

PROVINSI SULAWESI SELATAN

I. GAMBARAN UMUM PROVINSI SULAWESI SELATAN

A. Kondisi Geografis dan Data Demografi

Provinsi Sulawesi Selatan dengan luas 45.764,53 km² beribukota Kota Makassar terletak antara 0°12' - 8° Lintang Selatan dan 116°48' - 122°36' Bujur Timur. Provinsi ini berbatasan dengan Provinsi Sulawesi Barat di sebelah utara, Teluk Bone dan Sulawesi Tenggara di sebelah timur, Selat Makassar sebelah barat dan Laut Flores disebelah timur. Provinsi ini dipengaruhi oleh iklim tropis basah dengan rata-rata curah hujan 289 mm per tahun. Rata-rata suhu udara di Provinsi Sulawesi Selatan adalah 26.8°C dan kelembaban udara adalah 81,9%. (Sumber: Sulawesi Selatan Dalam Angka 2013)

Secara administratif wilayah Sulawesi Selatan terbagi atas 21 wilayah kabupaten dan 3 kota. Wilayah tersebut meliputi 304 kecamatan dan 3.965 desa. Kabupaten yang memiliki luas wilayah terbesar yaitu Kabupaten Kepulauan Selayar dengan luas 90.350 km² diikuti Luwu Utara yang mencapai 7502,68 km², sedangkan kabupaten/kota yang memiliki luas wilayah terkecil yaitu Kota Pare-Pare 99,33km².

Berdasarkan hasil proyeksi penduduk 2015-2045, jumlah penduduk Sulawesi Selatan pada tahun 2017 sebesar 8.674,4 juta jiwa, yang terdiri dari atas 4.239,7 juta jiwa penduduk laki-laki dan 4.434,7 juta jiwa penduduk perempuan. Komposisi penduduk 0-14 tahun (26%), 15-64 tahun (68%) dan 65 tahun keatas (6%). Laju pertumbuhan penduduk 2014-2015 sebesar 1,05% dan rata-rata kepadatan penduduk sebesar 186 orang per km² (BPS, 2016).

Hasil proyeksi angka kematian tahun 2015 menunjukkan Provinsi Sulawesi Selatan memiliki Angka kematian kasar sebesar 6,5 per 1.000 penduduk, angka tersebut lebih tinggi dari angka nasional ditahun yang sama (5,7 per 1.000). Angka Kematian Bayi sebesar 18,3 per 1.000 kelahiran hidup (Indonesia 20,2 per 1.000 kelahiranhidup).

B. Sumber Daya Kesehatan

Berdasarkan profil kesehatan 2017, Provinsi Sulawesi Selatan memiliki fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjut. Pada tingkat pertama dilakukan oleh 453 Puskesmas rawat inap, 192 Puskesmas non rawat inap, 67 klinik utama dan 222 klinik pratama. Keterjangkauan penduduk terhadap Pusskesmas adalah rasio penduduk Adapun rasio Puskesmas per 100.000 penduduk Sebesar 5,26 dengan Kabupaten tertinggi yaitu Kabupaten Toraja Utara, Kabupaten Selayar dan Kabupaten Tana Toraja dan Kabupaten terendah yaitu Kota Makassar, Kabupaten Gowa dan Kabupaten Maros.

Selanjutnya untuk pelayanan kesehatan tingkat lanjut, provinsi ini memiliki 100 rumah sakit dengan 13.162 tempat tidur yang terdistribusi di 70 Rumah Sakit Umum dan 30 Rumah Sakit Khusus. Dalam melakukan upaya meningkatkan kesehatan masyarakat Sulawesi Selatan dibantu oleh tenaga kesehatan. Tahun 2016 rasio tenaga medis sebesar 41,6 per 100.000 penduduk, bidan 48,7 per 1.000 penduduk dan perawat 135,76per 100.000 penduduk, kesehatan masyarakat 16 per 100.000.

C. Gambaran Penyakit dan Kondisi Spesifik

Berdasarkan hasil Riskesdas 2013, pemetaan penyakit menular menunjukkan penurunan angka *period prevalence* diare dari 7,9% tahun 2007 menjadi 5,2% tahun 2013. Kemudian *period prevalence* pneumonia semua umur tidak banyak berubah, 2,9% tahun 2007 dan 2,8% tahun 2013. Lalu prevalensi TB paru 0,2 % pada tahun 2007 dan 0,3% pada tahun 2013. Namun terjadi peningkatan prevalensi hepatitis semua umur dari 0,7% tahun 2007 menjadi 2,5% tahun 2013.

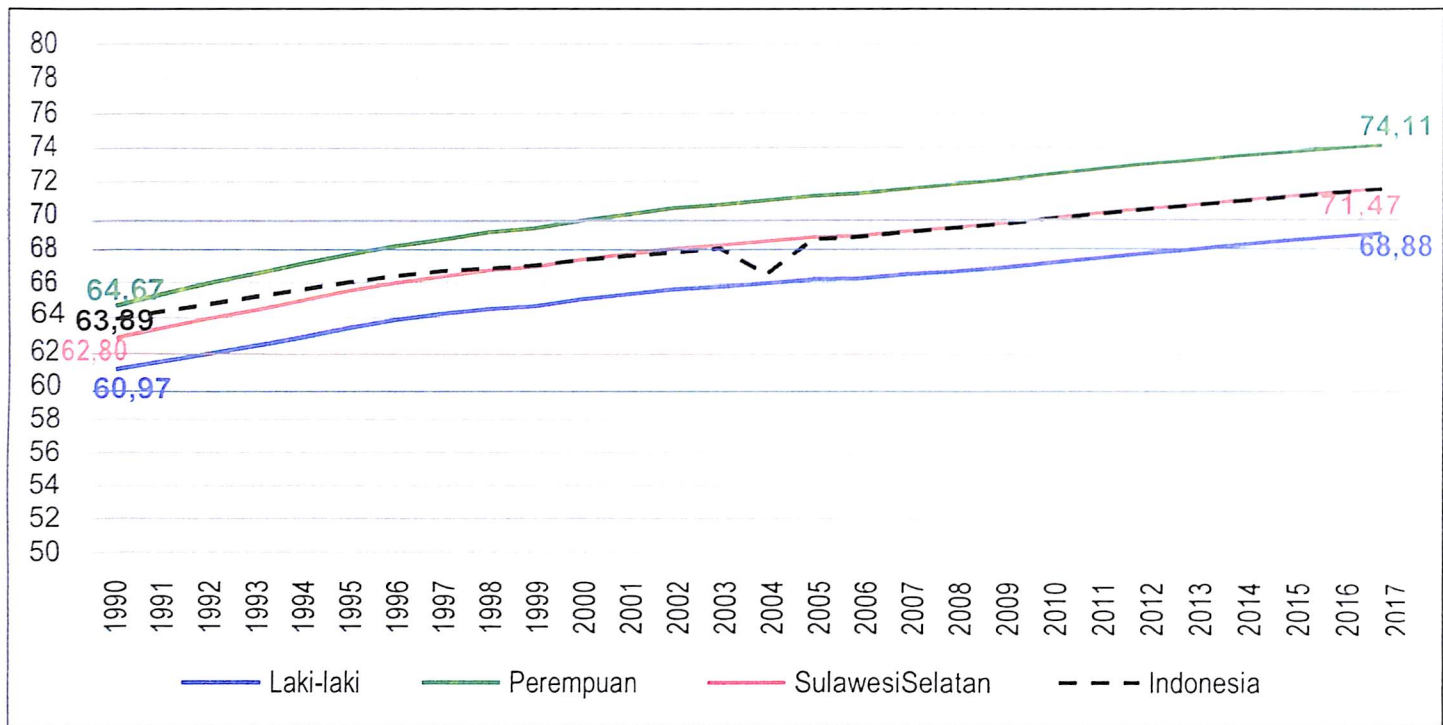
Sementara pada penyakit tidak menular menunjukkan prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran tekanan darah menunjukkan sedikit penurunan dari 29,0% tahun 2007 menjadi 28,1% tahun 2013. Namun prevalensi hipertensi berdasarkan wawancara (apakah pernah didiagnosis nakes dan minum obat hipertensi) mengalami peningkatan dari 5,9% tahun 2007 menjadi 10,5% tahun 2013. Hal yang serupa untuk *stroke* berdasarkan wawancara (berdasarkan jawaban responden yang pernah didiagnosis tenaga kesehatan dan gejala) juga meningkat dari 7,4 per 1.000 (tahun 2007) menjadi 17,9 per 1.000 (tahun 2013).

