PROVINSI SULAWESI TENGAH

I. GAMBARAN UMUM PROVINSI SULAWESITENGAH

A. Kondisi Geografis dan Data Demografi

Secara geografis Sulawesi Tengah merupakan Provinsi terbesar di pulau Sulawesi, dengan luas wilayah daratan 61,841.65 km^2 yang mencakup semenanjung bagian timur dan sebagian semenanjung bagian utara serta Kepulauan Togian di Teluk Tomini dan Kepulauan Banggai di Teluk Tolo, dengan luas wilayah laut adalah 189.480 km^2.

Wilayah Provinsi Sulawesi Tengah bagian utara berbatasan dengan Laut Sulawesi dan Provinsi Gorontalo, bagian timur berbatasan dengan Provinsi Maluku, bagian selatan berbatasan dengan Provinsi Sulawesi Barat dan Sulawesi Tenggara dan bagian barat berbatasan dengan Selat Makassar.

Secara administratif wilayah Sulawesi Tengah terbagi atas 12 wilayah kabupaten dan 1 kota. Hasil estimasi jumlah penduduk pada tahun 2017 sebesar 2.966.325 jiwa, yang terdiri dari atas 1.514.457 jiwa penduduk laki – laki dan 1.451.868 jiwa penduduk perempuan. Pada tahun 2017, persentase penduduk berumur 15 tahun ke atas menurut kepemilikan ijazah STTB tertinggi yaitu yang memiliki ijazah SD/SLB/Paket A sebesar 33,3%, SMP / MTs / Paket B sebesar 19,7%, SMA/ MA/SMK/MAK sebesar 23,9%, D1/2/3 sebesar 2.03% dan D4/S1/S2/ S3 sebesar 6.54%. Disamping itu masih ada penduduk yang belum mempunyai Ijazah yaitu sebesar14.53%.

B. Sumber DayaKesehatan

Derajat kesehatan masyarakat suatu negara dipengaruhi oleh keberadaan sarana kesehatan. Tahun 2017, Puskesmas Rawat Inap berjumlah 91 Puskesmas dengan Tempat Tidur berjumlah 982 unit. Pada tahun 2017 Puskesmas Rawat Inap berjumlah 96 Puskesmas dengan tempat tidur berjumlah 1.155 unit. Jumlah Tempat Tidur bertambah di hampir semua kabupaten. Secara keseluruhan terdapat 32 rumah sakit di Sulawesi Tengah, diantaranya 3 RS Kelas B, 22 RS Kelas C, 5 RS Kelas D dan 2 RS Kelas D Pratama.

C. Gambaran Penyakit dan KondisiSpesifik

Angka Kematian Ibu (AKI) di Sulawesi Tengah sejak tahun 2013 sampai dengan tahun 2017 mengalami perbaikan, dimana pada tahun 2013 sebesar 245 turun menjadi 141 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2017. Proporsi terbesar penyebab kematian ibu adalah perdarahan (18%) dan hipertensi dalam kehamilan (16,9%). Sebesar 54% kematian ibu dikarenakan penyebab lain, antara lain hepatitis B, malaria danTB.

Jumlah Kematian Bayi di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2017 532 kasus kematian, dimana wilayah dengan jumlah kematian tertinggi di kabupaten Parigi Moutong 93 kasus, disusul kabupaten Tolitoli 70 kasus dan kabupaten Buol 50 kasus, sedangkan yang terendah yaitu di Kota Palu dengan 10 kasus kematian.

Data penyakit menurut Surveilans Terpadu Penyakit (STP) Puskesmas dinas kesehatan tahun 2017 menunjukkan penyakit terbanyak di Provinsi Sulawesi Tengah adalahpenyakit*diare*terbanyaksebesar5.902kasus,diikutidenganTBparuBTApositif

(4.111 kasus), hipertensi (3.306 kasus), *diabetes* (2.905 kasus), dan *Pneumonia* (2.817 kasus). Kasus kecelakaan lalu lintas menduduki urutan ke delapan sejumlah 876 kasus.

Penyakit Schistosomiasis atau disebut demam keong adalah penyakit menular kronis yang disebabkan oleh cacing *schistosoma japonicum* dan keong *oncomelania hupensis linduensis* merupakan hospes perantara Cacing trematoda *schistosoma japonicum*. Sulawesi Tengah merupakan satu–satunya propinsi dari 34 propinsi di Indonesia yang endemis *schistosomiasis*. Penyakit ini terdapat di 2 kabupaten dari 13 kabupaten /kota yang ada di Sulawesi Tengah, yakni di Kabupaten Sigi (Lembah Lindu Kecamatan Lindu) dan Kabupaten Poso (Lembah Napu Kecamatan Lore Utara, Lore Timur dan Lore Piore, Lembah Besoa Kecamatan Lore Tengah dan Lembah Bada Kecamatan LoreBarat.

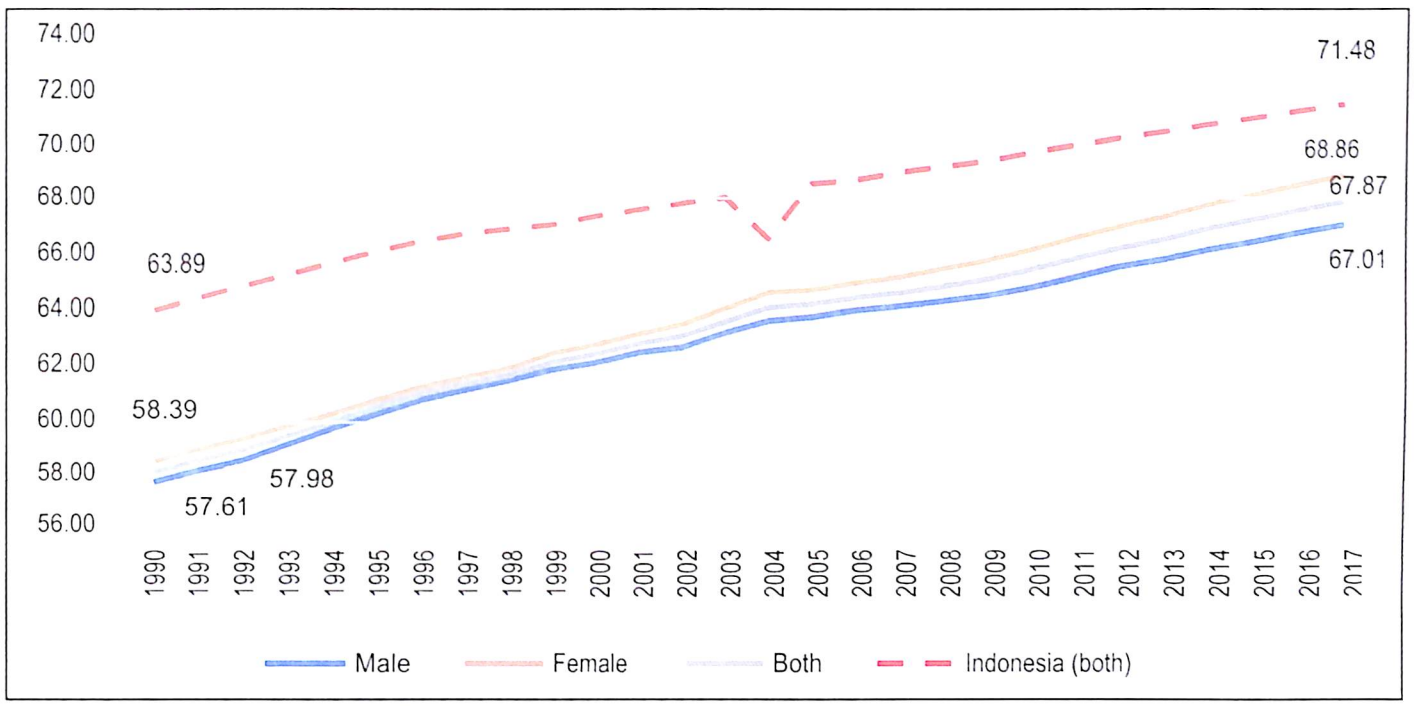
Kegiatan pengendalian penyakit *schistosomiasis* secara intensif telah dimulai sejak tahun 1982, yang pada awalnya dititik beratkan pada kegiatan penanganan terhadap manusia yakni pengobatan penduduk secara massal yang ditunjang dengan kegiatan penyuluhan, pengadaan sarana kesehatan lingkungan, pemeriksaan tinja penduduk, pemeriksaan keong penular dan tikus secara berkala dan rutin. Target pengendalian penyakit ini adalah menurunkan prevalensi sampai <1%.

Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2017 menunjukkan tren penurunan prevalensi *Schistosomiasis* tahun 2013-2017 di Lembah Napu, Lembah Bada dan Lembah Lindu. Pada tahun 2017, dari 17 desa yang disurvei untuk wilayah Napu pada semester I dengan jumlah penduduk 14.757 jiwa, yang mengumpulkan tinjanya 11.851 jiwa (80 %) ditemukan 72 jiwa (0,61 %) yang positif schistosomiasis. Lembah Bada, 1.675 jiwa disurvei, yang mengumpulkan tinja 873 jiwa (52 %) ditemukan 8 jiwa (0,92 %) yang positif schistosomiasis. Dari 5 desa yang disurvei di Lembah Lindu 3.020 jiwa diperiksa, yang mengumpulkan tinja 2.475 jiwa (81,87%), terdapat 21 jiwa (0,85 %) yang positif *schistosomiasis*.

II. HASIL ANALISIS BEBAN PENYAKIT PROVINSI SULAWESITENGAH

A. Umur Harapan Hidup(UHH)

Umur Harapan Hidup provinsi Sulawesi Tengah masih dibawah angka nasional, namun kesenjangan antara angka provinsi dan nasional semakin rendah sejak tahun 1990 sampai dengan 2017. Pada tahun 1990, Umur Harapan Hidup (UHH) di Sulawesi Tengah sebesar 58,4 tahun untuk perempuan dan 57,6 tahun untuk laki-laki. Umur Harapan Hidup pada tahun 2017 meningkat menjadi 68,9 tahun untuk perempuan dan 67,0 tahun untuk laki-laki. Kecenderungan UHH pada perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki- laki.

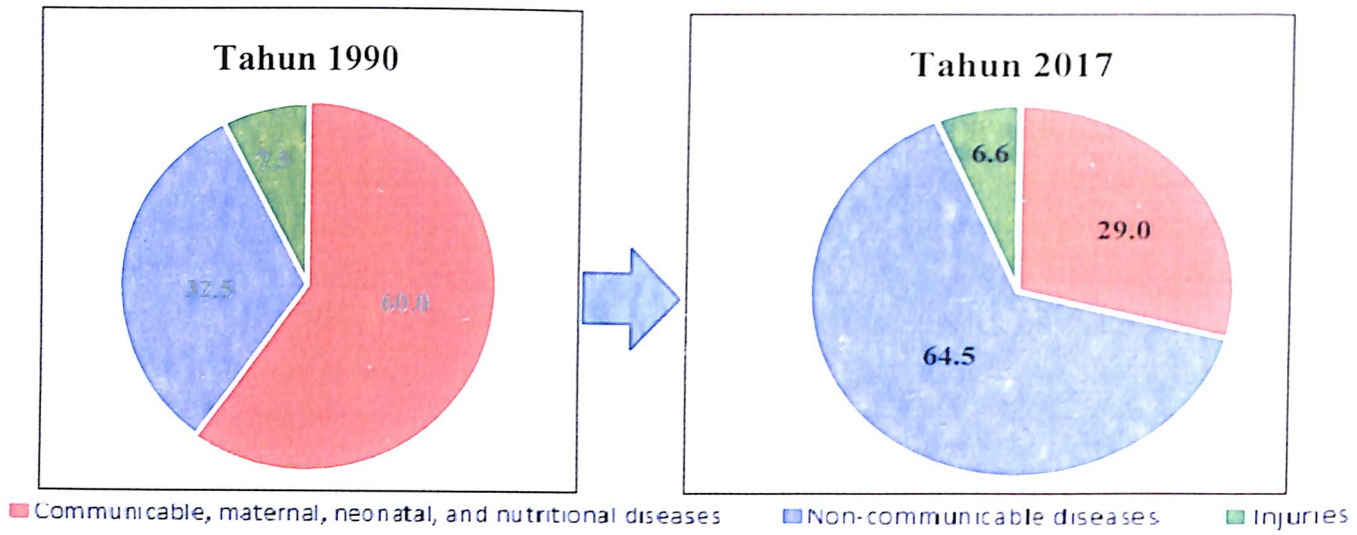


Gambar 2.1. Umur Harapan Hidup Menurut Jenis Kelamin di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 1990- 2017

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

Disability-Adjusted Life Years (DALYs) merupakan ukuran beban penyakit yang memperhitungkan kematian dini dan disabilitas akibat kesakitan. Dalam analisis beban penyakit terdapat 3 kelompok penyakit, yaitu: (1) *Communicable, maternal, neonatal, and nutritional diseases*; (2) *Non-communicable diseases*; (3) *Injuries*. Pada tahun 1990 proporsi terbesar adalah *communicable, maternal, neonatal, and nutritional diseases* (60,0%), diikuti dengan *non-communicable diseases* (32,5%) dan *injuries* (7,5%). Pada tahun 2017, terjadi perubahan pola penyakit (transisi epidemiologi) dimana proporsi terbesar adalah *non-communicable diseases* (64,5%), diikuti dengan *communicable, maternal, neonatal, and nutritional diseases* (29,0%) dan *injuries* (6,6%). Dengan Demikian terjadi pergeseran proporsi terbesar dari *communicable, maternal, neonatal, and nutritional diseases* pada tahun 1990 menjadi *non-communicable diseases* pada tahun 2017.

