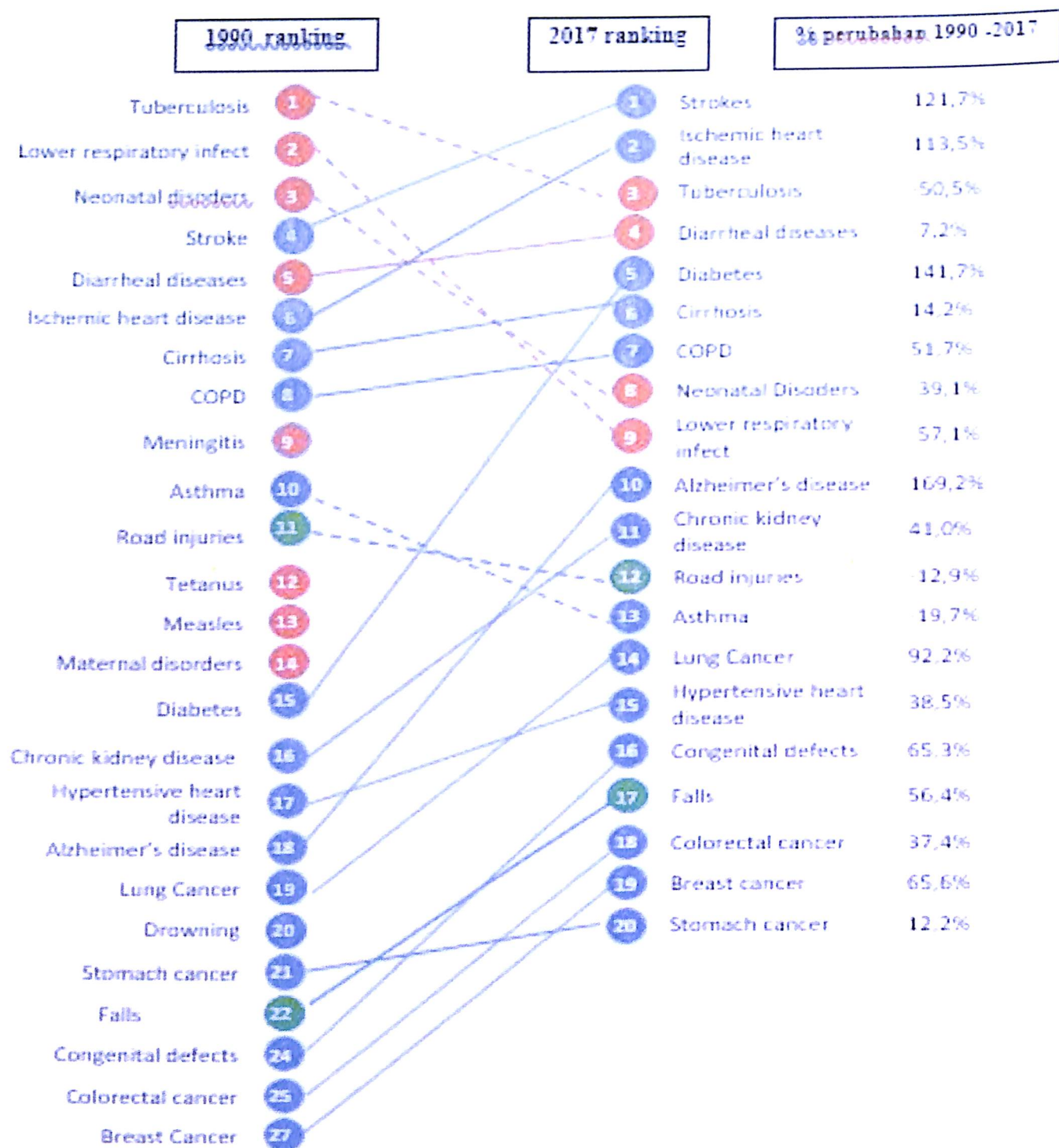


Gambar 2.2. Transisi Epidemiologi Tiga Kelompok Penyakit Berdasarkan DALYs di Provinsi NTT Tahun 1990 dan 2017

Gambar 2.2 menunjukkan bahwa pada tahun 1990 proporsi terbesar dari kelompok penyakit adalah penyakit menular, maternal, neonatal dan gizi (59,79%), diikuti dengan penyakit tidak menular (33,55%) dan cedera (6,66%). Pada tahun 2017, terjadi perubahan pola penyakit (transisi epidemiologi) dimana proporsi terbesar kelompok penyakit adalah penyakit tidak menular (60,21%), diikuti dengan penyakit menular, maternal, neonatal dan gizi (33,35%) dan cedera (6,44%).

C. Penyebab Kematian

Gambar 2.3 menunjukkan perubahan peringkat pola penyebab kematian dari tahun 1990 ke tahun 2017, menampilkan 20 penyebab kematian tertinggi dan persen perubahannya. 5 peringkat tertinggi penyebab kematian pada tahun 2017 adalah *stroke*, *ischemic heart disease*, *tuberculosis*, *diarrheal disease* dan *diabetes*. Penyakit dengan tingkat perubahan terbesar adalah penyakit *alzheimer* (169,2%), *diabetes* (141,7%), *stroke* (121,7%) dan *ischemic heart disease* (113,5%) dan *lung cancer* (92,2%). Penyakit yang menyebabkan kematian dengan penurunan terendah adalah *diarrheal diseases* (7,2%) di peringkat ke 4, *road injuries* (12,9%), *asthma* (19,7%), *neonatal disorders* (39,1%) dan *tuberculosis* (50,5%) masih berada di peringkat ke 3.