Demikian juga untuk *diabetes mellitus* yang berdasarkan wawancara juga mengalami peningkatan dari 0,8% (tahun 2007) menjadi 3,4% (tahun 2013). Didapati penurunan prevalensi kebutaan penduduk umur ≥ 6 tahun dari 2,6% (tahun 2007) menjadi 0,6% (tahun 2013). Sedangkan prevalensi katarak semua umur tahun 2013 adalah 2,5%, kekeruhan kornea 9,4%, serta *pterygium* 12,%. Untuk gangguan pendengaran tercatat 3,0% pada penduduk ≥ 5 tahun yang bervariasi antar kabupaten/kota dari yang terendah di Pare- Pare (1,6%) dan tertinggi di Sinjai (6,6 %).

II. HASIL ANALISIS BEBAN PENYAKIT PROVINSI SULAWESI SELATAN

A. Umur Harapan Hidup (UHH)

Umur Harapan Hidup merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. Umur Harapan Hidup yang rendah di suatu daerah harus diikuti dengan program pembangunan kesehatan, dan program sosial lainnya termasuk kesehatan lingkungan, kecukupan gizi dan kalori termasuk program pemberantasan kemiskinan. Gambar dibawah menunjukkan Umur Harapan Hidup (UHH) Provinsi Sulawesi Selatan.



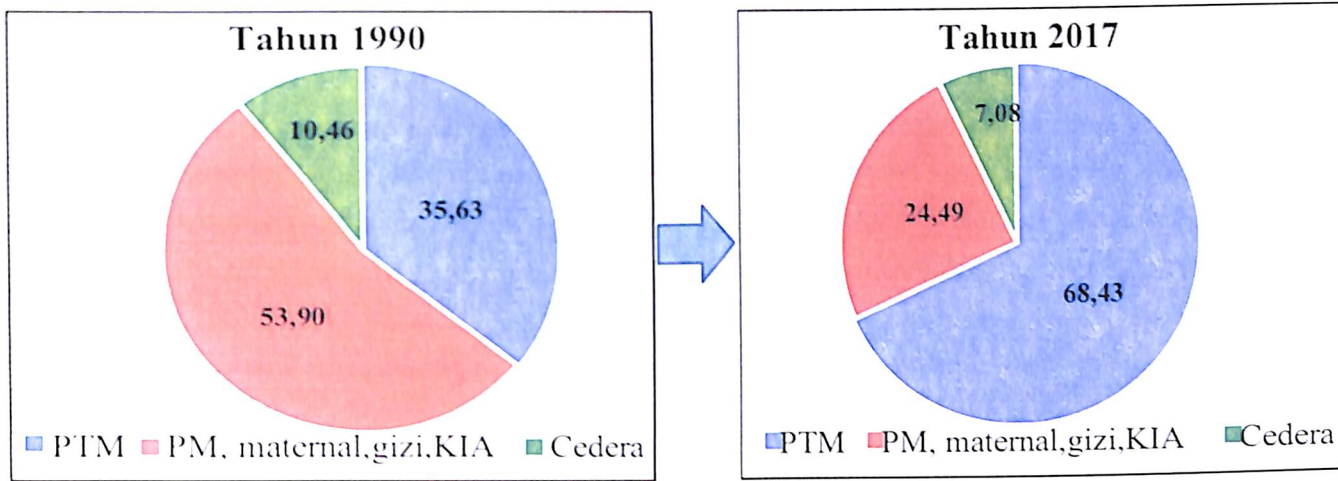
Gambar 2.1 Umur Harapan Hidup menurut Jenis Kelamin di Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 1990- 2017

Umur Harapan Hidup provinsi Sulawesi Selatan meningkat dalam kurun waktu 1990 sampai dengan 2017. Gambar diatas menunjukkan, sejak tahun 1998, kecuali tahun 2004, UHH provinsi ini sama dengan UHH Nasional. Umur Harapan Hidup pada tahun 2017 meningkat menjadi 71,5 tahun, dengan umur 74,1 tahun untuk perempuan dan 68,8 tahun untuk laki-laki. UHH pada perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki.

B. Transisi Epidemiologi

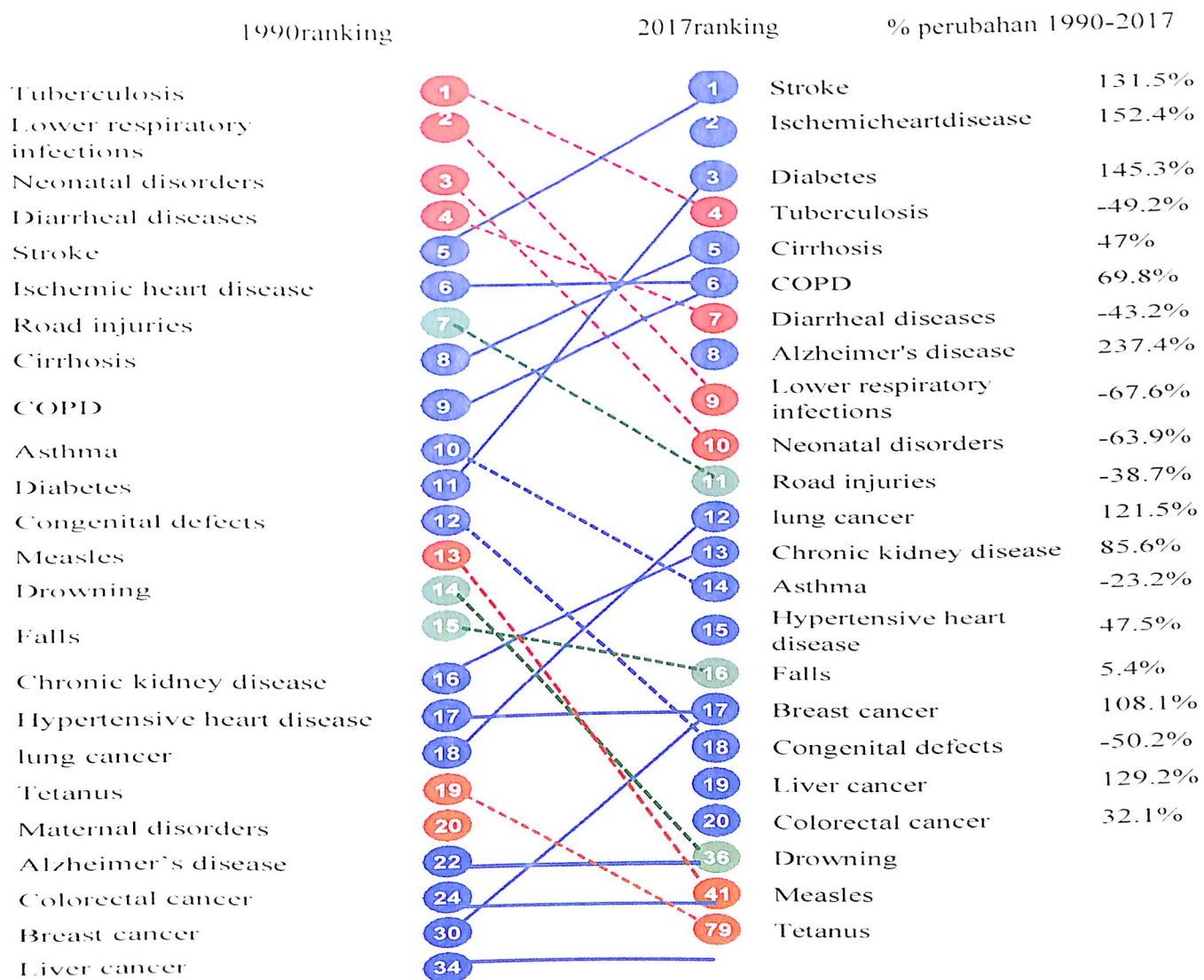
Pembangunan kesehatan di Indonesia saat ini dihadapkan pada *Triple Burden* yaitu penyakit menular, penyakit tidak menular dan *re-emerging disease*. Pola penyakit saat ini mengalami transisi epidemiologi. Perubahan pola penyakit ditandai dengan beralihnya penyebab kematian yang semula didominasi oleh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

