

PROVINSI SUMATERA bARAT

I. GAMBARANUMUM

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

Provinsi Sumatera Barat secara terletak antara $0^{\circ}54'$ Lintang Utara dan $3^{\circ}30'$ Lintang Selatan dan antara $98^{\circ}36'$ - $101^{\circ}53'$ Bujur Timur. Sumatera Barat terletak di pesisir barat bagian tengah pulau Sumatera dan mempunyai luas wilayah sekitar 42,2 ribu Km² dan tergolong beriklim tropis. Sumatera Barat berbatasan langsung dengan Provinsi Sumatera Utara, Provinsi Riau, Provinsi Jambi, Provinsi Bengkulu dan Samudera Indonesia. Provinsi Sumatera Barat mempunyai 19 Kabupaten/Kota dengan wilayah terluas yaitu Kabupaten Kepulauan Mentawai, yaitu 6,01 ribu Km² atau sekitar 14,21 % dari luas Provinsi Sumatera Barat. Sedangkan Kota Padang Panjang, memiliki luas daerah terkecil, yakni 23,0 Km²(0,05%).

Jumlah Penduduk Sumatera Barat tahun 2017 berdasarkan hasil proyeksi penduduk oleh BPS (2018) sebanyak 5,32 juta jiwa terdiri dari 2,65 juta laki-laki dan 2,67 juta perempuan dengan rasio jenis kelamin 99,17. Dibandingkan tahun lalu telah terjadi pertambahan penduduk sekitar 61,96 ribu orang atau 1,18 persen. Tingkat kepadatan penduduk Sumatera Barat tahun 2017, rata-rata 126 orang per km². Kepadatan penduduk tertinggi di Kota Bukittinggi mencapai 5.024 orang per km², sedangkan yang paling rendah terdapat di Kabupaten Kepulauan Mentawai yaitu sekitar 15 orang per km².

B. SaranaKesehatan

Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2017 mencatat terdapat 58 rumah sakit yang tersebar di kabupaten/kota dan terbagi menjadi Rumah Sakit Umum sebanyak 38 buah dan Rumah Sakit Khusus 20 buah. Terdapat 106 puskesmas rawat inap dengan jumlah 524 tempat tidur, 159 puskesmas non rawat inap, 371 puskesmas keliling dan 826 puskesmas pembantu. Sarana pelayanan kesehatan lain terdiri dari 38 rumah bersalin, 219 balai pengobatan/klinik, 1.240 praktik dokter bersama, 490 praktik dokter perorangan, 35 praktik pengobatan tradisional, 4 bank darah rumah sakit, dan 13 unit transfuse darah. Sarana produksi dan distribusi kefarmasian antara lain 1 industri farmasi, 1 usaha kecil obat tradisional, 79 pedagang besar farmasi, 533 apotek, 270 toko obat, dan 9 penyalur alatkesahatan.

Jumlah Dokter spesialis di Provinsi Sumatera Barat 862 orang (510 laki-laki dan 352 perempuan), jumlah dokter umum 291 orang (82 laki-laki dan 209 perempuan), dan jumlah dokter gigi 74 orang (15 laki-laki dan 59 perempuan). Adapun jumlah perawat 1.883 orang dan perawat gigi 62 orang, sedangkan bidan 4.336 orang. Tenaga teknis kefarmasian berjumlah 546 orang dan Apoteker berjumlah 112 orang. Selanjutnya tenaga kesehatan masyarakat berjumlah 418 orang dan Kesehatan Lingkungan berjumlah 305 orang.

C. Gambaran Penyakit dan Kondisi Spesifik

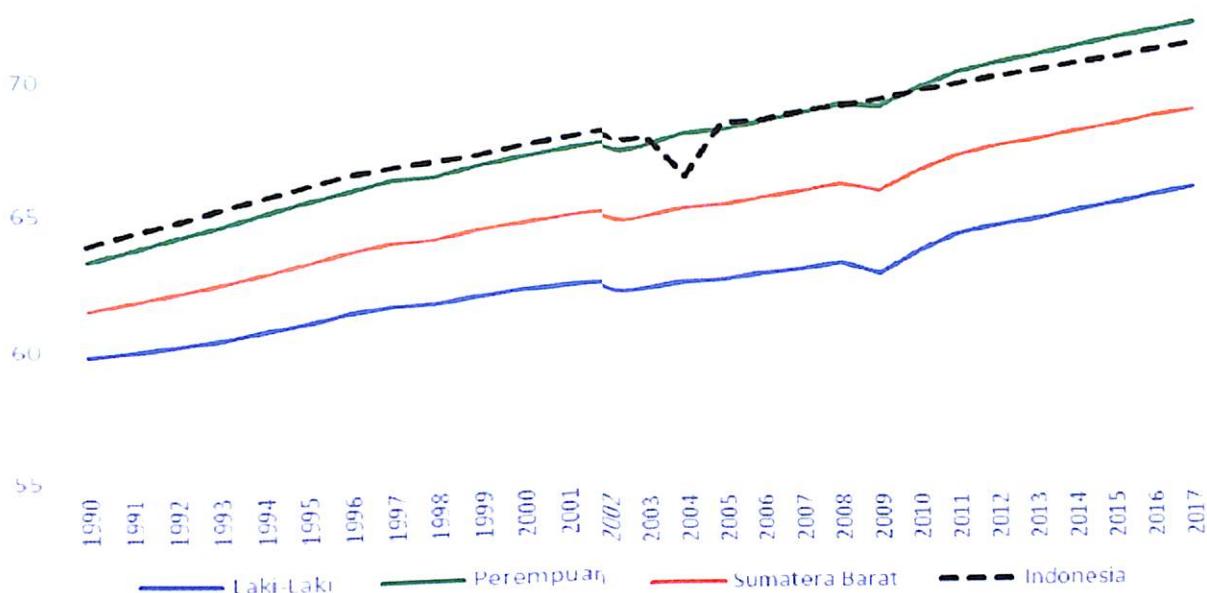
Indikator yang dapat digunakan dalam menilai derajat kesehatan masyarakat di Provinsi Sumatera Barat, tercermin dalam kondisi morbiditas, mortalitas dan status gizi. Pada tahun 2017 jumlah kematian neonatal menuju sebanyak 67 kasus dari tahun sebelumnya dimana terdapat 687 kasus di tahun 2016 dan 322 kasus di tahun 2017. Jika dilihat berdasarkan gender, maka lebih banyak kematian neonatal laki-laki (364 orang) dibanding kematian neonatal perempuan (256 orang). Kematian bayi sebanyak 700 orang yang tersebar di 19 Kab/Kota dengan penyumbang kematian tertinggi dari Kota Padang sebanyak 111 orang. Kematian Balita di Propinsi Sumatera Barat pada tahun 2017 sebanyak 785 orang, dimana kematian balita laki-laki (471 orang) lebih banyak dari pada balita perempuan (380 orang). Kasus kematian balita ini meningkat dibanding tahun 2015 (907 orang). Penyumbang kematian Balita tertinggi dari Kota Padang sebanyak 127 orang. Kasus kematian Ibu meliputi kematian ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas. Pada tahun 2017, kasus kematian Ibu berjumlah 107 orang, menurun jika dibanding tahun 2015 (111 orang). Adapun rincian kematian ibu ini terdiri dari kematian ibu hamil 30 orang, kematian ibu bersalin 25 orang dan kematian ibu nifas 52 orang. Sementara jika dilihat berdasarkan umur, kurang dari 20 tahun 1 orang, 20 s/d 34 tahun sebanyak 64 orang dan diatas 35 tahun 42 orang.

Berdasarkan laporan dari seluruh Kab/Kota, pada tahun 2017 penyakit ISPA dan Gastritis masih menduduki peringkat atas dan kedua dari 10 penyakit terbanyak di Propinsi Sumbar yaitu sebanyak 705.659 kasus (39,2%) dan 285.282 kasus Gastritis (15,8). Gambaran spesifik tahun 2017 untuk penyakit menular di Sumatera Barat, antara lain TB Paru dimana Angka insidensi semua tipe kasus TB sebesar 131.65 per 100.000 penduduk atau sekitar 6.852 kasus semua tipe TB, Insidensi kasus baru TB BTA Positif sebesar 4.597 per 100.000 penduduk atau sekitar 5.258 kasus baru TB Paru BTA Positif. Sedangkan jumlah kasus Demam Berdarah sebanyak 3.952 orang, jumlah ini mengalami penurunan dibanding 2015 yaitu sebanyak 3886 orang. Penderita pneumonia balita yang ditemukan dan ditangani sebanyak 30%, mengalami peningkatan 25% dibanding tahun 2015. Jumlah kasus Diare yang ditemukan dan dilayani sebanyak 115.442 orang (102%), sedangkan tahun 2015 jumlah kasus diare yang ditemukan dan dilayani sebanyak 110.122 orang (99%).

