

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Puskesmas Tanjung Morawa didirikan sejak tahun 1968 yang terletak di Jalan Irian nomor 242 Tanjung Morawa Pekan Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang dengan luas tanah puskesmas 450 m. Luas wilayah kerja Puskesmas Tanjung Morawa adalah 80.73 km², jumlah desa 16 buah dan 89 dusun dengan jumlah penduduk 118.604 jiwa. Adapun batas-batas wilayah adalah sebagai berikut : sebelah utara berbatasan dengan wilayah Puskesmas Dalu Sepuluh, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan STM Hilir, sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Patumbak, dan sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Galang, Kecamatan Pagar Merbau dan Kecamatan Lubuk Pakam. Bentuk bangunan puskesmas bertingkat 2 dengan jenis bangunan permanen, lokasi puskesmas berada di tepi jalan raya disebelah Kantor Camat Tanjung Morawa. Puskesmas Tanjung Morawa merupakan puskesmas rawat inap dan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar) merupakan pelayanan untuk menanggulangi kasus-kasus kegawatdaruratan obstetric neonatal (kehamilan dan persalinan calon ibu dan bayi), membuka pelayanan selama 24 jam dan memiliki fasilitas rawat inap.

4.1.2 Hasil Analisis Univariat

Tabel 4.1 Usia Responden

No.	Usia	Frekuensi (n)	Persentase(%)
1.	15-30	25	25.0
2.	31-50	16	16.0
3.	51-65	59	59.0
Total		100	100.0

Sumber: Hasil Pengolahan Data SPSS

Dari tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa usia responden paling banyak yaitu responden yang berumur 51-65 tahun (dewasa akhir) tahun sebanyak 59 orang (59,0%). Pada usia 15-30 tahun (dewasa awal) sebanyak 25 orang (25,0%). Dan pada usia 31-50 tahun (dewasa tengah) sebanyak 16 orang (16,0%).

Tabel 4.2 Jenis Kelamin Responden

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase(%)
1.	Laki-Laki	50	50.0%
2.	Perempuan	50	50.0%
Total		100	100.0%

Sumber: Hasil Pengolahan Data SPSS

Dari tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa jenis kelamin responden laki-laki sama jumlahnya dengan responden perempuan sebanyak 50 orang laki-laki dan 50 orang perempuan.

Tabel 4.3 Status Pekerjaan Responden

No.	Status Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase(%)
1.	Bekerja	43	43.0%
2.	Tidak Bekerja	57	57.0%
	Total	100	100.0%

Sumber: Hasil Pengolahan Data SPSS

Dari tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa status pekerjaan responden paling banyak yaitu responden yang tidak bekerja sebanyak 57 orang (57,0%). Dan responden yang bekerja sebanyak 43 orang (43,0%).

Tabel 4.4 Status Pernikahan Responden

No.	Status Pernikahan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Menikah	74	74.0%
2.	Belum Menikah	26	26.0%
	Total	100	100.0%

Sumber: Hasil Pengolahan Data SPSS

Dari tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa status menikah responden paling banyak yaitu responden yang sudah menikah sebanyak 74 orang (74,0%). Dan responden yang belum menikah sebanyak 26 orang (26,0%).

Tabel 4.5 Status Merokok Responden

No.	Status Merokok	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Merokok	62	62.0%
2.	Tidak Merokok	38	38.0%
	Total	100	100.0%

Sumber: Hasil Pengolahan Data SPSS

Dari tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa status merokok responden paling banyak yaitu responden yang merokok sebanyak 62 orang (62,0%). Dan responden yang tidak merokok sebanyak 38 orang (38,0%).

Tabel 4.6 Jumlah Rokok Responden

No.	Jumlah Rokok/hari	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	0	38	38.0
2.	<10	2	2.0
3.	10-20	57	57.0
4.	>20	3	3.0
Total		100	100.0

Sumber: Hasil Pengolahan Data SPSS

Dari tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa jumlah batang rokok yang dihisap responden per hari paling banyak yaitu pada perokok sedang sebanyak 57 batang (57,0%). Pada perokok ringan sebanyak 2 orang (2,0%) dan pada perokok berat sebanyak 3 orang (3,0%).