Disability-adjusted life years (DALYs) merupakan ukuran beban penyakit yang telah memperhitungkan kematian dini dan disabilitas akibat kesakitan. Dalam analisis beban penyakit terdapat 3 kelompok penyakit, yaitu: (1) Penyakit menular, maternal, neonatal dan gizi; (2) Penyakit tidak menular; (3) Cedera. Pada tahun 1990 proporsi terbesar adalah penyakit menular, *maternal, neonatal* dan gizi (54%), diikuti dengan penyakit tidak menular (36%) dan cedera (10%). Pada tahun 2017, terjadi perubahan pola penyakit (transisi epidemiologi) dimana proporsi terbesar adalah penyakit tidak menular (68%), diikuti dengan penyakit menular, *maternal, neonatal* dan gizi (24%) dan cedera (7%). Dengan Demikian terjadi pergeseran proporsi terbesar dari penyakit menular, *maternal, neonatal* dan gizi pada tahun 1990 menjadi penyakit tidak menular pada tahun 2017.



Gambar 1.2 Transisi Epidemiologi Tiga Kelompok Penyakit Berdasarkan DALYs di Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 1990 dan 2017

C. Penyebab Kematian



Gambar 2.2 Dua Puluh Peringkat Teratas Penyebab Kematian Teringgi di Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 1990 dan 2017

Gambar di atas menunjukkan perubahan pola penyebab kematian dari tahun 1990 ke tahun 2017. Lima penyebab utama kematian pada tahun 1990 sebagian besar disebabkan oleh penyakit menular, yaitu *tuberculosis*, *lower respiratory infections*, *Neonatal disorders*, diare dan stroke. Sedangkan pada tahun 2017, sebagian besar kematian disebabkan oleh penyakit tidak menular, yaitu stroke, *ischemic heart disease*, diabetes dan *cirrhosis*. Beberapa penyebab kematian yang mengalami peningkatan jumlah kematian cukup besar dari tahun 1990 ke tahun 2017 adalah *alzheimer's* (237,4%), *ischemic heart disease* (152,4%), *diabetes* (145,3%), *stroke* (131,5%), *liver cancer* (129,2%) dan *lung cancer* (121,5%). Sedangkan penyebab kematian yang mengalami penurunan cukup besar adalah *lower respiratory infection* (-67,6%), *neonatal disorders* (-63,9%), *tuberculosis* (-49%) dan *diare* (-43,2%).

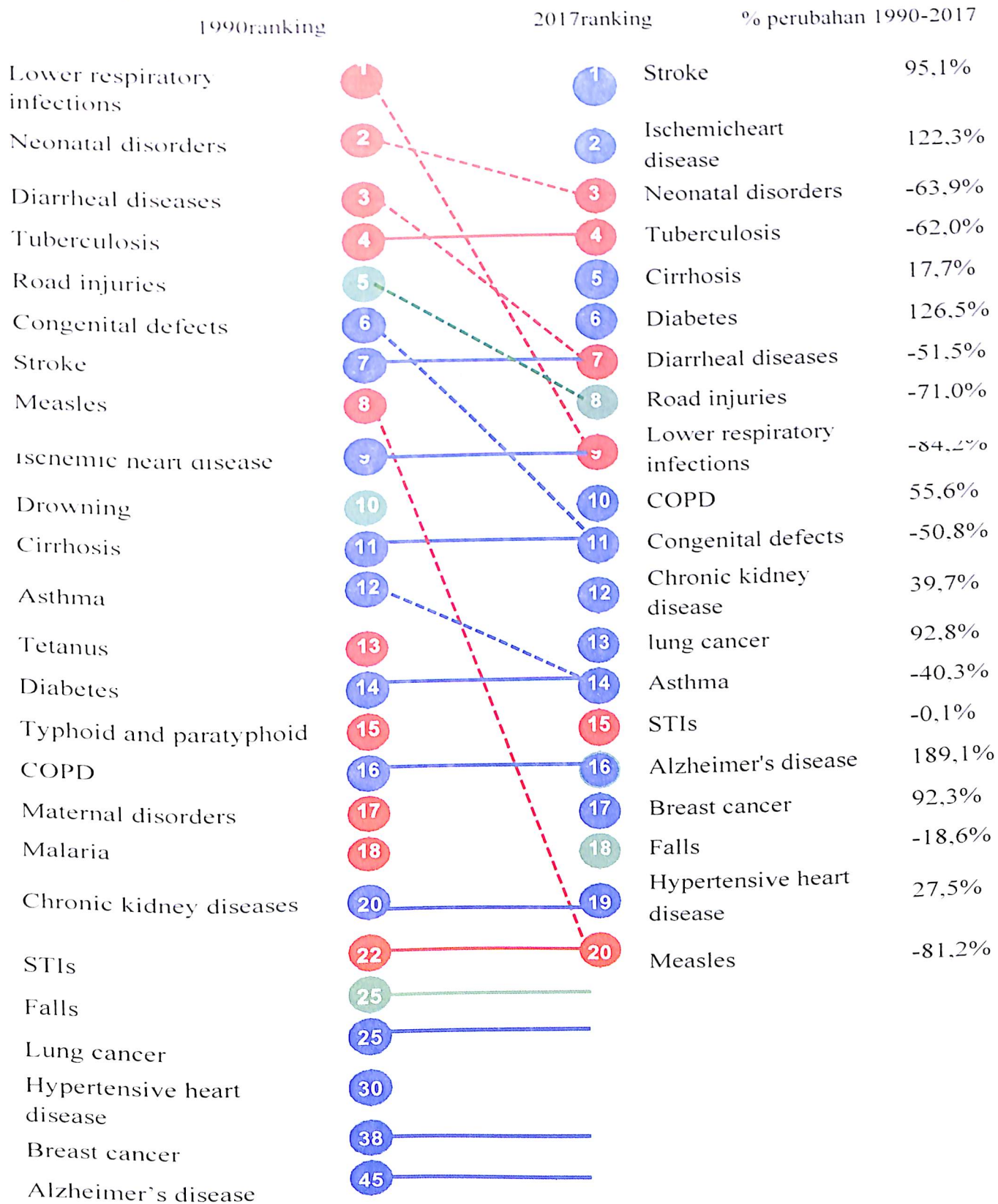
Tabel 2.1 Sepuluh Peringkat Teratas Penyebab Kematian Tertinggi Menurut Jenis Kelamin di Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2017