II. HASIL ANALISIS BEBAN PENYAKIT PROVINSI SUMATERA BARAT

A. Umur Harapan Hidup(UHH)

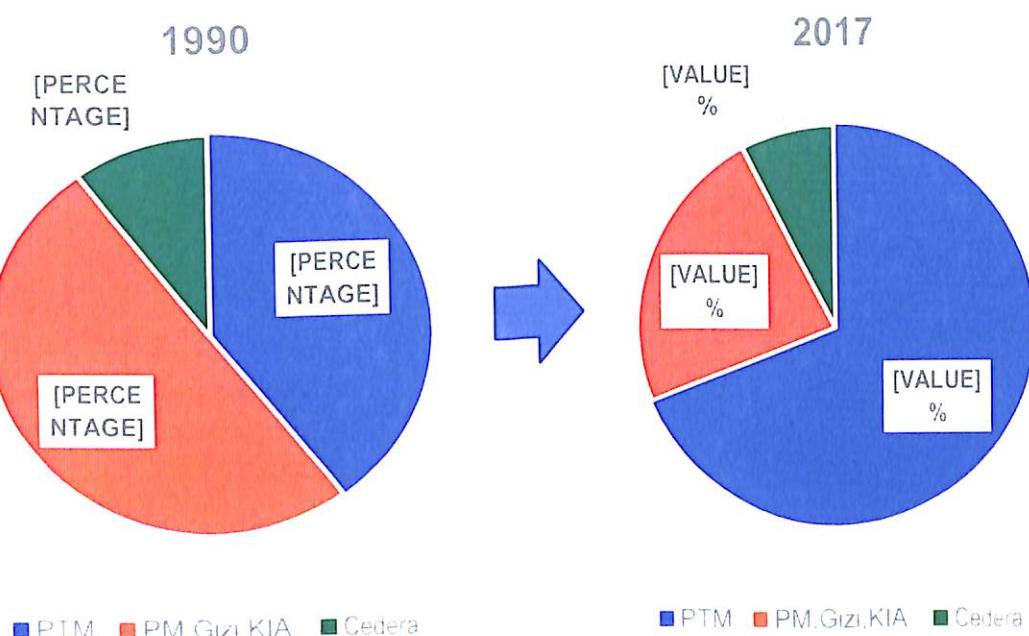
Predksi Umur Harapan Hidup (UHH) di Provinsi Sumatera Barat tahun 1990 sampai tahun 2017 kecenderungan meningkat. Pada tahun 1990, UHH pada Perempuan 63,9 tahun dan meningkat menjadi 72,2 tahun pada tahun 2017. UHH pada Laki-laki tahun 1990 adalah 59,8 tahun dan meningkat menjadi 72,2 tahun pada tahun 2017. Kecenderungan UHH pada perempuan di Provinsi Sumatera Barat lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki.



Gambar 2.1. Umur Harapan Hidup menurut Jenis Kelamin di Provinsi Sumatera Barat Tahun 1990- 2017

B. Transisi Epidemiologi

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



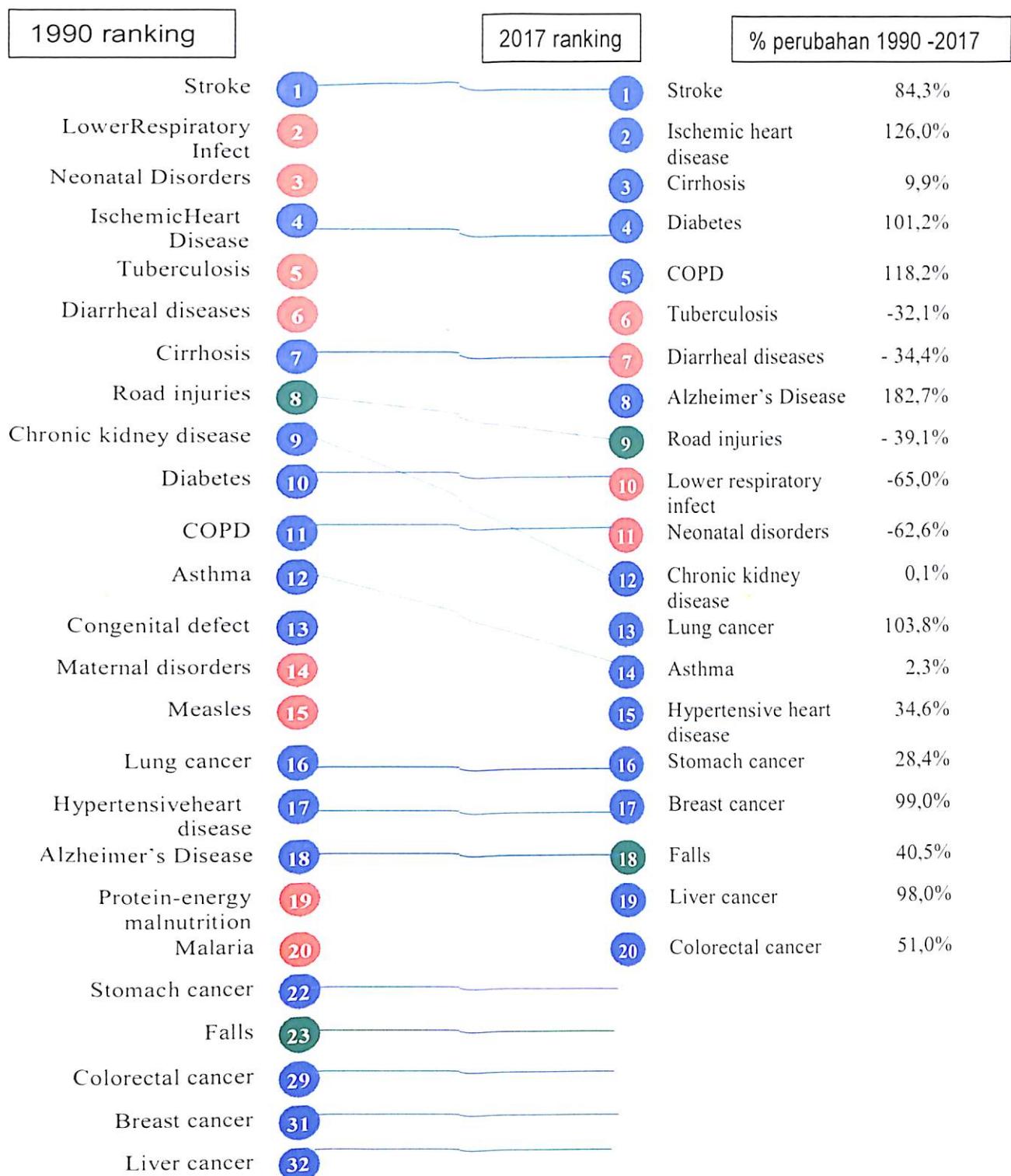
Gambar 2.2. Transisi Epidemiologi Tiga Kelompok Penyakit Berdasarkan DALYs di Provinsi Sumatera Barat Tahun 1990 - 2017

Pada tahun 1990 beban penyakit terbesar di Provinsi Sumatera Barat adalah penyakit menular, maternal, neonatal dan gizi sebesar 50,05%, pada tahun 2017 semakin menurun menjadi 23,44% dari total DALYs. Kecenderungan proporsi beban penyakit tidak menular meningkat dan cedera menurun pada tahun 2017. Hal ini membuktikan bahwa pada tahun 2017, terjadi perubahan pola penyakit (transisi epidemiologi) dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular dimana proporsi terbesar penyakit tidak menular menjadi 68,96% pada tahun 2017.

