

Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Desa Wanaherang dan Tinjauannya Menurut Padangan Islam

Dina Aulia^{1*}, Linda Armelia², Edward Syam³, Roni Hidayat⁴

^{1,2,3,4}Universitas YARSI

E-mail: dynaaulia04@gmail.com^{1*}

Article Info	Abstract
Article History Received: 2026-01-11 Revised: 2026-03-11 Published: 2026-03-14 Keywords: high blood pressure; hypertension; smoking habit	<p><i>This study aims to determine the relationship between hypertension and smoking habits in men aged 35-55 years at the Gunung Putri Community Health Center, Wanaherang Village. This study was conducted using a cross-sectional approach, with a sample of 150 people selected using the Lemeshow formula. Data were analyzed using univariate and bivariate analysis. The results of the analysis indicate that smoking habits are one of the factors associated with the incidence of hypertension in men aged 35-55 years. Based on the results of the Chi-Square statistical test, the Pearson Chi-Square value was 8.653 with degrees of freedom (df) = 1 and a significance value (p-value) = 0.003. The p-value is smaller than $\alpha = 0.05$, so H_0 is rejected and H_1 is accepted. This indicates that there is a statistically significant relationship between the variables studied and the incidence of hypertension in the respondents of this study. Respondents who have a smoking habit tend to show higher blood pressure compared to respondents who do not smoke. Respondents with higher smoking intensity, both in terms of the number of cigarettes per day and the duration of smoking, tended to have higher blood pressure levels. This study concluded that smoking is closely linked to hypertension in men of productive age.</i></p>
Artikel Info Sejarah Artikel Diterima: 2026-01-11 Direvisi: 2026-03-11 Dipublikasi: 2026-03-14 Kata kunci: hipertensi; kebiasaan merokok; tekanan darah tinggi	Abstrak <p>Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara penyakit hipertensi dengan kebiasaan merokok pada laki-laki berusia 35-55 tahun di Puskesmas Gunung Putri, Desa Wanaherang. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>, dengan sampel sebanyak 150 orang yang dipilih menggunakan rumus Lemeshow. Data dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat. Hasil analisis menunjukkan kebiasaan merokok merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada laki-laki usia 35-55 tahun. Berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai Pearson Chi-Square sebesar 8,653 dengan derajat kebebasan (df) = 1 dan nilai signifikansi (p-value) = 0,003. Nilai p tersebut lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara variabel yang diteliti dengan kejadian hipertensi pada responden penelitian ini. Responden yang memiliki kebiasaan merokok cenderung menunjukkan tekanan darah yang lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang tidak merokok. Responden dengan intensitas merokok yang lebih tinggi, baik dari segi jumlah batang rokok per hari maupun lamanya kebiasaan merokok, cenderung memiliki tingkat tekanan darah yang lebih tinggi. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kebiasaan merokok memiliki kaitan erat dengan hipertensi pada laki-laki usia produktif.</p>

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah salah satu masalah kesehatan utama yang dihadapi dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO), hipertensi merupakan faktor risiko signifikan untuk penyakit kardiovaskular, *stroke*, dan gangguan ginjal, yang menjadi

salah satu penyebab utama kematian secara global (Adua, 2023). Pada tahun 2021, diperkirakan terdapat 1,28 miliar orang dewasa yang berusia 30-79 tahun menderita hipertensi dengan mayoritas pasien tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah yang memiliki akses

terbatas ke fasilitas kesehatan (Hikmah & Mukti, 2026).

Prevalensi hipertensi pada orang dewasa sebesar 8,24%, terdiri dari 3,49% pada laki-laki dan 4,75% pada perempuan (Rahmawati & Kasih, 2023). Pada tahun 2018, prevalensi hipertensi meningkat dengan bertambahnya usia, yaitu 13,2% pada usia 18–24 tahun, 20,1% pada usia 25–34 tahun, dan 31,6% pada usia 35–44 tahun, serta terus meningkat pada usia 60 tahun ke atas (Tirtasari & Kodim, 2019). Di Provinsi Jawa Barat, prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter mencapai 10,7% dengan 108.082 kasus. Pada kelompok usia 35–44 tahun prevalensinya 5,2% (127.249 kasus), sedangkan pada usia 45–54 tahun meningkat menjadi 11,8% (109.624 kasus). Berdasarkan jenis kelamin, prevalensi hipertensi pada laki-laki lebih tinggi (5,9%) dibandingkan perempuan dengan 302.869 kasus (Munira et al., 2023).