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

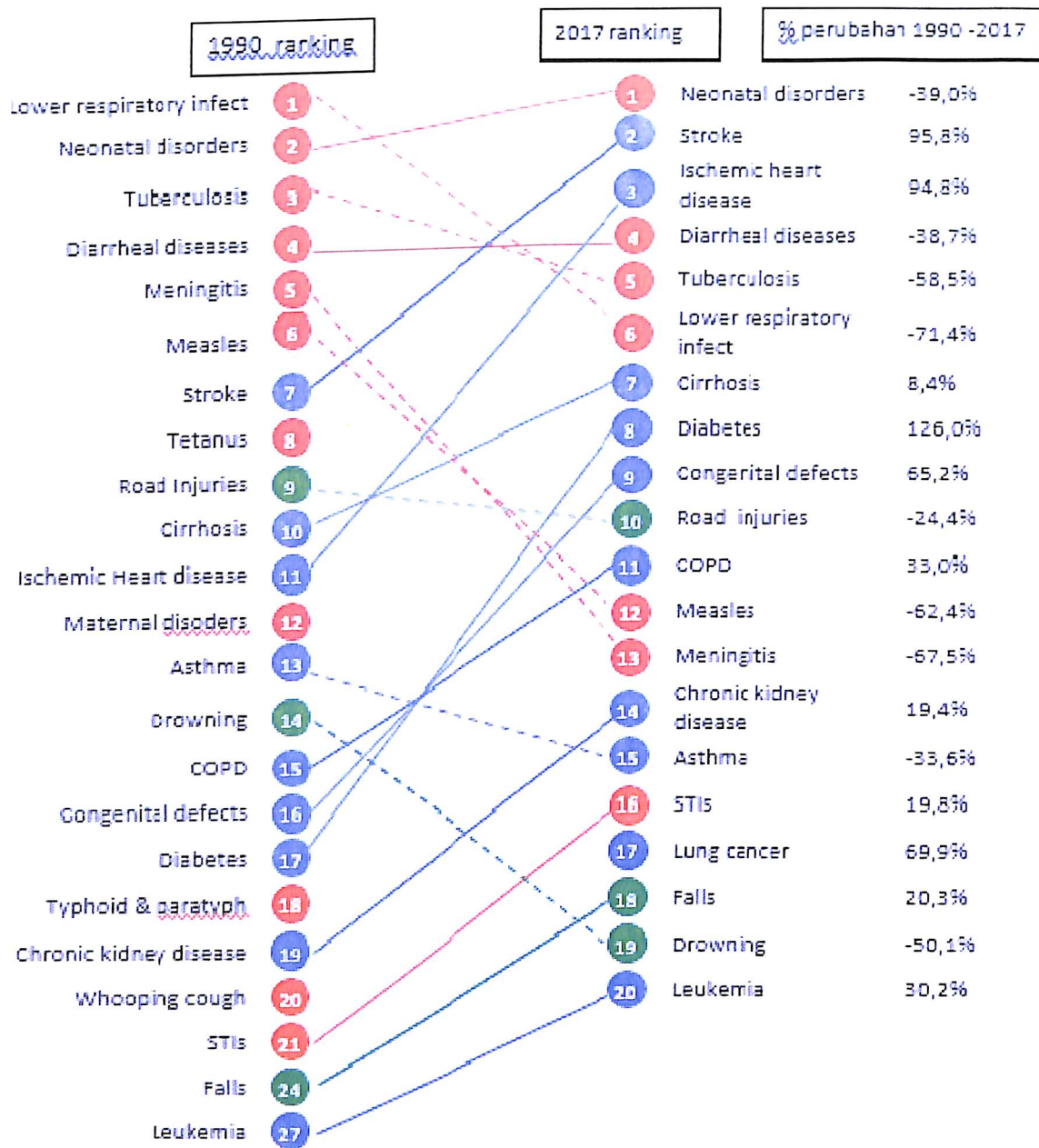
Tabel 2.1. Sepuluh Peringkat Teratas Penyebab Kematian Menurut Jenis Kelamin di Provinsi NTT Tahun 2017

Ranking	10 Penyebab Kematian			
	Laki-Laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate (Uncertainty)	Penyakit	Rate (Uncertainty)
1	Stroke	110,8 (84,9 - 133,0)	Stroke	88,7 (70,3 - 112,2)
2	Ischemic heart disease	86,8 (65,9 - 104,9)	Ischemic heart disease	50,3 (39,2 - 63,7)
3	Tuberculosis	50,6 (39,1 - 61,7)	Diarrheal diseases	35,7 (19,4 - 57,8)
4	Chronic obstructive pulmonary disease	39,0 (27,2 - 49,9)	Diabetes mellitus	32,8 (24,6 - 43,3)
5	Cirrhosis and other chronic liver diseases	38,1 (28,5 - 48,5)	Tuberculosis	26,0 (19,8 - 33,1)
6	Neonatal disorders	35,0 (24,0 - 48,5)	Neonatal disorders	22,7 (15,1 - 32,3)
7	Diarrheal diseases	34,0 (18,6 - 67,7)	Cirrhosis and other chronic liver diseases	22,7 (17,2 - 30,4)
8	Diabetes mellitus	30,3 (22,6 - 38,1)	Alzheimer's disease and other dementias	22,2 (17,7 - 27,7)
9	Lower respiratory infections	25,3 (20,6 - 30,4)	Lower respiratory infections	20,8 (17,0 - 25,2)
10	Road injuries	19,7 (16,0 - 25,4)	Chronic obstructive pulmonary disease	18,9 (13,4 - 25,5)

Tabel 2.1 menunjukkan sepuluh penyebab tertinggi kematian tahun 2017 pada laki-laki dan perempuan didominasi oleh penyakit tidak menular. Peringkat pertama adalah *stroke*, jumlah kematian pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan. Kematian akibat *stroke* sebesar 110,8 per 100.000 penduduk laki-laki dan 88,7 per 100.000 penduduk perempuan. Peringkat kedua adalah *ischemic heart disease*, jumlah kematian pada laki-laki lebih tinggi dibanding perempuan yaitu sebesar 86,8 per 100.000 penduduk

laki-laki dan 50,3 per 100.000 penduduk perempuan. Perbedaan penyebab kematian pada laki-laki adalah *road injuries* berada di peringkat 10 dan pada perempuan adalah *alzheimer diseases* berada di peringkat 8.

D. Years Of Life Lost(YLL)



Gambar 2.4. Dua Puluh Peringkat teratas Penyebab YLL di Provinsi NTT Tahun 1990 dan 2017

Gambar 2.4 ini menunjukkan perubahan peringkat tahun yang hilang akibat kematian dini dari tahun 1990 ke tahun 2017. Penyakit menyebabkan kematian dini pada tahun 1990 *lower respiratory infect, neonatal disorders dan tuberculosis, diarrheal dan meningitis*.