Ranking	Penyebab Kematian			
	Laki-Laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate Per 100.000 (Uncertainty)	Penyakit	Rate Per 100.000 (Uncertainty)
1	Ischemic heart disease	102,4 (74,8 – 121,8)	Stroke	113,9 (88,2 – 145,5)
2	Stroke	96,6 (70,6 – 115,2)	Ischemic heart disease	75,7 (58,7 -95,9)
3	Tuberculosis	44,4 (32,0 – 55,4)	Diabetes mellitus	40,5 (29,9 -52,6)
4	COPD	44,0 (31,3 – 55,2)	Diarrheal diseases	30,1 (11,8 -46,5)
5	Cirrhosis and other chronic liverdiseases	40,5 (29,4 – 50,9)	Alzheimer'sdisease and otherdementias	27,0 (21,3 -34,5)
6	Diabetes mellitus	29,8 (21,2 – 36,9)	Cirrhosis and other chronic liverdiseases	26,6 (20,0 -35,0)
7	Road injuries	27,5 (22,0 – 35,1)	Tuberculosis	24,5 (18,4 -31,8)
8	Neonatal disorders	23,3 (15,6 – 32,7)	COPD	21,4 (14,8 -28,5)
9	Diarrheal diseases	21,9 (12,3- 41,8)	Lower respiratory infections	17,0 (13,7 -20,8)
10	Tracheal, bronchus, and lung cancer	21,7 (14,8- 27,7)	Breast cancer	13,1 (9,3 -17,7)

Tabel di atas menunjukkan sepuluh penyebab utama kematian pada laki-laki dan perempuan tahun 2017 didominasi oleh penyakit tidak menular. Meskipun susunan rangking berbeda, *stroke*, *ischemic heart diseases*, *diabetes mellitus*, *tuberculosis*, *diare*, *cirrhosis*, *COPD* termasuk dalam 10 besar penyebab kematian pada laki-laki dan perempuan. Kasus lainnya seperti *alzheimer's disease and other dementias* dan *lower*

respiratory infections masuk dalam 10 besar penyebab kematian wanita namun tidak pada laki-laki. Sebaliknya, *road injuries* masuk dalam 10 besar hanya pada laki-laki dengan nilai 27.5 kematian per 100.000 penduduk laki-laki.

D. Years of Life Lost (YLL)



Gambar 2.3 Dua Puluh Peringkat Teratas Penyebab YLL di Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 1990 dan 2017

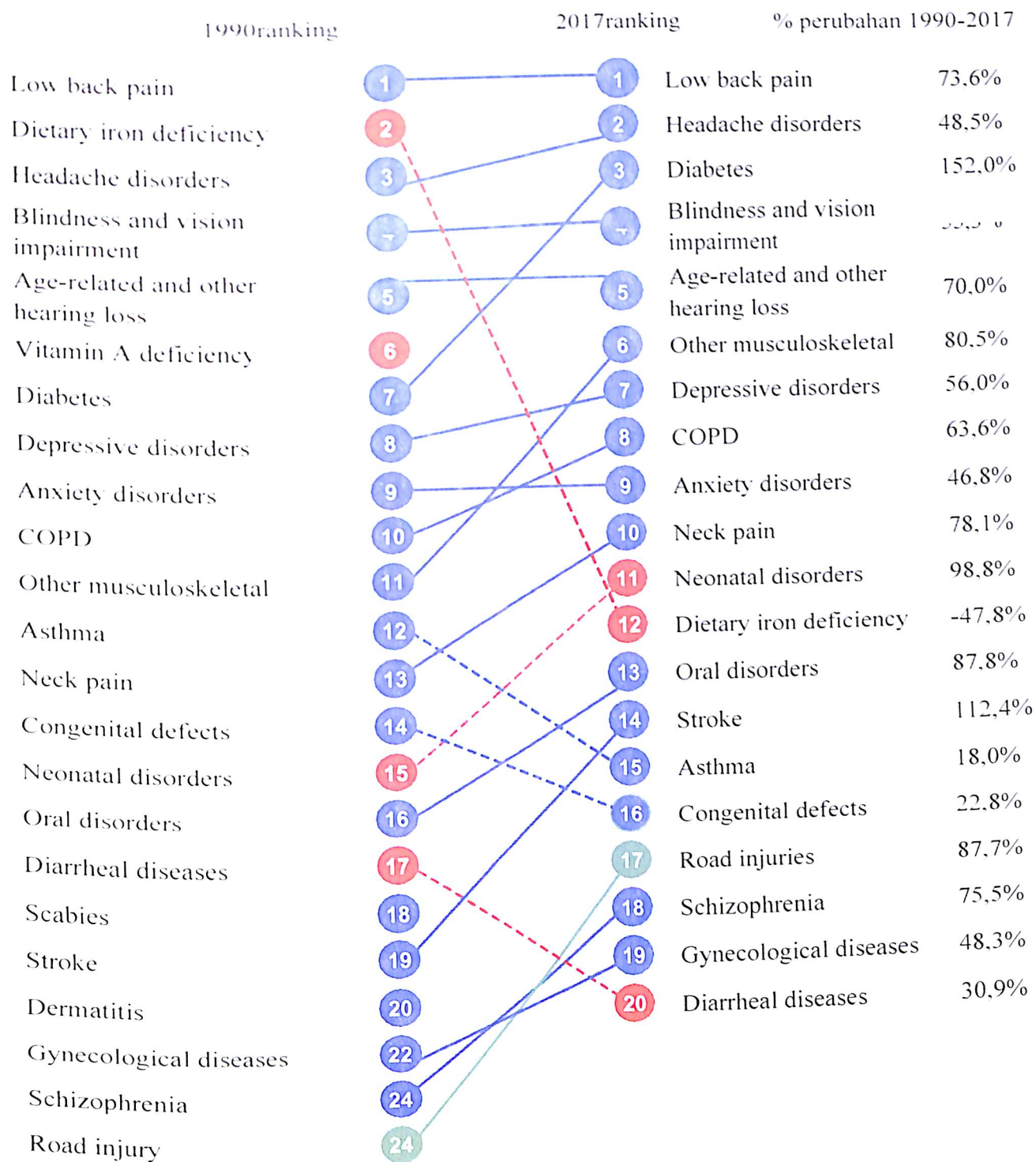
Gambar diatas menunjukkan perubahan peringkat tahun produktif yang hilang akibat kematian dini dari tahun 1990 ke tahun 2017. Penyebab utama kematian dini pada tahun 1990 sebagian besar disebabkan oleh penyakit menular, yaitu *lower respiratory infection*, *neonatal disorders*, diare dan *tuberculosis*. Pada tahun 2017, lima penyebab utama kematian dini disebabkan oleh *stroke*, *ischemic heart disease*, *neonatal disorders*, *tuberculosis* dan *cirrhosis*. Tahun 1990 dan 2017, *tuberculosis* menempati peringkat empat, namun jumlah tahun produktif yang hilang karena kematian dini mengalami penurunan sebesar 62%. Gambar diatas juga mengingatkan bahwa perlu diwaspadai adanya tahun yang hilang meningkat cukup tajam, seperti pada YLL yang diakibatkan karena *diabetes* (126,5%), *ischemic heart disease* (122%) dan *stroke*(95,1%).