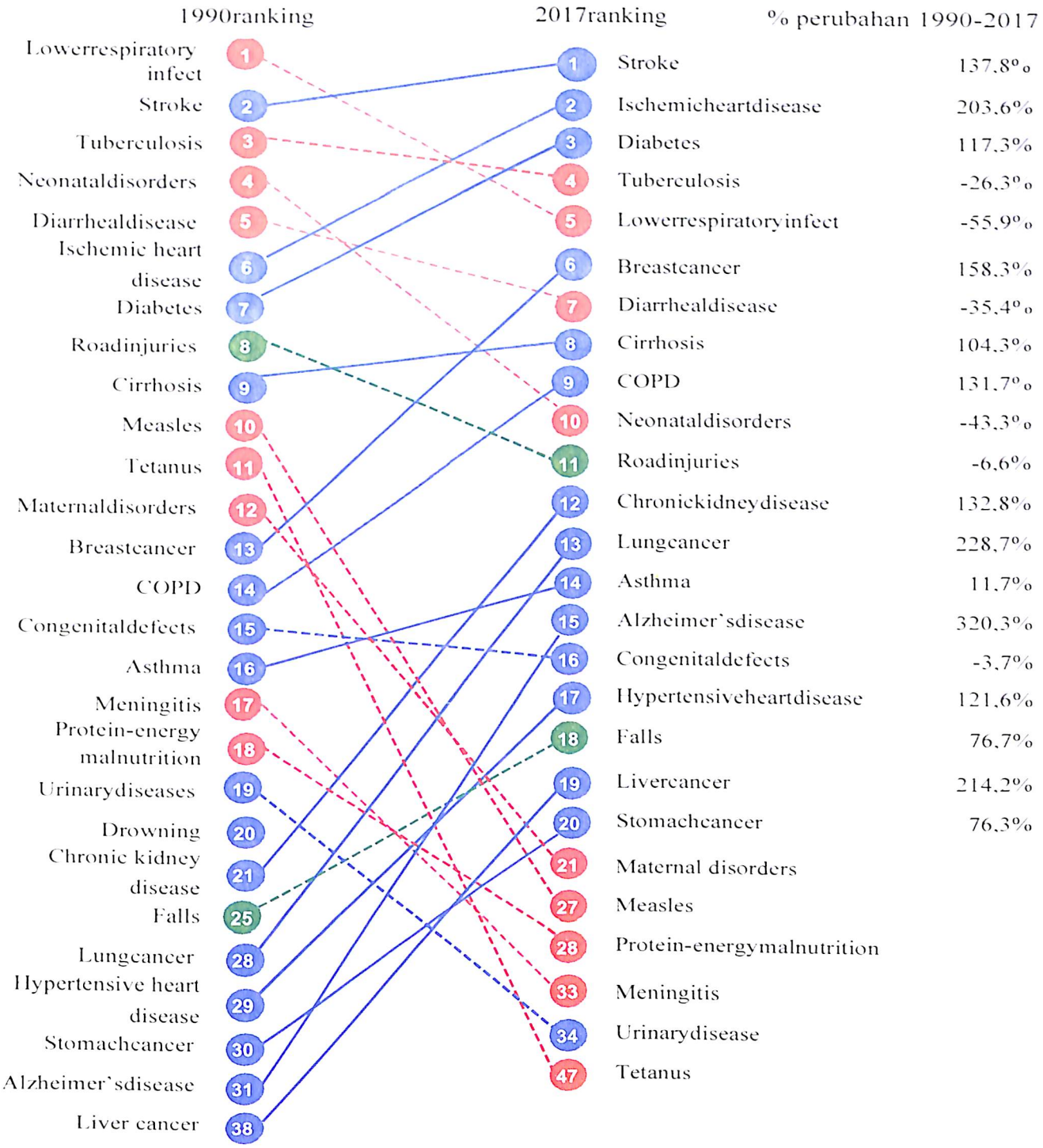


Gambar 2.2 Transisi Epidemiologi Tiga Kelompok Penyakit Berdasarkan DALYs di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 1990 dan 2017

C. PenyebabKematian

Gambar 2.3 menunjukkan perubahan pola penyebab kematian di Provinsi Sulawesi Tengah dari tahun 1990 ke tahun 2017. Lima penyebab utama kematian pada tahun 1990 sebagian besar disebabkan oleh penyakit menular, yaitu *lower respiratory infection*, *tuberculosis*, *neonatal disorders* dan *diarrheal disease*. Sedangkan pada tahun 2017, sebagian besar kematian disebabkan oleh penyakit tidak menular, yaitu *stroke*, *ischemic heart disease* dan *diabetes*. Penyakit tidak menular seperti *tuberculosis* dan *lower respiratory infection* masih masuk ke dalam peringkat lima besar.

Penyebab kematian utama di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2017 adalah *stroke*, dengan peningkatan jumlah kematian sebesar 137,8% dibandingkan tahun 1990. Beberapa penyakit yang mengalami peningkatan jumlah kematian cukup besar dari tahun 1990 ke tahun 2017 adalah *Alzheimer's disease* (320,3%), *lung cancer* (228,7%), liver cancer (214,2%) dan ischemic heart diasese (203,6%). Sedangkan penyebab penyakit yang mengalami penurunan cukup besar adalah *lower respiratory infection* (-55,9%), *neonatal disorders* (-43,3%) dan *tuberculosis* (-26,3%).



Gambar 2.3. Dua Puluh Peringkat Teratas Penyakit Penyebab Kematian di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 1990 dan 2017

Tabel 2.1 menunjukkan sepuluh penyebab utama kematian pada laki-laki dan perempuan tahun 2017 didominasi oleh penyakit tidak menular. Peringkat pertama penyebab kematian pada laki-laki dan perempuan sama, yaitu stroke, sebesar 116,6 kematian per 100.000 penduduk laki-laki dan 111,7 kematian kematian per 100.000 penduduk perempuan. *Tuberculosis* menjadi penyebab dengan peringkat kedua pada laki- laki sedangkan pada perempuan menduduki peringkat kedelapan. *Road injuries* masuk ke dalam sepuluh peringkat penyebab kematian pada laki-laki, namun tidak masuk ke dalam sepuluh peringkat teratas pada perempuan.

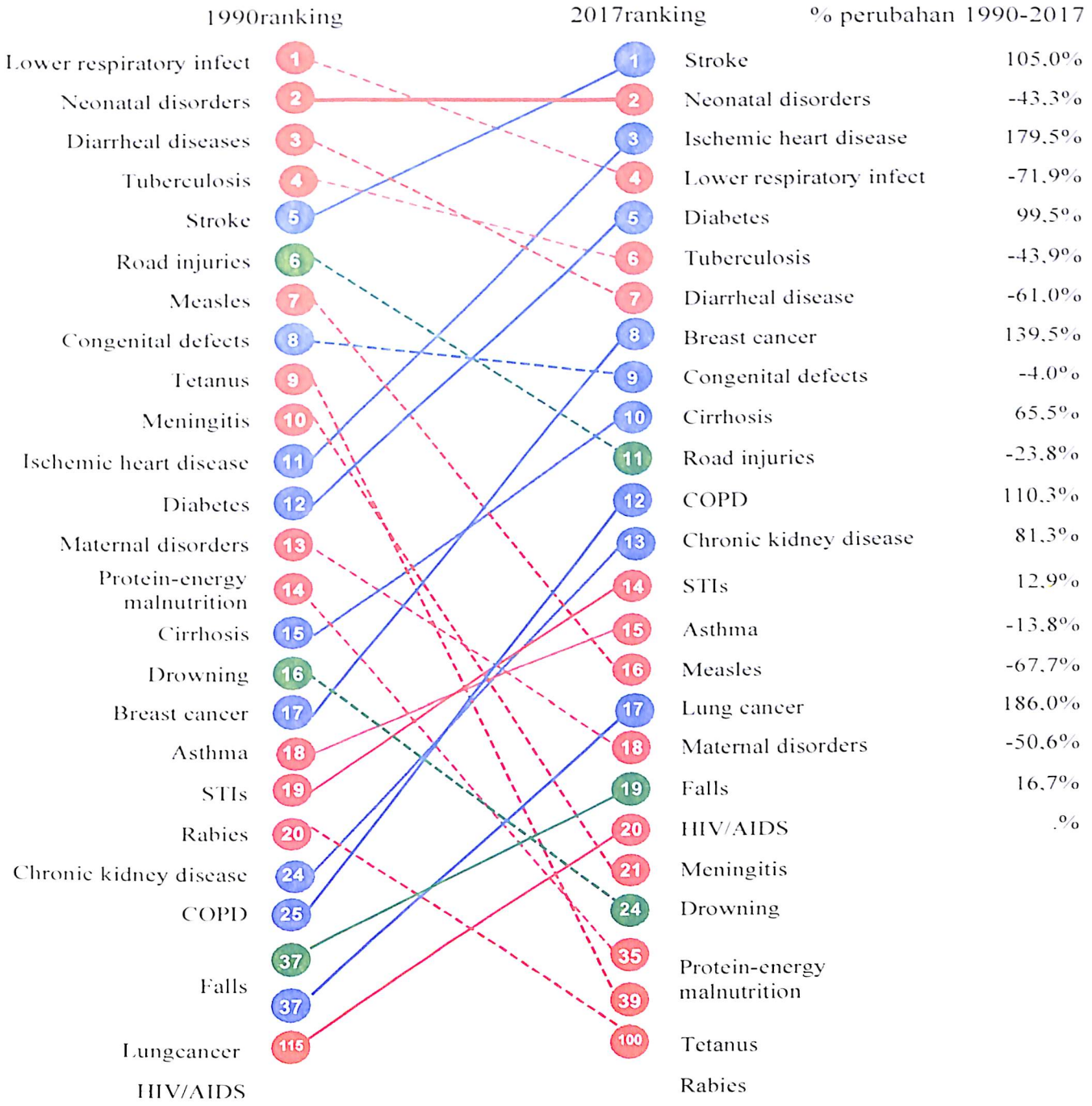
Tabel 2.1 Sepuluh Peringkat Teratas Penyakit Penyebab Kematian Menurut Jenis Kelamin di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2017

