

PROVINSI RIAU

I. GAMBARAN UMUM

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

Provinsi Riau secara geografis terletak pada jalur yang sangat strategis, terletak pada jalur perdagangan regional dan internasional. Provinsi Riau memiliki luas area sebesar 87.023,66 km². Keberadaannya membentang dari lereng Bukit Barisan sampai dengan Selat Malaka. Secara administratif provinsi Riau terbagi menjadi 10 kabupaten dan 2 kota.

Provinsi Riau berbatasan Sebelah Utara: Selat Malaka dan Provinsi Sumatera Utara, Sebelah Selatan: Provinsi Jambi dan Provinsi Sumatera Barat, Sebelah Timur: Provinsi Kepulauan Riau dan Selat Malaka, Sebelah Barat: Provinsi Sumatera Barat dan Provinsi Sumatera Utara.

Jumlah penduduk Provinsi Riau berdasarkan proyeksi BPS tahun 2017 adalah 6.657.911 jiwa. Jumlah penduduk terus mengalami peningkatan dalam jangka waktu 17 tahun, yaitu dari tahun 2007 hingga 2017. Kepadatan penduduk Provinsi Riau sebesar 43 jiwa per kilometer persegi pada tahun 2017. Berdasarkan piramida penduduk Provinsi Riau tahun 2017 masih bertipe ekspansif, dimana penduduk muda menunjukkan proporsi yang besar dan proporsi penduduk tua yang kecil serta pertumbuhan penduduk yang tinggi. Sedangkan jumlah penduduk usia kerja/usia produktif besar.

Struktur umur penduduk Provinsi Riau, masih didominasi penduduk usia produktif yang berdasarkan hasil SUPAS 2015 mencapai 65,59%. Pada periode 2010 sampai 2015 setiap 100 orang penduduk usia produktif harus menanggung sekitar 51 penduduk usia tidak produktif. Ratio jenis kelamin (*sex ratio*) penduduk Provinsi Riau berdasarkan hasil SUPAS 2015 sebesar 105,39. Ini berarti bahwa setiap 100 penduduk perempuan ada sekitar 106 penduduk laki-laki.

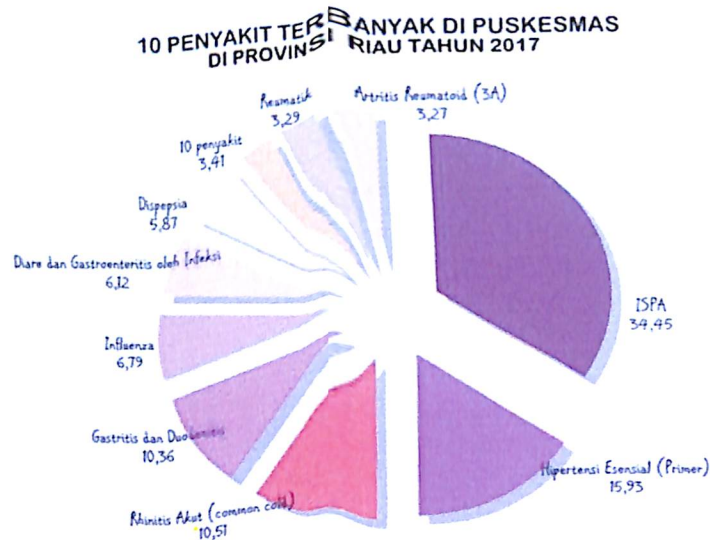
B. Sarana Kesehatan

Pada tahun 2017 terdapat 49 unit rumah sakit privat di Provinsi Riau. Jumlah rumah sakit publik maupun privat menunjukkan peningkatan pada kurun waktu 2013 sampai dengan 2017. Pada tahun 2017 sebagian besar rumah sakit tergolong kelas C. Dari jumlah 70 rumah sakit, terdapat 24 rumah sakit kelas D, 37 rumah sakit kelas C, 8 rumah sakit kelas B, 1 rumah sakit kelas A.

Jumlah Puskesmas di Provinsi Riau sampai dengan bulan Desember 2017 sebanyak 215 unit yang sudah terregistrasi. Jumlah tersebut terdiri dari 92 unit puskesmas rawat inap dan 121 unit puskesmas non rawat inap.

C. Gambaran Penyakit dan Kondisi Spesifik

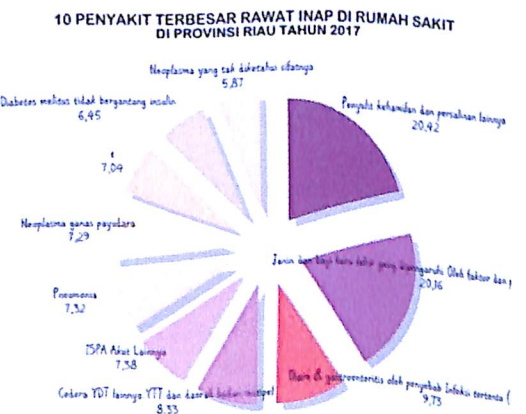
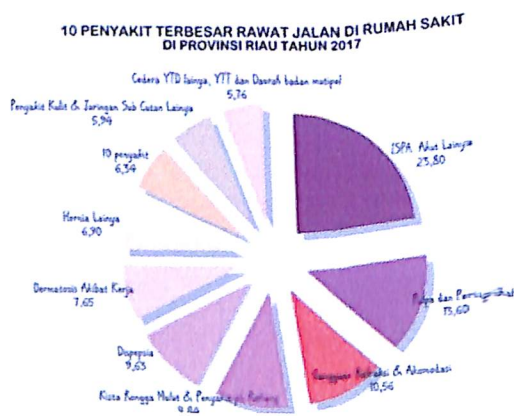
Penyakit terbesar yang diderita oleh pasien yang berobat ke puskesmas yaitu ISPA sebanyak 307.642 kasus (34,45%).



Penyakit kedua yaitu Hipertensi primer sebanyak 142.223 kasus (15,93%). Penyakit ketiga yaitu Rhinitis Akut, sebanyak 93.878 kasus (10,51%).

Sementara di rawat jalan rumah sakit, penyakit terbanyak adalah ISPA akut lainnya (23,80 %), penyakit pulpa dan peripiopikal (13,60 %) dan gangguan refraksi (10,56 %).

Di pelayanan rawat inap rumah sakit di Provinsi Riau terbanyak pada penyakit kehamilan dan persalinan (20,42%) diikuti oleh penyakit janin dan bayi baru lahir oleh faktor dan penyakit kehamilan (20,16%) serta diare dan gastritis oleh penyakit tertentu (9,75%).



Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Riau menurun dari 60 per 1000 KH pada tahun 1997 menjadi 24 per 1000 KH pada tahun 2017 (SDKI 2012). Laporan rutin dari fasilitas kesehatan memperlihatkan jumlah kematian bayi pada tahun 2017 mengalami penurunan menjadi 6% dibanding dengan tahun 2016 sebesar 8,81%. Jumlah AKABA di Provinsi

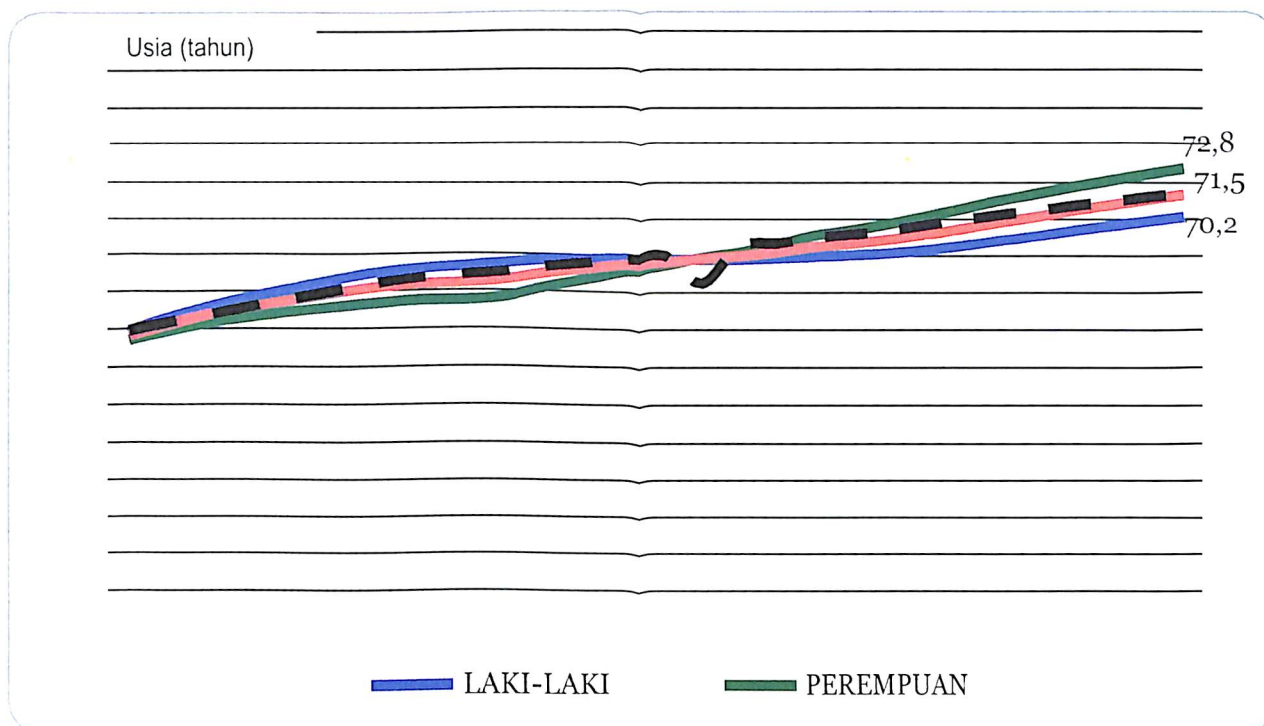
Riau yang pada tahun 2016 sebesar 8,2 per 1000 KH menurun di tahun 2017 menjadi 6,2 per 1000 KH.