Tabel 2.2 Sepuluh Peringkat Tertinggi Penyebab YLL Menurut Jenis Kelamin di Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2017

Ranking	YLL			
	Laki-Laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate Per 100.000 (Uncertainty)	Penyakit	Rate Per 100.000 (Uncertainty)
1	Ischemic heart disease	2.469,4 (1.800,7 – 3.072,8)	Stroke	2.242,4 (1.698,6 – 2.871,5)
2	Stroke	2.201,5 (1.605,6 – 2.722,7)	Ischemic heart disease	1.463,6 (1.109,4 – 1.891,6)
3	Neonatal disorders	2.050,3 (1.373,5 – 2.873,9)	Neonatal disorders	1.084,1 (711,0 – 1.572,1)
4	Road injuries	1.330,5 (1.090,7 – 1.709,0)	Diabetes mellitus	1.031,0 (754,6 – 1.342,7)
5	Tuberculosis	1.286,9 (964,4 – 1.653,6)	Diarrheal diseases	763,3 (458,1 – 1.075,5)
6	Cirrhosis and other chronic liverdiseases	1.227,7 (906,6 – 1.585,5)	Tuberculosis	696,0 (532,6 – 921,7)
7	Diarrheal diseases	846,7 (558,0 – 1.358,5)	Cirrhosis and other chronic liverdiseases	687,5 (506,5 – 910,9)
8	Lower respiratory infections	828,8 (667,2 – 1.029,1)	Lower respiratory infections	636,7 (505,8 – 793,2)
9	Chronic obstructive pulmonary disease	827,0 (576,0 – 1.072,4)	Breast cancer	432,2 (304,7 – 589,0)
10	Diabetes mellitus	784,1 (558,2 – 994,0)	Chronic obstructive pulmonary disease	379,8 (255,2 – 523,6)

Secara umum berdasarkan jenis kelamin, tabel di atas menunjukkan ada perbedaan ranking dan jumlah tahun produktif yang hilang karena kematian dini pada laki-laki dan perempuan. Laki-laki cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan, meskipun pada kasus dan ranking yang sama. *Neonatal disorders* berada diperingkat ketiga pada laki-laki dan perempuan, dengan jumlah tahun produktif yang hilang sebesar 2.050,3 tahun per 100.000 penduduk laki-laki dan 1.084,1 tahun per 100.000 penduduk perempuan.

E. Years Lived with Disability (YLD)



Gambar 2.5 Dua Puluh Peringkat Teratas Penyebab YLD di Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 1990 dan 2017

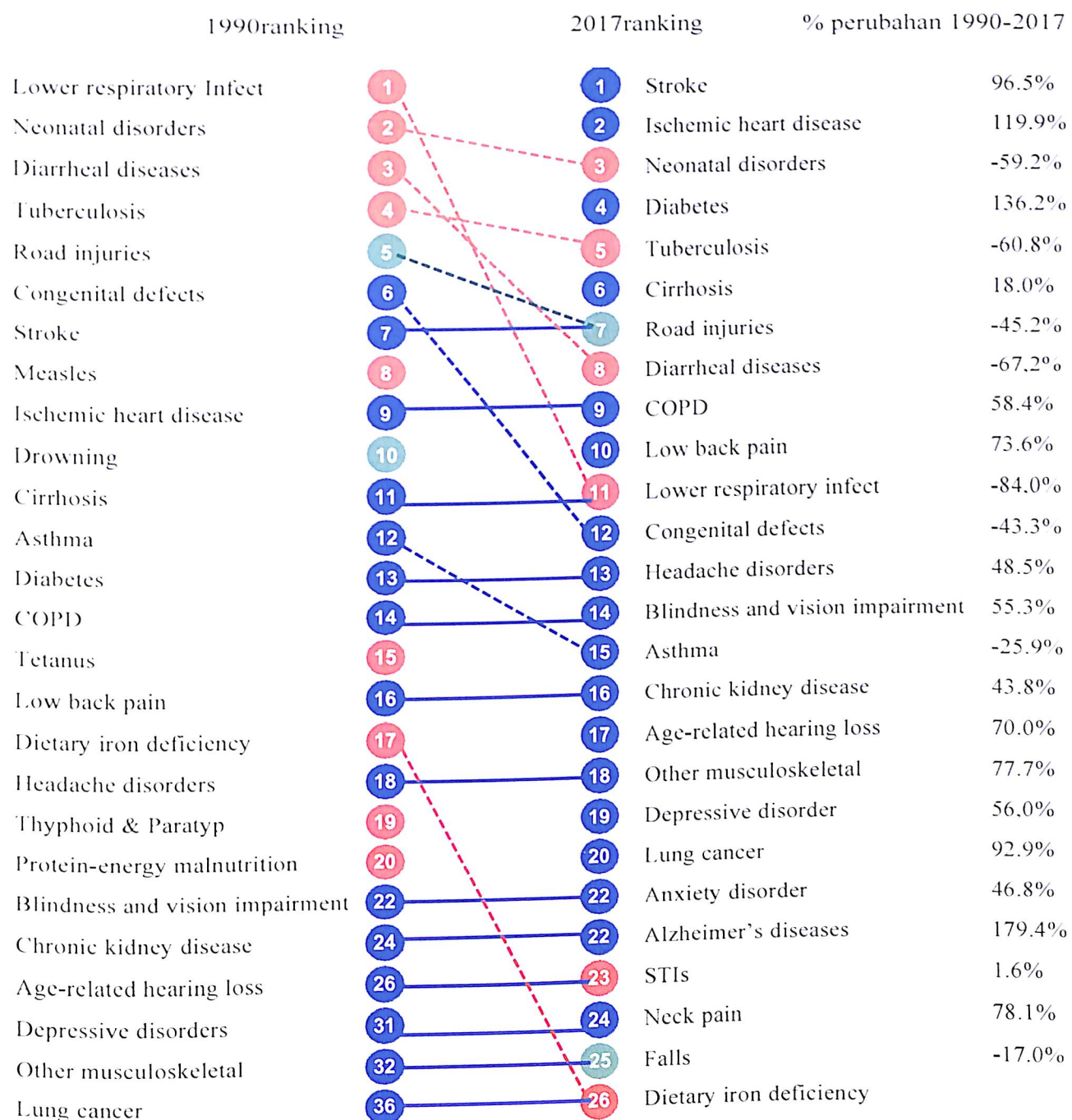
Gambar di atas menunjukkan perubahan peringkat tahun produktif yang hilang akibat disabilitas dari tahun 1990 ke tahun 2017. Pada tahun 2017, sepuluh penyebab utama kematian dini disebabkan penyakit tidak menular, sebagian besar sama dengan 1990. Beberapa kasus yang awalnya tidak terlihat dalam 20 besar di tahun 1990 menjadi terlihat pada tahun 2017 seperti, *road injuries*, *schizophrenia*, *gynecological disease* dan diare. Perlu diwaspadai tahun produktif yang hilang akibat disabilitas meningkat cukup tajam dari tahun 1990 ke tahun 2017 akibat *diabetes* (152%), *stroke* (112,4%) dan *neonatal disorders* (98,8%), *road injuries*(87,7%).

Tabel 2.3 Sepuluh Peringkat Teratas Penyebab YLD Menurut Jenis Kelamin di Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2017

Ranking	YLD			
	Laki-Laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate Per 100.000 (Uncertainty)	Penyakit	Rate Per 100.000 (Uncertainty)
1	Low back pain	728,6 (519,2 – 1.001,7)	Low back pain	910,3 (653,0 – 1.240,2)
2	Headache disorders	634,9 (414,7 – 912,5)	Headache disorders	755,9 (494,9 – 1.080,3)
3	Diabetes mellitus	586,3 (394,4 – 828,9)	Diabetes mellitus	666,4 (443,3 – 935,7)
4	Blindness and vision impairment	481,9 (328,1 – 695,1)	Blindness and vision impairment	585,7 (402,9 – 831,9)
5	Age-related and other hearing loss	449,8 (300,4 – 651,0)	Other musculo-skeletal disorders	457,6 (307,9 – 628,2)
6	Other musculo-skeletal disorders	290,4 (195,0 – 410,3)	Age-related and other hearing loss	455,2 (306,0 – 651,4)
7	Depressive disorders	289,5 (204,7 – 404,2)	Depressive disorders	433,4 (304,4 – 596,7)
8	Chronic obstructive pulmonary disease	258,8 (213,8 – 301,0)	Chronic obstructive pulmonary disease	424,9 (353,3 – 494,2)
9	Neonatal disorders	253,0 (184,6 – 333,5)	Anxiety disorders	393,9 (276,2 – 533,3)
10	Neck pain	249,5 (171,5 – 354,5)	Dietary iron deficiency	364,7 (197,2 – 615,7)

Tabel di atas menunjukkan sepuluh penyebab utama tahun produktif yang hilang karena disabilitas pada laki-laki dan perempuan tahun 2017. *Low back pain* sebagai peringkat pertama, telah menyebabkan 728,6 tahun produktif yang hilang per 100.000 penduduk laki-laki dan 910,3 tahun produktif yang hilang per 100.000 penduduk perempuan.