Hipertensi di kota Bogor merupakan penyakit yang menempati posisi kedua dengan jumlah penderita hipertensi yang meningkat dengan jumlah 82.165 kasus pada tahun 2023 (Dilla, Susanti, Andini, & Marpaung, 2024). Sementara itu, jumlah kasus hipertensi pada tahun 2022 tercatat sebanyak 63.579 kasus, dengan 30.280 kasus (89,7%) di antaranya dialami oleh laki-laki.

Hipertensi disebabkan oleh multifaktorial. Kebiasaan merokok menjadi salah satu faktor penyebab dari penyakit ini. Kandungan rokok seperti tar dapat mengubah tekanan darah dari normal menjadi tinggi dengan meningkatkan

pompa akvitas jantung. Nikotin yang masuk ke dalam tubuh akan melepaskan adrenalin dan membuat vasokonstriksi pada pembuluh darah sehingga dapat meningkatkan tekanan darah (Angga & Elon, 2021). Kandungan kimia lainnya yang terdapat pada rokok dapat menyebabkan hipertensi karena dapat merusak lapisan dinding arteri dan membuat arteri lebih rentan terhadap penumpukan plak atau arterosklerosis (Lubis, Afifah, Abidin, Shiddiq, & Ismah, 2023).

Berdasarkan data dan permasalahan yang telah disampaikan, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan penyakit hipertensi dengan kebiasaan merokok pada laki-laki rentang usia 35-55 tahun di Puskesmas Gunung Putri, Desa Wanaherang, Bogor Timur, Jawa Barat. Wilayah ini mengalami peningkatan kasus hipertensi dalam tiga tahun terakhir, dengan distribusi penduduk yang menunjukkan variasi umur, jenis kelamin, dan kecenderungan merokok yang memiliki risiko tinggi terhadap hipertensi.

Alasan pemilihan topik kajian ini adalah sedikit tinjauan dan penelitian yang mengkaji hipertensi dan merokok dengan integrasi perspektif Islam di tingkat layanan primer. Responden pada rentang usia 35-55 tahun dipilih karena berada pada rentang usia produktif dengan prevalensi merokok tinggi.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian observasional analitik. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *cross-sectional*, yaitu penelitian yang dilakukan

dengan observasi atau pengukuran variabel pada satu waktu tertentu dan tidak melakukan observasi atau pengukuran lebih lanjut.

Populasi yang menjadi subjek penelitian adalah pria dewasa yang terdaftar di Puskesmas Desa Wanaherang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah bagian dari populasi di Puskesmas Desa Wanaherang dengan rentang usia 35-55 tahun yang bersedia menjadi responden penelitian. Memiliki tekanan darah yang dapat diukur pada saat penelitian, baik dalam kategori normal, prahipertensi, maupun hipertensi, dengan atau tanpa riwayat hipertensi sebelumnya yang mengacu pada pedoman *International Society of Hypertention (ISH)*. Tidak memiliki riwayat penyakit kronis lain yang mempengaruhi tekanan darah, seperti gagal ginjal atau penyakit jantung, dan tidak menjalani pengobatan hipertensi intensif.

Besaran aktivitas merokok didasarkan pada intensitas sampel. Perokok berat adalah mereka yang merokok lebih dari 20 batang dalam sehari. Perokok sedang merujuk pada orang yang menghabiskan 10-20 batang rokok. Terakhir, perokok ringan adalah mereka yang menghabiskan kurang dari 10 batang rokok per hari.

Jumlah sampel yang dibutuhkan berdasarkan hasil perhitungan menggunakan rumus Lemeshow adalah 150 responden, dengan estimasi proporsi maksimal sebesar 50% dan MOE sebesar 8% pada tingkat kepercayaan 95%.