C. PenyebabKematian

Gambar 2.3 menunjukkan perubahan sebab kematian di Provinsi Sumatera Barat dari tahun 1990 ke tahun 2017. Pada gambar tersebut ditampilkan 20 penyebab kematian tertinggi dan persen perubahannya. Penyakit menular, neonatal, maternal, dan gizi mendominasi pada peringkat 10 besar penyebab kematian tahun 1990, namun pada tahun 2017 bergeser dengan didominasi penyakit tidak menular yang ditunjukkan dengan kenaikan ranking dan persen perubahan yang positif seperti *Ischemic heart diseases* (126,0%), *Chirrhosis* (9,9%), *Diabetes* (101,2%), *COPD* (118,2%) dan *Alzheimer's Disease* (182,7%). *Stroke* masih menjadi peringkat pertama sejak tahun 1990 hingga 2017 dengan kenaikan 84,3%.

Kecenderungan penyebab kematian akibat penyakit menular/materna/neonatal/gizi menurun seperti *Lower respiratory infect* (-65,0%), *Neonatal disorders* (-62,6%), *Tuberculosis* (-32,1%), dan *Diarheal diseases* (-34,4%). Hal yang sama untuk kelompok cedera seperti *Road injuries* (- 39,1), namun *Falls* cenderung meningkat 40,5%.



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

Pada Tabel 2.1 di bawah menunjukkan sepuluh penyebab kematian tertinggi yang didominasi oleh penyakit tidak menular pada laki-laki dan perempuan di Provinsi Sumatera Barat tahun 2017. Peringkat pertama sampai ketiga penyebab kematian pada laki-laki dan perempuan adalah sama yaitu *Stroke*, *Ishemic heart diseases* dan *Cirrhosis and other chronic liver diseases*. Namun, angka kematian masih lebih tinggi laki-laki daripada perempuan, misalnya *Stroke* mencapai 146,1 per 100.000 penduduk daripada perempuan sebesar 141,9 per 100.000 penduduk.

Tabel 2.1. Sepuluh Peringkat Teratas Penyakit Penyebab Kematian Menurut Jenis Kelamin di Provinsi Sumatera Barat Tahun 2017

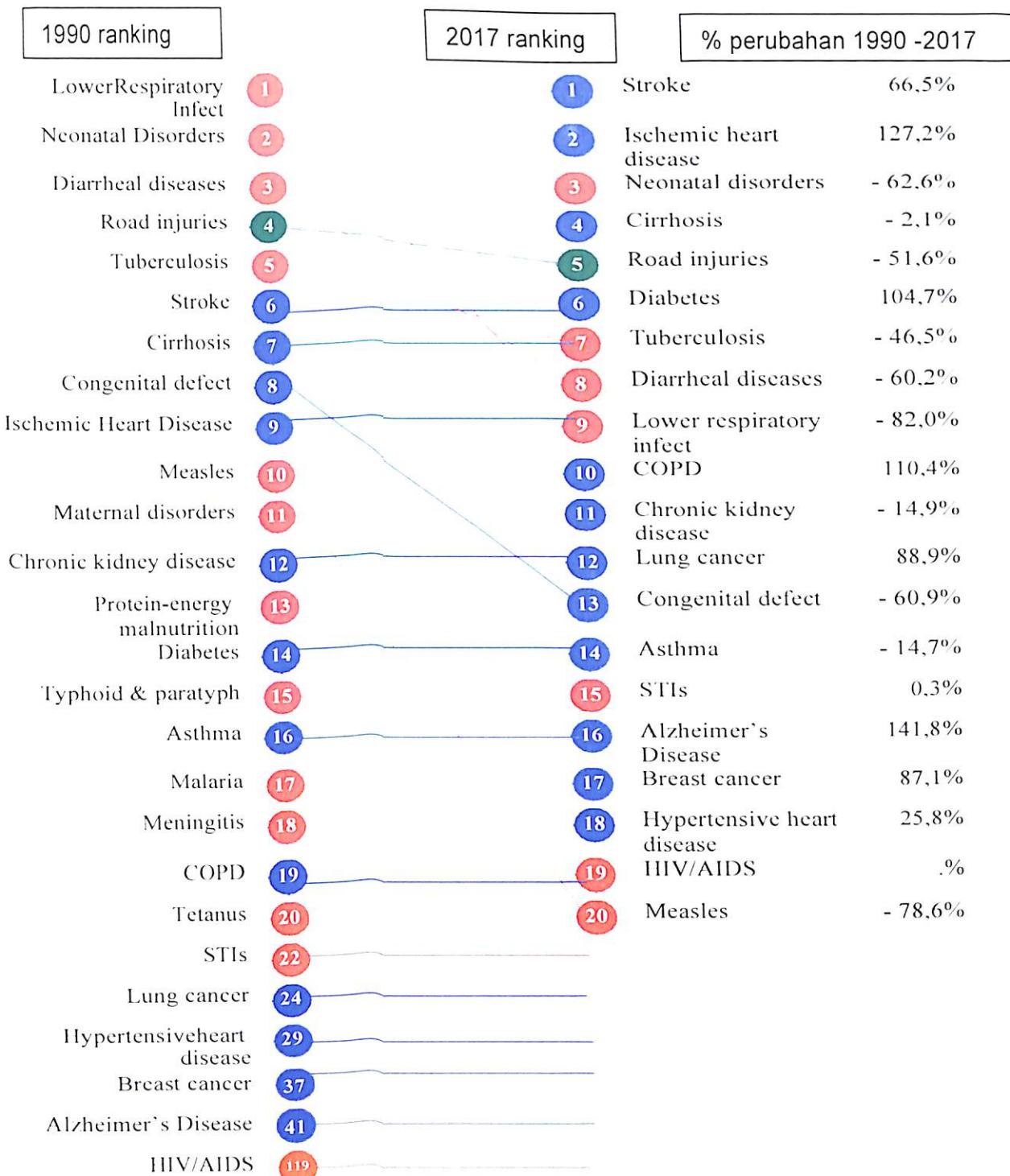
Ranking	10 Penyebab Kematian Menurut Jenis Kelamin			
	Laki-laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate (Uncertainty)	Penyakit	Rate (Uncertainty)
1	Stroke	146,1 (122,0 – 172,8)	Stroke	141,9 (112,0 – 184,0)
2	Ischemic heart disease	117,7 (95,0 – 142,5)	Ischemic heart disease	102,8 (81,5 – 134,4)
3	Cirrhosis and other chronic liver diseases	50,9 (38,8 -65,4)	Cirrhosis and other chronic liver diseases	36,6 (28,0 - 48,1)
4	Tuberculosis	50,3 (39,3 -62,8)	Diabetes mellitus	36,1 (27,5 - 48,0)
5	Chronic obstructive pulmonary disease	49,9 (40,0 -61,4)	Alzheimer's disease and other dementias	34,1 (27,2 - 45,0)
6	Diabetes mellitus	44,3 (34,8 -54,6)	Diarrheal diseases	29,5 (15,4 - 48,9)
7	Road injuries	33,1 (25,1 -44,0)	Chronic obstructive pulmonary disease	28,1 (19,5 - 39,3)
8	Tracheal, bronchus, and lung cancer	29,7 (21,7 -37,6)	Lower respiratory infections	20,3 (16,0 - 25,8)
9	Neonatal disorders	27,5 (21,0 -35,4)	Chronic kidney disease	20,2 (15,6 - 26,6)
10	Diarrheal diseases	27,0 (12,5 -43,4)	Breast cancer	15,7 (11,5 - 21,3)

Terdapat persamaan urutan 10 besar penyakit penyebab kematian pada laki-laki dan perempuan, namun masih terdapat penyebab spesifik berupa penyakit *Tuberculosis*, *Road injuries*, *Tracheal, bronchus, and lung cancer*, dan *Neonatal disorders* pada laki-laki, sedangkan *Alzheimer's disease and other dementias*, *Lower respiratory infections*, *Chronic kidney disease*, dan *Breast cancer* pada perempuan.

D. Years of Life Lost(YLL)

Gambar 2.4 menunjukkan perubahan tahun yang hilang akibat kematian dini (YLL) di Provinsi Sumatera Barat dari tahun 1990 sampai 2017. YLL tertinggi tahun 1990 adalah *Lower respiratory infection*, namun menurun -82,0% pada tahun 2017. Penurunan yang sama terjadi pada kelompok penyakit menular/materna/neonatal/gizi dan cedera, misalnya *Neonatal disorders* (-62,6%), *Diarrheal diseases* (-60,2%) dan *Tuberculosis* (-46,5%). Kecuali *STIs* (0,3%) dan *HIV/AIDS* mengalami peningkatan ranking dan YLL.