Penyebab kematian ibu di Provinsi Riau tahun 2017 tertinggi karena perdarahan 53 kasus, hipertensi 22 kasus, sistem peredaran darah 8 kasus, infeksi 1 kasus, gangguan metabolisme 3 kasus dan lain-lain 32 kasus.

II. HASIL ANALISIS BEBAN PENYAKIT

A. Umur Harapan Hidup

Umur Harapan Hidup (UHH) penduduk Indonesia pada tahun 2017 menurut hasil perhitungan IHME adalah 71,5 tahun. Umur harapan hidup (UHH) penduduk di Provinsi Riau 71,1 tahun, sedikit lebih rendah dari UHH penduduk Indonesia.



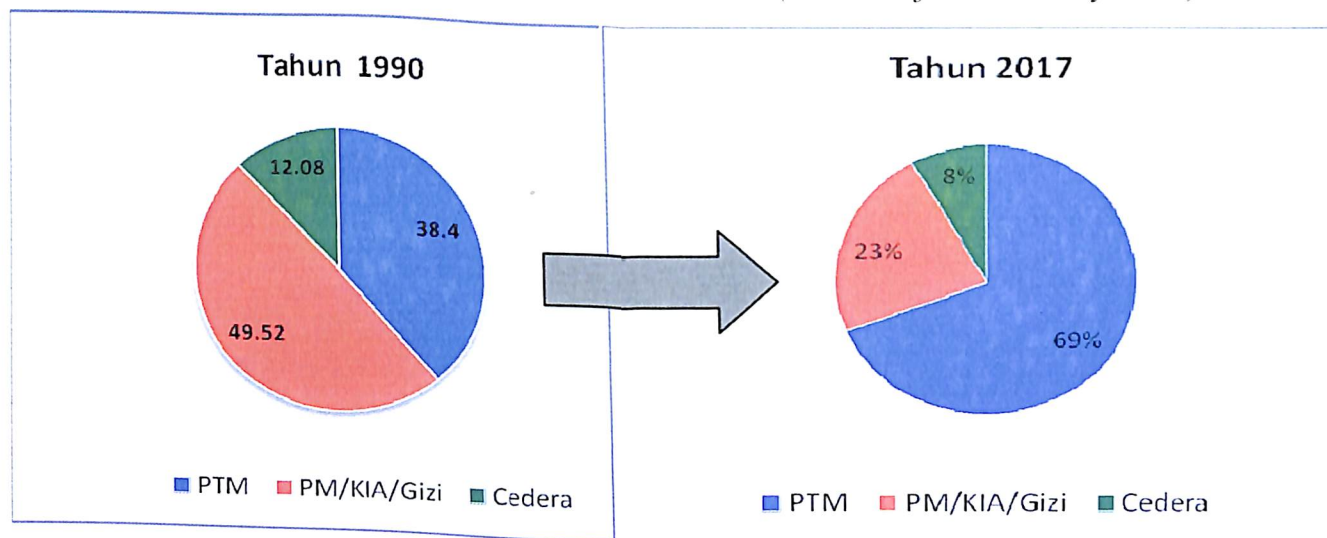
Gambar 2.1. Umur Harapan Hidup Menurut Jenis Kelamin di Provinsi Riau Tahun 1990-2017

Dari tahun 1990 sampai dengan tahun 2017, UHH penduduk laki-laki di Provinsi Riau telah mengalami peningkatan dari 63,9 pada tahun 1990 menjadi 70,2 pada tahun 2017. Peningkatan UHH penduduk perempuan lebih tinggi dari pada penduduk laki-laki. Pada tahun 2017, UHH perempuan 72,8 tahun, lebih tinggi dari UHH penduduk Indonesia (Gambar 2.1).

B. Transisi Epidemiologi Tahun 1990-2017

Beban penyakit (*Burden of Disease/BOD*) yang ditanggung suatu penduduk/masyarakat dapat ditentukan dengan menghitung *Disability Adjusted Life*

Years (DALYs), yang merupakan penjumlahan dari tahun kematian prematur (*Years Life Lost/YLL*) dan tahun hidup dengan kondisi disabilitas (*Years Life Disability/YLD*).

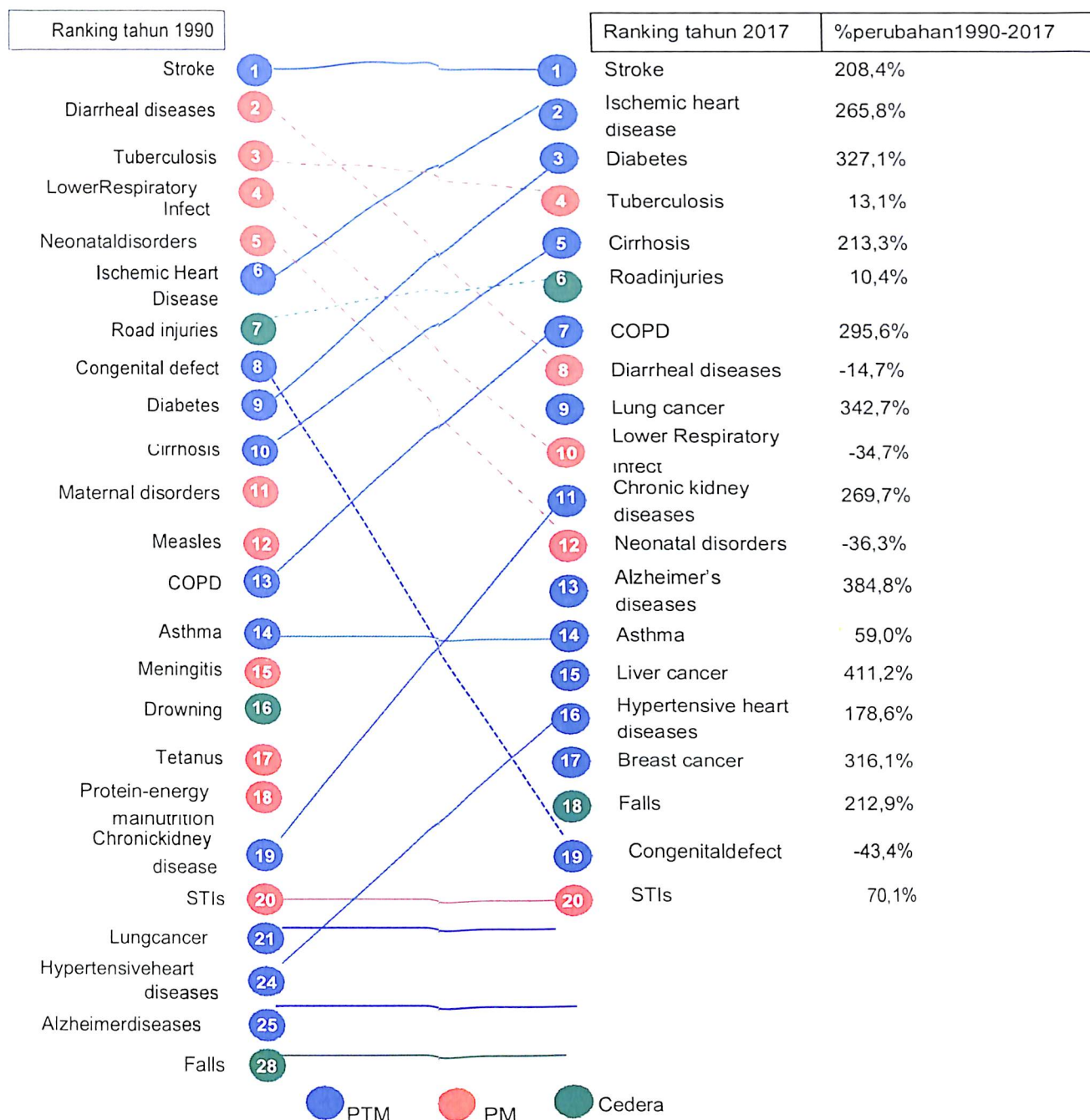


Gambar 2.2. Transisi Epidemiologi Tiga Kelompok Penyakit Berdasarkan DALYs Di Provinsi Riau Tahun 1990 dan 2017

Gambar 2.2 menunjukkan perubahan beban penyakit (*DALYs*) menurut kelompok penyakit utama dari tahun 1990 ke tahun 2017. Pada tahun 1990, proporsi terbesar *DALYs* di Provinsi Riau adalah di kelompok PM/KIA/gizi (49,52%), kemudian kelompok PTM (38,3%) dan kelompok cedera (12,08%). Pada tahun 2017, proporsi terbesar *DALYs* berada di kelompok PTM (69%), selanjutnya PM/KIA/gizi (23%) dan kelompok cedera (8%). Selama 27 tahun (dari tahun 1990 sampai dengan 2017), telah terjadi pergeseran pola penyakit (transisi epidemiologi) dari kelompok PM/KIA/Gizi ke kelompokPTM.