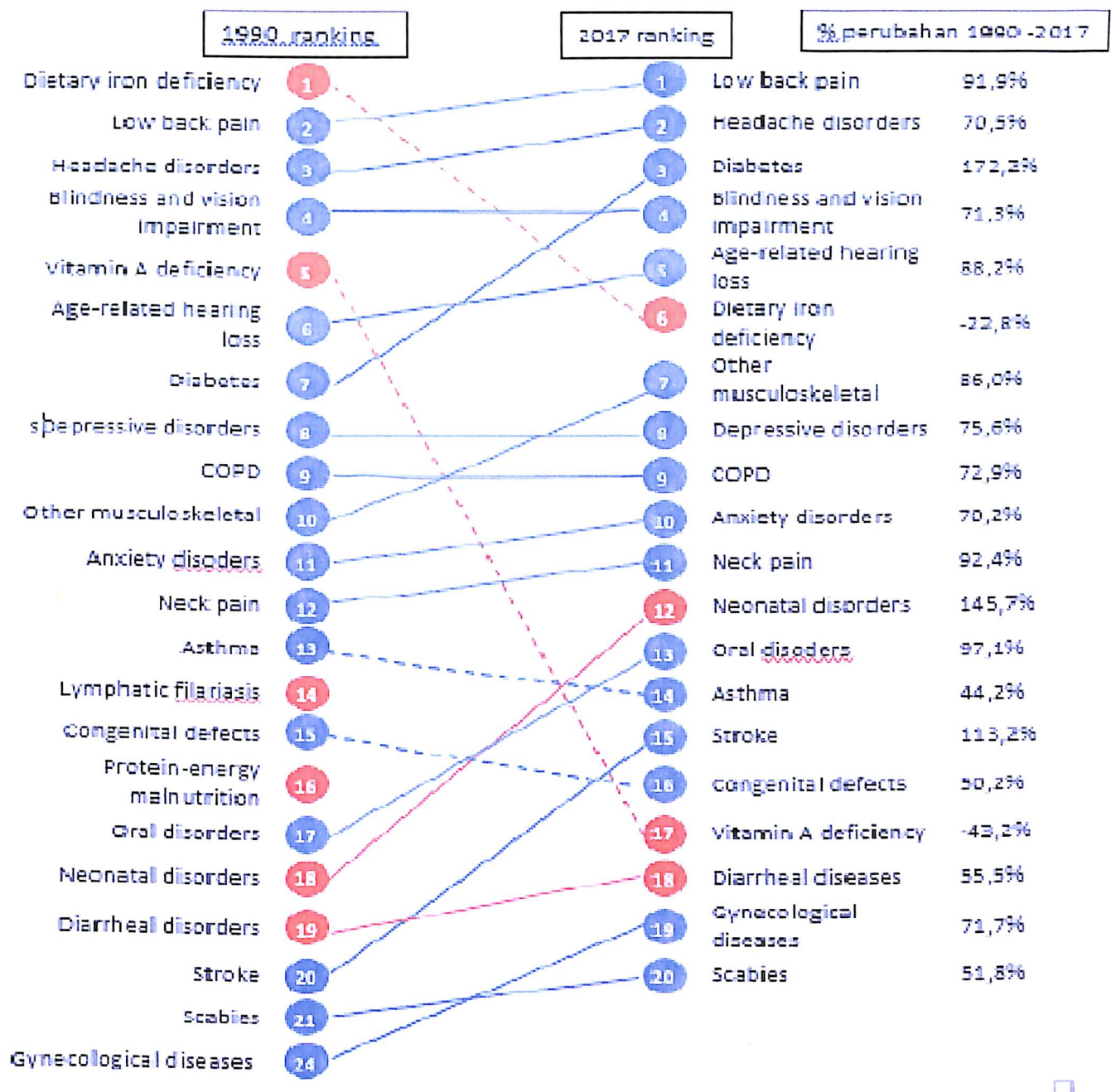
Pada tahun 2017 yang menjadi peringkat 5 tertinggi adalah *neonatal disorders*, *stroke*, *ischemic heart disease*, *diarrheal diseases* dan *tuberculosis*. 5 penyakit yang menyebabkan kematian prematur dengan perubahan tertinggi adalah *diabetes* (126%), *stroke* (95,8%) dan *ischemic heart diseases* (94,8%), *lower respiratory infect* (71,4%) dan *lung cancer* (69,9%). Penyakit yang menyebabkan kematian premature dengan penurunan terendah adalah *road injuries* (24,4%), *asthma* (33,6%), *diarrheal disease* (38,7%) di peringkat ke 4, *neonatal disorders* (39%) masih di peringkat ke 1 dan *tuberculosis* (58,5%) di peringkat ke 5.

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

Ranking	10 Penyebab YLL			
	Laki-Laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate (Uncertainty)	Penyakit	Rate (Uncertainty)
1	Neonatal disorders	3,075.1 (2,110.9 - 4,264.3)	Neonatal disorders	1,996.6 (1,328.3 - 2,837.7)
2	Stroke	2,537.8 (1,927.7 - 3,146.4)	Stroke	1,822.4 (1,401.3 - 2,336.2)
3	Ischemic heart disease	2,161.9 (1,625.8 - 2,709.9)	Diarrheal diseases	1,266.9 (889.5 - 1,815.0)
4	Tuberculosis	1,560.6 (1,238.3 - 1,948.4)	Lower respiratory infections	1,073.7 (848.2 - 1,372.9)
5	Lower respiratory infections	1,508.0 (1,021.4 - 1,662.5)	Ischemic heart disease	1,057.7 (795.7 - 1,366.4)
6	Diarrheal diseases	1,238.4 (807.0 - 2,157.1)	Diabetes mellitus	867.6 (654.2 - 1,155.0)
7	Cirrhosis and other chronic liver diseases	1,198.5 (900.2 - 1,582.9)	Tuberculosis	840.5 (645.1 - 1,059.1)
8	Road injuries	1,027.2 (836.8 - 1,328.4)	Congenital birth defects	650.9 (474.4 - 900.7)
9	Diabetes mellitus	807.7 (591.5 - 1,052.6)	Cirrhosis and other chronic liver diseases	623.8 (471.7 - 832.9)
10	Chronic obstructive pulmonary disease	751.1 (502.8 - 998.4)	Measles	450.5 (173.4 - 932.3)

Tabel 2.2 menunjukkan bahwa penyebab tahun yang hilang akibat kematian dini yang menjadi peringkat pertama adalah *neonatal disorders*, jumlahnya lebih tinggi pada laki-laki sebesar 3.075,1 tahun hilang per 100.000 penduduk laki-laki dibandingkan perempuan sebesar 1.996,6 tahun hilang per 100.000 penduduk perempuan. Peringkat kedua adalah stroke sebesar 2.537,8 per 100.000 penduduk laki-laki, jumlah tersebut lebih tinggi dibandingkan perempuan sebesar 822,4 per 100.000 penduduk perempuan. Perbedaan penyebab kematian dini pada laki-laki adalah *road injuries* sebesar 1.027,2 per 100.000 dan *congenital birth defects* sebesar 650,9 per 100.000 penduduk perempuan di peringkat 8. Sedangkan pada peringkat 10 adalah *chronic obstructive pulmonary diseases* sebesar 751,1 per 100.000 penduduk laki-laki dan *measles* sebesar 450,5 per 100.000 penduduk perempuan.