F. Disability Adjusted Life Years(DALY's)



Gambar 2.4 Dua Puluh Peringkat Teratas Penyebab DALYs di Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 1990 dan 2017

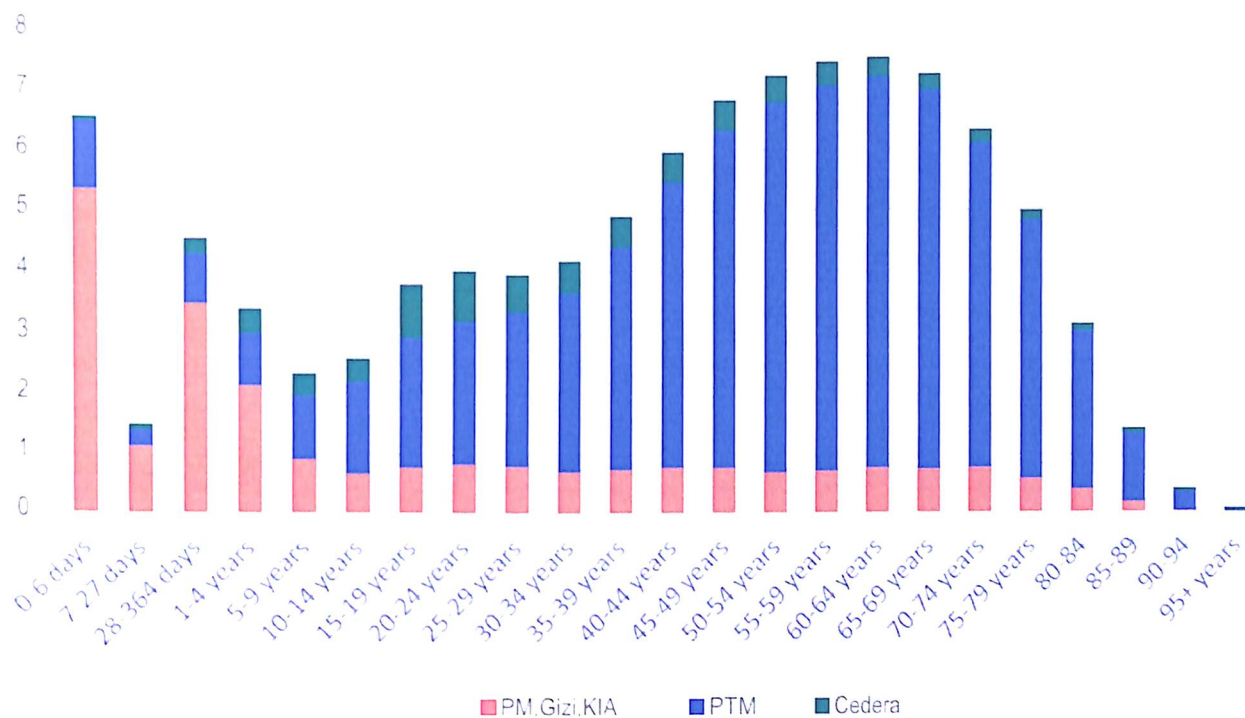
Gambar di atas menunjukkan perubahan peringkat penyakit yang menyebabkan tahun produktif yang hilang akibat kematian dini dan akibat disabilitas dari tahun 1990 ke tahun 2017. Pada tahun 2017, hampir seluruh penyakit tidak menular mengalami peningkatan peringkat apabila dibandingkan dengan tahun 1990. Tahun 1990, beban penyakit terbesar adalah *lower respiratory infection*, *neonatal disorders*, *diarrheal disease*, *tuberculosis* dan *road injuries*. Pada tahun 2017, beban penyakit dengan kehilangan tahun produktif terbesar adalah *stroke*, *ischemic hearth disease*, *neonatal disorders*, diabetes dan *tuberculosis*. *Stroke* mengalami peningkatan (96%) dari peringkat tujuh (1990) menjadi peringkat pertama (2017).

Tabel 2.4 Sepuluh Peringkat Teratas Penyebab DALYs Menurut Jenis Kelamin di Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2017

Rangking	DALYs			
	Laki-Laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate Per 100.000 (Uncertainty)	Penyakit	Rate Per 100.000 (Uncertainty)
1	Ischemic heart disease	2.545,6 (1.861,2 – 3.139,9)	Stroke	2.487,0 (1.933,1 – 3.126,6)
2	Stroke	2.389,7 (1.781,9 – 2.914,0)	Diabetes mellitus	1.697,4 (1.335,2 – 2.074,8)
3	Neonatal disorders	2.303,3 (1.617,9 – 3.160,0)	Ischemic heart disease	1.511,4 (1.165,5 – 1.941,6)
4	Road injuries	1.521,2 (1.269,7 – 1.904,2)	Neonatal disorders	1.340,0 (969,0 – 1.820,1)
5	Diabetes mellitus	1.370,4 (1.078,7 – 1.684,7)	Low back pain	910,3 (653,0 – 1.240,2)
6	Tuberculosis	1.355,4 (1.033,7 – 1.717,5)	Diarrheal diseases	901,4 (588,9 – 1.210,8)
7	Cirrhosis and other chronic liver diseases	1.235,2 (915,3 – 1.592,9)	Chronic obstructive pulmonary disease	804,6 (653,1 – 979,0)
8	Chronic obstructive pulmonary disease	1.085,9 (825,7 – 1.328,8)	Tuberculosis	762,8 (593,5 – 989,6)
9	Diarrheal diseases	993,0 (709,7 – 1.509,1)	Headache disorders	755,9 (494,9 – 1.080,3)
10	Congenital birth defects	956,6 (717,0 – 1.278,1)	Cirrhosis and other chronic liverdiseases	691,9 (511,7 – 914,8)

Tabel di atas menunjukkan, pada tahun 2017 terdapat perbedaan pola beban penyakit antara laki-laki dan perempuan. Pada laki-laki, *ischemic heart disease* merupakan beban penyakit dengan kehilangan tahun produktif tertinggi yaitu 2.545,6 tahun per 100.000 penduduk laki-laki. Sedangkan pada perempuan, *stroke* menjadi beban penyakit tertinggi (2.487 tahun produktif yang hilang per 100.000 penduduk perempuan). *Road injuries* dan *congenital birth defect* menjadi penyebab beban penyakit keempat dan kesepuluh pada laki-laki, sedangkan pada perempuan tidak termasuk dalam sepuluh besar beban penyakit.