C. Penyebab Kematian (Cause of Death)

Gambar 2.3 menunjukkan perubahan peringkat dari duapuluh penyebab kematian di Provinsi Riau pada tahun 1990 dibanding dengan tahun 2017. Penyakit penyebab kematian dengan peringkat pertama sampai dengan ke-5 pada tahun 1990 sebagian besar karena PM/KIA/gizi (*diarrheal diseases, tuberculosis, lower respiratory tract, neonatal disorders*), sedangkan pada tahun 2017 sebagian besar karena PTM (*stroke, ischaemic heart diseases/IHD, diabetes, cirrhosis*). Peningkatan persentase *Stroke* sebesar 208,4%, *IHD* 265,8%, *Diabetes* 327,1%, *Cirrhosis* 213,3% dari tahun 1990 ke2017.



Gambar 2.3. Duapuluh Peringkat Teratas Penyebab Kematian di Propinsi Riau Tahun 1990 dan 2017

Persentase peningkatan penyebab kematian yang besar (300%-400%) pada tahun 2017 dibanding dengan tahun 1990 didominasi oleh kelompok PTM, secara berurutan dari yang paling tinggi adalah *Liver cancer*, *Alzheimer*, *Lung cancer*, *Diabetes* dan *Breast cancer* (Gambar 2.3).

Penyebab kematian kelompok PM/KIA/gizi yang mengalami penurunan peringkat dan persentasenya pada tahun 2017 dibanding dengan tahun 1990 adalah *neonatal disorders* (36,3%), *lower respiratory infection* (34,7%) dan *diarrheal diseases* (14,7%). *Tuberculosis* meningkat sebesar 13%, walaupun urutan peringkatnya menurun. Penyebab kematian akibat *road injuries* mengalami peningkatan sebesar 10,4%.

Sepuluh Penyebab Kematian Menurut Jenis Kelamin Tahun 2017

Tabel 2.1 menunjukkan bahwa PTM mendominasi sepuluh peringkat teratas penyebab kematian pada penduduk laki-laki maupun perempuan. Penyakit tersebut adalah *stroke*, *Ischaemic heart diseases/IHD*, *diabetes*, *cirrhosis*, *Chronic Obstructive Pulmonary Diseases/COPD*. Khusus perempuan, *breast cancer* berada di urutan ke-7 sebagai penyebab kematian. *Road injuries* di urutan ke-5 pada laki-laki. Penyakit menular yang masih termasuk dalam 10 besar penyakit penyebab kematian pada tahun 2017 adalah *tuberculosis*, *diarrheal diseases*, *lower respiratoryinfection*.

Pada laki-laki, tiga penyebab kematian tertinggi secara berurutan adalah *stroke* (70 per 100.000 penduduk), kedua adalah *IHD*, dan ketiga adalah *diabetes*. Pada laki-laki, urutan ke 4 penyebab kematian adalah *tuberculosis* dan urutan ke 5 adalah *road injuries* (21,5 per 100.000 penduduk).

Tabel 2.1. Sepuluh Peringkat Teratas Penyebab Kematian Menurut Jenis Kelamin Di Provinsi Riau Tahun 2017

Ranking	Penyebab Kematian			
	Laki-laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate (Uncertainty)	Penyakit	Rate (Uncertainty)
1	Stroke	70,0 (51,5 -83,8)	Stroke	79,7 (61,8 -99,4)
2	Ischemic heart diseases	64,9 (47,6 -80,9)	Ischemic heart diseases	40,0 (30,8 -50,7)
3	Diabetes mellitus	25,1 (17,7 -31,5)	Diabetes mellitus	28,7 (21,2 -37,2)
4	Tuberculosis	22,4 (16,6 -28,1)	Cirrhosis and other chronic liver diseases	17,0 (12,7 -22,3)
5	Road injuries	21,5 (16,3 -28,8)	Diarrheal diseases	15,8 (6,6 -23,4)
6	Cirrhosis and other chronic liver diseases	19,5 (14,2 -25,7)	Tuberculosis	14,1 (10,5 -18,3)
7	Chronic obstructive pulmonary disease	19,0 (13,9 -23,3)	Breast cancer	10,2 (7,2 -13,7)
8	Tracheal, bronchus, and lung cancer	14,2 (9,2 -19,8)	Alzheimer's disease and other dementias	10,0 (7,2 -14,9)
9	Diarrheal diseases	13,1 (5,9 -20,2)	Chronic obstructive pulmonary disease	9,7 (7,0 -12,9)
10	Chronic kidney disease	10,9 (8,1 -14,7)	Lower respiratory infections	9,5 (7,2 -11,7)

Catatan : rate per 100.000

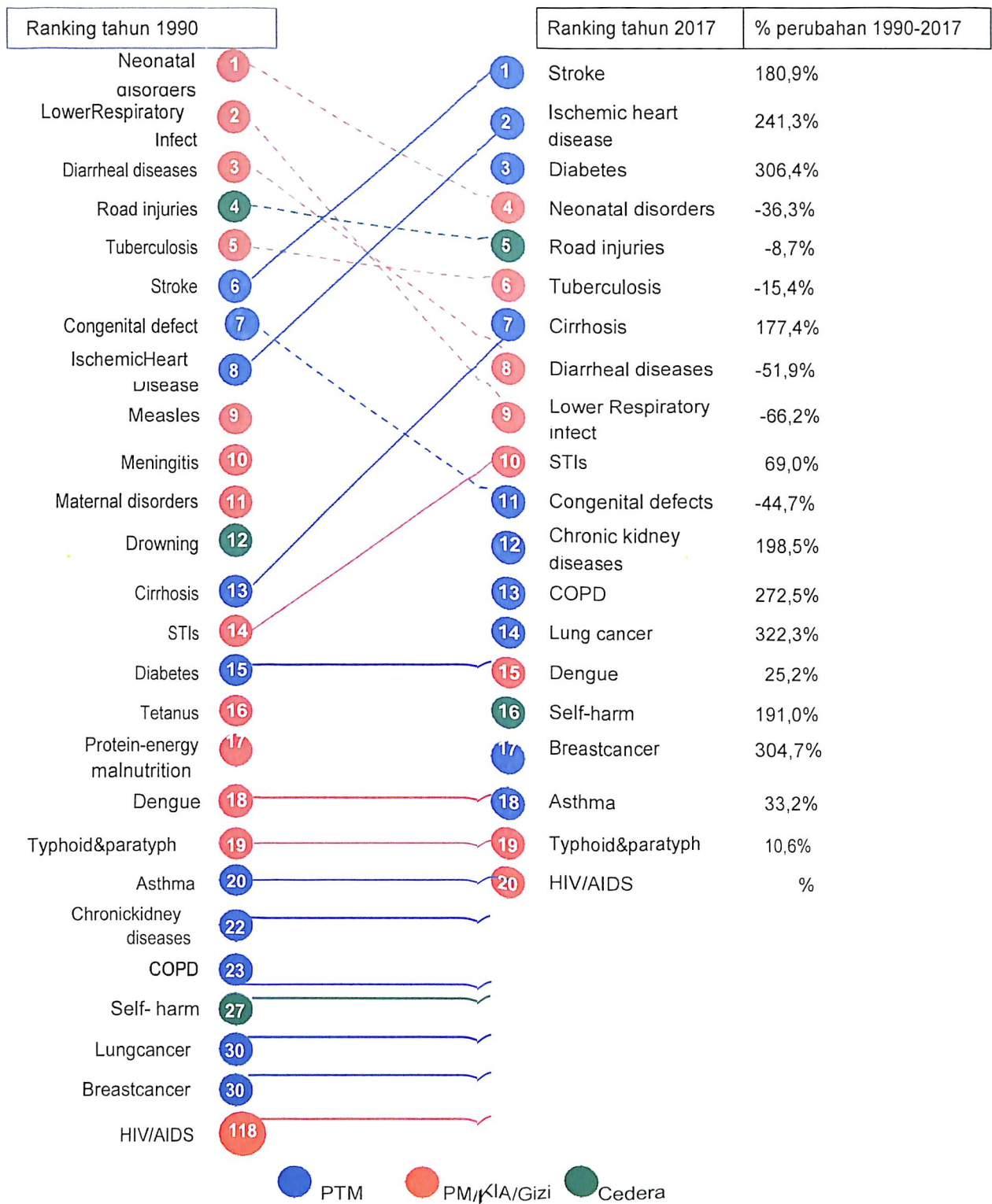
Pada perempuan, urutan tiga penyebab kematian terbesar sama seperti urutan pada laki-laki, namun rate kematian untuk *stroke* dan *diabetes* lebih tinggi pada perempuan (79,9 dan 28,7 per 100.000) dibanding dengan rate kematian pada laki-laki 70,0 dan 25,1 per 100.000). Rate kematian untuk *IHD* pada perempuan lebih kecil dari pada laki-laki(40

dan 64,9 per100.000). Rate kematian untuk *tuberculosis* pada perempuan lebih kecil dari pada laki-laki (14,1 vs. 22,4 per 100.000 penduduk) (Tabel 2.1).

