

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit pada pembuluh darah. Hipertensi dikenal sebagai *silent killer* karena seringkali tidak menimbulkan gejala hingga berkembang menjadi penyakit yang lebih serius. Hipertensi termasuk salah satu penyakit tidak menular (PTM) utama di dunia yang secara signifikan dapat berkontribusi terhadap beban penyakit kardiovaskular (CVDs), stroke, gagal ginjal, kecacatan, dan kematian dini. Sebanyak 49% kasus serangan jantung dan 62% kasus stroke yang terjadi setiap tahunnya termasuk akibat dari komplikasi hipertensi. Dengan demikian, hipertensi bisa berdampak buruk pada bidang ekonomi seperti hilangnya pendapatan rumah tangga jika seseorang mengalami kesakitan atau kecacatan. Laju perekonomian Indonesia ikut terancam jika pada usia produktif terserang hipertensi dikarenakan dapat berpengaruh terhadap pembangunan nasional (Ariyani, 2020). Berdasarkan data dari Riskesdas, penduduk usia produktif merupakan penduduk yang rawan mengidap hipertensi.

Menurut WHO (2018), prevalensi hipertensi di dunia sebesar 26.4% atau 972 juta orang terkena penyakit hipertensi, angka ini mengalami peningkatan di tahun 2021 menjadi 29,2%. WHO (2018) memperkirakan terdapat 9,4 juta orang meninggal setiap tahunnya akibat dari komplikasi hipertensi. Di negara maju ditemukan kasus hipertensi sebanyak 333 juta dari 972 juta penderita hipertensi dan 639 juta lainnya ditemukan di negara berkembang termasuk di negara Indonesia. Hipertensi dapat berkontribusi sebagai penyebab kematian ketiga sesudah stroke dan tuberkulosis sebesar 6,8% dari populasi kematian pada semua

kategori umur di Indonesia. Persentase kematian akibat stroke sendiri sebesar 15,4% dan penyakit tuberkulosis sebesar 7,5%.

Berdasarkan Riskesdas (2018), prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%. Prevalensi hipertensi tertinggi berada di Kalimantan Selatan yaitu sebanyak 44,1%, sedangkan prevalensi hipertensi terendah berada di Papua yaitu sebesar 22,2%. Di Indonesia, jumlah kasus hipertensi sebesar 63.309.620 orang dan angka kematian akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Kasus hipertensi pada kelompok umur 31-44 tahun sebanyak 31,6%, umur 45-54 tahun sebanyak 45,3%, dan umur 55-64 tahun kasus hipertensi sebanyak 55,2%. Sampai saat ini, banyak masyarakat yang tidak menyadari bahwa dirinya memiliki tekanan darah tinggi sehingga perlu dilakukan pemeriksaan tekanan darah sebagai upaya diagnosis dini apabila terkena hipertensi. Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa di Indonesia terjadi peningkatan prevalensi hipertensi pada penduduk usia produktif. Sebanyak 50% dari 15 miliar orang memiliki tekanan darah tidak terkontrol. Untuk prevalensi di Kabupaten Deli Serdang sebanyak 484.684 jiwa (Sumatera Utara, 2019).

World Health Organization (WHO) menyatakan hipertensi merupakan peningkatan tekanan *sistolik* lebih besar atau sama dengan 160 mmHg dan atau tekanan *diastolic* sama atau lebih besar 95 mmHg, JNC VII berpendapat hipertensi adalah peningkatan tekanan darah diatas 140/90 mmHg (WHO, 2011).

Ada banyak faktor resiko yang dapat menyebabkan tekanan darah tinggi. Faktor risiko tekanan darah tinggi dapat dibagi menjadi faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi (seperti genetika, jenis kelamin, dan usia) dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi (seperti kelebihan berat badan atau obesitas, kurang olahraga

atau aktivitas fisik, merokok, stres, konsumsi alkohol dan asupan garam berlebih). Dampak tekanan darah tinggi pada usia produktif dapat menyebabkan penyakit yang fatal jika tidak segera ditangani. Gangguan tersebut misalnya penyakit pembuluh darah, penyakit kardiovaskular, penyakit ginjal, bahkan pecahnya pembuluh darah kapiler di otak yang sering disebut dengan stroke fatal. Hipertensi dapat dikendalikan dengan pengobatan obat dan non-obat. Terapi obat mengacu pada pengobatan dengan obat antihipertensi untuk menurunkan tekanan darah.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), merokok adalah salah satu ancaman terbesar terhadap kesehatan global, membunuh lebih dari 8 juta orang setiap tahunnya. Pada tahun 2017, penyakit tidak menular menjadi penyebab utama kematian, dengan faktor risiko perilaku dan gaya hidup, termasuk merokok. Lebih dari 7 juta orang meninggal karena konsumsi rokok secara langsung, dan 1,2 juta lainnya meninggal karena perokok pasif. Saat Anda membakar sebatang rokok, asap rokok mengandung lebih dari 7.000 bahan kimia, 69 di antaranya bersifat karsinogenik dan membuat ketagihan. Dampak merokok menempatkan perokok pada risiko lebih tinggi terkena kanker paru-paru, kanker mulut dan tenggorokan, kanker esofagus, stroke, penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), penyakit arteri koroner, dan penyakit pembuluh darah. Selain itu, merokok juga dikaitkan dengan penurunan kesuburan, peningkatan kejadian kehamilan ektopik, gangguan pertumbuhan janin (fisik dan mental), kejang selama kehamilan, penurunan kekebalan bayi, dan peningkatan kematian perinatal. Dampak tembakau tidak hanya dirasakan oleh perokok aktif saja, namun juga perokok pasif. Paparan asap tembakau dalam jangka panjang dapat meningkatkan risiko kanker paru-paru dan penyakit jantung koroner pada bukan perokok. Selain itu, senyawa dalam asap