Pada tahun 2017 terjadi peningkatan YLL yang diakibatkan penyakit tidak menular, misalnya *Stroke* menempati peringkat pertama dengan peningkatan YLL sebesar 66,5% yang kemudian diikuti *Ischemic heart disease* (127,2%), *Diabetes* (104,7%), dan *COPD* (110,4%), sedangkan *Cirrhosis* mengalami peningkatan ranking namun mengalami penurunan YLL menjadi -2,1%.



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

Tabel 2.2 menunjukkan sepuluh penyebab tertinggi tahun yang hilang pada laki-laki dan perempuan akibat kematian dini pada tahun 2017 di Provinsi Sumatera Barat. *Stroke*

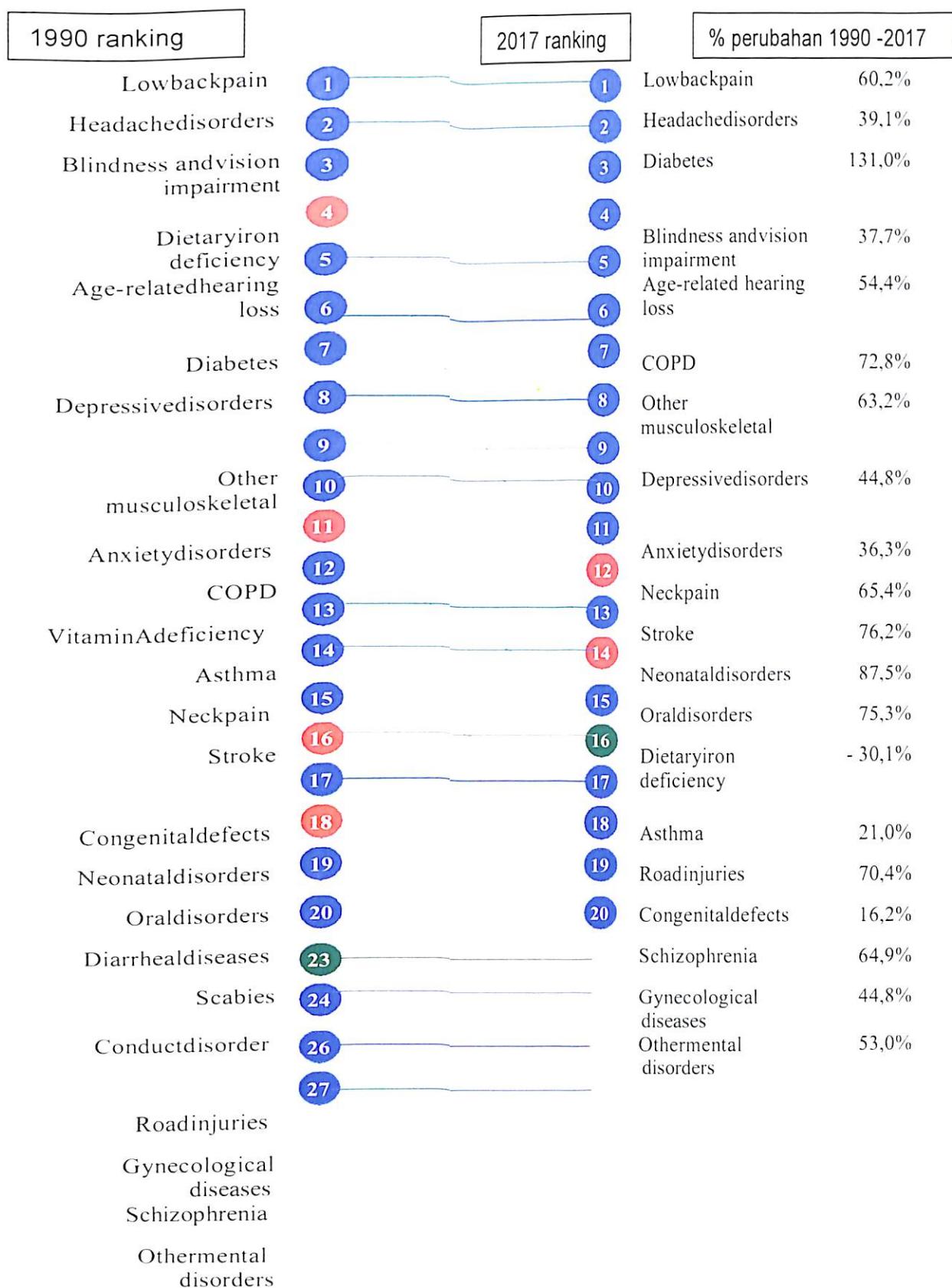
menduduki peringkat pertama yang menyebabkan 3.566,2 tahun hilang per 100.000 penduduk laki-laki dan 2.710,2 tahun hilang per 100.000 penduduk perempuan. *Road Injuries* menjadi penyebab tahun yang hilang kelima karena kematian dini pada laki-laki (1.656,7 per 100.000 penduduk laki-laki), sedangkan pada perempuan menduduki peringkat kesepuluh (515,4 per 100.000 penduduk perempuan). *Diabetes mellitus* dan *Lower respiratory infections* pada perempuan menempati rangking lebih tinggi dibandingkan laki-laki, namun jumlah YLL per 100.000 penduduk laki-laki pada kasus tersebut lebih tinggi dibandingkan perempuan.

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

Ranking	10 YLL Terbesar Menurut Jenis Kelamin			
	Laki-laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate (Uncertainty)	Penyakit	Rate (Uncertainty)
1	Stroke	3.566,2 (2.829,6 – 4.417,0)	Stroke	2.710,2 (2.110,9 – 3.546,2)
2	Ischemic heart disease	3.077,7 (2.358,9 – 3.891,4)	Ischemic heart disease	2.051,1 (1.575,2 – 2.729,1)
3	Neonatal disorders	2.418,9 (1.845,8 – 3.109,7)	Neonatal disorders	1.237,0 (946,8 – 1.594,4)
4	Cirrhosis and other chronic liver diseases	1.668,9 (1.242,1 – 2.224,1)	Cirrhosis and other chronic liver diseases	945,6 (706,9 – 1.263,8)
5	Road injuries	1.656,7 (1.248,2 – 2.221,0)	Diabetes mellitus	912,8 (674,4 – 1.226,3)
6	Tuberculosis	1.574,4 (1.187,2 – 2.046,9)	Diarrheal diseases	793,4 (518,2 – 1.234,9)
7	Diabetes mellitus	1.219,8 (921,2 – 1.555,6)	Lower respiratory infections	711,3 (528,0 - 943,6)
8	Lower respiratory infections	1.052,2 (795,7 – 1.402,7)	Chronic kidney disease	560,9 (424,4 - 749,0)
9	Diarrheal diseases	1.009,9 (571,6 – 1.536,7)	Breast cancer	519,7 (373,6 - 709,8)
10	Chronic obstructive pulmonary disease	1.009,0 (778,3 – 1.289,8)	Road injuries	515,4 (384,6 - 710,0)

E. Years of Life with Disability(YLD)

Gambar 2.5 menunjukkan perubahan peringkat penyakit yang menyebabkan YLD atau tahun produktif yang hilang akibat menderita disabilitas dari tahun 1990 ke tahun 2017 di Provinsi Sumatera Barat.



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

Kecenderungan beban YLD akibat penyakit tidak menular meningkat di tahun 2017. Tahun 1990 dan 2017, *Low back pain* dan *Headache disorders* menempati peringkat pertama dan kedua penyebab disabilitas dengan jumlah tahun produktif yang hilang karena

penyakit tersebut semakin meningkat. *Diabetes, Blindness and vision impairment*, dan *Age-related hearing loss*. Penyakit tidak menular lain yang mengalami peningkatan YLD terbesar antara lain *Diabetes* (131,0%), *Stroke* (76,2%), *Oral disorders* (75,3%), dan *COPD* (72,8%). YLD pada penyakit menular/materna/neonatal/gizi mengalami peningkatan ranking dan jumlah pada tahun 2017 adalah *Neonatal disorders* yaitu sebesar 87,5%, begitupula dengan *Road injuries* meningkat sebesar 70,4%.