D. Years Life Lost(YLL)

Gambar 2.4 menunjukkan perubahan peringkat 20 penyebab YLL (tahun yang hilang akibat kematian premature) dan perubahan persentasenya dari kondisi tahun 1990 ke tahun 2017. Peringkat teratas penyebab YLL pada tahun 2017 didominasi oleh kelompok PTM yaitu *stroke, ischaemic heart diseases, diabetes*. Kelompok PM/KIA/gizi berada di urutan ke-4, ke-6, ke-8 sampai dengan ke-10 yaitu *neonatal disorders, tuberculosis, diarrheal diseases, lower respiratory infection, STIs* dan urutan ke-5 adalah *road injuries*.

Pada tahun 1990, lima penyakit yang termasuk peringkat teratas penyebab YLL didominasi oleh kelompok PM/KIA (*neonatal disorders, lower respiratory infection, diarrheal diseases* dan *tuberculosis*). *Stroke, IHD, diabetes* berada di urutan ke-6, ke-8 dan ke-15. Setelah 27 tahun terjadi perubahan urutan peringkat penyebab YLL, kelompok PTM yaitu *stroke, IHD, diabetes* menduduki urutan ke-1, ke-2 dan ke-3, selanjutnya diikuti oleh kelompok PM/KIA/gizi.



Gambar 2.4. Duapuluh Peringkat Teratas Penyebab YLL Di Provinsi Riau Tahun 1990 dan 2017

Peningkatan persentase *stroke* sebesar 180,9%, *IHD* 241,3% dan *diabetes* 306,4%. *Cancer* sebagai penyebab YLL pada tahun 2017 mengalami peningkatan persentase sebesar 200-300% dibanding dengan tahun 1990, *lungcancer* sebesar 322,3%, *Ca*

mammæ sebesar 304,7%. Kelompok PTM yang mengalami penurunan persentase hanya *congenital defect* yaitu sebesar 44,7% (Gambar 2.4).

Penyebab YLL yang mengalami penurunan pada tahun 2017 adalah kelompok PM/KIA/gizi yaitu *lower respiratory infection* (66,2%), *diarrheal diseases* (51,9%), *neonatal disorders* (36,3%) dan *tuberculosis* (15,4%). Persentase penurunan penyebab YLL pada kelompok PM/KIA/gizi lebih kecil daripada peningkatan penyebab YLL pada kelompok PTM (Gambar 2.4).

Sepuluh Penyebab YLL Menurut Jenis Kelamin Tahun 2017

Sepuluh peringkat teratas penyebab YLL pada laki-laki maupun perempuan di Provinsi Riau tahun 2017 lebih banyak disebabkan oleh kelompok PTM seperti *IHD, stroke, diabetes, cirrhosis, COPD, breast cancer* dibanding dengan kelompok PM/KIA (*diarrheal diseases, tuberculosis, neonatal disorders*). Pada laki-laki, penyebab YLL tertinggi adalah *IHD*, sedangkan pada perempuan penyebab YLL tertinggi adalah *stroke* (Tabel 2.2).

Tabel 2.2. Sepuluh Peringkat Teratas Penyebab YLL Menurut Jenis Kelamin di Propinsi Riau Tahun 2017

Ranking	Laki-laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate	Penyakit	Rate
		(Uncertainty)		(Uncertainty)
1	Ischemic heart disease	1.996,8 (1.466,8 - 2.620,6)	Stroke	1.942,4 (1.459,0 - 2.494,9)
2	Stroke	1.877,8 (1.370,0 - 2.345,0)	Ischemic heart disease	1.043,2 (772,0 - 1.362,4)
3	Road injuries	1.140,0 (866,5 - 1.539,9)	Diabetes mellitus	912,6 (661,4 - 1.208,8)
4	Neonatal disorders	874,9 (619,1 - 1.181,5)	Neonatal disorders	769,5 (556,4 - 1.024,2)
5	Tuberculosis	770,1 (577,4 - 1.011,1)	Diarrheal diseases	569,2 (348,3 - 791,1)
6	Diabetes mellitus	753,1 (532,8 - 975,3)	Cirrhosis and other chronic liver diseases	550,5 (402,7 - 732,0)
7	Cirrhosis and other chronic liver diseases	662,5 (486,3 - 895,1)	Tuberculosis	548,2 (402,6 - 725,4)
8	Congenital birth defects	533,7 (386,7 - 719,8)	Road injuries	403,6 (300,7 - 529,6)
9	Diarrheal diseases	511,2 (295,7 - 777,2)	Lower respiratory infections	402,2 (302,4 - 519,7)
10	Chronic obstructive pulmonary disease	415,0 (296,7 - 530,5)	Breast cancer	398,8 (276,4 - 551,2)

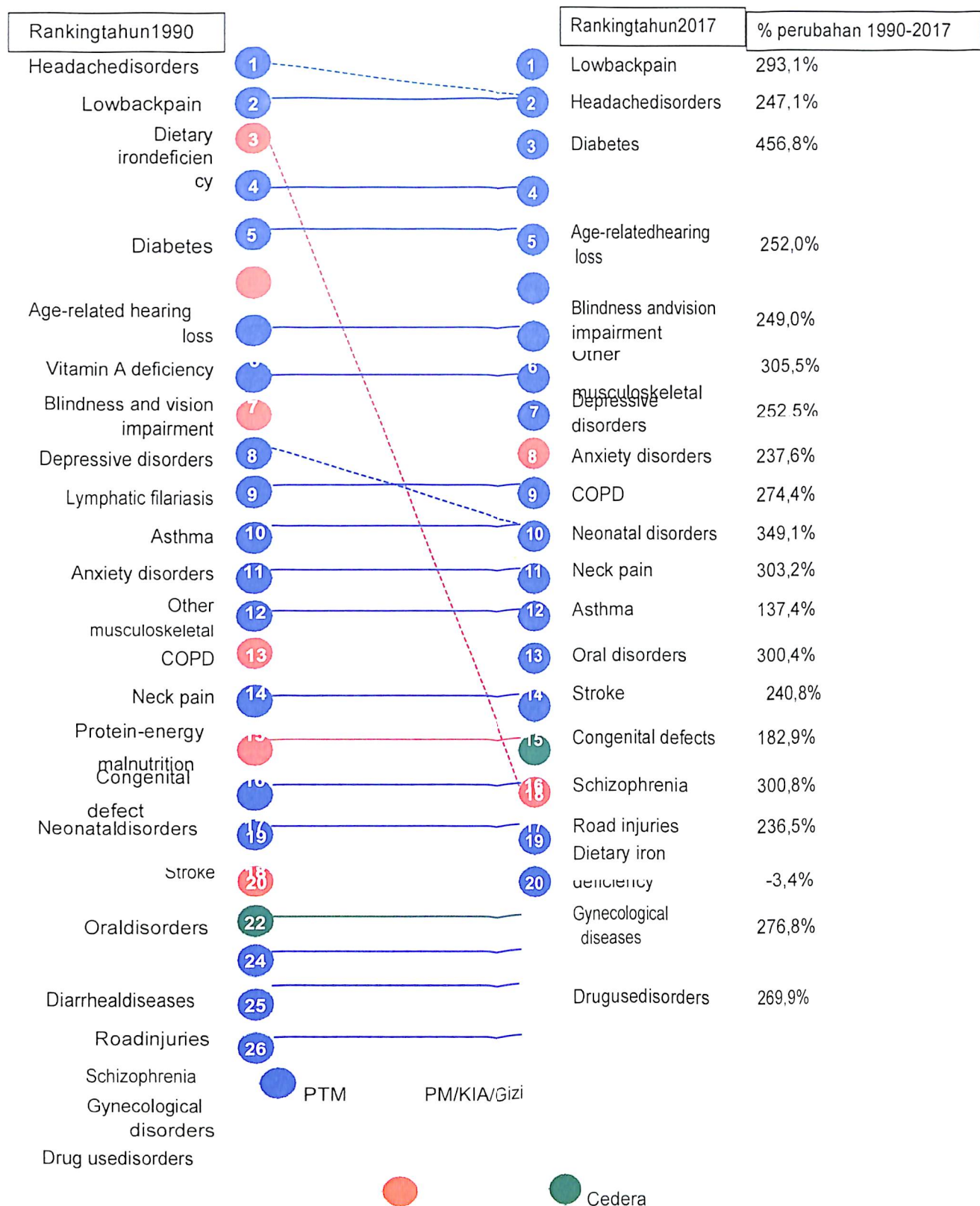
Catatan : rate per 100.000

Pada laki-laki, YLL karena *IHD* hampir dua kali lebih tinggi dibanding dengan perempuan (1996,8 vs. 1043,2 per 100.000), sedangkan YLL karena *diabetes* lebih besar pada perempuan daripada laki-laki (912,6 vs. 753,1 per 100.000). Demikian pula dengan YLL akibat *road injury* pada laki-laki 2,5 kali lebih besar daripada perempuan (1140,0 vs. 403,6 per 100.000). *Congenital birth defects* dan *COPD* termasuk dalam sepuluh penyebab YLL pada laki-laki, namun tidak termasuk dalam sepuluh penyebab YLL pada perempuan. Pada perempuan, YLL akibat *breast cancer* berada di urutan ke sepuluh, sebesar 398,8 per 100.000 penduduk perempuan (Tabel 2.2).

E. Years Life Disability (YLD)

Gambar 2.5 menunjukkan perubahan peringkat 20 penyebab YLD (tahun hidup dengan kondisi disabilitas) dan perubahan persentasenya pada kondisi tahun 2017 dibanding dengan tahun 1990. Penyebab YLD pada tahun 2017 sebagian besar karena PTM memiliki pola penyakit yang hampir sama dengan tahun 1990. Lima penyakit terbesar adalah *low back pain*, *headache disorders*, *diabetes*, *age-related hearing loss*, *blindness* and *vision impairment*.

Sebagian besar YLD karena kelompok PM/KIA/gizi urutannya bergeser turun pada tahun 2017 yaitu *dietary iron deficiency* dari urutan ke-3 menjadi urutan ke-18, *vitamin A deficiency*, *lymphatic filariasis*, *PEM*, *diarrheal diseases* telah keluar dari 20 penyakit. *Neonatal disorders* bergeser naik dari urutan ke-17 menjadi ke-10 dan persentasenya meningkat sebesar 349 persen.



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

Lima penyebab YLD mengalami peningkatan persentase tiga kali lipat dari tahun 1990 sampai dengan 2017 yaitu *diabetes*, *neonatal disorders*, *other musculoskeletal*, *neck pain*, *schizophrenia*. Peningkatan persentase YLD karena kelompok PTM lainnya yang cukup tinggi yaitu *COPD*, *stroke*, *depressive disorders*, *blindness*, *age relating hearing loss* dan *road injuries*. Walaupun pada tahun 2017 urutan peringkat *headache disorders* dan

asthma menurun, namun persentasenya meningkat sebesar 247,1% dan 137,4%.

Persentase penyebab YLD karena *dietary iron deficiency* menurun sedikit sebesar 3,4% (Gambar 2.5).

Sepuluh Penyebab YLD Tahun 2017

Penyakit peringkat teratas penyebab YLD pada laki-laki dan perempuan di Provinsi Riau tahun 2017 sebagian besar karena PTM dan memiliki pola yang hampir sama. Sebagian besar penyebab YLD karena PTM yaitu *low back pain, headache disorders, diabetes, other musculoskeletal disorders, depressive, anxiety disorders*, rate pada perempuan lebih tinggi dari pada laki-laki (Tabel 2.3).

Tabel 2.3. Sepuluh Peringkat Teratas Penyebab YLD Menurut Jenis Kelamin Di Provinsi Riau Tahun 2017

Ranking	Penyebab YLD			
	Laki-laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate (Uncertainty)	Penyakit	Rate (Uncertainty)
1	Low back pain	695,5 (494,7 - 955,0)	Low back pain	797,5 (567,9 - 1.097,9)
2	Headache disorders	639,4 (416,0 - 922,3)	Headache disorders	736,3 (478,1 - 1.053,3)
3	Diabetes mellitus	590,7 (397,2 - 821,0)	Diabetes mellitus	607,6 (408,1 - 852,4)
4	Age-related and other hearing loss	367,0 (242,2 - 534,8)	Other musculoskeletal disorders	400,9 (270,3 - 562,7)
5	Blindness and vision impairment	322,5 (212,0 - 488,0)	Depressive disorders	386,3 (272,6 - 536,7)
6	Depressive disorders	275,3 (189,0 - 382,9)	Anxiety disorders	374,0 (261,3 - 512,4)
7	Other musculoskeletal disorders	262,2 (176,9 - 366,0)	Blindness and vision impairment	343,1 (223,9 - 514,6)
8	Neonatal disorders	251,0 (181,6 - 337,9)	Chronic obstructive pulmonary disease	339,5 (279,5 - 395,4)
9	Neck pain	231,4 (158,8 - 329,1)	Age-related and other hearing loss	330,6 (217,8 - 480,7)
10	Anxiety disorders	223,8 (155,7 - 310,4)	Gynecological diseases	291,1 (191,7 - 428,7)

Catatan : rate per 100.000

F. Disability Adjusted Life Years(DALYs)

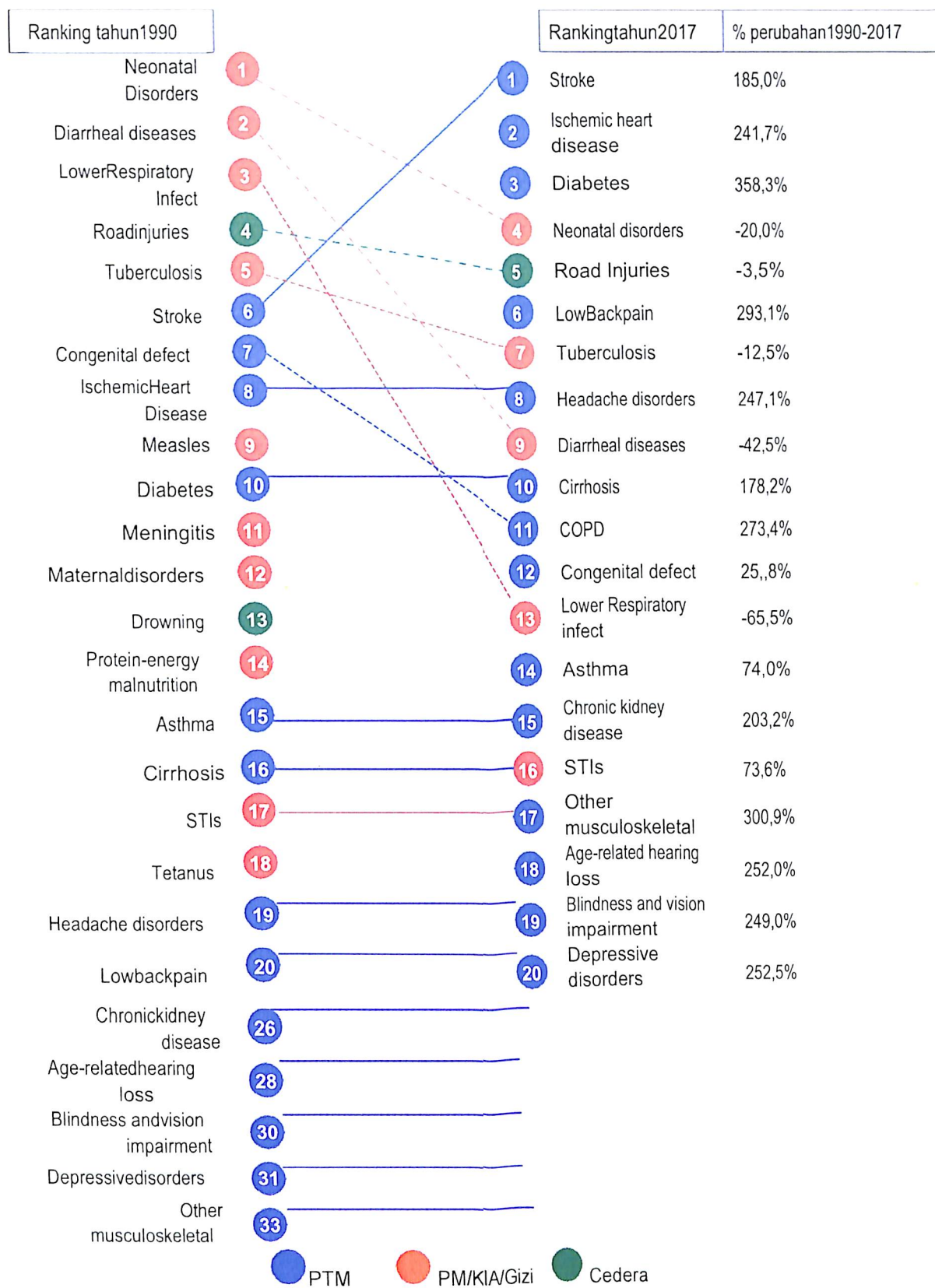
Gambar 2.6 menunjukkan perubahan peringkat penyakit yang menyebabkan tahun produktif yang hilang akibat kematian dini dan akibat menderita disabilitas (DALYs) dan perubahan persentasenya di provinsi Riau dari tahun 1990 ke tahun 2017. Lima penyakit dengan DALYs tertinggi pada tahun 2017 didominasi oleh kelompok PTM yaitu *stroke*,

IHD, diabetes, di mana pada tahun 1990 penyakit tersebut berada di urutan ke-6, ke-8 dan ke-10.