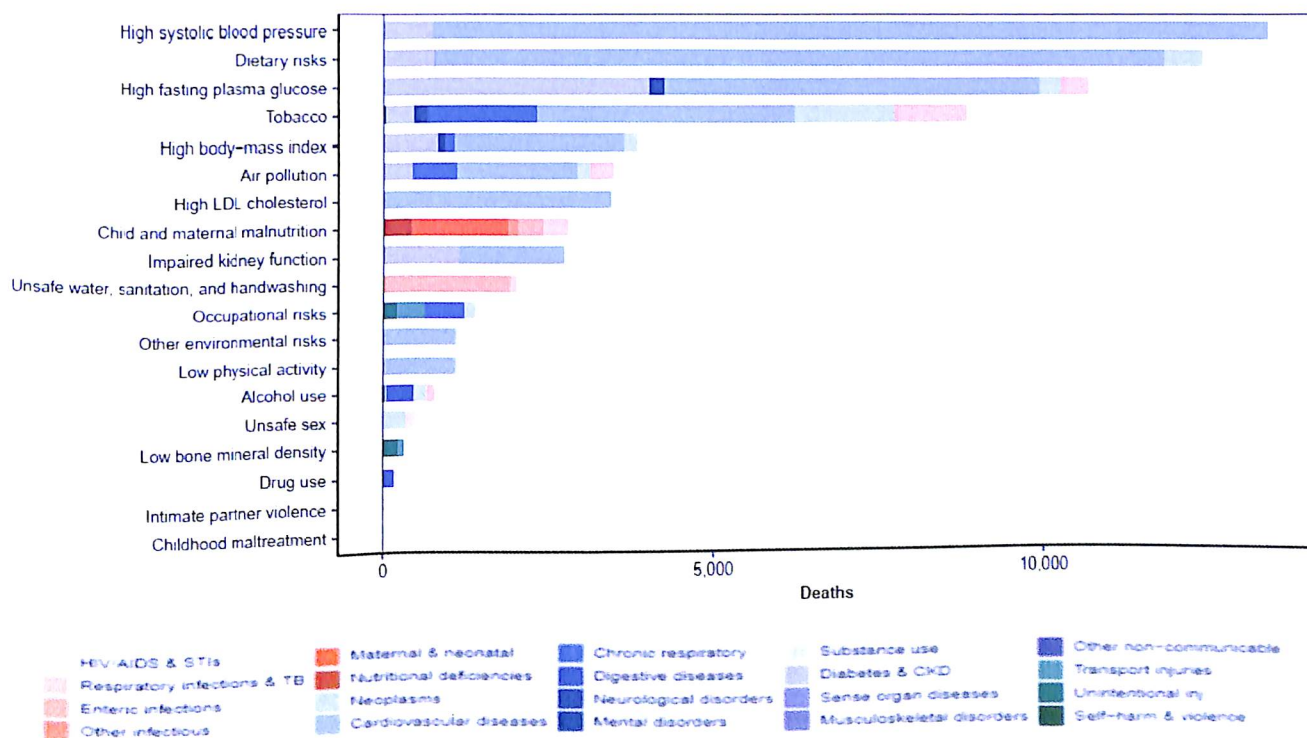
Terdapat perbedaan pola beban penyakit pada tiap kelompok umur seperti yang dijelaskan pada gambar 2.7 bahwa pada kelompok umur 0-6 hari sampai dengan balita proporsi terbesar beban penyakit disebabkan oleh kelompok penyakit menular. Sedangkan pada kelompok usia 5 tahun keatas proporsi terbesar beban penyakit disebabkan oleh kelompok penyakit tidak menular, dengan proporsi tertinggi pada kelompok usia 60-64 tahun. Proporsi kelompok *injuries* terbesar pada kelompok umur remaja (15-19 tahun).



Gambar 2.5 Proporsi DALYs pada Tiga Kelompok Penyakit Menurut Kelompok Umur di Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2017

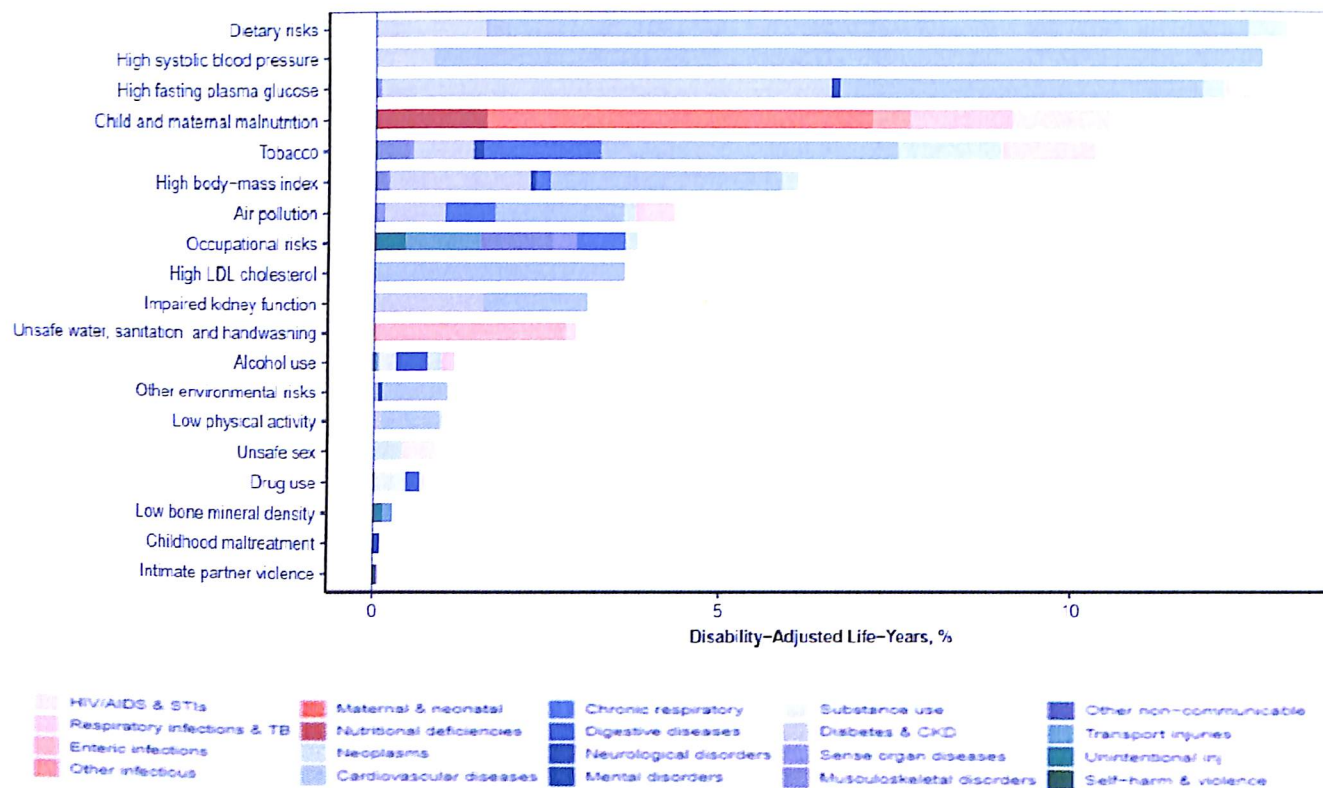
G. Faktor Risiko

Gambar 2.8 menunjukkan *attributable risk* terhadap kematian akibat penyakit tertentu. Faktor risiko terbesar adalah tekanan darah sistolik yang tinggi diikuti dengan *dietary risk*, kadar glukosa darah puasa yang tinggi. Tiga hal tersebut banyak berkontribusi terhadap kematian karena *cardiovascular*, *diabetes* dan *CKD*.