YLD



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

Gambar 2.5 ini menunjukkan perubahan peringkat penyakit yang menyebabkan YLD, atau tahun produktif yang hilang akibat menderita disabilitas dari tahun 1990 ke tahun 2017 di Provinsi NTT. Penyakit yang menyebabkan disabilitas karena penyakit dan cedera dengan peringkat 5 tertinggi tahun 2017 didominasi oleh penyakit tidak menular antara lain yaitu *low back pain*, *headache disorders*, *diabetes*, *blindness and vision impairment*, dan *age-related hearing loss*. Penyakit yang mengalami perubahan terbesar adalah *diabetes* (172,2%), *stroke* (113,2%), *oral disorders* (97,1%), *neck pain* (92,4%) dan

low back pain (91,9%). Penyakit *dietary iron deficiency* mengalami penurunan 22,8% di peringkat ke 6, serta *vitamin A deficiency* turun 43,2% di peringkat ke 17.

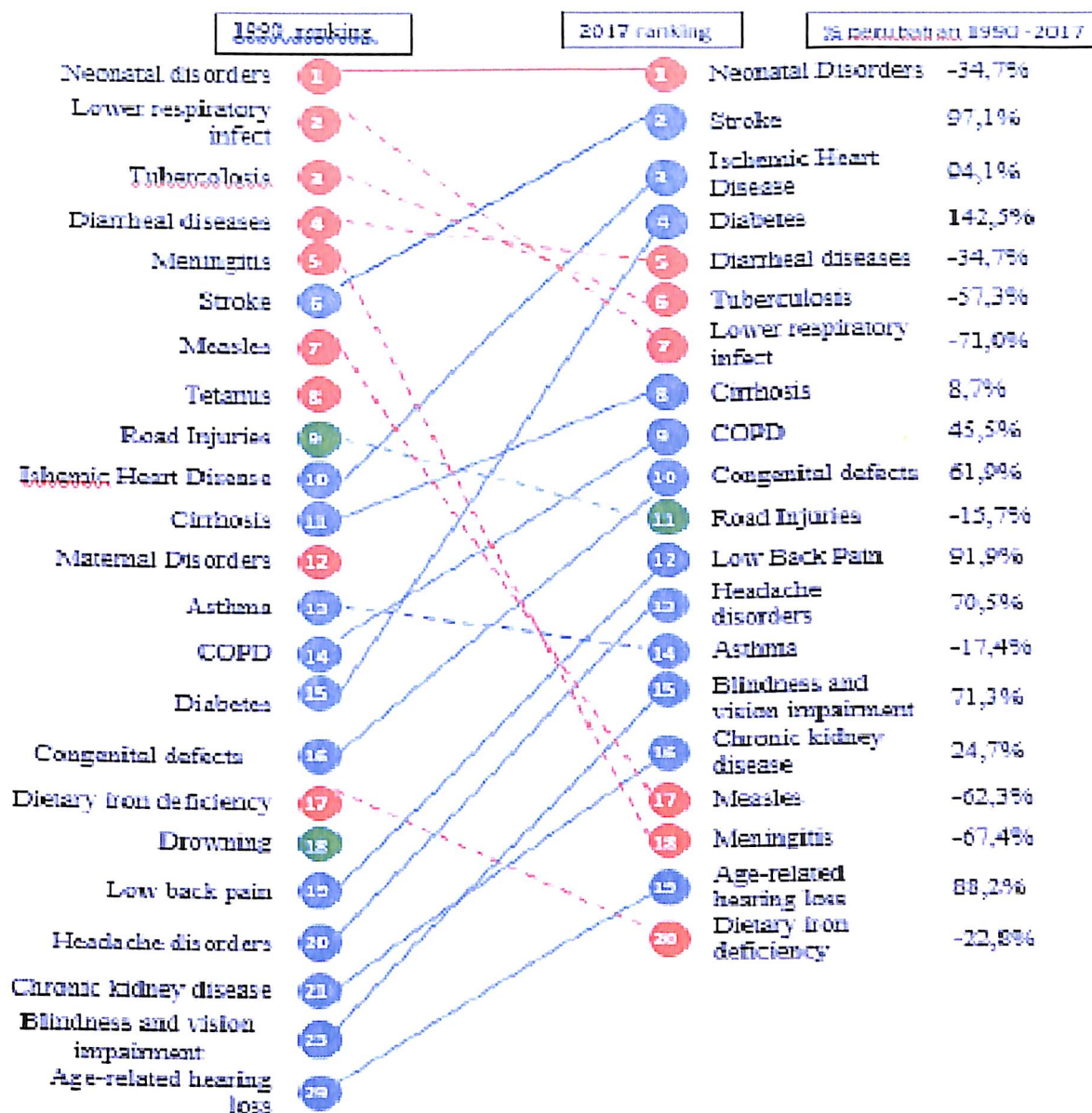
Tabel 2.3. Sepuluh Peringkat Teratas Penyebab YLD Menurut Jenis Kelamin di Provinsi NTT Tahun 2017

Ranking	10 Penyebab YLD			
	Laki-Laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate (Uncertainty)	Penyakit	Rate (Uncertainty)
1	Low back pain	669,9 (473,8 - 910,3)	Low back pain	821,9 (587,0 - 1,123,5)
2	Headache disorders	595,0 (387,6 - 849,9)	Headache disorders	706,8 (459,9 - 1,009,3)
3	Diabetes mellitus	554,3 (371,3 - 778,3)	Diabetes mellitus	570,5 (385,8 - 799,0)
4	Blindness and vision impairment	480,6 (323,2 - 694,7)	Dietary iron deficiency	569,1 (324,6 - 931,6)
5	Age-related and other hearing loss	453,1 (291,4 - 620,7)	Blindness and vision impairment	546,0 (378,0 - 780,1)
6	Depressive disorders	271,0 (190,3 - 374,7)	Age-related and other hearing loss	415,4 (280,2 - 592,2)
7	Other musculoskeletal disorders	266,0 (177,5 - 371,9)	Other musculoskeletal disorders	409,9 (275,5 - 575,8)
8	Chronic obstructive pulmonary disease	250,1 (206,4 - 291,5)	Chronic obstructive pulmonary disease	406,4 (337,6 - 460,9)
9	Neonatal disorders	240,0 (171,7 - 321,5)	Depressive disorders	398,0 (281,4 - 540,2)
10	Neck pain	225,6 (156,4 - 317,5)	Anxiety disorders	373,2 (260,3 - 507,9)

Tabel 2.3 menunjukkan bahwa penyebab tahun yang hilang akibat disabilitas karena penyakit dan cedera di peringkat pertama pada laki-laki dan perempuan adalah *low back pain* yaitu sebesar 669,9 tahun hilang per 100.000 penduduk laki-laki, namun pada perempuan lebih tinggi yaitu 821,9 per 100.000 penduduk perempuan, sama dengan *headaches disorders* dan *diabetes* juga lebih tinggi kasusnya pada perempuan dibanding laki-laki. Perbedaan penyebab tahun yang hilang akibat disabilitas karena penyakit dan cedera pada laki-laki adalah *neonatal disorders* 240 tahun hilang per 100.000 di peringkat

9 dan *neck pain* 225,6 tahun hilang per 100.000 di peringkat 10. Sedangkan pada perempuan adalah *dietary iron deficiency* sebesar 569,1 tahun hilang per 100.000 di peringkat 4 dan *anxiety disorders* 373,2 tahun hilang per 100.000 di peringkat 10.