Sedangkan pada tahun 1990, lima penyakit tertinggi penyebab DALYs didominasi oleh kelompok PM/KIA/gizi yaitu *neonatal disorders, lower respiratory tract, diarrheal diseases, tuberculosis* dan kelompok *injuries*. Kelompok PTM sebagai penyebab DALYs yaitu *stroke, IHD, diabetes* pada tahun 1990 masih di posisi urutan ke 6, ke 8 dan ke 10.

DALYS akibat PTM dari tahun 1990 ke tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar 2-3 kali lipat, secara berurutan yaitu: *diabetes* (358,4%), *other musculoskeletal disease* (300,9%), *low back pain* (293,1%), *COPD* (273,4%), *depressive disorders* (252,5%), *age related hearing loss* (252,0%), *blindness* (249%), *IHD* (241,7%), *chronic kidney diseases/CKD* (203,2%).

Penurunan DALYs juga terjadi pada kelompok PM seperti *Lower respiratory infection, diarrheal diseases, neonatal disorders* dan *tuberculosis*. Namun, angka penurunan hanya berkisar 12,5-65,5 persen, jauh lebih kecil dibanding dengan angka peningkatan kelompok PTM (200-300 persen). Selama 27 tahun peningkatan penyebab DALYs terbesar adalah *diabetes* mencapai 358 persen (Gambar 2.6).



Gambar 2.6. Dua Puluh Peringkat Teratas Penyebab DALYs Di Provinsi Riau Tahun 1990 dan 2017

Sepuluh Penyebab DALYs Menurut Jenis Kelamin Tahun 2017

Sepuluh peringkat teratas penyebab DALYs pada laki-laki maupun perempuan di Provinsi Riau lebih banyak disebabkan oleh kelompok PTM dibanding dengan kelompok PM/KIA. Penyakit *IHD*, *stroke* dan *diabetes* merupakan kelompok PTM dengan DALYs yang besar pada laki-laki maupun perempuan, namun *IHD* pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan (2045,9 vs. 1069 per 100.000 penduduk). *Diabetes* dan *stroke* lebih tinggi pada perempuan (1520,2; 2137,2 per 100.000 penduduk) dibanding dengan laki-laki (1343,9; 2028,1 per 100.000 penduduk).

DALYs karena *road injuries* (1.334 tahun per 100.000 penduduk) berada di urutan ke-4 pada laki-laki, sedangkan pada perempuan tidak termasuk dalam 10 penyakit penyebab DALYs.

Kelompok PM/KIA/Gizi yang menyebabkan DALYs yang besar pada laki-laki adalah *neonatal disorders*, diikuti dengan *tuberculosis*, *congenital birth defect*, *diarrheal diseases*. Pada perempuan penyebab DALYs hampir sama seperti laki-laki kecuali *congenital birth defect* tidak termasuk sepuluh besar (Tabel 2.4).

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

Ranking	Penyebab DALYS			
	Laki-laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate (Uncertainty)	Penyakit	Rate (Uncertainty)
1	Ischemic heart disease	2.045,9 (1.510,5 - 2.671,9)	Stroke	2.137,7 (1.644,1 - 2.683,0)
2	Stroke	2.028,1 (1.502,0 - 2.506,3)	Diabetes mellitus	1.520,2 (1.186,3 - 1.902,7)
3	Diabetes mellitus	1.343,9 (1.060,9 - 1.704,1)	Ischemic heart disease	1.069,0 (797,5 - 1.388,4)
4	Road injuries	1.334,4 (1.058,6 - 1.743,2)	Neonatal disorders	1.030,7 (800,6 - 1.302,0)
5	Neonatal disorders	1.125,9 (863,8 - 1.447,9)	Low back pain	797,5 (567,9 - 1.097,9)
6	Tuberculosis	827,3 (629,2 - 1.072,3)	Headache disorders	736,3 (478,1 - 1.053,3)
7	Congenital birth defects	722,0 (561,2 - 919,9)	Diarrheal diseases	695,8 (474,1 - 922,3)
8	Low back pain	695,5 (494,7 - 955,0)	Tuberculosis	589,7 (441,1 - 767,6)
9	Cirrhosis and other chronic liver diseases	670,1 (493,8 - 901,3)	Chronic obstructive pulmonary disease	570,3 (472,6 - 680,5)
10	Diarrheal diseases	646,1 (432,0 - 912,9)	Cirrhosis and other chronic liver diseases	554,2 (405,9 - 735,4)

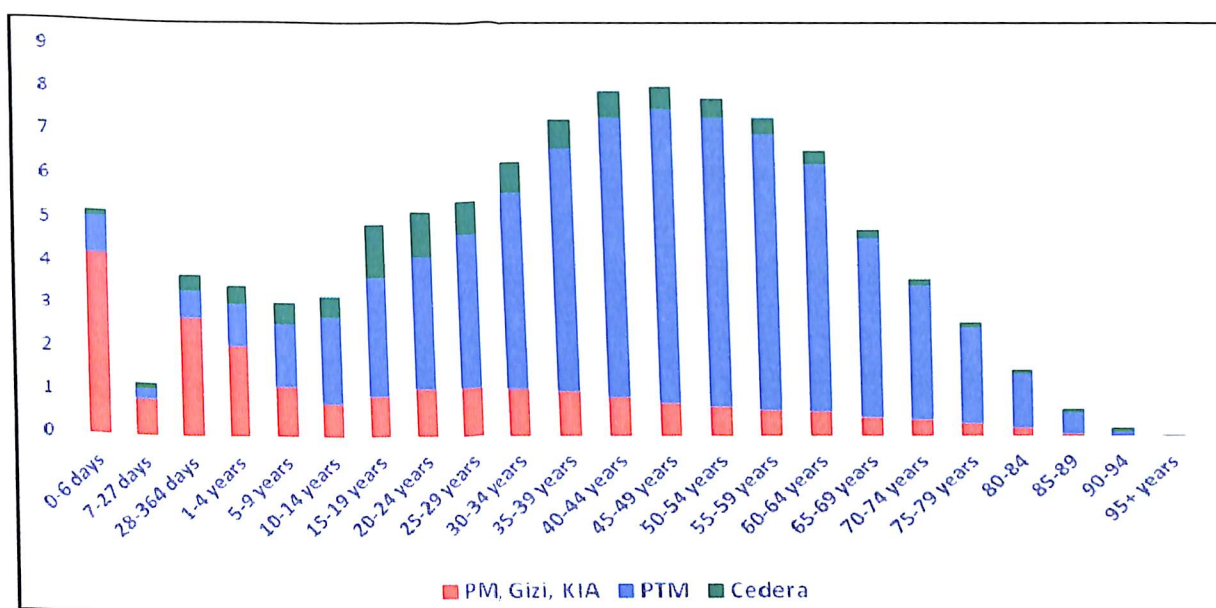
Catatan : rate per 100.000

Tiga Kelompok Penyakit Penyebab DALYs Menurut Kelompok Umur Tahun 2017

Persentase DALYs pada tiga kelompok penyakit berdasarkan kelompok umur di Provinsi Riau tahun 2017 menunjukkan bahwa persentase DALYs pada kelompok PM untuk bayi usia 0-7 hari paling besar dibanding dengan kedua kelompok lainnya. Pada anak usia 1-4 tahun, DALYs karena kelompok PM/KIA/gizi lebih besar dibanding dengan kelompok PTM dan *injuries* (Gambar 2.7).

DALYs karena PM/KIA/gizi yang masih tinggi pada usia 28 hari-364 hari berangsur menurun perlahan pada kelompok umur yang lebih tua dan mencapai angka terendah pada usia 10-14 tahun, kemudian perlahan-lahan meningkat kembali dan terbesar pada usia 25-29 tahun. Pada kelompok usia 30-34 tahun DALYs karena PM/KIA/gizi mulai menurun perlahan-lahan terus sampai dengan usia 85-89 tahun.

