

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian

Kabupaten Batu Bara merupakan salah satu kabupaten di provinsi Sumatra Utara yang baru terbentuk pada tahun 2007, yang merupakan pemekaran dari Kabupaten Asahan. Batu Bara berada di kawasan Pantai Timur Sumatra Utara yang berbatasan dengan Selat Malaka, Teluk di atas permukaan Laut 0-50 meter dpl. Kabupaten Batu Bara menempati area seluas 90.496 Ha yang terdiri dari 7 Kecamatan serta 100 Desa/Kelurahan Defenitif, Berdasarkan data dari Kantor Desa Durian, jumlah Lansia di Desa Durian sebanyak 207 Orang .

Wilayah Kabupaten Batu Bara di sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Serdang Berdagai, di sebelah Selatan dengan Kabupaten Asahan, di sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Simalungun dan di Sebelah Timur berbatasan dengan Selat Malaka. Berdasarkan luas daerah menurut kecamatan daerah Lima Puluh merupakan kecamatan terluas dengan luas wilayah mencapai 239,55 Km² atau 26,47 persen dari luas total Batu Bara. Sedangkan Kecamatan Medang Deras merupakan wilayah terkecil dengan luas 65,47 Km² atau 7,23 persen dari luas total Batu Bara.

Kecamatan Medang Deras Terkhusus Desa Durian memiliki luas lahan 542 Ha, dengan curah hujan rata-rata 2,00mm dengan suhu rata-rata 24-36°C serta memiliki batasan wilayah secara administratif adalah sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Selat Malaka
- Sebelah Selatan : Sei Raja
- Sebelah Timur : Medang Baru
- Sebelah Barat : Sei Buah Keras dan Munasi

4.1.2 Karakteristik Responden

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Usia	Jumlah (N)	Presentasi (%)
60-65	30	44,8
65-70	21	31,3
70-75	16	23,9
Total	67	100,0

Dari tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa responden memiliki umur yang cukup beragam dan responden paling banyak yaitu responden yang berumur 60-65 tahun sebanyak 30 orang (44,8%), umur 65-70 tahun sebanyak 21 orang (31,3) sedangkan umur 70-75 sebanyak 16 orang (23,9) Semua responden berjumlah 67 lansia.

Tabel 4. 2 Menjelaskan Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Jumlah (N)	Presentasi (%)
Laki-laki	31	46,3
Perempuan	36	53,7
Total	67	100,0

Tabel 4.2 Menunjukkan bahwa (46,3%) partisipan penelitian adalah laki-laki sebanyak 31 orang, Sedangkan perempuan sebanyak 36 orang (53,7).

Tabel 4. 3 Gambaran Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Jumlah (N)	Presentase (%)
Nelayan	15	22,4
Petani	17	25,4
Pedagang	18	26,9
Tidak Bekerja	17	25,4
Total	67	100,0

Tabel 4.3 Dari partisipan penelitian ini bekerja sebagai Nelayan sebanyak 15 orang (22,4 %), petani sebanyak 17 orang (25,4%), bekerja sebagai pedagang 18 orang (26,9%) sedangkan yang tidak bekerja 17 orang (25,4%).

Tabel 4. 4 Gambaran Pendidikan Responden

Pendidikan	Jumlah (N)	Presentase (%)
SD	35	52,2
SMP	15	22,4
SMA	17	25,4
Total	67	100,0

Tabel 4.4 Sebagian besar responden penelitian berpendidikan rendah yaitu SD sebanyak 35 orang (52,2%) ,dan SMP sebanyak 15 orang (22,4%), sedangkan SMA sebanyak 17 orang (25,4%).

4.1.3 Hasil Analisis Univariat

Adapun hasil analisis univariat dari data yang telah dilakukan yaitu sebagai berikut:

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Hipertensi Responden

	Variabel	Jumlah (N)	Presentase (%)
Hipertensi	Tidak Hipertensi	28	41,8
	Hipertensi	39	58,2
Hereditas	Ada	23	34,3
	Tidak ada	44	65,7
Kebiasaan Merokok	Tidak Merokok	42	62,7
	Merokok	25	37,3
Aktivitas fisik	Tidak Pernah	22	32,8
	Kadang-Kadang	16	23,9
	Sering	18	26,9
	Selalu	11	16,4
Konsumsi Natrium	Tidak Pernah	7	10,4
	Kadang-Kadang	24	35,8
	Sering	24	35,8
	Selalu	12	17,9

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat faktor yang berhubungan pada lansia di Pesisir dengan Kejadian Hipertensi di Desa Durian yang mengalami Tidak Hipertensi sebanyak 28 orang (41,8) dan Hipertensi sebanyak 39 orang (58,2).

Adapun Hereditas dengan kategori Ada sebanyak 23 orang (34,3) dan Tidak ada sebanyak 44 orang (65,7). Kebiasaan merokok dengan katagori tidak merokok sebanyak 42 orang (62,7) dan yang merokok 25 orang (37,3). Aktivitas Fisik dengan katagori tidak pernah sebanyak 22 orang (32,8) dan kadang-kadang beraktivitas fisik 16 orang (23,9), Sering beraktivitas fisik 18 orang (26,9), Selalu beraktivitas fisik 11 orang (16,4), sedangkan Konsumsi Natrium dengan katagori tidak pernah sebanyak 7 orang (10,4) dan kadang-kadang konsumsi natrium sebanyak 24 orang (35,8), sering konsumsi natrium 24 orang (35,8) dan selalu konsumsi natrium 12 orang (17,9) total responden 67 orang.