Ranking	Penyebab Kematian			
	Laki-Laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate Per 100.000 (Uncertainty)	Penyakit	Rate Per 100.000 (Uncertainty)
1	Stroke	116.6 (87.5 - 138.6)	Stroke	111.7 (85.2 - 142.3)
2	Ischemic heart disease	92.0 (67.9 - 111.1)	Ischemic heart disease	62.1 (47.1 -80.2)
3	Tuberculosis	42.2 (31.7 -52.6)	Breast cancer	56.3 (12.4 -81.8)
4	Diabetes mellitus	39.2 (28.5 -48.6)	Diabetes mellitus	46.4 (34.6 -59.8)
5	Chronic obstructive pulmonary disease	32.7 (23.6 -41.6)	Lower respiratory infections	39.1 (19.4 -49.9)
6	Neonatal disorders	29.8 (22.5 -38.4)	Cirrhosis and other chronic liver diseases	29.2 (21.5 -38.1)
7	Diarrheal diseases	26.4 (14.2 -43.0)	Diarrheal diseases	26.1 (12.3 -39.0)
8	Lower respiratory infections	26.0 (18.4 -32.7)	Tuberculosis	23.4 (17.4 -30.8)
9	Cirrhosis and other chronic liver diseases	23.4 (16.4 -35.9)	Neonatal disorders	16.8 (12.1 -22.8)
10	Road injuries	19.9 (15.2 -27.4)	Chronic obstructive pulmonary disease	16.0 (11.3 -21.5)

D. Years of Life Lost(YLL)

Gambar 2.4 menunjukkan perubahan peringkat tahun yang hilang akibat kematian dini di Provinsi Sulawesi Tengah dari tahun 1990 ke tahun 2017. Penyebab utama kematian dini pada tahun 1990 sebagian besar disebabkan oleh penyakit menular, yaitu *lower respiratory infection*, *neonatal disorder*, *diarrheal disease* dan*tuberculosis*.

Pada tahun 2017, lima penyebab utama kematian dini disebabkan oleh *stroke*, *neonatal disorders*, *ischemic heart disease*, *lower respiratory infection* dan *diabetes*. *Neonatal disorder* menempati peringkat dua baik tahun 1990 maupun 2017, namun jumlah tahun yang hilang karena kematian dini akibat *neonatal disorders* menurun sebesar - 43,3%. Perlu diwaspadai tahun yang hilang meningkat cukup tajam dari tahun 1990 ke tahun 2017 akibat penyakit *lung cancer* (188,0%), *ischemic heart disease* (179,6%) dan *breast cancer* (139,6%).



Gambar 2.4 Dua Puluh Peringkat Teratas Penyebab YLL di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 1990 dan 2017

Tabel 2.2 menunjukkan sepuluh penyebab utama tahun yang hilang karena kematian dini pada laki-laki dan perempuan tahun 2017. *Stroke* menduduki peringkat pertama, menyebabkan 2.928,5 tahun hilang per 100.000 penduduk laki-laki dan 2.640 tahun hilang per 100.000 penduduk perempuan. *Neonatal dissorder* menjadi penyebab kedua tahun yang hilang karena kematian dini pada laki-laki, sedangkan pada perempuan menduduki peringkatkelima.

Tuberculosis menjadi penyebab dengan peringkat keempat pada laki-laki, menyebabkan 1.406,3 tahun hilang per 100.000 penduduk laki-laki. Sedangkan pada perempuan *tuberculosis* menduduki peringkat kesembilan. *Road injuries* masuk ke dalam sepuluh peringkat teratas penyebab tahun yang hilang karena kematian dini pada laki-laki, namun tidak masuk ke dalam sepuluh peringkat teratas pada perempuan.

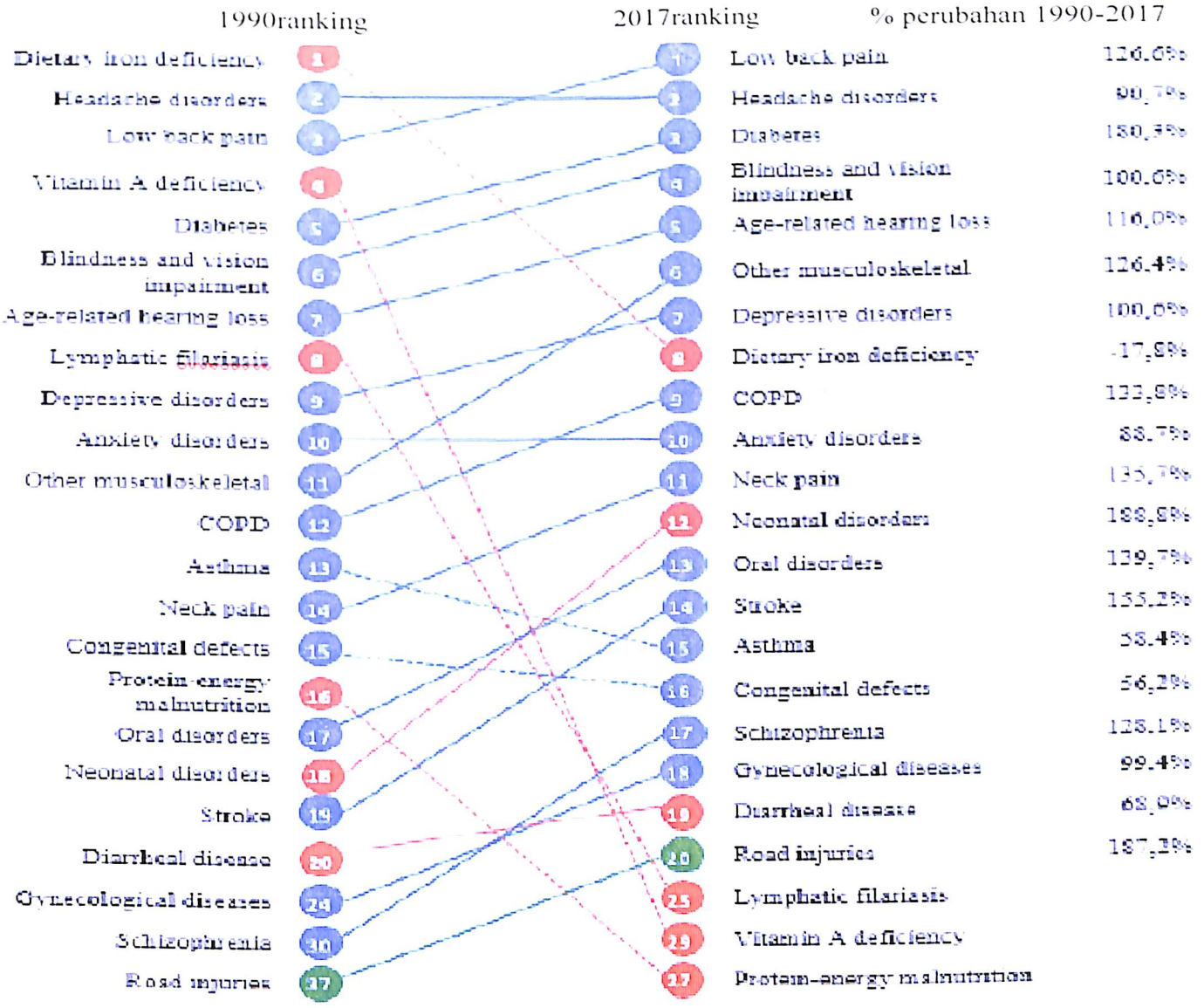
Tabel 2.2 Sepuluh Peringkat Teratas Penyebab YLL Menurut Jenis Kelamin di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2017