Tabel 4.7 Jenis Rokok Responden

No.	Jenis Rokok	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Tidak Merokok	38	38.0
2.	Rokok Filter	50	50.0
3.	Rokok Non Filter	12	12.0
4.	Rokok Elektrik	0	0.0
Total		100	100.0

Sumber: Hasil Pengolahan Data SPSS

Dari tabel 4.7 diatas menunjukkan bahwa jenis rokok yang dihisap responden paling banyak yaitu pada rokok fitler sebanyak 50 orang (50,0%). Pada rokok non filter sebanyak 12 orang (12.0%) dan pada rokok elektronik sebanyak 0 orang (0.0%).

Tabel 4.8 Derajat Hipertensi Responden

No.	Diagnosa Hipertensi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	$\geq 140/90$	29	29.0
2.	$\geq 160/100$	71	71.0
Total		100	100.0

Sumber: Hasil Pengolahan Data SPSS

Dari tabel 4.8 diatas menunjukkan bahwa responden paling banyak yaitu responden yang menderita derajat Hipertensi lebih dari sama dengan 160/100 sebanyak 71 orang (71,0%). Dan responden yang menderita derajat Hipertensi lebih dari sama dengan 140/90 sebanyak 29 orang (29,0%).

4.1.3 Hasil Analisis Bivariat

Adapun hasil penelitian mengenai hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Wilayah Puskesmas Pagurawan sebagai berikut:

SUMATERA UTARA MEDAN

Tabel 4.9 Hubungan Status Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Tanjung Morawa

Status Merokok	Hipertensi				Total	Nilai P Value	PR (95% CI)
	≥140/90		≥160/100				
	n	%	n	%			
Merokok	9	9.0	53	53.0	62	0.000	1.805
Tidak Merokok	20	20.0	18	18.0	38		
Total	29	29.0	71	71.0	100		

Sumber: Hasil Pengolahan Data SPSS

Dari table 4.9 di atas, diketahui bahwa status merokok dengan kategori merokok mengalami kejadian hipertensi secara keseluruhan berjumlah 62 orang dengan kategori derajat hipertensi >140/90 berjumlah 9 orang (9,0%) dan kategori derajat hipertensi >160/100 berjumlah 53 orang (53,0%). Sedangkan status merokok dengan kategori tidak merokok, secara keseluruhan berjumlah 38 orang dengan kategori derajat hipertensi >140/90 berjumlah 20 orang (20,0%) dan kategori derajat hipertensi >160/100 berjumlah 18 orang (18,0%). Berdasarkan hasil dari olah data yang menggunakan Uji Chi square di dapatkan hasil p value = 0,000 dan PR 1,805 sehingga dapat disimpulkan bahwa $p < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara status merokok dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2024.

Penelitian dari Sinadia (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan hipertensi. Hal ini juga didukung dengan hasil ringkasan Riskesdas 2013 yang menyebutkan bahwa prevalensi

perokok laki-laki di Indonesia meningkat dari 56,7% menjadi 68,8% (Riskesdas 2013).

Menurut Sumampouw et al (2019), suatu penyakit terjadi karena adanya interaksi dari beberapa faktor yang terbagi menjadi 3 yaitu faktor penjamu, agen penyebab dan lingkungan (fisik dan sosial). Menurut Departemen Kesehatan RI (2009), penyebab hipertensi dapat dikategorikan kedalam dua faktor yakni faktor yang tidak dapat diubah seperti umur, jenis kelamin, dan riwayat keluarga dan faktor yang masih dapat diubah seperti kebiasaan merokok dan kebiasaan pola makan yang tinggi kolesterol. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara faktor yang tidak bisa diubah seperti umur, jenis kelamin dan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi (Buntaa et al, 2019; Tamamilang et al, 2019; Adam et al, 2019).

Selain itu, faktor perilaku seperti kebiasaan merokok, tipe perilaku, kebiasaan mengkonsumsi alkohol (Uguy et al, 2019; Memah et al, 2019; Tandi et al, 2019). Merokok dapat meningkatkan tekanan darah melalui mekanisme pelepasan norepinefrin dari ujung-ujung saraf adrenergik yang dipacu oleh nikotin. Seseorang yang merokok dengan frekuensi lebih dari satu pak per hari memiliki kerentanan dua kali lebih besar menderita hipertensi jika dibandingkan dengan yang tidak merokok. Selain faktor diatas, ada faktor sosial, ekonomi, dan budaya yang menjadi faktor risiko penyakit tidak menular termasuk hipertensi (Kurniadi dan Nurrahmani, 2014; Nelwan et al, 2018).