4.1.4 Hasil Analisis Bivariat

4.1.4.1 Hubungan Hereditas dengan Kejadian Hipertensi

Adapun hasil penelitian mengenai hubungan Hereditas dengan Kejadian Hipertensi di Desa Durian sebagai berikut:

Tabel 4. 6 Hubungan Hereditas dengan Kejadian Hipertensi

Hereditas	Kejadian Hipertensi				Total	p-value
	Tidak Hipertensi		Hipertensi			
	N	%	N	%		
Ada	25	58,8	19	43,2	44	100
Tidak ada	3	13,0	20	87,0	23	100
TOTAL	28	41,8	39	58,2	67	100

Berdasarkan tabel 4.6 di atas dapat diketahui bahwa hereditas dengan katagori Ada secara keseluruhan berjumlah 44 orang, dengan katagori Tidak Hipertensi sebanyak 25 orang (56,8%), dengan katagori Hipertensi sebanyak 19 orang (43,2%), sedangkan hereditas dengan katagori Tidak ada secara keseluruhan berjumlah 23 orang dengan katagori Tidak Hipertensi sebanyak 3 orang (13,0%) dan dengan katagori Hipertensi sebanyak 20 orang (87,0%).

Dan dari olah data yang menggunakan Uji *Chi square* di dapatkan hasil *p value* = 0,001 <0,05 yaitu sama artinya dengan ada hubungan yang *signifikan* antara hereditas dengan kejadian hipertensi.

4.1.4.2 Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Hipertensi

Adapun hasil penelitian mengenai hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Hipertensi di Desa Durian sebagai berikut:

Tabel 4. 7 Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Hipertensi

Kebiasaan Merokok	Kejadian Hipertensi				Total		<i>p-value</i>
	Tidak Hipertensi		Hipertensi		N	%	
	N	%	N	%			
Tidak Merokok	27	64,3	15	35,7	42	100	0,000
Merokok	1	4,0	24	96,0	25	100	
TOTAL	28	41,8	39	58,2	67	100	

Berdasarkan tabel 4.7 di atas dapat diketahui bahwa Kebiasaan Merokok dengan katagori Tidak Merokok mengalami kejadian hipertensi secara

keseluruhan berjumlah 42 orang dengan kategori Tidak Hipertensi sebanyak 27 orang (64,3%), dengan kategori Hipertensi 15 orang (35,7%), sedangkan Kebiasaan Merokok dengan katagori Merokok secara keseluruhan berjumlah 25 orang dengan katagori Tidak Hipertensi sebanyak 1 orang (41,0%) dan dengan kategori Hipertensi sebanyak 24 orang (96,0%).

Dan dari olah data yang menggunakan Uji *Chi square* di dapatkan hasil *p value* = 0,000 >0,05 yaitu sama artinya dengan ada hubungan yang *signifikan* antara Kebiasaan Merokok dengan kejadian hipertensi.

4.1.4.3 Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi

Adapun hasil penelitian mengenai hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi di Desa Durian sebagai berikut:

Tabel 4. 8 Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi

Aktivitas Fisik	Kejadian Hipertensi				Total		<i>p-value</i>
	Tidak Hipertensi		Hipertensi		N	%	
	N	%	N	%			
Tidak Pernah	4	18,2	18	81,8	22	100	0,018
Kadang-kadang	6	37,5	10	62,5	16	100	
Sering	11	61,1	7	38,9	18	100	
Selalu	7	63,6	4	36,4	11	100	
TOTAL	28	41,8	39	58,2	67	100	

Berdasarkan tabel 4.8 di atas dapat diketahui bahwa Aktivitas Fisik dengan katagori Tidak Pernah Aktivitas Fisik mengalami kejadian hipertensi secara keseluruhan berjumlah 22 orang dengan kategori Tidak Hipertensi sebanyak 4 orang (18,2%), dengan kategori Hipertensi 18 orang (81,8%), sedangkan Aktivitas Fisik dengan katagori Kadang-kadang secara keseluruhan berjumlah 16 orang dengan katagori Tidak Hipertensi sebanyak 6 orang (37,5%) dan dengan kategori Hipertensi sebanyak 10 orang (62,5%), Aktivitas fisik dengan katagori Sering secara keseluruhan berjumlah 18 orang dengan katagori Tidak Hipertensi sebanyak 11 orang (61,1) dan dengan katagori Hipertensi sebanyak 7 orang (38,9), Aktivitas fisik dengan katagori Selalu secara keseluruhan berjumlah 11 orang dengan katagori Tidak Hipertensi sebanyak 7 orang (63,3) dan dengan katagori Hipertensi 4 orang (36,4).

Dan dari olah data yang menggunakan Uji *Chi square* di dapatkan hasil *p value* = 0,018 < 0,05 yaitu sama artinya dengan ada hubungan yang *signifikan* antara Aktivitas Fisik dengan kejadian hipertensi.