Ranking	YLL			
	Laki-Laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate Per 100.000 (Uncertainty)	Penyakit	Rate Per 100.000 (Uncertainty)
1	Stroke	2.928,5 (2.135,8 – 3.632,3)	Stroke	2.640,2 (1.957,2 – 3.410,8)
2	Neonatal disorders	2,618,5 (1.974,7 – 3.371,7)	Breast cancer	1.968,2 (408,5 – 2.895,6)
3	Ischemic heart disease	2.507,4 (1.822,1 – 3.206,5)	Ischemic heart disease	1.555,2 (1.145,9 – 2.052,1)
4	Tuberculosis	1.406,3 (1.064,6 – 1.830,6)	Lower respiratory infections	1.531,1 (1.070,8 – 2.006,3)
5	Lower respiratory infections	1.243,9 (916,5 – 1.682,1)	Neonatal disorders	1.476,2 (1.065,0 – 2.002,2)
6	Diarrheal diseases	1.230,4 (774,1 – 1.836,0)	Diabetes mellitus	1.367,6 (1.004,8 – 1.792,8)
7	Diabetes mellitus	1.128,4 (808,8 – 1.465,4)	Diarrheal diseases	951,0 (596,9 – 1.381,3)
8	Congenital birth defects	1.041,6 (736,2 – 1.411,0)	Cirrhosis and otherchronic liverdiseases	918,3 (667,3 – 1.222,9)
9	Road injuries	1.035,3 (797,2 – 1.447,9)	Tuberculosis	859,2 (628,8 – 1.142,3)
10	Cirrhosisand other chronic liverdiseases	770,9 (536,1 – 1.217,7)	Congenital birth defects	663,3 (478,5 -896,9)

E. Years Lived 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. Peringkat teratas penyebab YLD pada tahun 1990 adalah *dietary iron deficiency*, *headache disorders*, *lowback pain*, *vitamin A deficiency* dan *diabetes*. Pada tahun 2017, penyebab YLD lebih banyak disebabkan oleh penyakit tidak menular, yaitu oleh *low back pain*, *headache disorders*, *diabetes*, *blindness and vision impairment*, *age-related hearing loss*.

Dietary iron deficiency mengalami penurunan peringkat dari peringkat pertama pada tahun 1990 menjadi peringkat kedelapan pada tahun 2017. Jumlah tahun produktif yang hilang karena disabilitas akibat *dietary iron deficiency* menurun sebesar -17,8%. Sebagian besar penyakit tidak menular mengalami peningkatan peringkat penyebab YLD. Perlu diwaspadai perubahan YLD meningkat cukup tajam dari tahun 1990 ke tahun 2017 akibat *neonatal disorders* (188,8%), *road injuries* (187,2%) dan *diabetes*(180,3%).



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

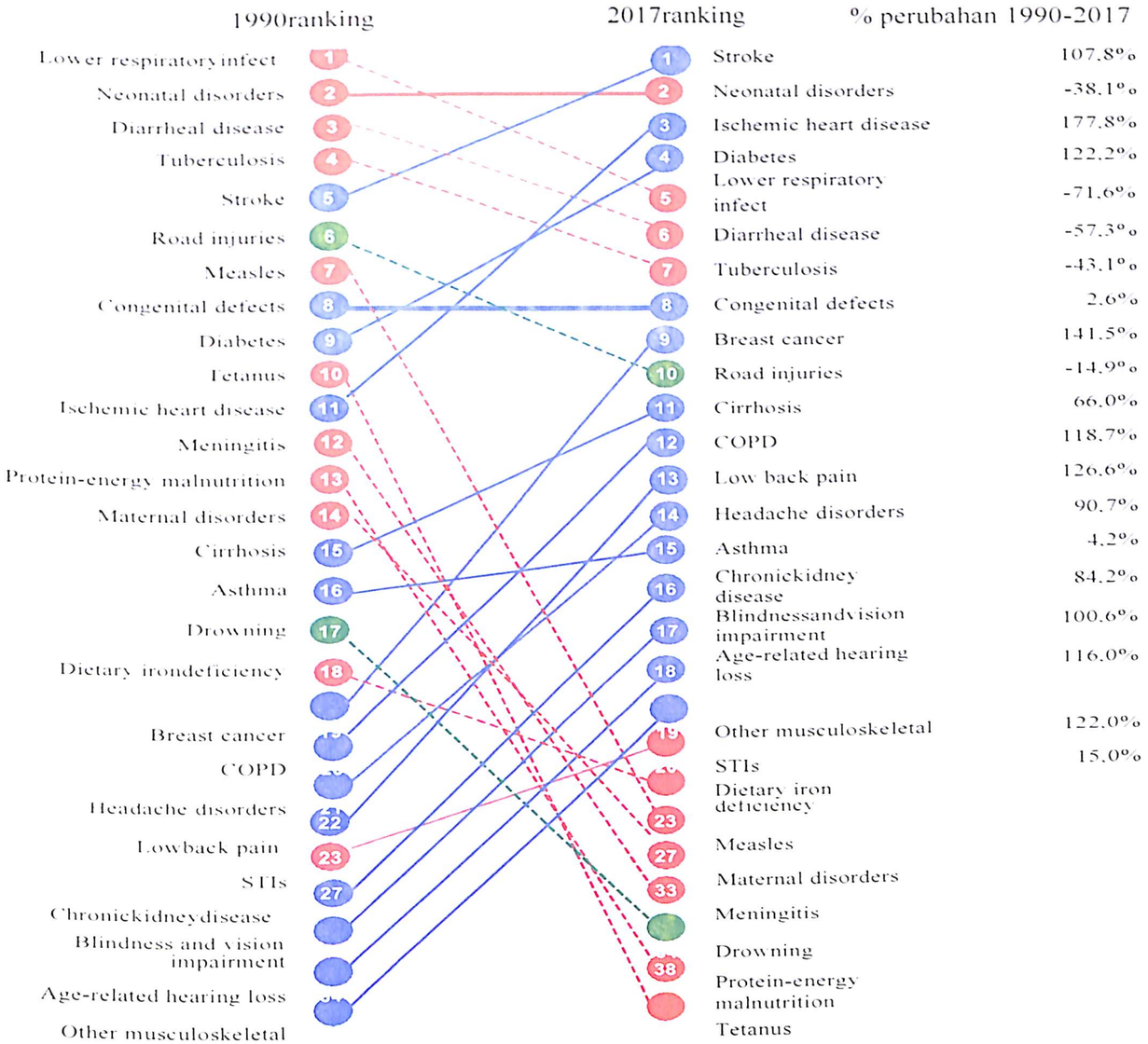
Tabel 2.3 menunjukkan sepuluh penyebab utama tahun yang hilang karena disabilitas pada laki-laki dan perempuan tahun 2017. *Low back pain* menduduki peringkat pertama, menyebabkan 715,6 tahun hilang per 100.000 penduduk laki-laki dan 830,7 tahun hilang per 100.000 penduduk perempuan. *Dietary iron deficiency* menjadi penyebab ketiga tahun yang hilang karena disabilitas pada perempuan, menyebabkan 483,6 tahun yang hilang karena disabilitas. Sedangkan pada laki-laki, *dietary iron deficiency* menduduki peringkat kesepuluh.

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

Ranking	YLD			
	Laki-Laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate Per 100.000 (Uncertainty)	Penyakit	Rate Per 100.000 (Uncertainty)
1	Low back pain	715,6 (505,7 - 974,9)	Low back pain	830,7 (590,5 – 1.126,5)
2	Diabetes mellitus	684,3 (459,5 - 952,8)	Headache disorders	742,0 (484,4 - 1.059,0)
3	Headache disorders	639,0 (411,9 - 916,6)	Diabetes mellitus	688,9 (463,6 - 959,9)
4	Blindness and vision impairment	441,4 (294,7 - 648,0)	Dietary iron deficiency	483,6 (285,6 - 771,5)
5	Age-related and other hearing loss	421,9 (281,8 - 613,4)	Blindness and vision impairment	464,9 (313,9 -667,7)
6	Other muscul\oskeletal disorders	289,8 (195,5 - 406,4)	Other musculoskeletal disorders	428,7 (290,7 -599,5)
7	Depressive disorders	284,8 (201,0 - 393,7)	Depressive disorders	405,7 (286,3 -559,7)
8	Chronic obstructive pulmonary disease	252,0 (206,1 -295,7)	Chronic obstructive pulmonary disease	392,6 (322,8 -456,4)
9	Neck pain	244,8 (169,1 -349,3)	Anxiety disorders	382,3 (268,0 -514,0)
10	Neonatal disorders	233,3 (173,2 -305,6)	Age-related and other hearing loss	381,2 (251,9 -547,1)

F. Disability-Adjusted Life Years(DALYs)

Gambar 2.6 menunjukkan perubahan peringkat tahun yang hilang akibatbeban penyakit (DALYs) dari tahun 1990 ke tahun 2017. Pada tahun 2017, hampirseluruh penyakit tidak menular mengalami peningkatan peringkat apabila dibandingkan dengan tahun 1990. Penyebab utama tahun yang hilang beban penyakit pada tahun 1990 adalah *lower respiratory infection*, *neonatal disorders*, *diarrheal disease*, *tuberculosis* dan *stroke*. Pada tahun 2017, lima penyebab utama beban penyakit disebabkan oleh *stroke, neonatal disorders, ischemic hearth disease, diabetes* dan *lower respiratoryinfection*. *Stroke*mengalami peningkatan dari peringkat kelima pada tahun 1990 menjadi peringkat pertama pada tahun 2017, dengan peningkatan sebesar 107,8%. Perlu diwaspadai tahun yang hilang akibat beban penyakit meningkat cukup tajam dari tahun 1990 ke tahun 2017 akibat *ischemic heart disease* (177,8%), *breast cancer* (141,6%) dan *diabetes* (122,2%).



Gambar 2.6 Dua Puluh Peringkat Teratas Penyebab DALYs di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 1990 dan 2017

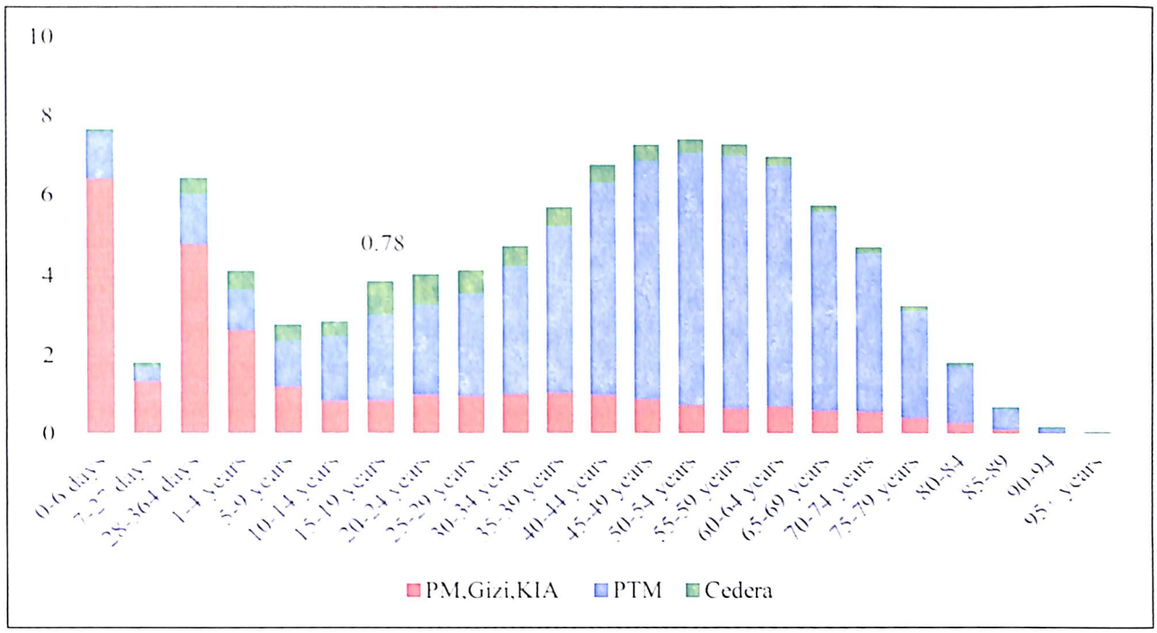
Tabel 2.4 menunjukkan sepuluh penyebab utama tahun yang hilang akibat beban penyakit pada laki-laki dan perempuan tahun 2017. *Stroke* menduduki peringkat pertama baik pada laki-laki maupun perempuan, menyebabkan 3.116,1 tahun hilang per 100.000 penduduk laki-laki dan 2872,4 tahun hilang per 100.000 penduduk perempuan. *Neonatal dissorder* menjadi penyebab kedua tahun yang hilang karena beban penyakit pada laki-laki, sedangkan pada perempuan menduduki peringkat keempat.

Breast cancer merupakan peringkat ketiga penyebab beban penyakit pada perempuan, sebesar 2.037,8 tahun yang hilang per 100.000 penduduk perempuan. *Tuberculosis* menjadi penyebab dengan peringkat kelima pada laki-laki, menyebabkan 1.472,9 tahun hilang per 100.000 penduduk laki-laki. Sedangkan pada perempuan *tuberculosis* menduduki peringkat kesembilan. *Road injuries* masuk ke dalam sepuluh peringkat teratas penyebab tahun yang hilang karena beban penyakit pada laki-laki, namun tidak masuk ke dalam sepuluh peringkat teratas pada perempuan.

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

Ranking	DALYs			
	Laki-Laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate Per 100.000 (Uncertainty)	Penyakit	Rate Per 100.000 (Uncertainty)
1	Stroke	3.116,1 (2.330,2 - 3.817,9)	Stroke	2.872,4 (2.191,9 - 3.640,7)
2	Neonatal disorders	2.851.8 (2.207,1 - 3.569,4)	Diabetes mellitus	2.056,5 (1.595,9 - 2.551,3)
3	Ischemic heart disease	2.582.8 (1.890,5 - 3.288,2)	Breast cancer	2.037,8 (423,0 - 3.004,6)
4	Diabetes mellitus	1.812,7 (1.407,5 - 2.243,7)	Neonatal disorders	1.724,9 (1.322,3 - 2.250,7)
5	Tuberculosis	1.472,9 (1.133,4 - 1.900,4)	Ischemic heart disease	1.595,7 (1.185,7 - 2.094,4)
6	Diarrheal diseases	1.373,3 (919,9 - 2.021,8)	Lower respiratory infections	1.545,9 (1.086,3 - 2.023,5)
7	Lower respiratory infections	1.261,9 934,0 - 1.700,8)	Diarrheal diseases	1.083,1 (724,7 - 1.504,3)
8	Congenital birth defects	1.237,2 (931,3 - 1.616,0)	Cirrhosis and other chronic liver diseases	925,5 (674,8 - 1.228,7)
9	Road injuries	1.199,0 (953,6 - 1.613,4)	Tuberculosis	901,4 (667,7 - 1.190,1)
10	Chronic obstructive pulmonary disease	928,4 (725,1 - 1.143,4)	Low back pain	830,7 (590,5 - 1.126,5)