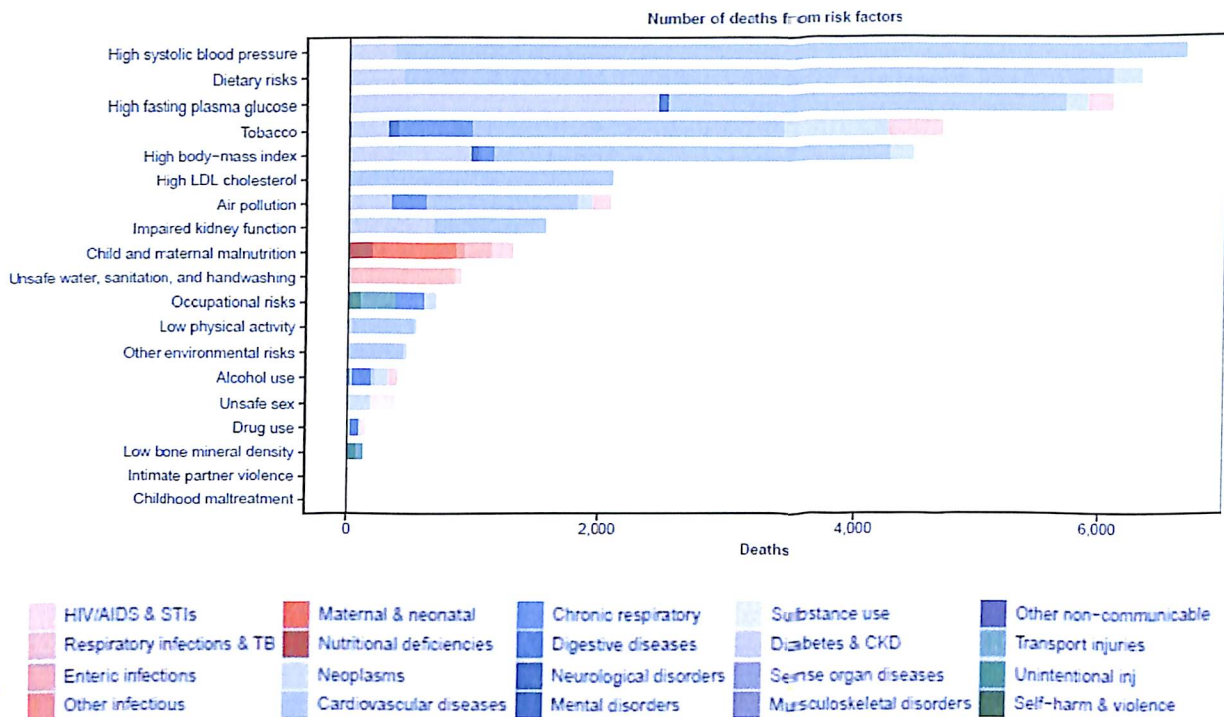
DALYs karena cedera paling besar pada usia 15-19 tahun dan masih tetap tinggi pada usia 20-24 tahun. DALYs karena kelompok PTM meningkat terus dimulai pada usia 15-19 tahun dan mencapai puncaknya pada usia 45-49 tahun, kemudian turun perlahan-lahan dengan landai. Dimulai usia 5-9 tahun, DALYs karena kelompok PTM tetap terbesar dibanding dengan PM/KIA/gizi dan kelompok cedera (Gambar 2.7).



Gambar 2.7. Proporsi DALYs Pada Tiga Kelompok Penyakit Menurut Kelompok Umur Di Propinsi Riau Tahun 2017

Jumlah Kematian Berdasarkan Faktor Resiko Tahun 2017

Gambar 2.8 menunjukkan resiko yang erat berkaitan dengan kematian akibat penyakit tertentu. Jumlah kasus kematian terbanyak di Provinsi Riau tahun 2017 adalah karena *cardiovascular diseases*. Faktor resiko yang terkait dengan *cardiovascular diseases* secara berurutan adalah *high systolic blood pressure*, *dietary risk*, *high fasting plasma glucose*, diikuti dengan *tobacco*, *high body-mass index*, *high LDL cholesterol* pada urutan ke-4, ke-5 dan ke-6. *High-fasting glucose* juga mempengaruhi terjadinya *diabetes* dan *chronic kidney diseases (CKD)*. (Gambar 2.8).



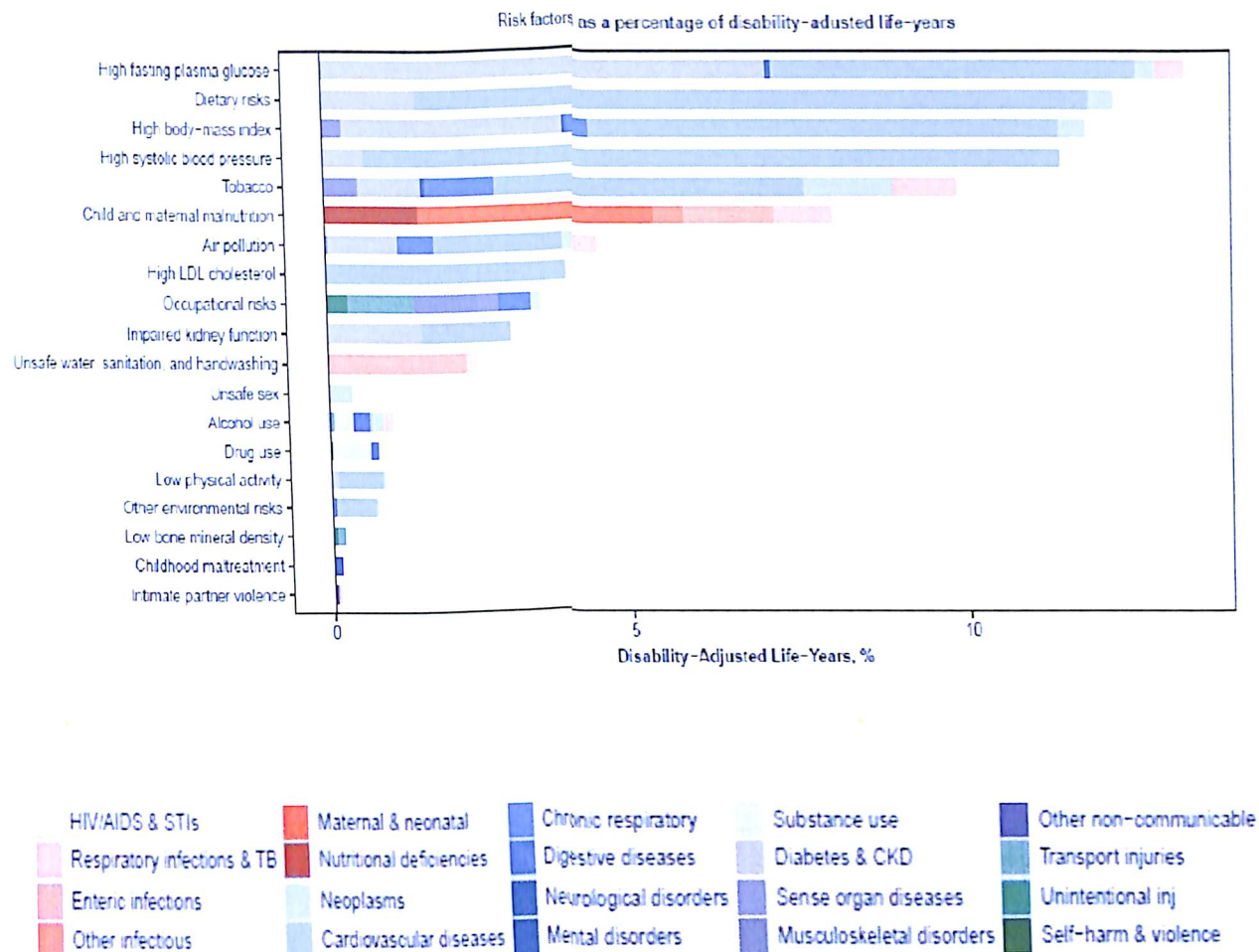
Gambar 2.8. Penyebab Kematian Berdasarkan Faktor Resiko Di Provinsi Riau Tahun 2017

Tobacco merupakan resiko terjadinya *chronic respiratory diseases* dan *neoplasma*. Faktor resiko yang terkait dengan *nutritional deficiency*, *maternal and neonatal diseases*, *infections and TB* adalah *child and maternal malnutrition*.

Faktor Resiko DALYs Tahun 2017

Gambar 2.9 menunjukkan faktor resiko yang berperan terhadap terjadinya beban penyakit (DALYS) yang merupakan kematian dini (YLL) dan kejadian penyakit yang menyebabkan disabilitas (YLD). Faktor resiko terbesar yang menyebabkan tingginya DALYs untuk *cardiovascular diseases* adalah akibat *dietary risk* (diet kurang sayur dan buah, tinggi gula/garam/lemak), kemudian *high systolic blood pressure*, *high body-mass index*, *high fasting plasma glucose* dan *tobacco*.

High fasting plasma glucose juga merupakan faktor resiko penyebab DALYs lainnya yaitu *diabetes and CKD*, *respiratory infections and TB*, *neurological disorders*. Faktor resiko *child and maternal malnutrition* menyebabkan DALYs untuk *nutritional deficiency*, *maternal and neonatal diseases* serta *infectious diseases* (Gambar 2.9).