4.1.4.4 Hubungan Konsumsi Natrium dengan Kejadian Hipertensi

Adapun hasil penelitian mengenai hubungan Konsumsi Natrium dengan Kejadian Hipertensi di Desa Durian sebagai berikut:

Tabel 4. 9 Hubungan Konsumsi Natrium dengan Kejadian Hipertensi

Konsumsi Natrium	Kejadian Hipertensi				Total	<i>p-value</i>
	Tidak Hipertensi		Hipertensi			
	N	%	N	%	N	%
Tidak	4	57,1	3	42,9	7	100

Pernah							
Kadang-kadang	10	41,7	14	58,3	24	100	0,526
Sering	11	45,8	13	54,2	24	100	
Selalu	3	25,0	9	75,0	12	100	
TOTAL	28	41,8	39	58,2	67	100	

Berdasarkan tabel 4.9 di atas dapat diketahui bahwa Konsumsi Natrium dengan katagori Tidak Pernah Konsumsi Natrium mengalami kejadian hipertensi secara keseluruhan berjumlah 7 orang dengan kategori Tidak Hipertensi sebanyak 4 orang (57,1%), dengan kategori Hipertensi 3 orang (42,9%), sedangkan Konsumsi Natrium dengan katagori Kadang-kadang Konsumsi Natrium secara keseluruhan berjumlah 24 orang dengan katagori Tidak Hipertensi sebanyak 10 orang (41,7%) dan dengan kategori Hipertensi sebanyak 14 orang (58,3%), Konsumsi Natrium dengan katagori Sering konsumsi natrium secara keseluruhan berjumlah 24 orang dengan katagori Tidak Hipertensi sebanyak 11 orang (45,8) dengan katagori Hipertensi 13 orang (54,2) dan Konsumsi Natrium dengan katagori Selalu konsumsi natrium secara keseluruhan berjumlah 12 orang dengan katagori Tidak Hipertensi sebanyak 3 orang (25,0) dengan katagori Hipertensi 9 orang (75,0).

Dan dari olah data yang menggunakan Uji *Chi square* di dapatkan hasil *p value* = 0,526 > 0,05 yaitu sama artinya dengan tidak ada hubungan yang *signifikan* antara Konsumsi Natrium dengan kejadian hipertensi.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Hubungan Hereditas dengan Kejadian Hipertensi

Hereditas adalah setiap anggota yang akan memiliki kesamaan gen, lingkungan, dan gaya hidup dalam keluarga (CDC, 2019). Faktor-faktor tersebut secara bersama-sama memberikan petunjuk terhadap permasalahan kesehatan yang mungkin terjadi di dalam sebuah keluarga. Dengan melihat pola penyakit di antara keluarga, pihak medis profesional dapat memperkirakan apakah individu, anggota keluarga lain atau generasi selanjutnya kemungkinan memiliki faktor risiko lebih tinggi terhadap penyakit tersebut. Penyakit yang dimaksud salah satunya adalah tekanan darah tinggi (hipertensi) (NIH, 2020). Faktor risiko riwayat keluarga merupakan salah satu faktor yang termasuk dalam kategori faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi. Hal ini dikarenakan melalui faktor ini, hipertensi menjadi salah satu penyakit genetik. Risiko seseorang mengalami hipertensi akan meningkat apabila ada orang tua atau kerabat dekat yang menderita hipertensi (AHA, 2014).

Berdasarkan tabel 4.6 di atas dapat diketahui bahwa hereditas dengan katagori Ada secara keseluruhan berjumlah 44 orang, dengan kategori Tidak Hipertensi sebanyak 25 orang (56,8%), dengan kategori Hipertensi sebanyak 19 orang (43,2%), sedangkan hereditas dengan katagori Tidak ada secara keseluruhan berjumlah 23 orang dengan katagori Tidak Hipertensi sebanyak 3 orang (13,0%) dan dengan kategori Hipertensi sebanyak 20 orang (87,0%).

Dan dari olah data yang menggunakan Uji *Chi square* di dapatkan hasil *p value* = 0,001 <0,05 yaitu sama artinya dengan ada hubungan yang *signifikan*

antara hereditas dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Dismiantoni, N.et.al.,2020) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang *signifikan* antara faktor keturunan dengan kejadian hipertensi menggunakan dengan nilai *p-value* = 0.023 dimana kurang dari nilai kemaknaan yaitu 5% (0.05), hal tersebut menunjukkan terdapat hubungan yang *signifikan* antara faktor keturunan dengan kejadian hipertensi. Penelitian ini juga selaras dengan penelitian (LO,E.S., et.al.,2020) yang berjudul Analisis hubungan riwayat keluarga dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di kelurahan indrasari kabupaten banjar, yang menyatakan bahwa hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p = 0,001 < \alpha 0,005$ berarti H_0 ditolak dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan *signifikan* antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi. Hasil analisis didapatkan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 0,179 artinya secara statistik risiko kejadian hipertensi dimana riwayat keluarga yang mempunyai hipertensi memberikan peluang kepada responden 1 kali lebih besar dibandingkan responden yang tidak memiliki riwayat keluarga dengan penyakit hipertensi.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (AKMAL, D.,et al.,2023) yang berjudul Hubungan riwayat keluarga dan merokok dengan kejadian hipertensi dengan Hasil uji statistik didapatkan nilai *p* sebesar 0,042, artinya ada hubungan yang *signifikan* antara riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sidik, A.B.,et al.,2023) yang berjudul Hubungan usia, jenis kelamin dan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada lansia di puskesmas talang ratu Palembang tahun 2023. dengan Hasil *uji Chi Square* di peroleh *p value* =0,001 dimana (*p value*) < 0,05 yang berarti ada

hubungan riwayat keluarga hipertensi dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Talang Ratu tahun 2023. Dari hasil analisis juga diperoleh nilai $OR = 8,400$ artinya responden dengan riwayat keluarga hipertensi 8,400 kali untuk kejadian hipertensi dibandingkan responden yang tidak ada riwayat keluarga hipertensi.

Dalam pembahasan ini, hipertensi merupakan salah satu penyakit keturunan. Penyakit keturunan adalah penyakit yang disebabkan oleh perubahan substansi genetik yakni DNA baik secara sebagian atau keseluruhan. Kelainan ini dapat disebabkan oleh mutasi pada satu gen, mutasi pada beberapa gen, kombinasi mutasi gen dan faktor lingkungan atau oleh kerusakan kromosom (NIH, 2018).

Hubungan Hereditas dengan Kajian Integrasi Keislaman

Permasalahan penyakit keturunan dapat menjadi pembahasan penting *maqashid syariah* salah satunya adalah menjaga keturunan (*hifz al nasl*). Oleh karena itu, memiliki keturunan yang bebas dari penyakit turunan merupakan dambaan setiap keluarga muslim. Seperti yang telah diketahui, penyakit keturunan merupakan penyakit yang tidak dapat dicegah dan cukup sulit untuk dideteksi. Dengan kondisi tersebut, setiap muslim wajib melandasi diri dengan keyakinan yang kuat bahwa Allah telah menentukan seluruh ciptaan-Nya (Abdullah, 2010). Allah *subhanahu wa ta'ala* berfirman :

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. ... (QS Al Baqarah : 286)”. Berdasarkan ayat tersebut, individu penyandang penyakit keturunan (salah satunya hipertensi) masih dapat

melaksanakan aktivitas sehari-hari dan melakukan kewajiban sebagai seorang muslim sesuai dengan batas kemampuannya.

Hal ini dilakukan untuk melindungi generasi kedepannya dalam memimpin muka bumi. Hal ini terkandung dalam surah: (QS. Al-Furqan: 25-54):

وَهُوَ الَّذِي خَلَقَ مِنَ الْمَاءِ بَشَرًا فَجَعَلَهُ نَسَبًا وَصِهْرًا وَكَانَ رَبُّكَ قَدِيرًا

Artinya : *Dan Dia (pula) yang menciptakan manusia dari air lalu dia jadikan manusia itu (punya) keturunan dan mushaharah dan adalah Tuhanmu Maha Kuasa.*

Dalam kasus Hipertensi perlindungan terhadap hafdzu annasl dapat dilakukan bila faktor risiko usia dan riwayat keluarga penderita hipertensi dapat ditekan. Riwayat keluarga tidak dapat diabaikan dalam kemunculan Hipertensi, namun hal ini dipengaruhi juga pada faktor perilaku/gaya hidup. Orang yang mempunyai riwayat keluarga penderita hipertensi bila dipicu dengan gaya hidup yang buruk dapat mempercepat timbulnya penyakit hipertensi seiring berjalannya umur

4.2.2 Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Hipertensi

Kebiasaan Merokok adalah salah satu faktor penyebab hipertensi . Kebiasaan merokok menjadi masalah kesehatan di masyarakat karena bisa menjadi salah satu faktor penyebab penyakit antara lain penyakit kardiovaskular dan beberapa jenis kanker yang karena disebabkan oleh kandungan bahan kimia yang terdapat dalam rokok atau asap rokok.

Nikotin adalah bahan kimia yang sangat berbahaya dan adiktif. Nikotin dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, detak jantung, menghambat aliran darah ke jantung dan mempersempit arteri (pembuluh darah). Nikotin juga dapat

menyebabkan penebalan dinding arteri yang mengakibatkan serangan jantung. Zat kimia ini dapat tinggal di dalam tubuh selama 6 – 8 jam (AHA, 2015).

Sebatang rokok yang di hisap akan menjadi pengaruh yang besar terhadap tekanan darah seseorang, hal ini disebabkan oleh gas CO yang dihasilkan oleh asap rokok yang kemudian menyebabkan pembuluh darah menjadi kramp sehingga dapat menyebabkan tekanan darah naik, dimana tekanan darah yang naik disebabkan oleh nikotin yang menyempitkan pembuluh darah dan memaksa jantung bekerja lebih keras. Sehingga mengakibatkan meningkatnya kecepatan jantung dan tekanan darah.

Perokok pasif atau second-hand smoke adalah orang yang tidak merokok namun terpapar/menghirup asap rokok orang lain atau orang bukan perokok yang berada dalam satu ruangan tertutup dengan orang yang sedang merokok (Kemenkes RI, 2019). Untuk setiap 8 perokok yang meninggal karena penyakit yang berhubungan dengan merokok, 1 non-perokok meninggal karena paparan asap rokok (DOH Au, 2019). Non-perokok yang terpapar asap rokok di rumah atau lingkungan kerja memiliki risiko 25% hingga 30% lebih besar terkena penyakit kardiovaskular (CDC, 2020). Implementasi 100% lingkungan bebas asap rokok merupakan satu-satunya strategi untuk memberikan perlindungan dari asap rokok orang lain (DOH Au, 2019).

Berdasarkan tabel 4.7 di atas dapat diketahui bahwa Kebiasaan Merokok dengan katagori Tidak Merokok mengalami kejadian hipertensi secara keseluruhan berjumlah 42 orang dengan kategori Tidak Hipertensi sebanyak 27 orang (64,3%), dengan kategori Hipertensi 15 orang (35,7%), sedangkan

Kebiasaan Merokok dengan katagori Merokok secara keseluruhan berjumlah 25 orang dengan katagori Tidak Hipertensi sebanyak 1 orang (41,0%) dan dengan kategori Hipertensi sebanyak 24 orang (96,0%).

Dan dari olah data yang menggunakan Uji *Chi square* di dapatkan hasil *p value* = 0,000 >0,05 yaitu sama artinya dengan ada hubungan yang *signifikan* antara Kebiasaan Merokok dengan kejadian hipertensi. Penelitian ini selaras dengan penelitian (AKMAL, D.,et AL.,2023) yang berjudul hubungan riwayat keluarga dan merokok dengan kejadian hipertensi dengan Hasil uji statistik didapatkan nilai *p* sebesar 0,003, artinya ada hubungan yang *signifikan* antara merokok dengan kejadian hipertensi. pada penelitian (Dismiantoni, N.et.al.,2020) yang berjudul Hubungan merokok dan riwayat keturunan dengan kejadian hipertensi di puskesmas simbarwaringin , menunjukkan Hasil uji *statistic* bahwa ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi Dengan menggunakan uji *chi square* menunjukkan *p-value* = 0.016 dimana kurang dari nilai kemaknaan yaitu 5% (0.05), hal tersebut menunjukkan terdapat hubungan yang *signifikan* antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi.

Namun penelitian ini tidak selaras dengan penelitian (Prang, M. F.et.al.,2021) yang berjudul Hubungan anatar kebiasaan merokok dengan hipertensi di kota tomohon, menunjukan Hasil uji *statistic* bahwa tidak adanya hubungan anatar kebiasaan merokok dengan hipertensi dengan hasil Uji statistik *chi square* menunjukan bahwa $p = 0,219$ ($p > \alpha = 0,05$) maka keputusannya adalah H_0 diterima dan H_a ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan antara kebiasaan merokok dengan hipertensi di Kelurahan Kakaskasen Tiga Kecamatan Tomohon Utara Kota Tomohon

Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kajian Integrasi Keislama

Salah satu gaya hidup yang juga berbahaya 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 Rokok dinilai haram atau terlarang dengan sangat jelas dikarenakan sifat rokok yang menjerumuskan dalam kebinasaan, antara lain adalah merusak seluruh system tubuh dan menjadi dasar kemunculan berbagai macam penyakit seperti kanker, kardiovaskular, penyakit pada respirasi, sampai dengan system reproduksi dan fetomaternal. Tidak lupa rokok juga dapat memicu kejadian Hipertensi.

Melalui pemahaman tentang *maqashid al-syari'ah* (tujuan agama) kita dapat mengetahui hukum merokok dan persoalan-persoalan “baru” lainnya. Tujuan tuntunan agama adalah memelihara lima hal pokok, yaitu :

- Pertama agama (Al-Din). perintah Allah dan menghindari apa yang dilarangnya sebagai jalan untuk menjaga perkara agama untuk mencapai sebuah kemaslahatan manusia. Larangan dan perintah yang berhubungan dengan rokok telah tertulis di dalam Al-Qur'an sehingga pengamalan perintah Allah dan menjauhi larangannya adalah salah satu cara untuk menjaga perkara agama agar selalu tegak.
- Kedua jiwa (al-Nafs). pencegahan terjadinya pembunuhan terhadap diri sendiri sebagai jalan untuk menjaga jiwa manusia dari kehancuran.

- Ketiga keturunan (al-Nasl). terjadinya penyusutan jumlah keturunan yang disebabkan oleh zat kimia rokok yang memiliki resiko kemandulan pada perokok.
- Keempat akal (al-Aql). pencegahan lemahnya akal sebagai jalan untuk menjaga akal manusia.
- Kelima harta (al-Mal). pencegahan terhadap pembelanjaan yang tidak memiliki manfaat atau tabdzir.

Firman Allah *subhanahu wata'ala* :

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ
الْمُحْسِنِينَ

“Dan infakkanlah (hartamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu jatuhkan (diri sendiri) ke dalam kebinasaan dengan tangan sendiri, dan berbuat baiklah. Sungguh, Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik (QS Al-Baqarah : 195)”

وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا

“...Dan janganlah kamu membunuh dirimu. Sungguh, Allah Maha Penyayang kepadamu (QS An-Nisa : 29).”

Rasulullah *shallallahu 'alaihi wasallam* juga bersabda : *“Tidak boleh memulai memberi dampak buruk pada orang lain, begitu pula membalasnya”*. 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).

4.2.3 Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan tabel 4.8 di atas dapat diketahui bahwa Aktivitas Fisik dengan katagori Tidak Pernah Aktivitas Fisik mengalami kejadian hipertensi secara keseluruhan berjumlah 22 orang dengan katagori Tidak Hipertensi sebanyak 4 orang (18,2%), dengan katagori Hipertensi 18 orang (81,8%), sedangkan Aktivitas Fisik dengan katagori Kadang-kadang secara keseluruhan berjumlah 16 orang dengan katagori Tidak Hipertensi sebanyak 6 orang (37,5%) dan dengan katagori Hipertensi sebanyak 10 orang (62,5%), Aktivitas fisik dengan katagori Sering secara keseluruhan berjumlah 18 orang dengan katagori Tidak Hipertensi sebanyak 11 orang (61,1) dan dengan katagori Hipertensi sebanyak 7 orang (38,9), Aktivitas fisik dengan katagori Selalu secara keseluruhan berjumlah 11 orang dengan katagori Tidak Hipertensi sebanyak 7 orang (63,3) dan dengan katagori Hipertensi 4 orang (36,4).

Dan dari olah data yang menggunakan Uji *Chi square* di dapatkan hasil *p value* = 0,018 < 0,05 yaitu sama artinya dengan ada hubungan yang *signifikan* antara Aktivitas Fisik dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Morika, H. D.et al., 2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang *signifikan* terhadap aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja puskesmas koto lolo dengan nilai $p = 0,002 < 0,05$. Hasil penelitian ini selaras dengan (Chasanah, S. U.et al.,2022) dimana terdapat hubungan aktivitas fisik dengan derajat hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas

berbah sleman yogyakarta dengan nilai $p\text{-value} = 0,029 < \alpha = 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima.

penelitian ini juga selaras dengan penelitian (LO, E. S., et al., 2020) yang berjudul Analisis hubungan riwayat keluarga dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di kelurahan indrasari Kabupaten Banjar. dengan hasil Hasil uji statistik chi square diperoleh nilai $p = 0,001 < \alpha 0,005$ berarti H_0 ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Aktivitas Fisik dengan kejadian hipertensi. Hasil analisis didapatkan nilai *Odds Ratio (OR)* sebesar 4,280 artinya secara statistik risiko kejadian penyakit hipertensi dimana responden yang mempunyai aktifitas fisik yang tinggi memberikan peluang responden terkena hipertensi 4 kali lebih besar dibandingkan responden yang melakukan aktivitas fisiknya rendah. penelitian ini juga selarasa dengan penelitian (Lestari, P., et al., 2020) yang berjudul Hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa di puskesmas kedu kabupaten temanggung dengan Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,001$ lebih kecil ($<$) dari $\alpha 0,05$ yang berarti ada hubungan yang *signifikan* antara aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi memiliki nilai $p\text{ value } 0,028 (< \alpha 0,05)$. Dengan nilai $OR > 1$ ($OR = 2,667$) artinya seseorang yang kurang aktif dalam melakukan aktifitas fisik berpeluang mengalami hipertensi 2,667 kali dibandingkan dengan orang yang aktif dalam melakukan aktifitas fisik.

Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kajian Integrasi Keislaman

Maqashid Syariah ialah usaha manusia untuk mendapat solusi sempurna dan jalan yang benar berdasarkan sumber utama ajaran islam, Al-Quran dan

Hadist Nabi. Menurut maqashid syari'ah, melakukan aktivitas fisik memiliki tingkatan dharuriyah dalam penjagaan jiwa (Hifz An-Nafs). Hifz an-Nafs adalah upaya untuk menjaga agar seseorang tetap hidup dan sehat. Islam memandang positif aktivitas fisik dan olahraga sebagai bagian dari menjaga kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup. Berolahraga sesuatu yang sangat disukai oleh Rasulullah SAW dan mengajarkan para sahabatnya betapa pentingnya untuk tetap sehat

Hal tersebut termasuk dalam upaya pemeliharaan jiwa adalah bagian dari penyembuhan diri, khususnya untuk memperkuat kesehatan mental, pikiran dan jiwa manusia, Kalau seseorang dalam keadaan sehat secara fisik dan psikis, maka ia bisa melakukan ibadah, seperti shalat, puasa, dan zakat dengan khushyuk, sehingga ia juga mampu menegakkan agama Islam. Maka dari itu, menjaga jiwa, mental dan pikiran, adalah wajib dilakukan oleh manusia. Jangan sampai diri kita mengalami stres, depresi atau sakit. Jika itu terjadi maka segera diobati supaya tubuh kembali sehat. Segala aktivitas bisa kita jalankan dengan baik ketika kita dalam kondisi sehat baik secara fisik maupun psikis. Sehingga hal itu akan meningkatkan produktivitas kita dalam menjalani kehidupan ini.

Cara menjaga pola hidup sehat salah satunya ialah seperti melakukan aktivitas fisik. Aktivitas fisik juga dilakukan oleh Rasulullah SAW seperti berkuda, memanah, berjalan cepat, berlari. Namun kita tidak dilarang untuk melakukan aktivitas fisik lainnya selain itu asalkan terdapat banyak manfaat dan tidak ada mudhorat didalamnya. Sesungguhnya Islam juga menghendaki agar umatnya tumbuh menjadi sosok yang kuat secara fisik maupun mental. Hal ini didasarkan pada hadist Rasulullah Saw., yang telah mengingatkan kita untuk tidak

menjadi generasi muslim yang lemah jasmani dan rohani baik individu maupun dalam kehidupan bermasyarakat.

Dari Abu Hurairah Radhiyallahu anhu , beliau berkata, Rasûlullâh Shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda, Mukmin yang kuat lebih baik dan lebih dicintai Allâh Azza wa Jalla daripada Mukmin yang lemah; dan pada keduanya ada kebaikan. (H.R Muslim No. 2664).

4.2.4 Hubungan Konsumsi Natrium dengan Kejadian Hipertensi

Secara teoretis, konsumsi natrium berpengaruh terhadap tekanan darah. Konsumsi natrium dalam jumlah tinggi dan kurangnya asupan potassium berkontribusi pada peningkatan tekanan darah (WHO, 2020). Orang dengan asupan garam lebih tinggi memiliki tekanan darah yang lebih tinggi. Tekanan darah sistolik pada orang dengan asupan garam tinggi meningkat sekitar 4.58 mmHg per 1000 mg 24 jam ekskresi sodium (WHO, 2020). Konsumsi natrium tinggi yang mengakibatkan tekanan darah tinggi berkaitan dengan retensi air dalam tubuh, modifikasi aktivitas simpatetik serta modulasi saraf autonom pada sistem peredaran darah. Selain itu, asupan natrium tinggi juga berkontribusi menyebabkan kekakuan arteri. Hubungan antara asupan natrium dan kekakuan arteri telah diklarifikasi dan hasilnya menunjukkan bahwa rata-rata penurunan asupan garam berhubungan dengan 2.8% penurunan kekakuan arteri (Grillo et al., 2019).

Berdasarkan tabel 4.9 di atas dapat diketahui bahwa Konsumsi Natrium dengan katagori Tidak Pernah Konsumsi Natrium mengalami kejadian hipertensi secara keseluruhan berjumlah 7 orang dengan kategori Tidak Hipertensi sebanyak

4 orang (57,1%), dengan kategori Hipertensi 3 orang (42,9%), sedangkan Konsumsi Natrium dengan katagori Kadang-kadang Konsumsi Natrium secara keseluruhan berjumlah 24 orang dengan katagori Tidak Hipertensi sebanyak 10 orang (41,7%) dan dengan kategori Hipertensi sebanyak 14 orang (58,3%), Konsumsi Natrium dengan katagori Sering konsumsi natrium secara keseluruhan berjumlah 24 orang dengan katagori Tidak Hipertensi sebanyak 11 orang (45,8) dengan katagori Hipertensi 13 orang (54,2) dan Konsumsi Natrium dengan katagori Selalu konsumsi natrium secara keseluruhan berjumlah 12 orang dengan katagori Tidak Hipertensi sebanyak 3 orang (25,0) dengan katagori Hipertensi 9 orang (75,0).

Dan dari olah data yang menggunakan Uji *Chi square* di dapatkan hasil *p value* = 0,526 > 0,05 yaitu sama artinya dengan tidak ada hubungan yang *signifikan* antara Konsumsi Natrium dengan kejadian hipertensi. Penelitian ini selaras dengan penelitian (Irwanto, F.S., et al 2023) hasil uji statistik untuk hubungan konsumsi sodium dengan tekanan darah pada pasien hipertensi perempuan etnis Minangkabau diperoleh nilai *p value* sebesar 0,999. Artinya tidak terdapat hubungan konsumsi asupan sodium dengan tekanan darah pada pasien hipertensi perempuan etnis Minangkabau. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Purnomo, M. A. D., et al 2023) penilaian hasil *p-value* didapatkan nilai 0,853 yang artinya tidak terdapat hubungan antara asupan natrium pada nelayan dengan kejadian hipertensi yang terjadi pada nelayan di Desa Blimbing, Lamongan. Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Elivia, H . N. et al 2022) dimana terdapat hubungan yang *signifikan* anatara asupan natrium dengan kejadian hipertensi lansian dengan nilai *p value* sebesar 0,000 (<0,05)

yang dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang *signifikan* antara asupan natrium dengan kejadian hipertensi lansia pada masa pandemi di desa wado.

Hubungan Konsumsi Natrium dengan Kajian Integrasi Keislaman

Natrium adalah nutrisi esensial yang diperlukan untuk memelihara plasma darah, keseimbangan asam basa, transmisi saraf impluls dan normalisasi fungsi sel. Namun diperlukan kadar yang tepat untuk konsumsi 85 mineral ini. Kelebihan natrium berhubungan dengan peningkatan tekanan darah (WHO, 2016).

Dalam pandangan Maqasid Syariah konsumsi natrium harus melihat lima masalah dasar yaitu:

- (a) memelihara agama, maksudnya tidak menyekutukan Allah dalam segala hal, baik itu dalam kegiatan ekonomi terutama dalam konsumsi, dengan menjaga makanan yang dikonsumsi membuktikan bahwa seorang muslim juga menjaga agamanya.
- (b) memelihara jiwa, menjaga jiwa dengan pemeliharaan yang tidak terbatas, memelihara untuk kemaslahatan jiwa, sehingga seorang muslim dengan mengkonsumsi makanan yang halal dan baik akan menjaga jiwanya.
- (c) memelihara akal, dalam mengkonsumsi manusia juga harus memelihara akal, karena akal adalah nikmat Allah yang tak terhingga, hanya manusia yang diberikan akal, apabila manusia tidak menggunakan akalnya maka akan sama saja derajat manusia dengan hewan, begitu pula dengan mengkonsumsi manusia harus menggunakan akal sehatnya.

(d) menjaga keturunan, keturunan merupakan harta yang pokok dalam kehidupan, sehingga dengan perilaku konsumen yang sesuai syariat Islam manusia akan ikut serta dalam menjaga keturunannya.

(e) memelihara harta, harta merupakan kemaslahatan dunia, sehingga dalam mencari kebutuhan hidup haruslah harta yang halal.

Dalam integrasi keislaman, mengonsumsi sesuatu harus sesuai dengan porsinya. Manusia diperintahkan oleh Allah *subhanahu wata'ala* agar makan secukupnya dan tidak berlebihan (Bahraen, 2018). Allah *subhanahu wata'ala* berfirman : “*Wahai anak cucu Adam! Pakailah pakaianmu yang bagus pada setiap (memasuki) masjid, makan dan minumlah, tetapi jangan berlebihan. Sungguh, Allah tidak menyukai orang yang berlebih-lebihan (QS Al-A'raf : 31).*”

Dalam ayat tersebut, Allah *subhanahu wata'ala* memerintahkan agar manusia makan dan minum namun tidak berlebihan. Dalam penelitian ini konsumsi natrium berlebih menjadi salah satu faktor risiko hipertensi. Oleh karena itu, dalam rangka menjalankan perintah Allah *subhanahu wata'ala*, umat islam juga perlu memperhatikan kadar natrium yang dikonsumsi sebagai salah satu cara untuk menghindarkan diri dari penyakit hipertensi.

Salah satu upaya pencegahan hipertensi yang dapat dilakukan yaitu selalu menerapkan pola makan yang sehat dengan mengonsumsi makanan dan minuman yang halal dan baik. Dalam hal ini, Allah *subhanahuwa ta'ala* berfirman dalam AL-Quran Surah Al-Maidah ayat 88:

وَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي أَنْتُمْ بِهِ مُؤْمِنُونَ

Artinya :

Makanlah apa yang telah Allah anugerahkan kepadamu sebagai rezeki yang halal lagi baik, dan bertakwalah kepada Allah yang hanya kepada-Nya kamu beriman.

Pengobatan Hipertensi

Hipertensi merupakan penyakit yang membutuhkan pengobatan yang lama dan terus menerus. Penderita hipertensi harus rutin minum obat agar hipertensi menjadi terkontrol (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Pada zaman Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam, apabila seseorang sakit maka dapat berobat pada tabib. Pada zaman sekarang, untuk mendapatkan pengobatan, kita dapat mendatangi dokter. Di dalam Islam, upaya pemulihan harus menggunakan metode penembuhan yang sesuai syariat. Dalam hal ini, MUI telah mengeluarkan fatwa Nomor 30 Tahun 2013 tentang Obat dan Pengobatan.

Obat yang digunakan untuk kepentingan pengobatan wajib Setiap penyakit pasti ada obatnya. Begitu juga dengan penyakit hipertensi. Hal ini sesuai dengan hadis yang diriwayatkan Bukhari yang berbunyi:

Dari Abu Hurairah radhiyallahu anhu, dari Nabi shallallahu 'alaihi wasallam, beliau bersabda, *“Tidaklah Allah menurunkan penyakit, kecuali menurunkan pula obatnya”* (Al-Albani, 2008). Allah subhanahu wata'ala juga berfirman :

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ
وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

“Wahai manusia! Sungguh, telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi penyakit yang ada dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman (QS Yunus : 57).” Sebelum ayat tersebut, manusia diingatkan bahwa semua yang hidup pasti akan mati dan akan kembali kepada Allah, lalu manusia diingatkan bahwa telah datang kepadanya pelajaran berupa Kitab Suci Al-Qur'an dari Tuhanmu, obat penyembuh bagi penyakit yang ada dalam dada.

Kesehatan dalam Islam adalah perkara yang penting. Sehat merupakan nikmat yang besar yang Allah berikan kepada setiap Hambanya. Terkait pentingnya menjaga kesehatan, Rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda:

نَعْمَتَانِ مَغْبُونٌ فِيهِمَا كَثِيرٌ مِنَ النَّاسِ الصِّحَّةُ وَالْفَرَاغُ

Artinya: “Dua Kenikmatan yang sering dilupakan oleh kebanyakan manusia adalah kesehatan dan waktu luang.” (HR. Al-Bukhari, at-Tirmidzi: 2304, Ibnu Majah: 4170).

Salah satu bentuk menjatuhkan diri pada kebinasaan adalah orang yang tidak menjaga kesehatan diri sendiri. Hal ini dikarenakan orang tersebut mendustakan nikmat yang telah Allah berikan kepadanya. Padahal menjaga kesehatan merupakan salah satu ikhtiar menjadi hamba yang disukai oleh Allah. Rasulullah saw bersabda:

الْمُؤْمِنُ الْقَوِيُّ خَيْرٌ وَأَحَبُّ إِلَى اللَّهِ مِنَ الْمُؤْمِنِ الضَّعِيفِ وَفِي كُلِّ خَيْرٍ

Artinya: “*Mukmin yang kuat lebih baik dan lebih dicintai Allah daripada Mukmin yang Lemah*” (HR. Muslim). Allah lebih mencintai mukmin yang kuat dan sehat dikarenakan mukmin yang kuat dan sehat dapat beribadah dengan baik. Seseorang mukmin harus menjaga kesehatan agar ibadah serta kebaikan lain dapat dilakukan dengan lebih efektif dan lebih baik.

Didalam islam terdapat cara untuk menjaga kesehatan. Maka hendaklah jangan kufur ketika Allah memberikan kita nikmat berupa kesehatan. Saat kita dalam keadaan sehat dan mempunyai waktu luang baiknya kita menjauhi segala hal- hal negatif yang merusak jiwa dan raga kita.

Beberapa uraian di atas memberikan pencerahan terkait bagaimana islam sangat melindungi umat dari berbagai penyakit termasuk hipertensi. Sebagai umat islam yang beriman, sudah seharusnya manusia melakukan langkah-langkah pencegahan penyakit hipertensi karena hal tersebut juga merupakan salah satu sarana dalam rangka melakukan perintah-Nya dan meninggalkan larangan-Nya.