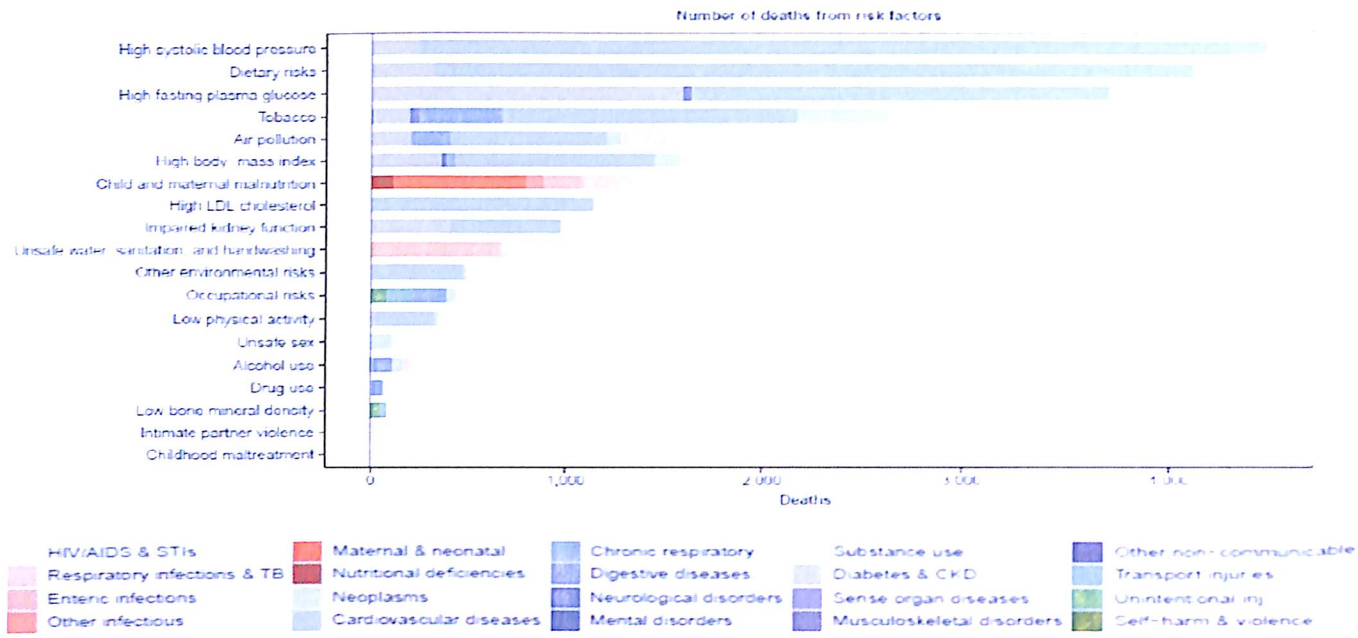
Gambar 2.7 menunjukkan persentase beban penyakit (DALYs) berdasarkan kelompok umur. Terdapat perbedaan pola beban penyakit pada tiap kelompok umur. Pada kelompok umur 0-6 hari sampai dengan balita proporsi terbesar beban penyakit disebabkan oleh kelompok penyakit menular, gizi dan KIA. Sedangkan pada kelompok usia 15 tahun keatas proporsi terbesar beban penyakit disebabkan oleh kelompok penyakit tidak menular, dengan proporsi tertinggi pada kelompok usia 55-59 tahun. Proporsi kelompok cedera terbesar pada remaja (15-19 tahun).



Gambar 2.7 Proporsi DALYs pada Tiga Kelompok Penyakit Menurut Kelompok Umur di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2017

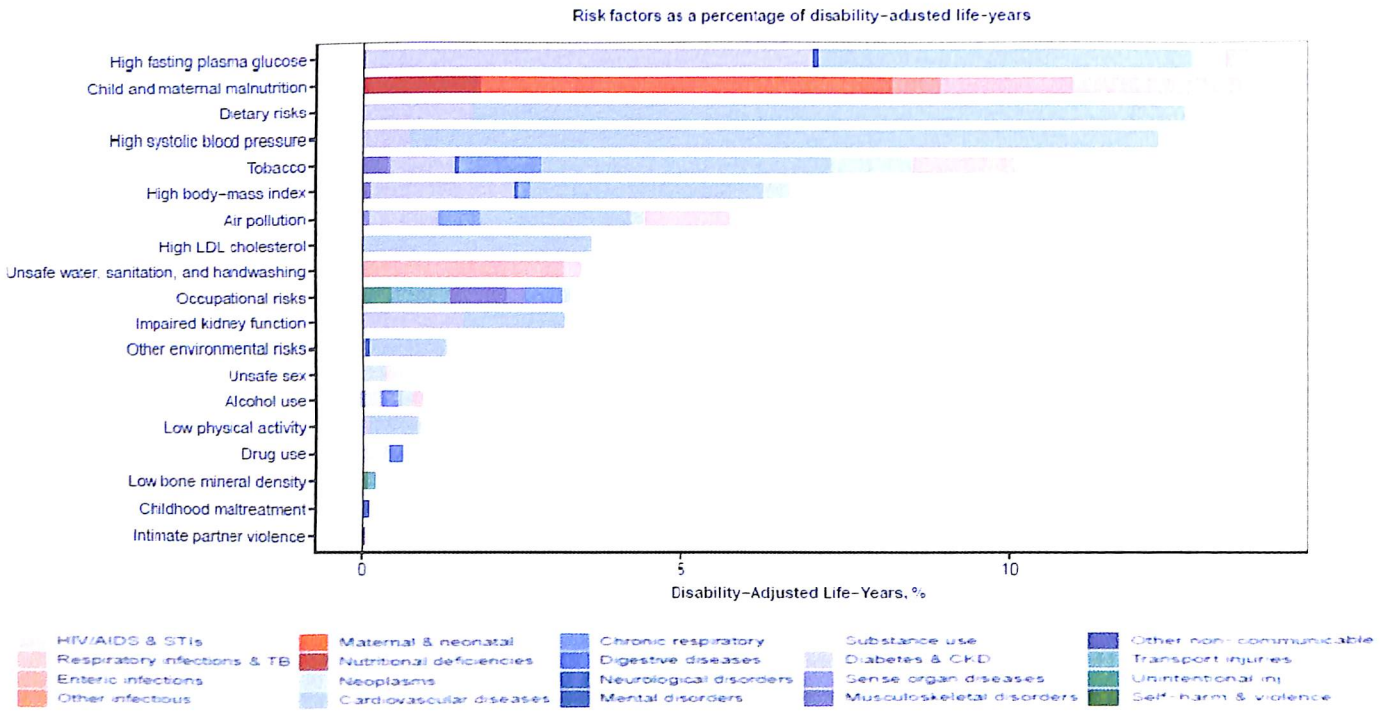
G. FaktorRisiko

Faktor risiko merupakan penyebab kesakitan dan kecelakaan yang pada akhirnya menyebabkan kematian dini dan disabilitas. Apabila faktor risiko tersebut dapat dikontrol, maka beban penyakit di Indonesia dapat dikurangi. Dalam analisis beban penyakit ini, faktor risiko terdiri atas 3 kelompok, yaitu: (1) perilaku, (2) lingkungan; dan (3) metabolic. Secara rinci, terdapat 84 jenis faktor risiko. Gambar 2.8 menunjukkan *attributable risk* terhadap kematian akibat penyakit tertentu. Gambaran kasus kematian terbanyak di provinsi Sulawesi Tengah akibat *stroke*. Faktor risiko yang terkait sebagai penyebab kematian dominan adalah *high systolic blood pressure* diikuti dengan *dietary risk* dan *high fasting plasma gluccose*. Selain itu, *tobacco* dan *air pollution* masih menempati 5 peringkattertinggi.