Disability-adjusted life years (DALYs)



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

Gambar 2.6 ini menunjukkan perubahan peringkat tahun produktif yang hilang akibat kematian dini dan menderita disabilitas dari tahun 1990 ke tahun 2017. 5 penyakit yang menyebabkan DALY loss pada tahun 2017 antara lain *neonatal disorders*, *stroke*, *ischemic heart disease*, *diabetes* dan *diarrheal disease*. Penyakit yang menyebabkan DALY loss dengan peningkatan tertinggi adalah *diabetes* (142,5%), *stroke* (97,1%), *ischemic heart*

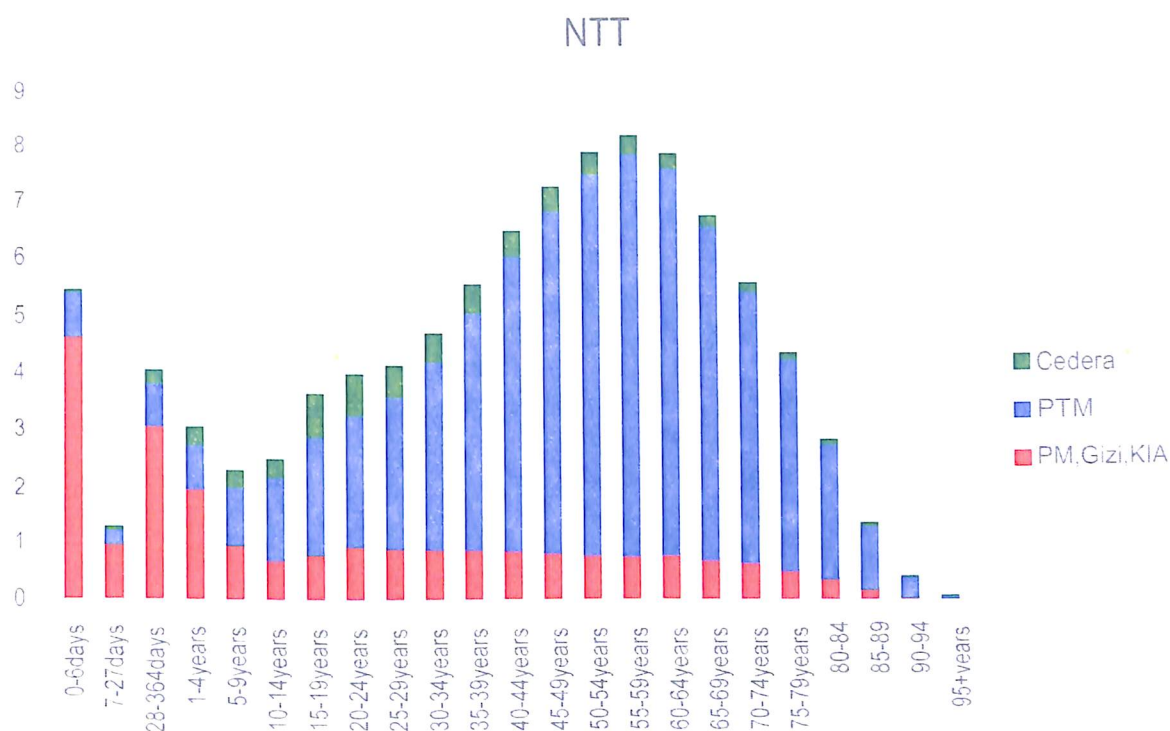
disease (94,1%), low back pain (91,9%) dan age related hearing loss (88,2%). Penyakit yang menyebabkan DALY loss dengan perubahan terendah adalah road injuries (15,7%), asthma (17,4%), dietary iron deficiency (22,8%), neonatal disorders (34,7%) di peringkat ke 1 dan diarrheal disease (34,7%) di peringkat ke 5.

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

Ranking	10 Penyebab DALY			
	Laki-Laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate (Uncertainty)	Penyakit	Rate (Uncertainty)
1	Neonatal disorders	3,315.0 (2,359.8 - 4,497.4)	Neonatal disorders	2,245.7 (1,560.4 - 3,084.2)
2	Stroke	2,709.0 (2,089.9 - 3,330.4)	Stroke	2,019.5 (1,582.9 - 2,522.6)
3	Ischemic heart disease	2,250.4 (1,680.8 - 2,779.1)	Diabetes mellitus	1,438.0 (1,135.1 - 1,776.4)
4	Tuberculosis	1,651.9 (1,312.0 - 2,022.5)	Diarrheal diseases	1,399.4 (1,018.5 - 1,951.6)
5	Diarrheal diseases	1,387.5 (949.9 - 2,286.0)	Ischemic heart disease	1,097.6 (840.1 - 1,405.1)
6	Diabetes mellitus	1,362.0 (1,073.3 - 1,662.4)	Lower respiratory infections	1,089.7 (861.7 - 1,388.4)
7	Lower respiratory infections	1,328.0 (1,035.6 - 1,679.0)	Tuberculosis	905.0 (712.9 - 1,126.2)
8	Cirrhosis and other chronic liver diseases	1,205.0 (905.0 - 1,588.9)	Low back pain	821.9 (587.0 - 1,113.5)
9	Road injuries	1,173.1 (970.6 - 1,497.5)	Congenital birth defects	799.9 (616.1 - 1,045.9)
10	Chronic obstructive pulmonary disease	1,001.2 (751.5 - 1,253.5)	Chronic obstructive pulmonary disease	704.3 (534.0 - 919.5)

Tabel 2.4 ini menunjukkan penyebab tahun produktif yang hilang akibat kematian dini dan menderita disabilitas, peringkat pertama pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan yaitu neonatal disorders sebesar 3.315 per 100.000 penduduk laki-laki, 2.245,7 per 100.000 penduduk perempuan. Sedangkan peringkat kedua adalah stroke, 2.709 per 100.00 penduduk laki-laki lebih tinggi jika dibandingkan dengan 2.019,5 per 100.000

penduduk perempuan. Perbedaan ranking laki-laki dan perempuan pada peringkat ketiga adalah *ischemic heart diseases* sebesar 2.230,4 per 100.000 penduduk laki-laki dan *diabetes* sebesar 1.438,0 per 100.000 penduduk perempuan. Perbedaan DALY *loss* pada laki-laki dan perempuan terletak di peringkat 8 dan 9 antara lain pada laki –laki adalah *cirrhosis* dan *road injuries* sementara pada perempuan adalah *low back pain* dan *congenital birthdefect*.