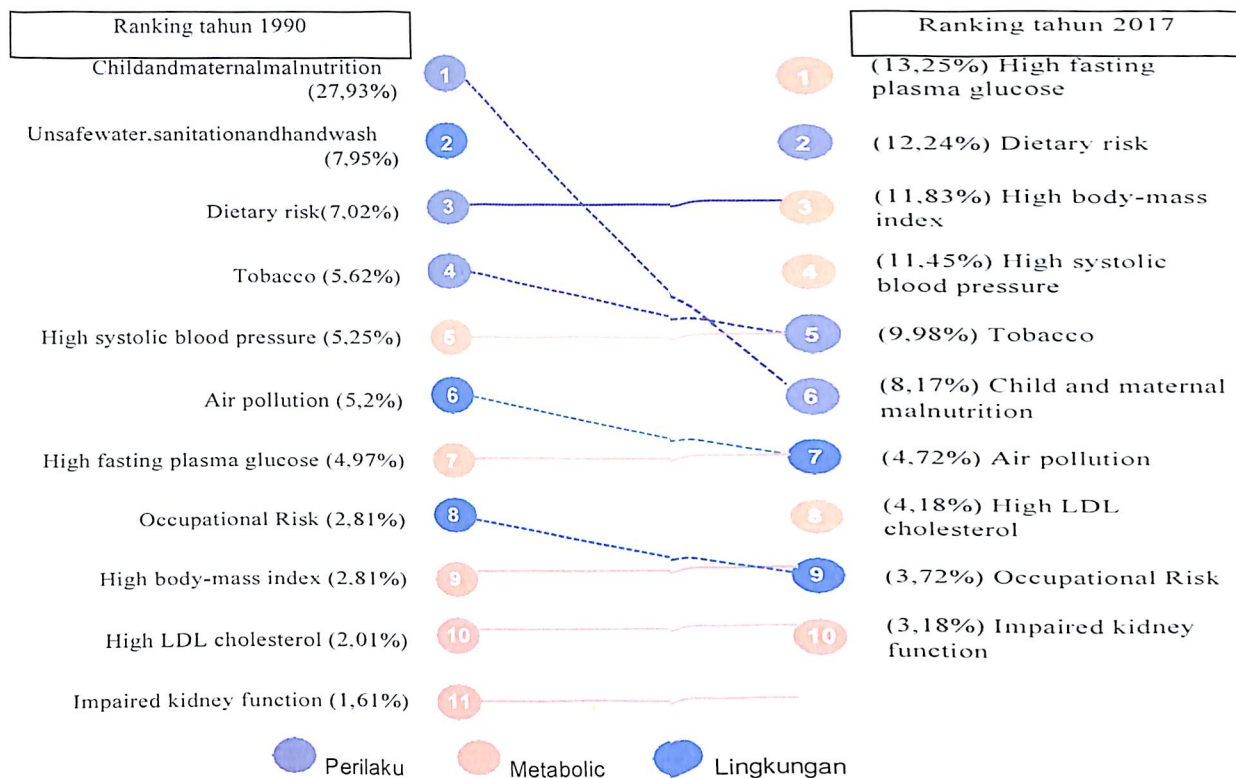
Gambar 2.9. Persentase DALYs Berdasarkan Faktor Resiko Di Provinsi Riau Tahun 2017

Sepuluh Peringkat Teratas Faktor Resiko Penyebab DALYs Tahun 1990-2017

Gambar 2.10 menunjukkan perubahan faktor risiko yang paling berperan terhadap DALYs di Provinsi Riau. Faktor risiko untuk DALYs pada tahun 1990 paling dominan adalah faktor perilaku yaitu *child and maternal malnutrition*, *dietary risk*, *tobacco*. Penyebab DALYs pada tahun 2017 adalah faktor metabolik, berurutan yaitu *high fasting plasma glucose*, *high body-mass index*, *high systolic blood pressure*.

Faktor risiko perilaku yaitu *child and maternal malnutrition* telah menurun dari urutan pertama pada tahun 1990 ke urutan ke-6, dari 27,93% menjadi 8,17%. Persentase *tobacco* sebagai faktor risiko meningkat dari 5,62% menjadi 9,98%, walaupun peringkatnya menurun

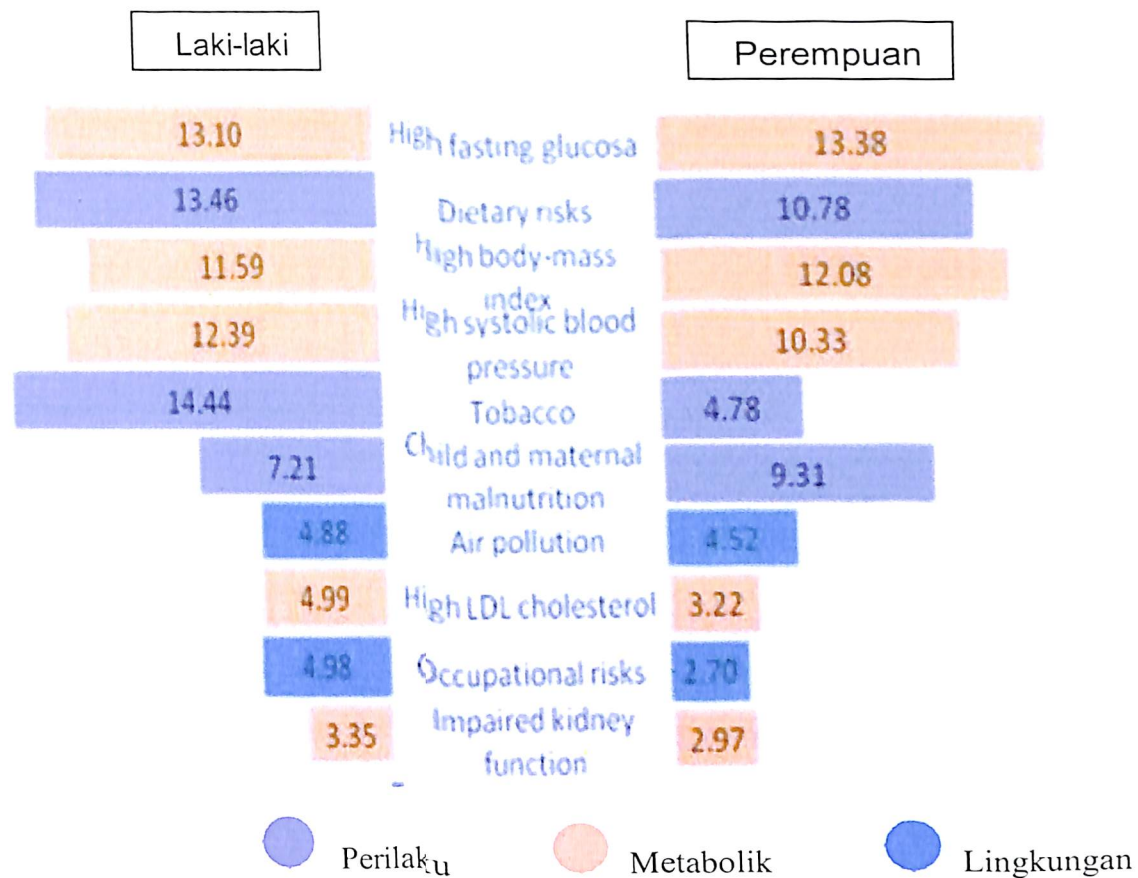
Setelah 27 tahun, dominasi faktor risiko perilaku digantikan oleh faktor metabolik. *High systolic blood pressure* berada di urutan ke-5 pada tahun 1990 menjadi urutan ke-4 pada tahun 2017 serta persentasenya meningkat 2 kali. Faktor metabolik lainnya seperti *high fasting plasma glucose* meningkat dari urutan ke-7 (4,97%) menjadi urutan pertama (13,25%) dan *high body-mass index* meningkat dari urutan ke-9 (2,81%) menjadi urutan ke-3 (11,83%). (Gambar 2.10).



Gambar 2.10. Sepuluh Peringkat Teratas Faktor Resiko Penyebab DALYs Di Provinsi Riau Tahun 1990 dan 2017

Persentase DALYs Pada 10 Faktor Resiko Menurut Jenis Kelamin Tahun 2017

Gambar 2.11 menunjukkan perbedaan faktor resiko terhadap penyebab DALYs menurut jenis kelamin di tahun 2017. Faktor resiko dari penyebab DALYs terbesar di Provinsi Riau adalah faktor metabolik yaitu *high fasting glucose*, *high body-mass index*, *high systolic blood pressure*, *high LDL cholesterol*, selanjutnya faktor perilaku yaitu *dietary risks*, *tobacco*, *child and maternal malnutrition* dan faktor lingkungan.



Gambar 2.11 Persentase DALYs Pada Sepuluh Faktor Resiko Teratas Menurut Jenis Kelamin Di Provinsi Riau Tahun 2017

Persentase faktor metabolik yaitu *high systolic blood pressure*, *high LDL cholesterol*, *impaired kidney function* sedikit lebih besar pada laki-laki dari pada perempuan. Sedangkan *high fasting glucose* dan *high body-mass index* lebih besar pada perempuan.

Faktor perilaku yaitu *dietary risk* sedikit lebih besar pada laki-laki dari pada perempuan. Persentase *tobacco* pada laki-laki tiga kali lebih besar dibanding dengan perempuan. Persentase *child and maternal malnutrition* yang termasuk sebagai faktor perilaku lebih besar pada perempuan dibanding dengan laki-laki (9,31% vs. 7,21%).

Faktor lingkungan yaitu *air pollution* dan *occupational risks* berada di urutan ke-7 dan ke-9, persentase *occupational risks* pada laki-laki lebih dari 2 kali lipat dibanding dengan perempuan (14,44% vs. 4,78%) (Gambar 2.11).