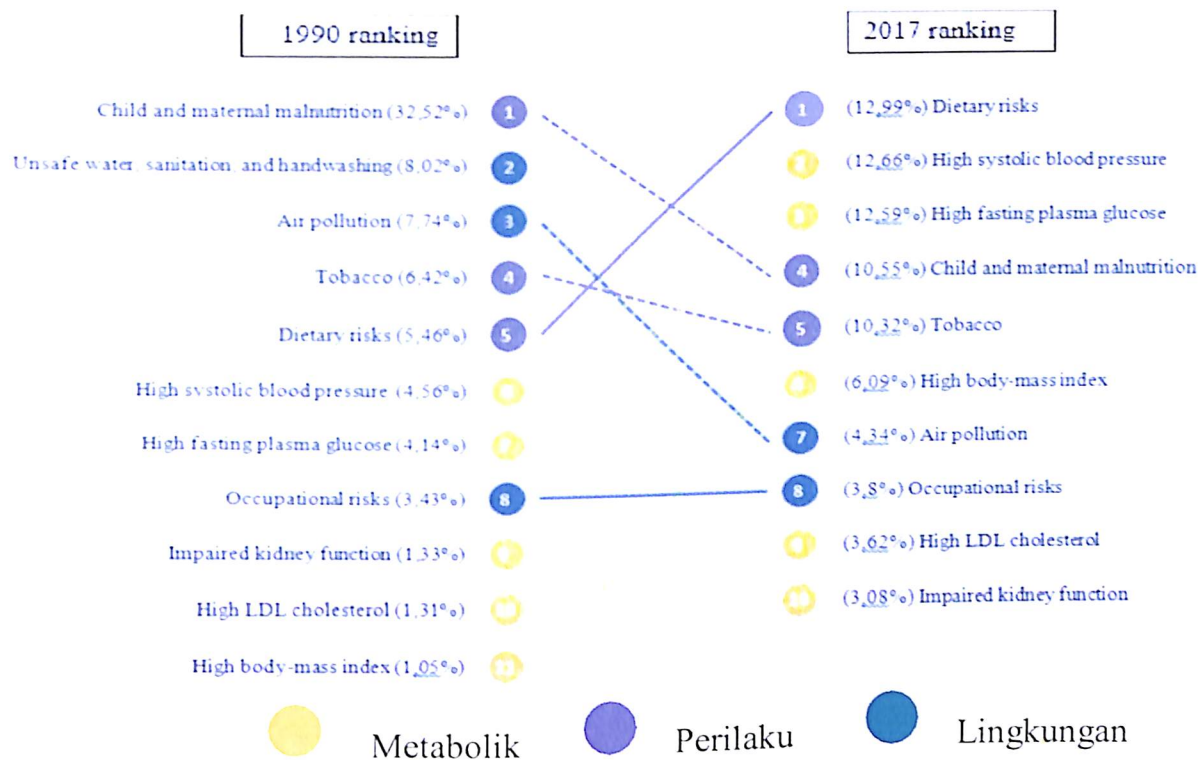
Gambar 2.6 Penyebab Kematian Berdasarkan Faktor Risiko di Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2017

Gambar 2.9 menunjukkan faktor risiko yang berperan terhadap terjadinya kematian dini (YLL) dan kejadian penyakit yang menyebabkan disabilitas (YLD) atau DALYs. Tahun 2017, *dietary risk* merupakan faktor risiko tertinggi beban penyakit di Provinsi Sulawesi Selatan yang berkontribusi sekitar 13% dari total DALYs. Selanjutnya, tekanan darah tinggi menduduki peringkat kedua berkontribusi sekitar 12,6% dari total DALYs. *Malnutrition* berkontribusi terhadap beberapa penyakit seperti *nutritional deficiencies, maternal and neonatal disorders, other infectious disease, enteric infections, dan respiratory infections & TB*. Konsumsi rokok menjadi faktor risiko pada peringkat kelima dan *air pollution* menduduki peringkat ketujuh.



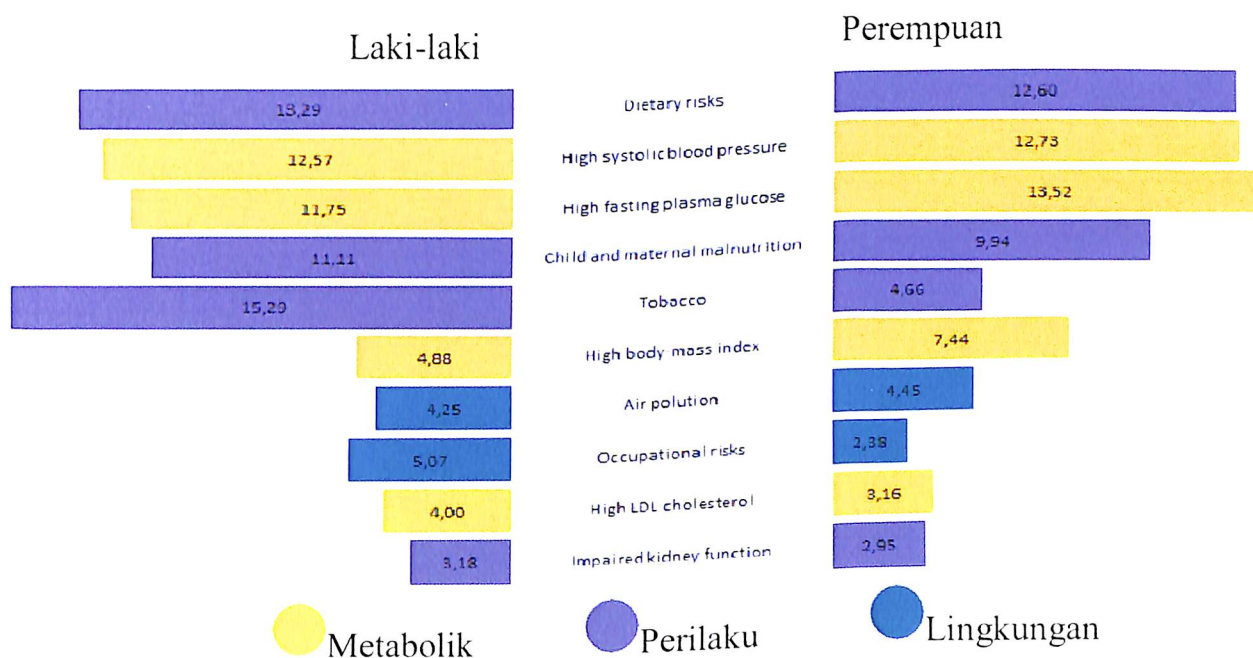
Gambar 2.9 Persentase DALYs Berdasarkan Faktor Risiko di Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2017

Gambar 2.10 di bawah menunjukkan perubahan faktor risiko tertinggi yang berperan terhadap DALYs Loss di Provinsi Sulawesi Selatan dari tahun 1990 sampai 2017. Pada tahun 2017, secara berurut mulai peringkat pertama adalah *dietary risks, high systolic blood pressure* dan *high fasting plasma glucose* mengalami kenaikan yang bermakna. Faktor risiko *child and maternal malnutrition* menurun dari peringkat pertama berkontribusi sebesar 32,5% dari total DALYs (1990), menjadi peringkat keempat dengan kontribusi sebesar 10,5% dari total DALYs (2017).



Gambar 2.7 Sepuluh Peringkat teratas Faktor Risiko Penyebab DALYs di Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 1990-2017

Gambar 2.10 menunjukkan perbedaan faktor risiko terhadap beban penyakit menurut jenis kelamin. *Dietary risks, high systolic blood pressure, high fasting plasma glucose, child and maternal malnutrition, tobacco dan high body-mass index* merupakan faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap beban penyakit baik pada laki-laki maupun perempuan. Merokok menjadi faktor risiko terbesar yang berkontribusi terhadap beban penyakit pada laki-laki (15,3%). Child and maternal malnutrition berkontribusi cukup besar terhadap beban penyakit baik pada laki-laki (11,1%) maupun perempuan(9.9%).



Gambar 2.11 Persentase DALYs Total pada Sepuluh Faktor Risiko Teratas Menurut Jenis Kelamin di Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2017