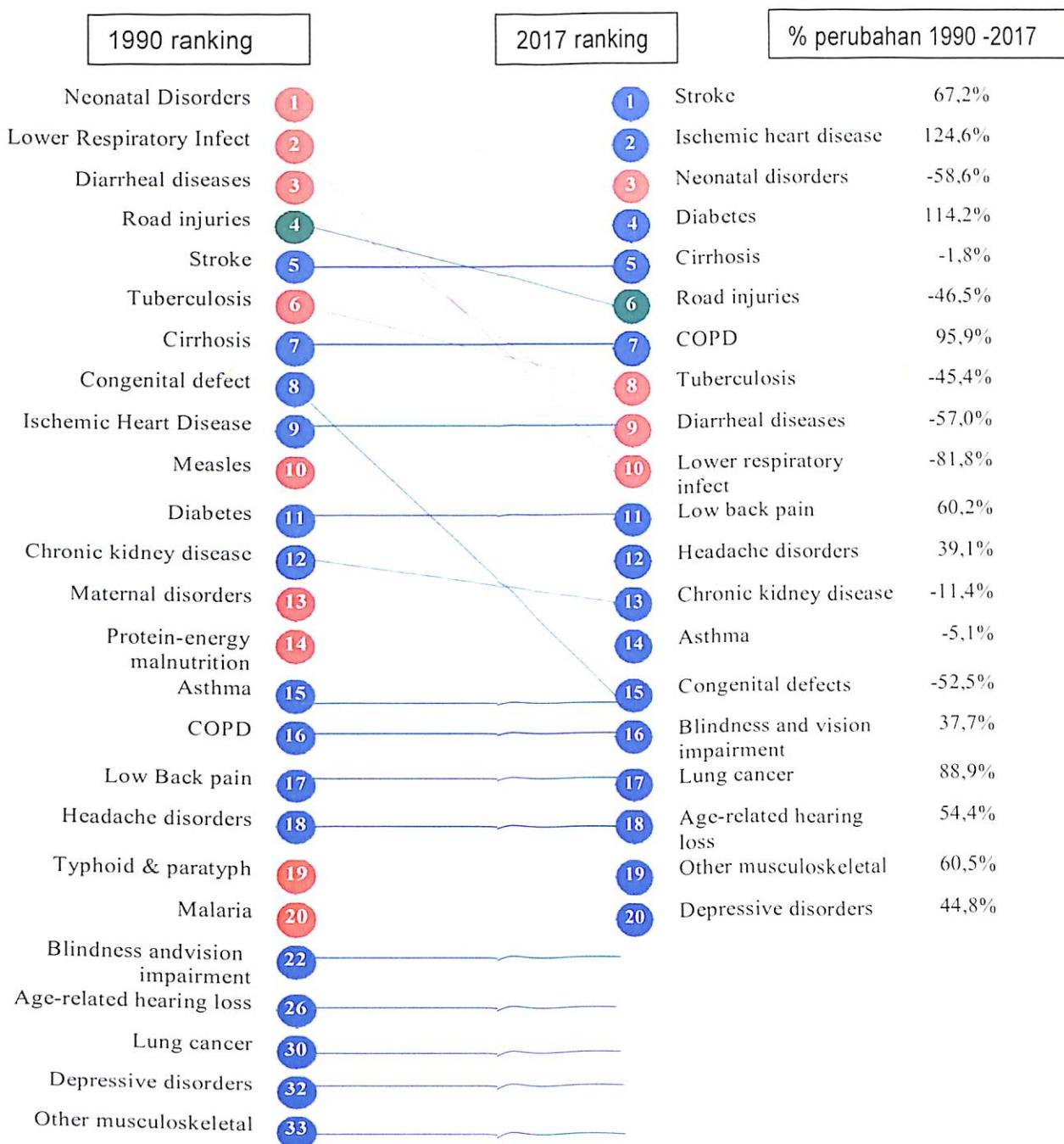
Tabel 2.3. Sepuluh Peringkat Teratas Penyebab YLD Menurut Jenis Kelamin di Provinsi Sumatera Barat Tahun 2017

Ranking	10 YLD Terbesar Menurut Jenis Kelamin			
	Laki-laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate (Uncertainty)	Penyakit	Rate (Uncertainty)
1	Low back pain	750,0 (525,5 – 1.019,4)	Low back pain	929,3 (657,6 – 1.271,6)
2	Diabetes mellitus	710,0 (471,9 -983,3)	Headache disorders	743,2 (485,1 – 1.069,1)
3	Headache disorders	630,3 (414,0 -899,7)	Diabetes mellitus	657,5 (440,4 -915,3)
4	Blindness and vision impairment	489,4 (331,3 -707,2)	Blindness and vision impairment	597,7 (413,8 -848,4)
5	Age-related and other hearing loss	453,6 (301,0 -649,2)	Chronic obstructive pulmonary disease	468,5 (387,9 -541,8)
6	Chronic obstructive pulmonary disease	294,5 (243,9 -344,3)	Age-related and other hearing loss	460,4 (309,3 -657,3)
7	Depressive disorders	290,3 (205,1 -400,1)	Other musculoskeletal disorders	456,4 (310,5 -634,4)
8	Other musculoskeletal disorders	288,6 (194,8 -414,3)	Depressive disorders	431,3 (304,9 -591,1)
9	Neck pain	252,5 (175,1 -358,4)	Anxiety disorders	390,7 (272,6 -531,8)
10	Neonatal disorders	242,0 (173,6 -320,8)	Dietary iron deficiency	353,2 (187,1 -576,0)

Tabel 2.3 menunjukkan sepuluh penyebab tertinggi tahun yang hilang karena disabilitas pada laki-laki dan perempuan pada tahun 2017 di Provinsi Sumatera Barat. *Low back pain* menduduki peringkat pertama yang menyebabkan 750,0 tahun hilang per 100.000 penduduk laki-laki dan 929,3 tahun hilang per 100.000 penduduk perempuan. *Diabetes mellitus* menjadi penyebab tahun yang hilang kedua karena disabilitas pada laki-laki (710,0 per 100.000 penduduk laki-laki), sedangkan pada perempuan menduduki

peringkat ketiga (657,5 per 100.000 penduduk perempuan). *Blindness and vision impairment* menempati peringkat yang sama pada laki-laki dan perempuan, namun tahun yang hilang akibat disabilitas pada perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki.

F. Disability Adjusted Life Years(DALYs)



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

Gambar 2.6 menunjukkan jumlah tahun produktif yang hilang akibat kematian dini dan akibat menderita disabilitas (DALYs) tahun 1990 ke tahun 2017 di Provinsi Sumatera

Barat. Hampir seluruh penyakit tidak menular mengalami peningkatan peringkat dan persentase DALYs loss, kecuali *Chronic kidney diseases* (-11,4%), *Congenital defects* (52,5%), sedangkan *Cirrhosis* walaupun ranking naik namun persentase DALYs loss turun sebesar -1,8%. Peningkatan DALYs loss terbesar diakibatkan *Ischemic heart disease* (124,6%) yang menempati ranking kedua, setelah *Stroke* yang meningkat sekitar 67,2%. Sedangkan DALYs loss dengan penurunan yang cukup tinggi disebabkan oleh *Lower respiratory infections* sebesar -81,8%.

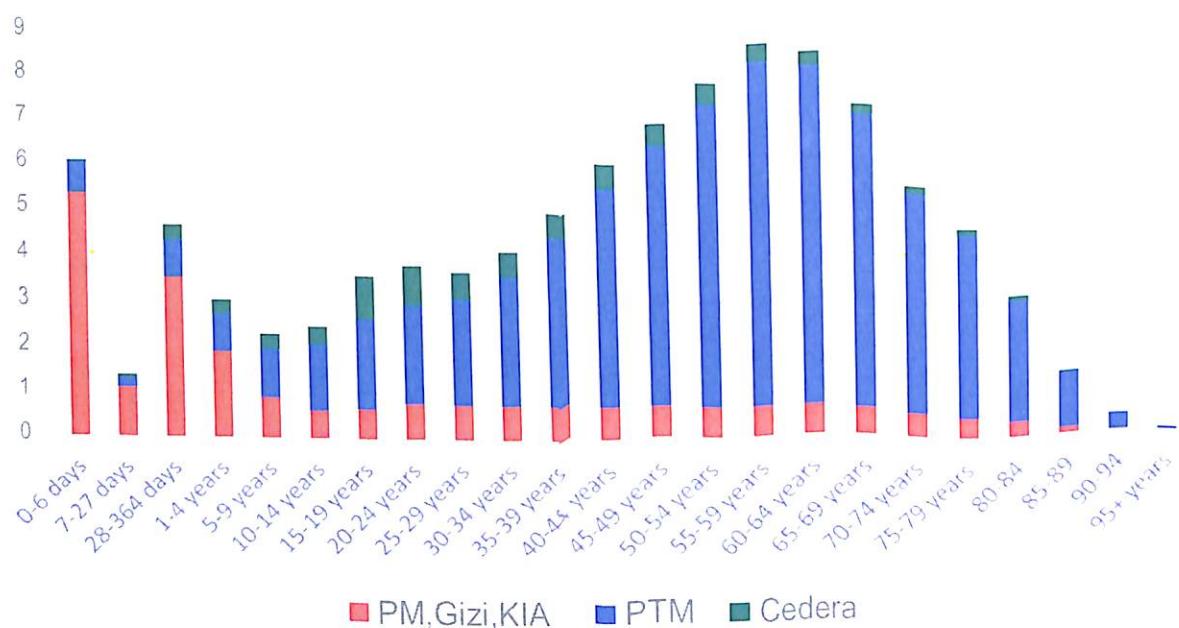
Tabel 2.4. Sepuluh Peringkat Teratas Penyebab DALYs Menurut Jenis Kelamin di Provinsi Sumatera Barat Tahun 2017

Ranking	10 DALY Terbesar Menurut Jenis Kelamin			
	Laki-laki		Perempuan	
	Penyakit	Rate (Uncertainty)	Penyakit	Rate (Uncertainty)
1	Stroke	3.799,7 (3.047,7 – 4.662,4)	Stroke	2.988,1 (2.371,4 – 3.836,3)
2	Ischemic heart disease	3.157,7 (2.434,6 – 3.949,9)	Ischemic heart disease	2.104,2 (1.621,6 – 2.781,1)
3	Neonatal disorders	2.660,8 (2.073,9 – 3.344,0)	Diabetes mellitus	1.570,3 (1.254,1 – 1.951,7)
4	Diabetes mellitus	1.929,8 (1.538,5 – 2.364,3)	Neonatal disorders	1.491,5 (1.184,7 – 1.846,7)
5	Road injuries	1.859,2 (1.444,8 – 2.421,6)	Chronic obstructive pulmonary disease	955,0 (775,6 – 1.186,5)
6	Cirrhosis and other chronic liver diseases	1.679,3 (1.252,1 – 2.233,7)	Cirrhosis and other chronic liver diseases	951,8 (711,7 – 1.270,2)
7	Tuberculosis	1.648,4 (1.257,8 – 2.114,6)	Low back pain	929,3 (657,6 – 1.271,6)
8	Chronic obstructive pulmonary disease	1.303,4 (1.068,9 – 1.592,5)	Diarrheal diseases	910,8 (631,2 – 1.343,4)
9	Diarrheal diseases	1.131,3 (682,5 – 1.656,2)	Headache disorders	743,2 (485,1 – 1.069,1)
10	Lower respiratory infections	1.067,6 (808,7 – 1.416,3)	Lower respiratory infections	724,1 (542,8 – 955,2)

Tabel 2.4 menunjukkan sepuluh peringkat tertinggi DALYs pada laki-laki dan perempuan di Provinsi Sumatera Barat tahun 2017. *Stroke* dan *Ischemic heart disease* menempati peringkat pertama dan kedua sebagai penyebab DALYs loss pada laki-laki dan

perempuan, namun beban DALYs loss pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan. *Neonatal disorders* menempati peringkat ketiga pada laki-laki (2.660,8 tahun yang hilang per 100.000 penduduk laki-laki) dan peringkat keempat pada perempuan (1.491,5 tahun yang hilang per 100.000 penduduk perempuan).

Secara spesifik, kasus *Road injuries* (1.859,2 tahun yang hilang per 100.000 penduduk laki-laki) dan *Tuberculosis* (1.648,4 tahun yang hilang per 100.000 penduduk laki-laki) hanya terjadi pada laki-laki, sedangkan pada perempuan *Low back pain* (929,3 tahun yang hilang per 100.000 penduduk perempuan) dan *Headache disorders* (743,2 tahun yang hilang per 100.000 penduduk perempuan).

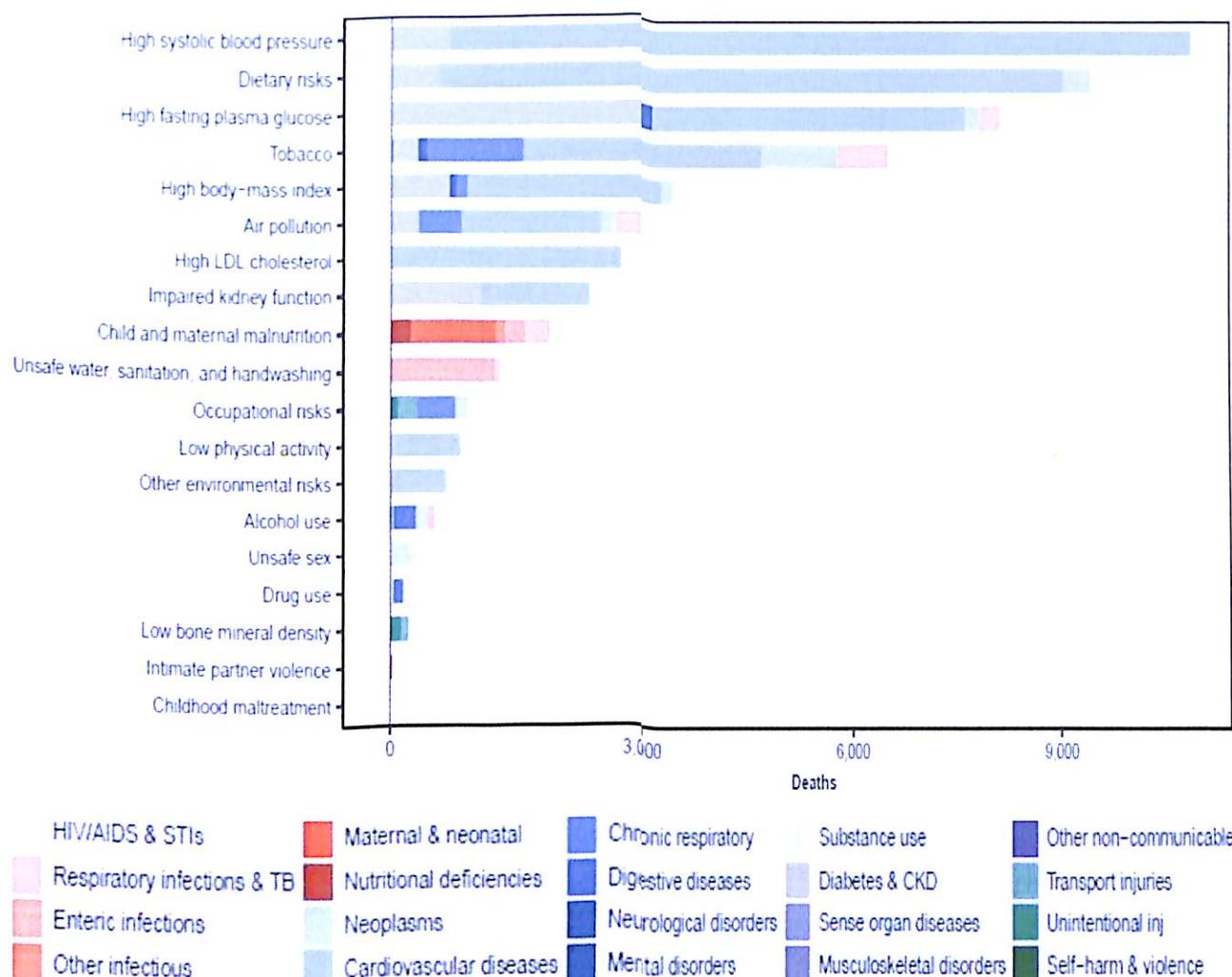


Gambar 2.7. Proporsi DALYs pada Tiga Kelompok Penyakit Menurut Kelompok Umur di Provinsi Sumatera Barat Tahun 2017

Gambar 2.7 menunjukkan persentase beban penyakit (DALYs) berdasarkan kelompok umur di Provinsi Sumatera Barat. Gambaran penyakit dibagi berdasarkan tiga kelompok yaitu; penyakit menular, maternal, neonatal & gizi, penyakit tidak menular dan cedera. Beban penyakit tertinggi adalah penyakit tidak menular sejak usia 5 tahun yang memiliki proporsi terbesar dibandingkan penyakit menular, maternal, neonatal & gizi serta cedera. Beban penyakit tidak menular semakin meningkat seiring bertambahnya umur, sedangkan beban penyakit menular, maternal, neonatal & gizi cenderung tidak banyak perubahan sejak umur 15 tahun sampai 84 tahun. Beban penyakit menular cenderung tinggi pada usia 0-9 tahun, tertinggi pada usia neonatal. Sedangkan Beban cedera cenderung tinggi pada usia remaja 15-25 tahun.

G. Faktor Risiko

Gambar 2.8 menunjukkan *attributable risk* terhadap kematian akibat penyakit tertentu. Gambaran kasus kematian terbanyak di Provinsi Sumatera Barat tahun 2017 akibat penyakit *cardiovascular*.

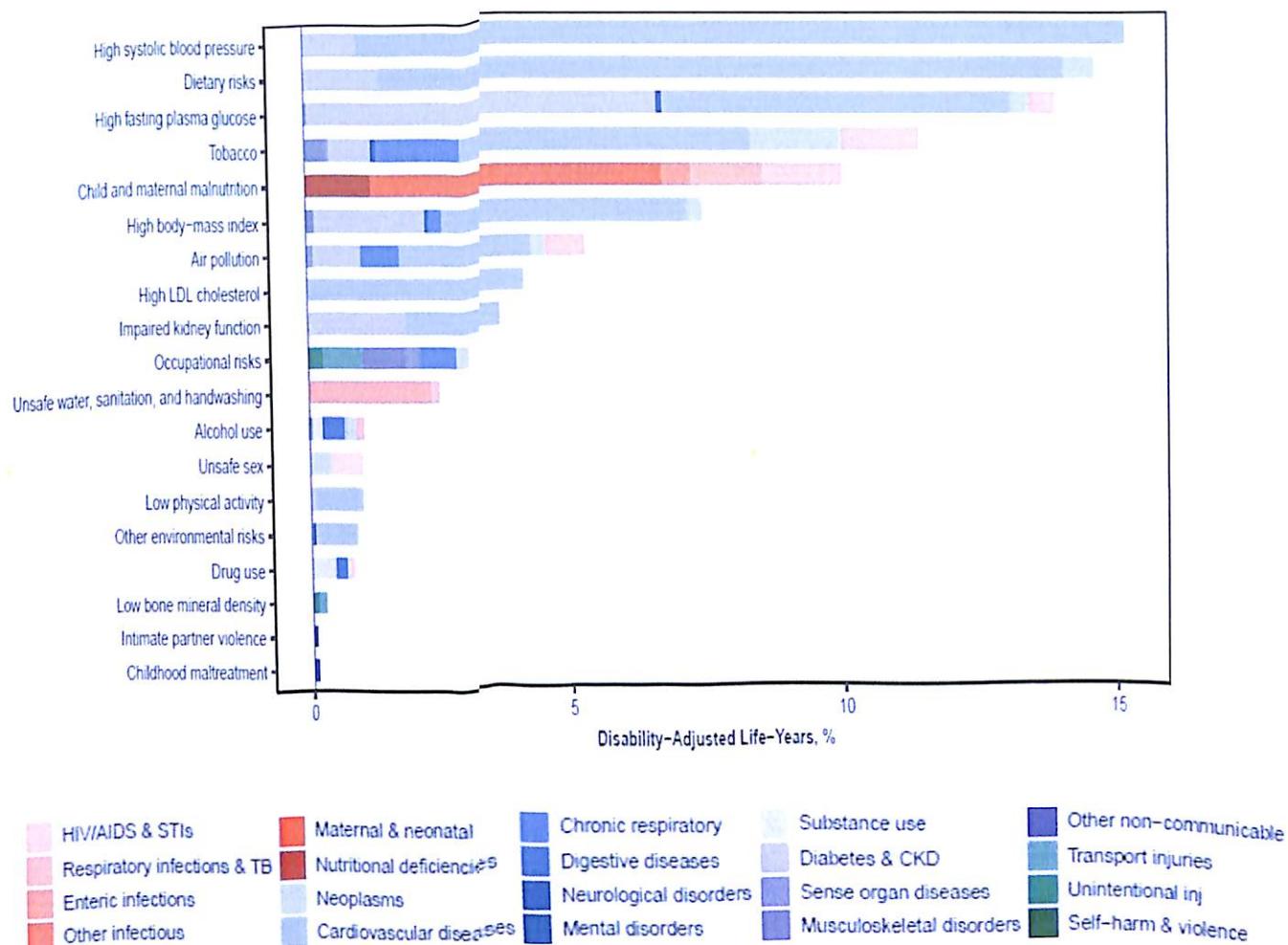


Gambar 2.8. Penyebab Kematian Berdasarkan Faktor Risiko di Provinsi Sumatera Barat Tahun 2017

Faktor risiko terdiri atas 3 kelompok, yaitu: (1) perilaku, (2) lingkungan; (3) metabolic. Faktor risiko yang terkait sebagai penyebab kematian yang dominan adalah *high systolic blood pressure*, diikuti *dietary risk* (kurang sayur dan buah, tinggi gula, garam, lemak), tingginya kadar gula darah, konsumsi tembakau, obesitas, polusi udara, tingginya kadar LDL colesterol, gangguan fungsi ginjal dan kurang aktivitas fisik. Sedangkan kasus kematian yang disebabkan penyakit menular, maternal, neonatal & gizi diakibatkan karena terjadinya malnutrisi dan penggunaan air bersih, sanitasi serta cuci tangan. Beban cedera berupa risiko pekerjaan merupakan salah satu penyebab kematian.

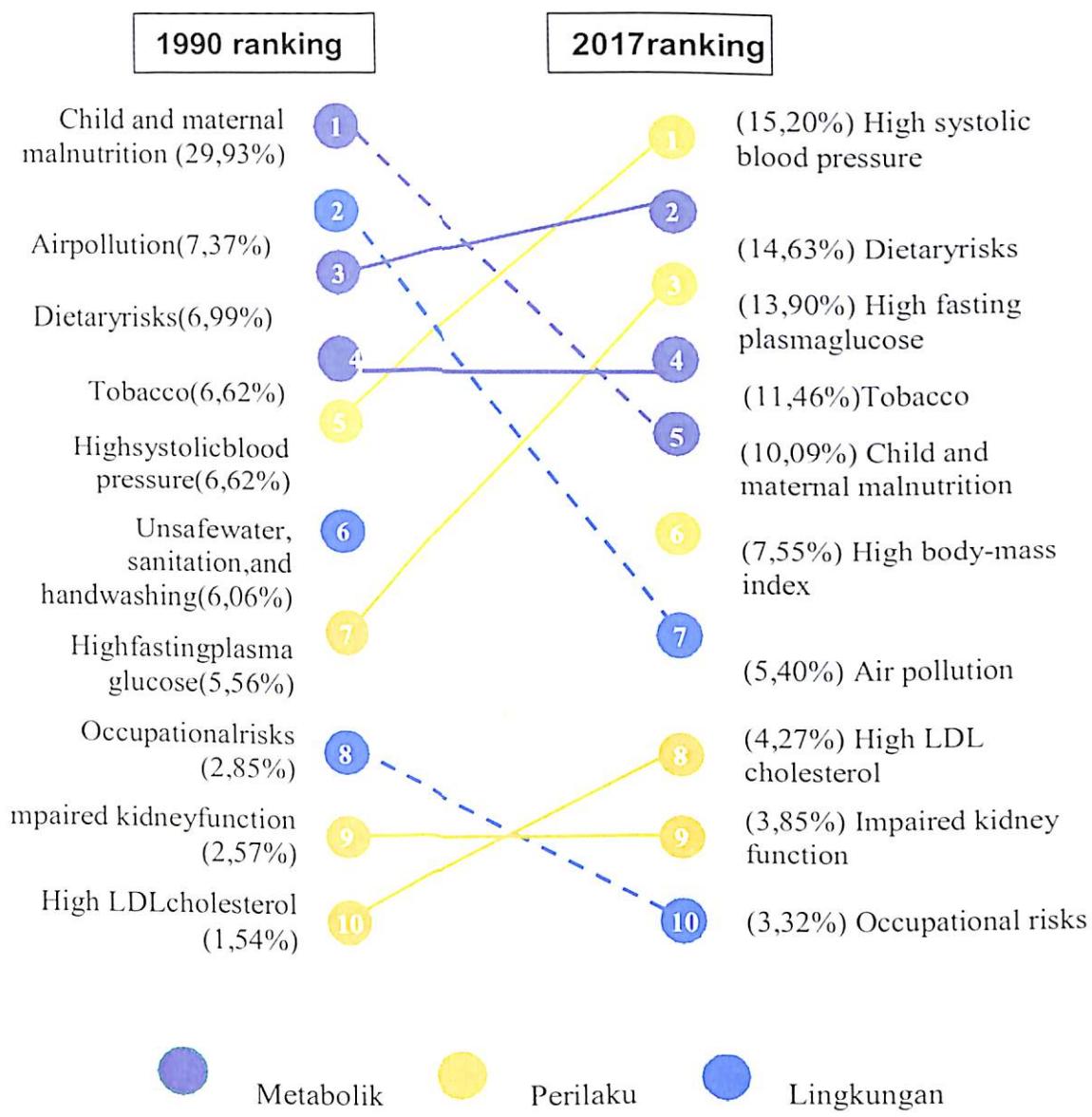
Gambar 2.9 menunjukkan faktor risiko yang berperan terhadap terjadinya kematian dini (YLL) dan kejadian penyakit yang menyebabkan disabilitas (YLD) atau DALYs.

Faktor risiko terbesar yang menyebabkan tingginya DALYs loss Cardiovascular adalah akibat tingginya tekanan darah sistolik, *dietary risk* (kurang sayur & buah, tinggi gula/garam/lemak), tingginya kadar gula darah, konsumsi tembakau, obesitas, tingginya kadar LDL colesterol, polusi udara, gangguan fungsi ginjal, kurang aktifitas fisik.



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

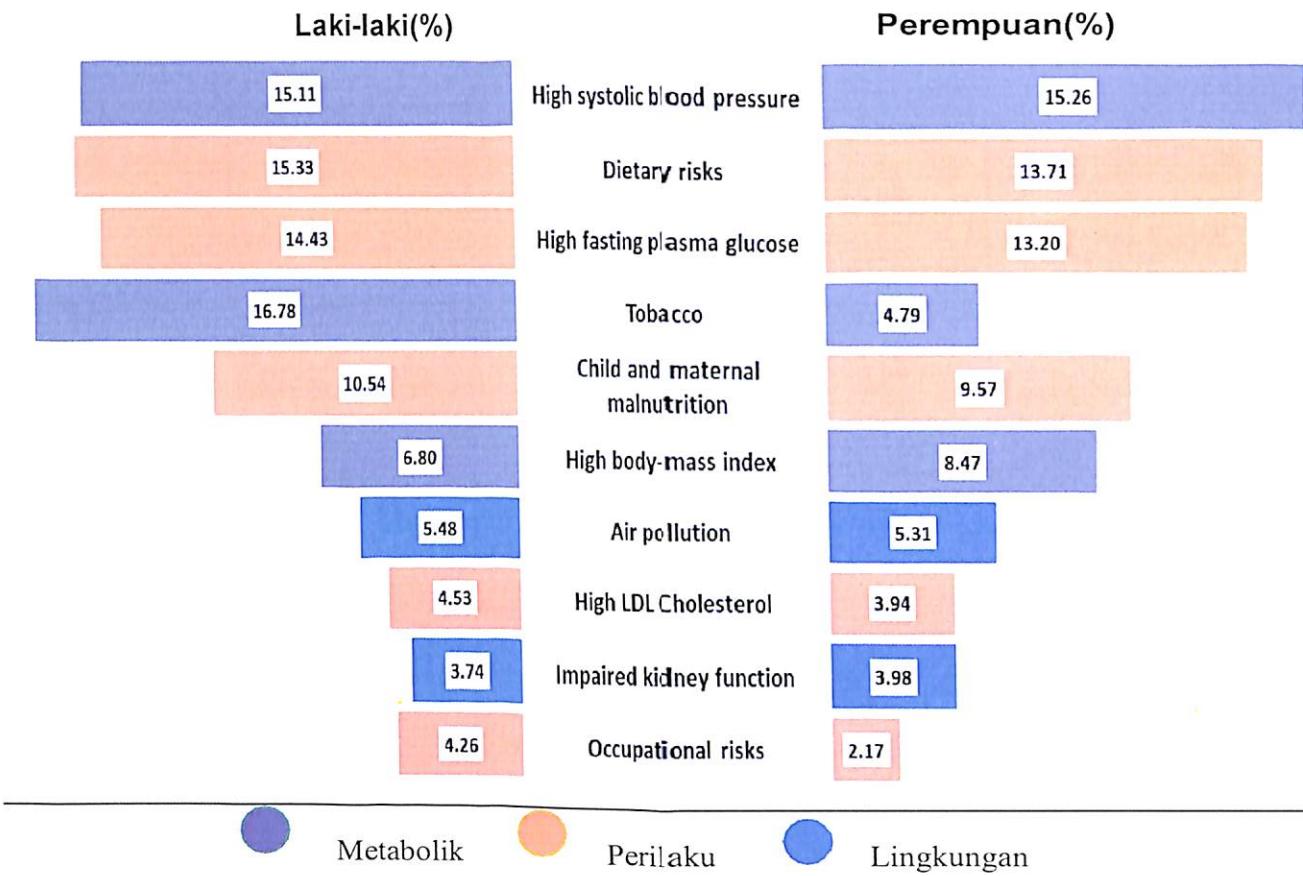
Faktor risiko terbesar yang menyebabkan tingginya DALYs loss *Diabetes* dan *CKD* adalah akibat tingginya kadar gula darah, obesitas, dietary risk, tingginya tekanan darah sistolik, konsumsi tembakau dan gangguan fungsi ginjal.



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

Gambar 2.10 menunjukkan perubahan faktor risiko yang paling berperan terhadap *DALYs Loss* di Provinsi Sumatera Barat. *High systolic blood pressure* pada tahun 2017 menjadi peringkat pertama berkontribusi terhadap DALYs meningkat sebesar 15,20%. Begitupula faktor risiko perilaku lainnya yang mengalami peningkatan ranking dan persentase faktor risiko penyebab DALYs seperti *High fasting plasma glucose* meningkat sebesar 13,90%, *High LD cholesterol* meningkat menjadi 4,27% dan *Impaired kidney function* meningkat menjadi 3,85% walaupun masih bertahan di ranking kesembilan.

Faktor risiko metabolik *Dietary risks* meningkat 14,63%, dan *Tobacco* meningkat 11,46% walaupun masih bertahan di ranking keempat. Sedangkan *Child and maternal malnutrition* mengalami penurunan ranking namun persentase faktor risiko penyebab DALYs meningkat 10,09%. Faktor risiko lingkungan berupa polusi udara cenderung menurun pada tahun 2017. Sedangkan *Occupational risks* menunjukkan telah terjadinya penurunan ranking namun persentase faktor risiko meningkat menjadi 3,32%.



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

Gambar 2.11 menunjukkan perbedaan faktor risiko terhadap beban penyakit menurut jenis kelamin di tahun 2017. Faktor risiko Perilaku tertinggi terjadi pada perempuan, antara lain *high systolic blood pressure*, *High body-mass index*, dan *Impaired kidney function*. Sedangkan faktor risiko metabolik tertinggi terjadi pada laki-laki terutama konsumsi tembakau berkontribusi paling tinggi 16,78%, disusul *Dietary risks* 15,33% dan *Child and maternal malnutrition* 10,54%. Dan faktor risiko lingkungan yaitu polusi udara dan *Occupational risks* berkontribusi paling tinggi pada laki-laki dibandingkan pada perempuan.