rokok bersifat karsinogenik dan dapat menyebabkan kanker. Rokok mengandung 250 zat berbahaya dan 70 karsinogen. Kandungan tersebut berasal dari tembakau yang merupakan bahan utama dalam rokok.

Merokok merupakan faktor risiko hipertensi yang dapat dimodifikasi. Efek yang ditimbulkan oleh rokok antara lain peningkatan denyut jantung dan tekanan darah, serta peningkatan hormon adrenalin dan noradrenalin akibat aktivasi sistem saraf simpatis. Efek jangka panjang dari merokok antara lain peningkatan tekanan darah akibat peningkatan zat inflamasi, disfungsi endotel, pembentukan plak, dan kerusakan pembuluh darah. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi merokok harian di Indonesia adalah 24,3%.

Prevalensi perokok aktif di Indonesia meningkat sangat cepat, dibuktikan dengan data Susenas BPS (2020) yang memaparkan bahwa persentase penduduk yang merokok pada usia kurang 15-19 tahun pada tahun 2019 sebesar 10,54% meningkat menjadi 10,61% di tahun 2020, khususnya di Kabupaten Deli Serdang Sumatera Utara, menurut data BPS Deli Serdang (2018) bahwa penduduk yang merokok pada usia 15-24 tahun 22,9% lebih tinggi dari rata-rata provinsi yaitu 22,4%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang berlokasi di Tanjung Morawa, dimana menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku merokok sebanyak 69 responden (70,4%). Dari 29 responden yang memiliki perilaku merokok sebagian besar responden memiliki kebiasaan merokok ringan sebanyak 12 responden (41,3%) dan sebagian besar responden menghisap rokok berjenis filter sebanyak 28 responden (96,5%) (khairunnisa,dkk.2022).

Menurut Kemenkes tahun 2018, derajat Hipertensi terdiri dari beberapa kategori yaitu:

1. Hipertensi Tingkat 1: $\geq 140/90$
2. Hipertensi Tingkat 2: $\geq 160/100$

Islam melarang setiap manusia menjerumuskan dirinya ke dalam kebinasaan sebagaimana tertuang dalam surat An-Nisa ayat 29 :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ إِلَّا أَنْ تَكُونَ تِجَارَةً عَنْ تَرَاضٍ مِنْكُمْ وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ٢٩

Artinya: Wahai orang-orang yang beriman, janganlah kamu memakan harta sesamamu dengan cara yang batil (tidak benar), kecuali berupa perniagaan atas dasar suka sama suka di antara kamu. Janganlah kamu membunuh dirimu. Sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu (29).

Diantara upaya untuk menghantarkan manusia ke dalam kebinasaan adalah merokok karena menghisap atau menghirup rokok yang memiliki dampak negatif untuk kesehatan baik perokok aktif ataupun pasif karena mengandung bahan kimia berbahaya. Merokok dapat menyebabkan penyakit jantung, stroke, gangguan pernapasan lain, dan dapat meningkatkan risiko infeksi, dalam jangka panjang dapat meningkatkan risiko kanker, terutama kanker paru-paru, mulut, dan laring.

Merokok juga bertentangan dengan maqashid Syariah. Seseorang yang merokok berarti lalai dalam memelihara jiwa, keturunan, dan harta. Merokok merupakan salah satu kegiatan menyia-nyiaakan harta dan berbahaya baik untuk seseorang yang berada di sekitarnya atau anak yang berada di dalam kandungan. Apabila seseorang yang sudah mempunyai penyakit namun masih merokok, maka hal tersebut merupakan salah satu perbuatan lalai dalam memelihara jiwa karena

hal tersebut mendatangkan mudharat untuk dirinya sendiri bahkan bisa menyebabkan kematian (Riani and Zein, 2023).

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka dapat disusun rumusan masalah yaitu:

1. Apakah Terdapat Hubungan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2024?
2. Apa konsep Maqasiq Syari'ah pada penelitian ini?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Diketuinya Hubungan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2024.
2. Diketuinya konsep Maqasid Syari'ah pada penelitian ini.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut:

1.4.1 Untuk Masyarakat

Hal ini diharapkan dapat menjadi petunjuk bagi masyarakat khususnya pada usia produktif untuk lebih memperhatikan kesehatan dan mengurangi konsumsi rokok agar meminimalisir kejadian hipertensi.

SUMATERA UTARA MEDAN

1.4.2 Untuk Instansi Kesehatan

Diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai pentingnya penyuluhan tentang kesehatan kepada masyarakat terkhusus pada usia produktif.

1.4.3 Untuk Mahasiswa

Hal ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran akan kesehatan diri agar terhindar dari penyakit yang tidak diinginkan.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN