

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 HASIL

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Tuntungan I Kecamatan Pancur Batu. Luas wilayah Kecamatan Pancur Batu sekitar 20,68 km². Medan tuntungan adalah salah satu kecamatan dari 21 kecamatan yang bearada di wilayah Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara, Indonesia. Kecamatan Medan Tuntungan berbatasan dengan Kabupaten Deli Serdang di sebelah barat dan selatan, Kecamatan Medan Johor di sebelah timur, dan Kecamatan Medan Selayang di sebelah Utara. Pada tahun 2020, Kecamatan Medan Tuntungan mempunyai penduduk sebanyak 97.249 jiwa.

Sebanyak 48.243 jiwa berjenis kelamin laki-laki dan sebanyak 49.006 jiwa berjenis kelamin perempuan. Mayoritas masyarakat kelurahan tuntungan I bermata pencaharian petani.

4.1.2 Hasil Analisis Univariat

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden

Variabel	N	%	CI 95%	
			Low	Upper
Usia				
Min 45, Max 85, Mean 54.40, Me 52, Mo 45, SD 9.089				
≥60 tahun	9	22.5	7.7	39.7
45 – 60 tahun	31	77.5	60.3	92.3
Total	40	100	100	100
Jenis Kelamin				
Perempuan	29	72.5	55.2	89.9
Laki-laki	11	27.5	10.1	44.8

Variabel	N	%	CI 95%	
			Low	Upper
Total	40	100	100	100
Merokok				
Ya	10	25	15.0	37.3
Tidak	30	75	62.7	85.0
Total	40	100	100	100
Riwayat Keturunan				
Ya	20	50	30.2	69.9
Tidak	20	50	30.1	69.8
Total	40	100	100	100
Pola Makan				
Tidak Baik	23	57.5	32.8	70.0
Baik	17	42.5	30.0	67.2
Total	40	100	100	100
Tekanan Darah				
Hipertensi	20	50	27.6	64.9
Normal	20	50	35.1	72.4
Total	40	100	100	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diketahui bahwa rata-rata usia responden pada penelitian ini adalah 54 tahun, dengan nilai usia tengah 52 tahun, serta nilai standar deviasi yaitu 9.089. Usia minimum responden adalah 45 tahun dan usia maksimum yakni 85 tahun. Kemudian, berdasarkan karakteristik jenis kelamin penelitian ini didominasi oleh responden dengan jenis kelamin perempuan. Pada penelitian ini juga lebih sedikit responden yang merokok dibandingkan dengan yang tidak merokok. Selanjutnya jika dilihat berdasarkan riwayat keturunan, responden yang memiliki riwayat keturunan tekanan darah tinggi jumlahnya sama banyak dengan responden yang tidak memiliki riwayat keturunan tekanan darah tinggi.

Berdasarkan tabel diatas juga diketahui bahwa lebih banyak responden yang memiliki pola makan tidak baik dibandingkan dengan responden yang memiliki pola makan yang baik. Kemudian, berdasarkan status tekanan darah dapat diketahui bahwa sebanyak 50% responden yang mengalami tekanan darah tinggi.

4.1.3 Hasil Analisis Bivariat

Tabel 4. 2 Hubungan Usia dengan Kejadian Tekanan Darah Tinggi

Usia	Status Tekanan Darah				<i>P-value</i>	PR (CI 95%)
	Hipertensi		Normal			
	N	%	N	%		
≥60 tahun	8	40.0	1	5.0	0.008	2.296 (1.393 – 3.784)
45-60 tahun	12	60.0	19	95.0		
Total	20	100	20	100		

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, hasil analisis statistik *chisquare* pada alpha 5% menunjukkan nilai *p-value* 0.008 atau <0.05%. Artinya, terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian hipertensi. Kemudian, didapatkan juga nilai PR sebesar 2.296 dengan CI (2.296 – 3.784). Artinya, responden yang berusia ≥60 tahun lebih beresiko 2 kali lebih besar untuk mengalami tekanan darah tinggi dibandingkan dengan responden yang berusia usia 45 - 60 tahun.

Tabel 4. 3 Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Tekanan Darah Tinggi

Jenis Kelamin	Status Tekanan Darah				P-value	PR (CI 95%)
	Hipertensi		Normal			
	N	%	N	%		
Perempuan	13	65.0	16	80.0	0.288	0.704 (0.386 – 1.286)
Laki-laki	7	35.0	4	20.0		
Total	20	100	20	100		

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, diketahui bahwa hasil analisis *chisquare* pada alpha 5% didapatkan nilai *p-value* 0.288 atau >0.05 . Hal ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian tekanan darah tinggi secara statistik.

Tabel 4.4 Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Tekanan Darah Tinggi

Pola Makan	Status Tekanan Darah				P-value	PR (CI 95%)
	Hipertensi		Normal			
	N	%	N	%		
Tidak Baik	17	85.0	6	30.0	0.000	4.188 (1.458 – 12.032)
Baik	3	15.0	14	70.0		
Total	20	100	20	100		

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, terlihat bahwa hasil analisis statisti uji *chisquare* pada alpha 5% didapatkan nilai *p-value* 0.000 atau <0.05 . Artinya, secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan responden dengan kejadian tekanan darah tinggi. Selain itu, diperoleh nilai PR sebesar 4.188 dengan CI 95% (1.458 – 12.032), yang artinya responden yang memiliki pola makan yang tidak baik beresiko 4 kali lebih besar untuk mengalami tekanan darah tinggi dibandingkan dengan responden yang memiliki pola makan yang baik.

Tabel 4. 5 Hubungan Riwayat Keturunan dengan Kejadian Tekanan Darah Tinggi

Riwayat Keturunan	Status Tekanan Darah				<i>P-value</i>	PR (CI 95%)
	Hipertensi		Normal			
	N	%	N	%		
Ya	15	75.0	5	25.0	0.002	3.000 (1.348 – 6.678)
Tidak	5	25.0	15	75.0		
Total	20	100	20	100		

Berdasarkan tabel 4.5 diatas, dapat diketahui bahwa hasil analisis uji statistik *chisquare* pada alpha 5% ditemukan nilai *p-value* <0.05 yaitu 0.002. Hal ini bermakna bahwa adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara riwayat keturunan dengan kejadian tekanan darah tinggi. Kemudian, diperoleh juga nilai PR sebesar 3.0 yang artinya bahwa responden yang memiliki riwayat keturunan tekanan darah tinggi bersiko 3 kali lebih besar untuk mengalami tekanan darah tinggi dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat keturunan tekanan darah tinggi.

4.2 PEMBAHASAN

4.2.1 Hubungan Usia dengan Kejadian Tekanan Darah Tinggi

Berdasarkan hasil penelitian rata-rata responden berusia 54 tahun dan berdasarkan kategori usia, proporsi responden lebih dominan pada usia 45-60 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian (Yunus et al, 2021) tentang Hubungan Usia dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kab. Lampung Tengah, yang mana mayoritas responden berusia 41-60 tahun. Penelitian ini juga sejalan dengan riset (Ekarini et al., 2020) tentang Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Usia Dewasa, yang mana pada penelitiannya rata-rata usia responden adalah 51 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian tekanan darah tinggi. Senada dengan penelitian (Widjaya et al., 2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian hipertensi dengan nilai p -value 0.00 atau <0.05 . Penelitian ini juga didukung oleh riset (Nuraeni, 2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian hipertensi dengan nilai p -value 0.001 atau <0.05 . Menurut penelitiannya, orang yang berusia >60 tahun beresiko 9.63 lebih besar untuk terkena hipertensi.

Penelitian Nurhayati et al, tahun (2023) menyatakan bahwa seiring bertambahnya usia, sistem peredaran darah kardiovaskular pada tubuh dapat mengalami kemunduran, yang dapat berdampak pada kejadian hipertensi. Analisis ini diawali dengan teori yang dikemukakan oleh Tryanto (2014) dalam Tindangen et al., 2020) yang menyatakan bahwa usia merupakan salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap terjadinya hipertensi, hal ini disebabkan oleh karena terjadinya perubahan alamiah dalam tubuh seperti pada jantung, pembuluh darah, hati, dan pankreas. Usia dikaitkan dengan fungsi endotel dan meningkatkan risiko hipertensi arteri, khususnya hipertensi sistolik pada orang dewasa yang lebih tua. Semakin bertambahnya umur, terjadi perubahan pada arteri dalam tubuh menjadi lebih lebar dan kaku yang mengakibatkan kapasitas dan rekoil darah yang diakomodasikan melalui pembuluh darah menjadi berkurang. Pengurangan ini menyebabkan tekanan sistolik menjadi bertambah. Menua juga menyebabkan gangguan mekanisme neurohormonal seperti *system renin-angiotensin-aldosteron* dan juga menyebabkan meningkatnya konsentrasi plasma perifer dan juga adanya glomerulosklerosis akibat penuaan dan intestinal fibrosis mengakibatkan

peningkatan vasokonstriksi dan ketahanan vaskuler, sehingga akibatkan meningkatnya tekanan darah (Nuraeni, 2019).

Selain itu, hal yang membuat usia menjadi faktor risiko terjadinya hipertensi adalah tidak lain dari pola hidup yang kurang baik semasa hidupnya serta tidak peduli dengan kondisi kesehatan tubuhnya. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Fadhli, 2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara gaya hidup yang tidak sehat dengan kejadian hipertensi. Hal tersebut juga didukung oleh (Lantemona, 2022) yang menyatakan bahwa meningkatnya hipertensi dipengaruhi oleh gaya hidup yang tidak sehat.

Faktor risiko pada penelitian diatas dapat dijadikan sebagai acuan untuk pemerintah agar melakukan skrining kesehatan khususnya pemeriksaan tekanan darah dikalangan masyarakat secara rutin dan menyeluruh sebagai bentuk pencegahan untuk mengurangi risiko terjadinya tekanan darah tinggi. Kemudian perlu adanya penelitian lebih lanjut yang lebih spesifik tentang perilaku gaya hidup yang dapat menyebabkan tekanan darah tinggi.

Proses menua dimulai sejak lahir dan terjadi terus menerus secara alamiah dan dialami oleh semua makhluk hidup, sebagaimana dalam QS. Al-Mu'min / 40:67:

هُوَ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ نُرَابٍ مِنْ نُطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ يُخْرِجُكُمْ طِفْلًا ثُمَّ لِتَبْلُغُوا أَشُدَّكُمْ ثُمَّ لَتَكُونُوا سُيُوفًا وَمِنْكُمْ مَنْ يُتَوَفَّى مِنْ قَبْلٍ وَلِتَبْلُغُوا أَجَلًا مُسَمًّى وَلَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ

Artinya: Dialah yang menciptakan kamu dari tanah kemudian dari setetes mani, sesudah itu dari segumpal darah, kemudian dilahirkannya kamu sebagai seorang anak, kemudian (kamu dibiarkan hidup) supaya kamu sampai kepada masa

(dewasa), kemudian (dibiarkan kamu hidup lagi) sampai tua, di antara kamu ada yang diwafatkan sebelum itu. (Kami perbuat demikian) supaya kamu sampai kepada ajal yang ditentukan dan supaya kamu memahami(nya).

Semakin umur bertambah, terjadi perubahan arteri dalam tubuh menjadi lebar dan kaku yang mengakibatkan kapasitas dan recoil darah yang diakomodasikan melalui pembuluh darah menjadi berkurang. Karena pada umur tersebut tubuh sudah mengalami penurunan fungsi organ-organ tubuh akibat proses penuaan, system imun sebagai pelindung tubuh pun tidak bekerja sekuat ketika masih muda sehingga menjadi alasan mengapa orang yang masuk usia lanjut rentan terserang berbagai penyakit , dan sebaiknya rutin ke fasilitas kesehatan seperti puskesmas untuk memeriksakan penyakitnya.

4.2.2 Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Tekanan Darah Tinggi

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden dominan berjenis kelamin Perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Garwahasada & Wirjatmadi, 2020) tentang Hubungan Jenis Kelamin, Perilaku Merokok, Aktivitas Fisik dengan Hipertensi, yang mana pada penelitiannya karakteristik responden lebih dominan berjenis kelamin Perempuan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Falah, 2019) yang menyatakan bahwa responden yang mengalami hipertensi lebih banyak berjenis kelamin Perempuan.

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi. Hal ini senada dengan penelitian (Khasanah, 2022) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi, dimana didapatkan nilai p-value 0.300 atau

>0.05. Dimana laki-laki dan Perempuan memiliki peluang yang sama untuk terkena hipertensi. Namun, hal ini tidak sejalan dengan penelitian (Nurhayati et al, 2023) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi.

Pada umumnya tidak ada perbedaan antara jenis kelamin perempuan maupun laki-laki untuk beresiko menderita hipertensi. Namun, menurut teori pada rentang usia tertentu jenis kelamin dapat mempengaruhi kejadian hipertensi karena berkaitan dengan hormon. Hormon estrogen pada wanita yang lebih banyak kadarnya sebelum memasuki fase *menopause* dibandingkan pada pria. Hormon estrogen tersebut diketahui berperan sebagai faktor protektif atau memberikan perlindungan bagi pembuluh darah, sehingga penyakit jantung dan pembuluh darah lebih banyak terjadi pada pria karena hormon estrogen yang lebih rendah tersebut (Hananta et al., 2011). Lebih lanjut menurut P2PTM Kemenkes RI bahwa pria mempunyai risiko 2,3 kali lebih banyak mengalami peningkatan tekanan darah sistolik dibanding wanita, namun setelah memasuki menopause prevalensi hipertensi pada Wanita meningkat. Akibat dari faktor hormonal maka prevalensi kejadian hipertensi dengan usia di atas 60 tahun lebih tinggi pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki (Choi et al., 2017). Hasil yang diperoleh pada penelitian ini tidak sesuai dengan teori dan beberapa referensi, hal ini mungkin terjadi karena responden didominasi oleh salah satu gender yaitu perempuan sehingga tidak bisa dijadikan pembandingan karena pada usia yang sama jumlah perempuan lebih banyak daripada laki-laki. Selain itu, hal ini juga mungkin terjadi karena pada penelitian ini usia responden dengan jenis kelamin perempuan

lebih banyak pada usia <60 tahun, sedangkan responden laki-laki banyaknya bisa dikatakan seimbang antara usia diatas dan dibawah 60 tahun.

Allah. SWT berfirman dalam Q.S. An-Nisa : 1, yang berbunyi:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُوا رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالًا كَثِيرًا
وْنِسَاءً وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي تَسَاءَلُونَ بِهِ وَالْأَرْحَامَ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلَيْكُمْ رَقِيبًا ﴿١﴾

Artinya: “Hai manusia, bertakwalah kepada Tuhanmu yang telah menciptakan kamu dari diri yang satu dan menciptakan darinya pasangan dan membiakkan dari keduanya laki-laki dan perempuan yang banyak. Dan bertakwalah kepada Allah yang dengan nama-Nya kamu saling meminta satu sama lain dan kepada kaum kerabat. Sesungguhnya Allah selalu menjaga dan mengawasi kamu.” (Q.S. An-Nisa 1)

Ayat di atas menunjukkan bahwa Al-Qur'an mengakui perbedaan jenis kelamin dan menegaskan bahwa pria dan wanita memiliki hak dan kewajiban masing-masing, tetapi tetap dalam kerangka keadilan dan kesetaraan di hadapan Allah. Meskipun ada perbedaan dalam peran dan tanggung jawab, prinsip keadilan dan penghargaan terhadap setiap individu, terlepas dari jenis kelamin, adalah hal yang fundamental dalam ajaran Islam.

4.2.3 Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Tekanan Darah Tinggi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pola makan responden lebih banyak dengan pola makan yang tidak baik dibandingkan dengan pola makan yang baik. Dikatakan tidak baik karena jumlah asupan kalori diluar batas angka kecukupan gizi normal. Berdasarkan hasil penelitian (Manik & Wulandari, 2020) menunjukkan bahwa mengonsumsi makanan tinggi karbohidrat ($\geq 75\%$ dari total

kebutuhan sehari) dapat menyebabkan hipertensi. Mengonsumsi karbohidrat berlebihan dapat meningkatkan kadar trigliserida dalam darah dan mengubah karbohidrat menjadi lemak dan menyebabkan obesitas. Sumber karbohidrat selain diperoleh dari makanan utama atau nasi juga didapatkan juga dari umbi-umbian seperti singkong dan ubi jalar. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (B et al., 2021) tentang Analisis Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia, yang mana hasil penelitiannya lebih banyak responden yang memiliki pola makan kurang baik daripada pola makan yang baik yakni sebesar 67.7%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian (B et al., 2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi. Hal ini juga sesuai dengan penelitian (Pratiwi & Wibisana, 2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pola makan dengan kejadian hipertensi.

Terjadinya tekanan darah tinggi sebagian disebabkan oleh faktor pola makan. Makan banyak mengandung garam dan makanan yang diawetkan serta bumbu-bumbu penyedap makanan yang berlebihan bisa menjadikan tekanan darah meningkat karena kandungan natrium tinggi (Wijaya et al., 2020). Natrium atau yang biasa disebut natrium adalah senyawa kimia yang berasal dari mineral yang berlimpah di bumi, konsumsi makanan yang mengandung sodium berlebihan sebenarnya di proses oleh tubuh untuk disaring ke ginjal. Namun jika terlalu banyak mengonsumsi sodium, ginjal tidak akan mampu menopang kelebihan tersebut. sehingga kelebihan sodium dapat mengalir dan menumpuk ke dalam aliran darah sehingga volume darah meningkat. Ketika kelebihan sodium dalam aliran

darah, maka sodium tersebut akan menyerap air dalam darah yang berakibat darah menjadi kental. Darah yang kental sulit mengalir dalam tubuh yang berdampak ke meningkatnya tekanan darah (WHO, 2019). Natrium banyak sekali dipergunakan dalam makanan dan dalam bentuk yang lain. Bahan pangan, baik nabati maupun hewani, merupakan sumber alami Natrium. Umumnya pangan hewani mengandung Natrium lebih banyak dibandingkan dengan nabati. Kebanyakan makanan dalam keadaan mentah sudah mengandung Natrium sebesar 10%, dan 90% sisanya ditambahkan selama proses pemasakan. Namun, sumber utamanya adalah garam dapur (NaCl), soda kue (Natrium bikarbonat), penyedap rasa monosodium glutamat (MSG), serta bahan-bahan pengawet yang digunakan pada pangan olahan, seperti Natrium nitrit dan Natrium benzoat. Natrium juga mudah ditemukan dalam makanan sehari-hari, seperti pada mie instan, roti, ayam goreng, telur, sayur, kecap, makanan hasil laut, makanan siap saji (fast food), serta makanan ringan (snack) (Octarini et al., 2023). Hal ini sesuai dengan penelitian (Aristi DLA, Rasni H, Susumaningrum LA, Susanto T, 2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara frekuensi konsumsi makanan tinggi natrium dengan kejadian hipertensi. Menurut Sutanto (2010) bahwa konsumsi natrium yang berlebih akan meningkatkan ekstraseluler dan cara untuk menormalkannya cairan intraseluler ditarik keluar sehingga volume cairan ekstraseluler meningkat dan akibat dari meningkatnya volume cairan ekstraseluler tersebut menyebabkan meningkatnya volume darah yang berdampak pada timbulnya tekanan darah tinggi.

Pola makan yang tidak baik dapat menyebabkan terjadinya tekanan darah tinggi. Pola makan yang tidak baik seperti makanan yang mengandung banyak lemak jenuh, tinggi garam, kurang sayur dan buah serta makanan dan minuman

kaleng memicu terjadinya penyakit tekanan darah tinggi dikarenakan makanan tersebut tidak sesuai dengan kalori yang dibutuhkan dan mengandung banyak bahan pengawet (Widianto et al., 2019). Asupan lemak dapat menyebabkan terjadinya hipertensi, dimulai ketika lipoprotein sebagai alat angkut lipida bersirkulasi dalam tubuh dan dibawa ke sel sel otot, lemak dan sel-sel lain. Trigliserida dalam aliran darah akan dipecah menjadi gliserol dan asam lemak bebas oleh enzim lipoprotein lipase yang berada pada sel-sel endotel kapiler. Kolesterol yang banyak terdapat dalam Low Density Lipoprotein (LDL) akan menumpuk pada dinding pembuluh darah dan membentuk plak. Plak akan bercampur dengan protein dan ditutupi oleh sel-sel otot dan kalsium yang akhirnya dapat menjadi aterosklerosis. Selain pembuluh darah tidak elastis, akan terjadi penyempitan sehingga tahanan aliran darah dalam pembuluh darah koroner naik, yang akan memicu terjadinya hipertensi. Naiknya tekanan sistolik karena pembuluh darah tidak elastis serta naiknya tekanan diastolik akibat penyempitan pembuluh darah disebut juga tekanan darah tinggi atau hipertensi (Yuriah et al., 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian Sangadji dan Nurhayati (2014) dalam (Riswanda, 2022) menunjukkan bahwa proporsi kejadian hipertensi lebih tinggi pada responden yang sering mengkonsumsi lemak lebih besar dibandingkan responden yang jarang mengkonsumsi lemak. Hal ini juga sesuai dengan penelitian (Ferencia et al., 2023) yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara konsumsi lemak dengan kejadian hipertensi.

Faktor risiko pada penelitian diatas dapat dijadikan sebagai acuan untuk pemerintah agar melakukan penyuluhan kepada masyarakat tentang cara mengkonsumsi makanan yang sehat dan bergizi sebagai bentuk pencegahan untuk

mengurangi risiko terjadinya tekanan darah tinggi. Kemudian perlu adanya penelitian lebih lanjut yang lebih spesifik tentang frekuensi dan jenis makanan yang dapat menyebabkan tekanan darah tinggi.

Di dalam Al-Qur'an banyak terdapat ayat-ayat yang menjelaskan tentang makanan yang baik dan tidak. Diantara ayat tersebut terdapat di dalam surat Al-A'raf/7: 157 berbunyi:

وَيُحِلُّ لَهُمُ الطَّيِّبَاتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ الْخَبِيثَاتِ وَيَضَعُ عَنْهُمْ

Artinya :”dan menghalalkan bagi mereka segala yang baik dan mengharamkan bagi mereka segala yang buruk” ... (Q.S Al-A'raf/7: 157)

Pada surah Al-A'raf tersebut menjelaskan bahwa manusia diperintahkan untuk makan dengan tidak berlebihan melampaui batas yang telah dianjurkan agar dapat menjaga Kesehatan tubuhnya, sehingga perlu memperhatikan ketentuan-ketentuan dalam makan. Tafsir Al-Manar menjelaskan bahwa ayat pada surah Al-A'raf tersebut telah menghalalkan makan dan minuman, namun tidak boleh berlebihan.

Pola makan memainkan peran yang sangat penting dalam pengelolaan dan pencegahan hipertensi (tekanan darah tinggi). Makanan yang dikonsumsi dapat mempengaruhi tekanan darah secara langsung maupun tidak langsung. Konsep kesehatan dan pengelolaan penyakit seperti hipertensi dapat dihubungkan dengan ajaran Al-Qur'an dan Hadis yang mendorong umat untuk menjaga tubuh sebagai amanah dan menjalani gaya hidup sehat. Meskipun Al-Qur'an dan Hadis tidak secara spesifik membahas hipertensi atau pola makan modern dalam konteks medis,

terdapat banyak prinsip yang dapat diterapkan dalam menjaga kesehatan dan mencegah penyakit.

4.2.4 Hubungan Riwayat Keturunan dengan Kejadian Tekanan Darah Tinggi

Berdasarkan hasil penelitian responden yang mengalami tekanan darah tinggi lebih banyak yang berasal dari keluarga yang memiliki riwayat keturunan tekanan darah tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Dismiantoni et al., 2019), yang mana pada penelitiannya juga lebih banyak responden yang mengalami hipertensi memiliki riwayat keturunan keluarga hipertensi. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Nurshahab Merza et al., 2022), yang mana hasil penelitiannya juga menunjukkan bahwa responden yang memiliki riwayat keturunan hipertensi lebih banyak yang mengalami hipertensi daripada yang tidak mengalami hipertensi.

Hasil penelitian juga menunjukkan adanya hubungan antara Riwayat keturunan dengan kejadian tekanan darah tinggi. Hal yang sama dengan penelitian (Nurshahab Merza et al., 2022) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat keturunan keluarga dengan kejadian hipertensi dengan nilai p-value 0.024 atau <0.05 . Penelitian ini juga didukung oleh riset (Purnama Ria Sihombing et al., 2023) yang menyatakan bahwa riwayat keturunan merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi. Menurut penelitiannya, orang yang memiliki riwayat keturunan keluarga hipertensi beresiko 4.89 kali untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki riwayat keturunan keluarga hipertensi.

Adanya faktor genetik pada keluarga dapat menyebabkan risiko untuk menderita penyakit hipertensi. Hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar sodium intraselular dan rendahnya rasio antara potassium terhadap sodium. Individu yang orang tuanya menderita hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi dari pada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi. Selain itu didapatkan 70-80% kasus hipertensi esensial dengan riwayat hipertensi dalam keluarga (Sarasaty, 2011).

Selain itu, perilaku gaya hidup dan lingkungan yang tidak jauh berbeda dengan orang tuanya juga bisa menjadi faktor pendorong seseorang untuk terkena tekanan darah tinggi. Hal ini sesuai dengan penelitian (Helni, 2020) yang menyatakan bahwa adanya hubungan perilaku dan lingkungan dengan kejadian hipertensi.

Faktor risiko pada penelitian diatas dapat dijadikan sebagai acuan untuk pemerintah agar melakukan edukasi kepada masyarakat untuk mengubah gaya hidup yang tidak sehat menjadi gaya hidup yang lebih sehat khususnya bagi mereka yang memiliki riwayat keturunan tekanan darah tinggi sebagai bentuk pencegahan untuk mengurangi risiko terjadinya tekanan darah tinggi. Kemudian perlu adanya penelitian lebih lanjut yang lebih spesifik tentang hubungan perilaku dan lingkungan dengan kejadian tekanan darah tinggi.

Tekanan darah tinggi memiliki komponen genetik yang dapat mempengaruhi bagaimana tubuh mengatur tekanan darah. Beberapa gen yang berperan dalam pengaturan tekanan darah dapat diturunkan dari orang tua ke anak, sehingga individu dengan riwayat keluarga tekanan darah tinggi memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami kondisi yang sama. Oleh sebab itu, jika menginginkan

generasi atau keturunan yang baik, sehat dan kuat mulailah berusaha memperbaiki perilaku atau gaya hidup dan berdo'a agar senantiasa keturunan kita memiliki kehidupan yang sejahtera. Meskipun orang memiliki Riwayat keturunan penyakit tekanan darah tinggi beresiko untuk terkena tekanan darah tinggi, namun dia bisa mengubahnya agar tidak mengalami penyakit tersebut dengan berusaha berperilaku hidup sehat serta menjauhi larangan-Nya. Sebagaimana firman Allah dalam surah (Q.S. Ali Imran 3:38):

هُنَالِكَ دَعَا زَكَرِيَّا رَبَّهُ قَالَ رَبِّ هَبْ لِي مِنْ لَدُنْكَ ذُرِّيَّةً طَيِّبَةً إِنَّكَ سَمِيعُ الدُّعَاءِ ﴿٣٨﴾

Artinya: Di sanalah Zakariya berdoa kepada Tuhannya seraya berkata: "Ya Tuhanku, berilah aku dari sisi Engkau seorang anak yang baik. Sesungguhnya Engkau Maha Pendengar doa". (Q.S. Ali Imran 3:38)

Ayat ini menggambarkan doa Nabi Zakariya AS sebagai contoh dari keimanan dan tawakkul yang tulus. Doa ini mengajarkan bahwa tidak ada yang mustahil bagi Allah dan bahwa doa adalah cara untuk berkomunikasi langsung dengan Tuhan dan memohon bimbingan serta berkah-Nya. Ayat ini juga menekankan pentingnya keberanian untuk berdoa dan berserah diri kepada Allah dalam semua aspek kehidupan.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini terdapat kekurangan yang menjadi tantangan selama penelitian. Terlalu sedikit sampel pada penelitian ini sehingga adanya data yang tidak signifikan. Kemudian, penelitian ini hanya meneliti sebatas hubungan Pola makan dengan tekanan darah, tidak dilakukan analisis terkait sebab akibat dari hubungan kedua variabel tersebut.