4.2 Pembahasan

4.2.1 Hubungan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi

Dari table 4.9 di atas, diketahui bahwa status merokok dengan kategori merokok mengalami kejadian hipertensi secara keseluruhan berjumlah 62 orang dengan kategori derajat hipertensi >140/90 berjumlah 9 orang (9,0%) dan kategori derajat hipertensi >160/100 berjumlah 53 orang (53,0%). Sedangkan status merokok dengan kategori tidak merokok, secara keseluruhan berjumlah 38 orang dengan kategori derajat hipertensi >140/90 berjumlah 20 orang (20,0%) dan kategori derajat hipertensi >160/100 berjumlah 18 orang (18,0%). Berdasarkan hasil dari olah data yang menggunakan Uji Chi square di dapatkan hasil p value = 0,000, sehingga dapat disimpulkan bahwa $p < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara status merokok dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2024.

Penelitian yang sama oleh Paat (2014) Penelitian dilakukan di Desa Motoling Dua Kecamatan Motoling Kabupaten Minahasa Selatan diperoleh responden yang merokok dengan riwayat hipertensi berjumlah 71 responden (53,0%), dengan hasil uji statistik Chi Square membuktikan bahwa ada hubungan antara status merokok dengan kejadian hipertensi pada laki-laki usia 40-65 tahun dengan nilai $p = 0,001$. Atau ≤ 0.05 . Penelitian ini juga didukung oleh Yashinta, 2015 tentang hubungan merokok dengan kejadian hipertensi pada laki - laki usia 35-65 tahun di Kota Padang Hasil uji chi-square didapatkan adanya hubungan bermakna antara jenis rokok dengan kejadian hipertensi ($p=0,017$).

Merokok merupakan salah satu faktor yang bisa diubah, hubungan rokok dengan hipertensi yaitu nikotin yang menyebabkan peningkatan tekanan darah karena nikotin didalam rokok diserap pembuluh darah kecil dalam paru-

paru sehingga diedarkan oleh pembuluh darah ke otak, otak akan beraksi terhadap nikotin dengan memberi sinyal pada kelenjar adrenal sehingga bisa melepas epinephrine (Adrenalin). Hormon yang kuat ini akan menyempitkan pembuluh darah sehingga jantung dipaksa bekerja lebih berat dan menyebabkan tekanan darah lebih tinggi. Karbon monoksida dalam asap rokok menggantikan oksigen dalam darah. Hal ini mengakibatkan tekanan darah karena jantung dipaksa memompa untuk memasukan oksigen yang cukup ke dalam organ dan jaringan tubuh (Samiadi, 2016). Zat-zat kimia beracun dalam rokok dapat mengakibatkan tekanan darah tinggi atau hipertensi. Salah satu zat beracun tersebut yaitu nikotin, dimana nikotin dapat meningkatkan adrenalin yang membuat jantung berdebar lebih cepat dan bekerja lebih keras, frekuensi denyut jantung meningkat dan kontraksi jantung meningkat sehingga menimbulkan tekanan darah meningkat (Aula, 2010).

Perbedaan tingkat hipertensi yang terjadi karena perbedaan jumlah konsumsi rokok, pada dasarnya merokok berpengaruh terhadap kejadian hipertensi. Zat-zat kimia beracun seperti nikotin dan karbon monoksida yang dihisap melalui rokok yang masuk kedalam aliran darah dapat merusak lapisan endotel pembuluh darah arteri, mengakibatkan proses aterosklerosis dan tekanan darah tinggi. Pada studi autopsi dibuktikan kaitan erat antara kebiasaan merokok dengan adanya aterosklerosis pada seluruh pembuluh darah. Merokok pada penderita tekanan darah tinggi semakin meningkatkan resiko kerusakan pada pembuluh darah arteri (Priyoto, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian peneliti berpendapat bahwa responden di Puskesmas Tanjung Morawa yang menjadi sampel penelitian saat ini

dibuktikan dengan hasil wawancara sebelumnya kepada responden bahwa banyak responden yang hipertensi derajat II karena mereka merokok rata-rata ≥ 16 batang/1 bungkus per hari, berdasarkan wawancara rokok yang di hisap adalah rokok filter/rokok yang pada pangkalnya terdapat gabus. Dalam penelitian ini peneliti mendapat responden beberapa orang perempuan namun yang lebih banyak laki-laki. Menurut pekerjaan mereka rata-rata diwilayah kerja Puskesmas Tanjung Morawa tidak memiliki pekerjaan. Faktor gaya hidup masyarakat di Tanjung Morawa juga mulai menunjukkan perubahan seiring dengan perkembangan teknologi. Masyarakat disana mulai mengurangi beberapa gaya hidup yang dapat menjadi faktor pencetus terjadinya hipertensi, seperti mengkonsumsi lemak berlebih dan kurang berolahraga. Meskipun jumlah penderita penyakit hipertensi yang ditemukan lebih sedikit dibandingkan dengan yang tidak menderita penyakit hipertensi, namun hal ini tidak dapat diabaikan, diperlukan adanya penanggulangan yang baik dalam mengurangi kejadian penyakit hipertensi di Puskesmas setempat.

Hipertensi ialah suatu kondisi dengan risiko morbiditas dan mortalitas yang tinggi dengan berbagai risiko gangguan kardiovaskular, termasuk serangan jantung, stroke, gagal ginjal, dan kerusakan pada ginjal. Sebagian besar responden yang merokok menunjukkan peningkatan kejadian hipertensi. Temuan ini menegaskan bahwa merokok adalah faktor risiko utama untuk hipertensi, terutama pada individu usia produktif. Penelitian ini menekankan pentingnya meningkatkan kesadaran tentang bahaya merokok dan perlunya tindakan pencegahan untuk mengurangi prevalensi merokok dan hipertensi dalam masyarakat.

Dalam penelitian ini, peneliti mengambil konsep maqashid syari'ah yakni Penjagaan jiwa (*Hifzu An-Nafs*). Berikut keterkaitan konsep maqashid Syariah dengan Merokok dan Hipertensi, antara lain :

1. Penjagaan Jiwa (*Hifzu An-Nafs*)

Penjagaan Jiwa (*Hifz an-nafs*), bertujuan untuk mewujudkan keamanan dan ketentraman hidup. Jiwa sebagai salah satu aspek yang ditetapkan hukum Islam merupakan aspek yang harus dilindungi, memenuhi kebutuhan yang diinginkan manusia. Letak kemaslahatan jiwa adalah rasa aman dalam jiwa, rasa aman dari hal yang merusak badan dan adanya rasa sakit yang dirasakan sehingga tidak bisa melakukan aktivitas sehari-hari (Hudiawan, 2020).

Salah satu penyebab umum hipertensi adalah merokok. Para pakar kesehatan telah menyatakan bahaya yang ditimbulkan oleh rokok (Tuasikal, 2011). Zat-zat yang berbahaya pada rokok, dapat menyebabkan tekanan darah tinggi dan beberapa penyakit lain yang lebih kompleks. Dalam islam, rokok merupakan salah satu hal yang dilarang karena membahayakan tubuh. Oleh karena itu, setiap muslim wajib meninggalkan dan berhati-hati terhadap rokok. Allah *subhanahu wata'ala* melarang orang yang beriman untuk mencelakakan dirinya dan dapat memelihara jiwanya.

Firman Allah subhanahu wata'ala pada surah An-Nisaa ayat 29 :

وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَجِيمًا ٢٩

Artinya: Dan Janganlah kamu membunuh dirimu. Sesungguhnya

Allah adalah Maha Penyayang kepadamu (29).

Rasulullah *shallallahu 'alaihi wasallam* bersabda:

لا ضَرَرَ ولا ضِرَارَ

Artinya: *Tidak boleh memulai memberi dampak buruk (mudhorot) pada orang lain, begitu pula membalasnya* (HR. Ibnu Majah no. 2340, Ad Daruquthni 3/77, Al Baihaqi 6/69, Al Hakim 2/66. Kata Syaikh Al Albani hadits ini *shahih*).

Dalam hadits ini dengan jelas terlarang memberi mudhorot pada orang lain dan rokok termasuk dalam larangan ini. Rokok sudah sangat jelas berbahaya dan hal tersebut telah disepakati oleh pakarnya yakni para ahli kesehatan. Berdasarkan firman Allah dan hadits Nabi tersebut, setiap mukmin dan mukminah wajib menjauhi apa yang diharamkan oleh Allah dan apa yang menimbulkan bahaya bagi dirinya (Tuasikal, 2011).