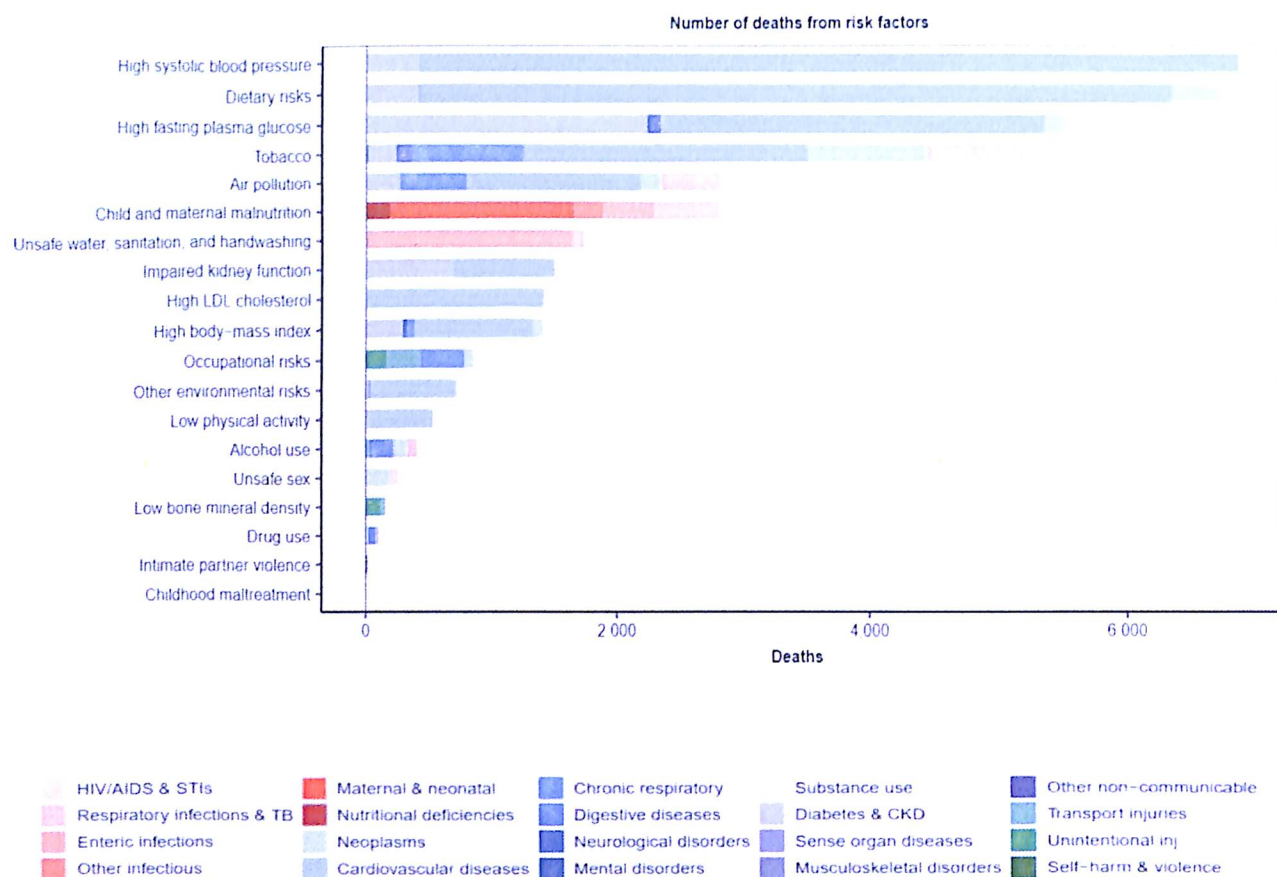


Gambar 2.7. Proporsi DALYs pada Tiga Kelompok Penyakit Menurut kelompok Umur di Provinsi NTT Tahun 2017

Gambar 2.7 menunjukkan persentase beban penyakit (DALYs) berdasarkan kelompok usia di provinsi NTT. Gambaran penyakit dibagi berdasarkan tiga kelompok yaitu; penyakit menular, maternal, neonatal & gizi, penyakit tidak menular dan cedera. Beban penyakit tertinggi adalah penyakit tidak menular (PTM) sejak usia 10 tahun proporsinya paling besar dibanding penyakit menular dan cedera. Beban PTM semakin meningkat seiring bertambahnya usia dengan proporsi tertinggi diusia 55-59 tahun, sedangkan beban penyakit menular cenderung menurun sejak usia 9 tahun sampai 94 tahun. Beban penyakit menular cenderung tinggi pada usia 0-4 tahun, tertinggi pada usia 0- 6 tahun. Beban cedera cenderung tinggi diusia remaja dan usiaproduktif.

Faktor Risiko

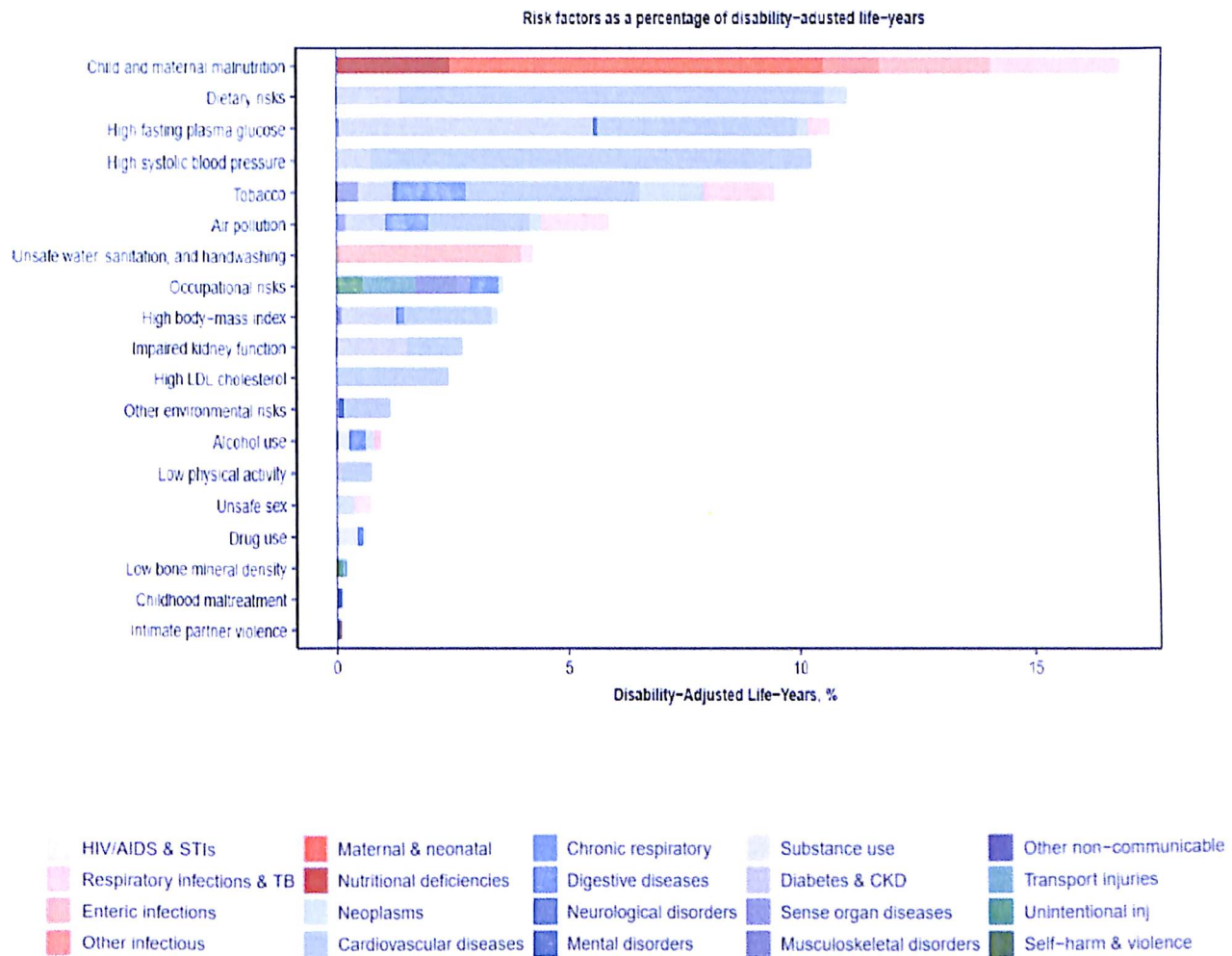
Number of Deaths and Percentage of Disability-Adjusted Life-Years Risk Factors in East Nusa Tenggara in 2017 for Both Sexes Combined



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

Gambar 2.8 ini dapat terlihat *attributable risk* terhadap kematian akibat penyakit tertentu. Faktor risiko terdiri atas 3 kelompok, yaitu: (1) perilaku, (2) lingkungan; (3) metabolik. Gambaran kasus kematian terbanyak di NTT tahun 2017 akibat *cardiovascular diseases*. Faktor risiko yang terkait sebagai penyebab kematian yang dominan untuk penyakit tidak menular adalah *high systolic blood pressure*, *dietary risk* (kurang sayur&buah,tinggi gula,garam,lemak), *high fasting plasma glucose*, *tobacco*, *air pollution*, *impaired kidney function*, *high LDL cholesterol*, *high body-mass index*, *other environmental risks* dan *low physical activity*. Faktor risiko yang terkait penyebab kematianpenyakitmenular/KIA/giziantaralainchildandmaternalmalnutrition,*unsafe*

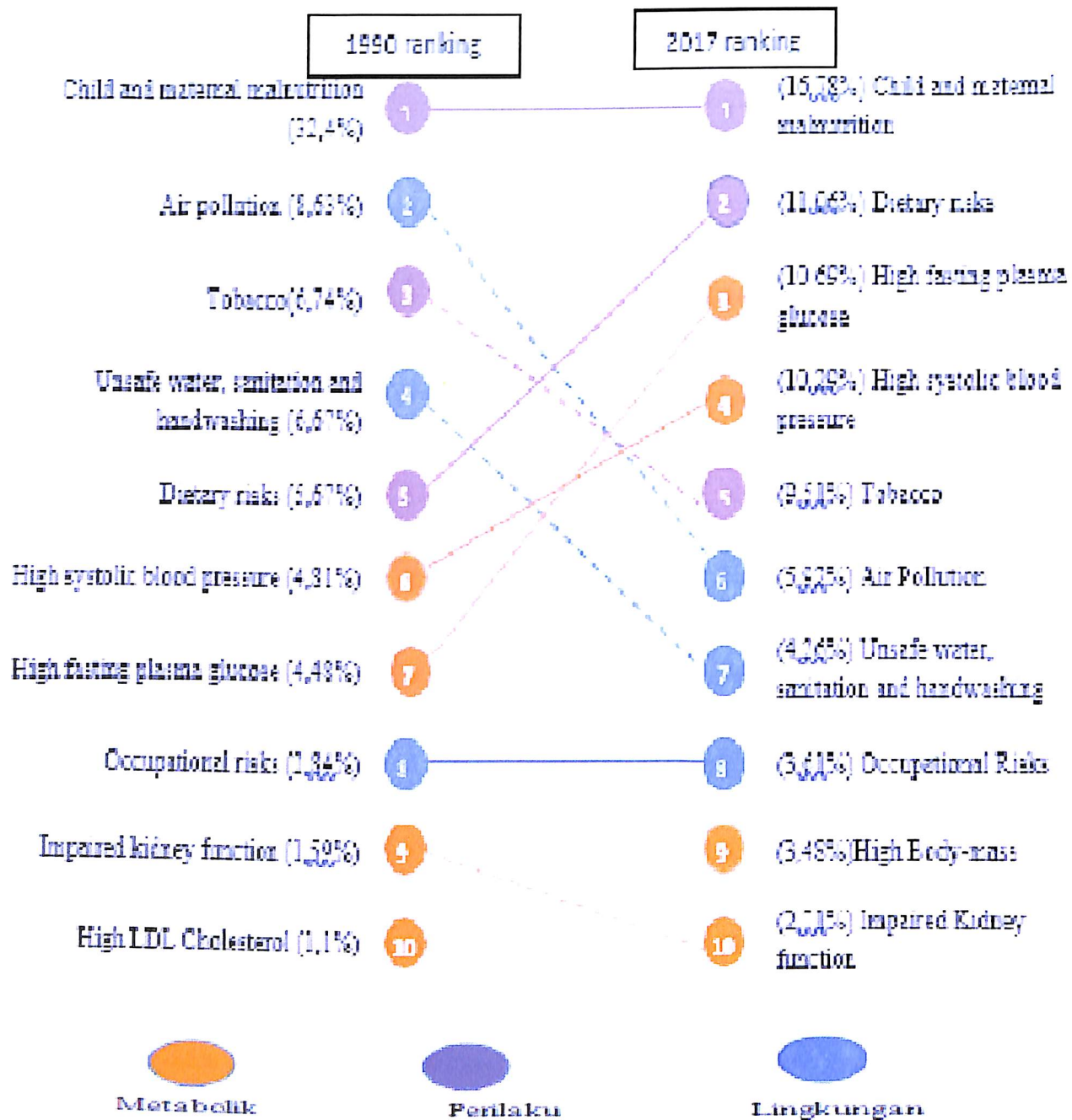
water, sanitation and handwashing, high fasting plasma glucose, tobacco, air pollution, alcohol use, unsafe sex dan drug use.