Gambar 2.8 Penyebab Kematian Berdasarkan Faktor Risiko di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2017

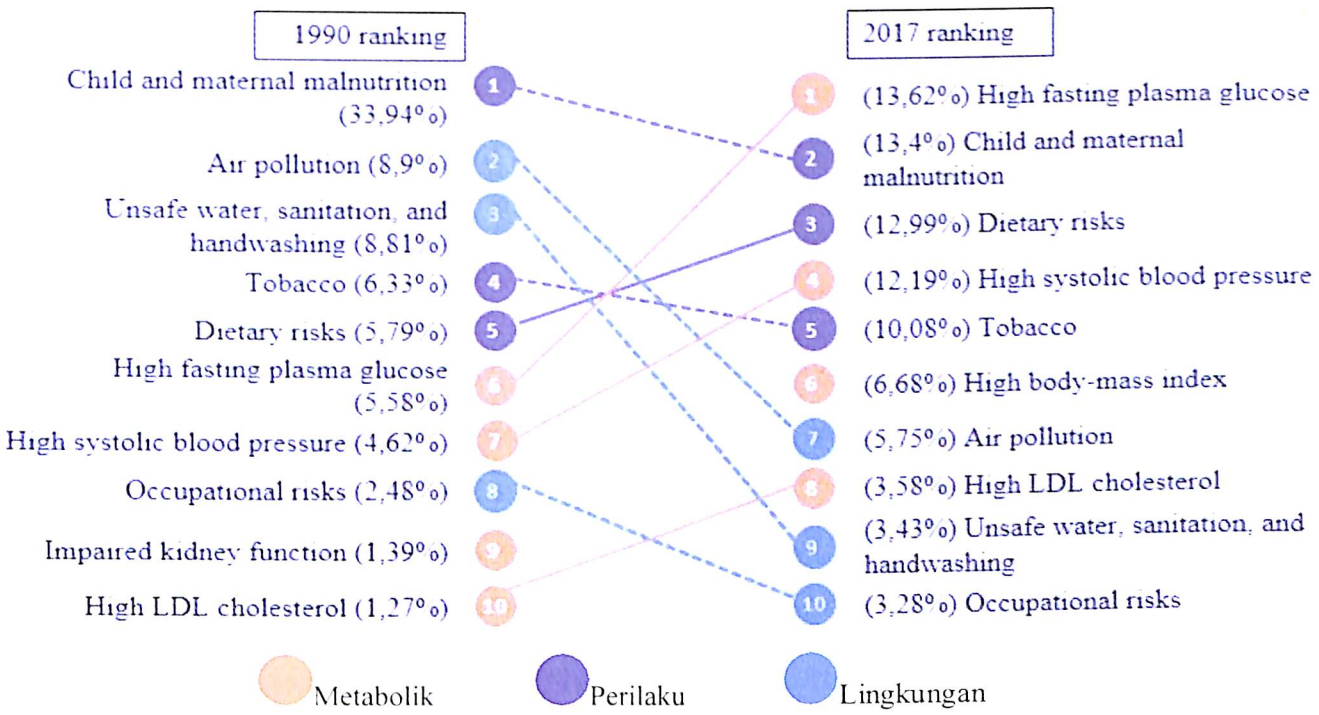
Gambar 2.9 menunjukkan faktor risiko yang berperan terhadap DALYs. Faktor risiko terbesar yang menyebabkan tingginya DALYs loss adalah *high fasting plasma glucose*, berkontribusi sekitar 14% dari total DALYs. Selanjutnya, *child and maternal malnutrition* menduduki peringkat kedua berkontribusi sekitar 13% dari total DALYs. *Malnutrition* berkontribusi terhadap beberapa penyakit seperti *nutritional deficiencies, maternal and neonatal disorders, other infectious disease, enteric infections, dan respiratory infections & TB*. *Tobacco* menjadi faktor risiko pada peringkat kelima dan *air pollution* menduduki peringkat ketujuh.



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

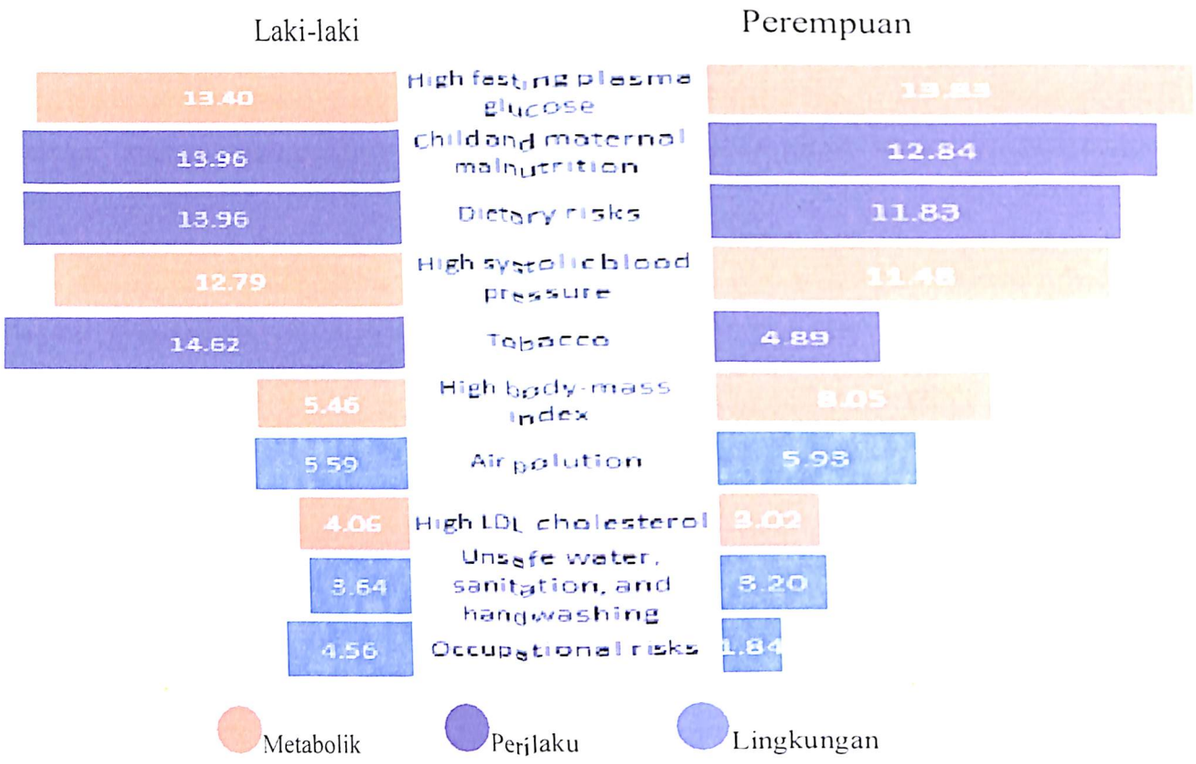
Gambar 2.10 menunjukan pergeseran faktor risiko terhadap DALYs *Loss* pada tahun 1990 dan 2017. Faktor *risiko high fasting plasma glucose* pada tahun 2017 menduduki peringkat pertama dengan kontribusi sebesar 13,62% dari total DALYs, meningkat dari peringkat kelima pada tahun 1990. Hal ini menunjukan bahwa perilaku pola makan tinggi gula menjadi faktor risiko utama yang perlu dilakukan intervensi. Selanjutnya, peringkat faktor risiko diikuti dengan *child and maternal malnutrition, dietary risk, high systolic blood pressure* dan*tobacco*.

Pada tahun 1990, *child and maternal malnutrition* menduduki peringkat pertama berkontribusi sebesar 33,94% dari total DALYs. Selanjutnya, pada tahun 2017 menurun menjadi peringkat kedua dengan kontribusi sebesar 13,4% dari total DALYs. Faktor risiko lingkungan pada tahun 2017 tampak membaik, ditunjukan dengan menurunnya peringkat faktor risiko air pollution kontribusi terhadap DALYs menurun dari peringkat kedua (1990) menjadi peringkat ketujuh (2017). Demikian pula dengan faktor risiko *unsafe water, sanitation, and handwashing* menurun dari peringkat ketiga (1990) menjadi peringkatkesembilan.



Gambar 2.10 Sepuluh Peringkat Teratas Faktor Risiko Penyebab DALYs di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 1990-2017

Gambar 2.11 menunjukan perbedaan faktor risiko terhadap beban penyakit menurut jenis kelamin. *High fasting plasma glucose, child and maternal malnutrition, dietary risks,* dan *high systolic blood pressure* merupakan faktor risiko utama baik pada laki-laki maupun perempuan yang berkontribusi terhadap beban penyakit. Merokok menjadi faktor risiko terbesar pada laki-laki yang berkontribusi terhadap beban penyakit sebesar 14,62%, sedangkan pada perempuan berkontribusi sebesar 4,89%. *Child and maternal malnutrition* berkontribusi cukup besar terhadap beban penyakit baik pada laki-laki maupun perempuan, namun kontribusi terhadap DALYs pada laki-laki (13,96%) lebih besar dari pada perempuan(12,84%).



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