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

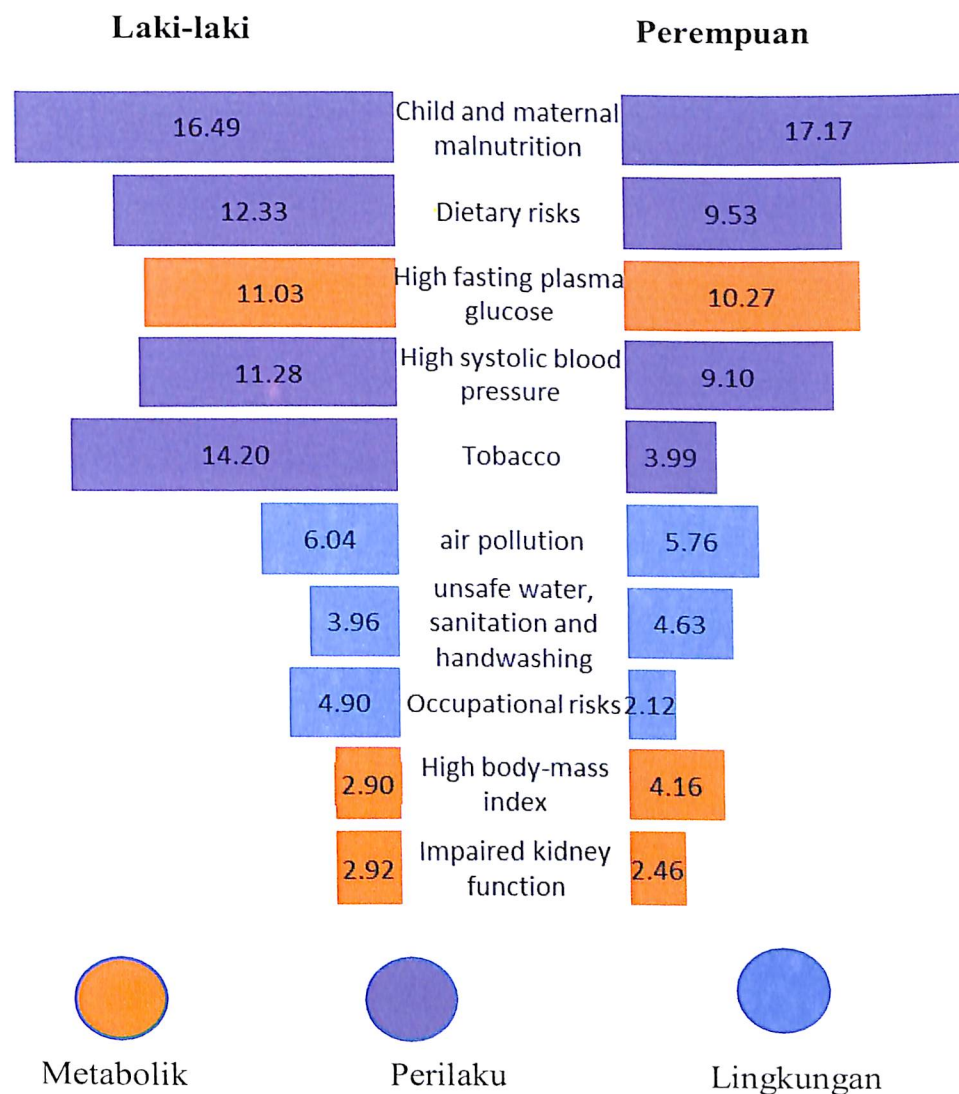
Gambar 2.9 menunjukkan faktor risiko yang berperan terhadap terjadinya kematian dini (YLL) dan kejadian penyakit yang menyebabkan disabilitas (YLD) atau DALYs. Faktor risiko terbesar yang menyebabkan tingginya DALYs *loss* karena penyebab *infection, maternal dan neonatal, nutritional deficiencies* adalah *child and maternal malnutrition, high fasting glucose, tobacco, air pollution, unsafe water, sanitation and handwashing, alcohol use, unsafe sex, drug use* dan *intimate partner violence*. Penyebab penyakit *cardiovascular* antara lain *dietary risk* (kurang sayur & buah, tinggi gula/garam/lemak), *high fasting plasma glucose, high systolic blood pressure, tobacco, air pollution, impaired kidney function, high LDL cholesterol, high body-mass index, other*

environmental risks dan low physical activity. Faktor resiko penyebab DALYs loss karena respiratory infections dan TB adalah tobacco, air pollution dan unsafe water, sanitation and handwashing.



Gambar 2.10. Sepuluh Peringkat teratas Faktor Risiko Penyebab DALYs di provinsi NTT Tahun 1990-2017

Gambar 2.10 menunjukkan bahwa faktor risiko perilaku yaitu *child and maternal malnutrition* pada tahun 1990 dan 2017 menjadi peringkat pertama berkontribusi terhadap faktor resiko penyebab DALYs tahun 1990 (32,4%) dan tahun 2017 (16,78%) meskipun mengalami penurunan sebesar 15,62%, *dietary risks* (11,06%), *tobacco* (9,51%). Faktor risiko metabolic mengalami peningkatan antara lain *high fasting plasma glucose* (10,69%), *high systolic blood pressure* (10,29%), *high body mass* (3,48%), kecuali *impaired kidney function* turun (2,71%). Faktor risiko lingkungan pada tahun 2017 tampak membaik, ditunjukkan dengan menurunnya persentase *air pollution* (5,92%) , *unsafe water, sanitation and handwashing* (4,26%) dan *occupational risks* (3,61%).



Gambar 2.11. Persentase DALYs pada Sepuluh Faktor resiko Teratas menurut Jenis Kelamin di Provinsi NTT Tahun 2017

Gambar 2.11 menunjukkan perbedaan faktor risiko terhadap beban penyakit menurut jenis kelamin di tahun 2017. Faktor risiko *child and maternal malnutrition* lebih tinggi pada perempuan 17,17% dibandingkan dengan laki-laki sebesar 16,49%. *Unsafe water, sanitation and handwashing* lebih tinggi pada perempuan (4,63%) dibanding laki-laki (3,96%). *High body mass index* pada perempuan (4,16%) lebih tinggi dibandingkan laki-laki (2,9%). Faktor risiko *dietary risks* dan *high blood pressure, high fasting plasma glucose* dan *tobacco, occupational risks* dan *impaired kidney function* lebih tinggi pada laki-laki. Faktor perilaku menyebabkan beban penyakit yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan faktor lingkungan dan metabolik.