Pengumpulan dan pengukuran data dilakukan menggunakan kuesioner yang diisi langsung oleh responden yang

memenuhi kriteria. Selain itu, pemeriksaan fisik dilakukan menggunakan alat sphygmomanometer untuk mengukur tekanan darah. Sebelum pemeriksaan, responden diminta duduk dengan tenang selama 5 menit, dengan kaki menyentuh lantai dan kedua tangan sejajar dengan posisi jantung. Data dianalisis dengan analisis univariat untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai karakteristik data yang ada. Analisis bivariat digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antara dua variabel, yaitu variabel independen dan variabel dependen. Dalam penelitian ini, teknik uji yang digunakan adalah uji *Chi-Square*.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Lembaga Penelitian Universitas YARSI dengan nomor No.267/KEP-UY/EA.10/VIII/2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan derajat hipertensi

Karakteristik	n	%
Normal	27	18,0
Prahipertensi	27	18,0
Hipertensi		
Hipertensi Derajat 1	46	30,7
Hipertensi Derajat 2	31	20,7
Hipertensi Derajat 3	19	12,7
Total	150	100%

Sebagian besar responden berada pada kategori hipertensi, baik derajat ringan hingga berat. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa prevalensi hipertensi dalam populasi penelitian ini tergolong tinggi, dengan dominasi pada hipertensi derajat 1. Hal ini menunjukkan pentingnya upaya pencegahan dan

pengendalian faktor risiko hipertensi pada responden.

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan status merokok

Karakteristik		N	%
Merokok	Perokok Berat	55	36,7
	Perokok Sedang	60	40
	Perokok Ringan	1	0,7
	Tidak Merokok	34	22,7
Total		150	100%

Mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki kebiasaan merokok, baik sebagai perokok sedang maupun perokok berat. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa paparan faktor risiko merokok pada responden cukup tinggi, sehingga berpotensi berkontribusi terhadap masalah kesehatan, khususnya penyakit kardiovaskular seperti hipertensi.

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hasil uji hubungan kebiasaan merokok dan penyakit hipertensi

	Merokok				Total	P Value
	Tidak Merokok		Merokok			
Tekanan Darah	n	%	n	%	n	%
Tidak Hipertensi	5	9,3	49	90,7	54	100
Hipertensi	29	30,2	67	69,8	96	100
Total	34	22,7	116	77,3	150	100
Keputusan	Ada Hubungan					

Hasil dari analisis bivariat antara penyakit hipertensi dengan kebiasaan merokok pada 150 responden, diketahui bahwa pada responden yang merokok dan mengalami hipertensi, yaitu sebanyak 67 orang (69,8%), sedangkan pada responden yang merokok dan tidak mengalami hipertensi sebanyak 49 orang (90,7%). Sementara itu, pada responden yang tidak merokok dan mengalami hipertensi sebanyak 29 orang (30,2%), sedangkan

responden yang tidak merokok dan tidak mengalami hipertensi hanya terdapat 5 responden (9,3%).

Hasil ini menunjukkan bahwa proporsi kejadian hipertensi lebih tinggi pada responden yang memiliki kebiasaan merokok dibandingkan dengan responden yang tidak merokok. Perbedaan distribusi kejadian hipertensi antara kelompok perokok dan tidak merokok menunjukkan adanya kecenderungan bahwa kebiasaan merokok berhubungan dengan peningkatan kejadian hipertensi.

Tabel 4. Hasil uji *chi-square*

	Value	df	Asymptotic Significance (2-Sides)
Pearson Chi-Square	8.653 ^a	1	.003
Continuity Correction ^b	7.499	1	.006
Likelihood Ratio	9.625	1	.002
Linear-by-Linear Association	8.595	1	.003
No of Valid Cases	150		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.24.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai *Pearson Chi-Square* sebesar 8,653 dengan derajat kebebasan (df) = 1 dan nilai signifikansi (*p-value*) = 0,003. Nilai p tersebut lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, sehingga H0 ditolak dan H1 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara variabel yang diteliti dengan kejadian hipertensi pada responden penelitian ini.

Hasil uji lain yang mendukung adalah *Continuity Correction* dengan nilai $p = 0,006$

dan *Likelihood Ratio* dengan nilai $p= 0,002$, yang keduanya juga menunjukkan nilai signifikansi kurang dari 0,05. Selain itu, uji *Linear-by-Linear Association* menghasilkan nilai $p= 0,003$, yang mengindikasikan adanya hubungan linier antara kedua variabel yang diteliti.

Jumlah kasus valid dalam analisis ini adalah 150 responden. Tidak terdapat sel dengan *expected count* kurang dari 5 (0,0%), dengan nilai *expected count* minimum sebesar 12,24. Hal ini menunjukkan bahwa syarat penggunaan uji *Chi-Square* telah terpenuhi, sehingga hasil analisis dapat dipercaya.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat adanya hubungan bermakna antara Kebiasaan Merokok dengan Penyakit Hipertensi pada Laki-laki dengan Rentang Usia 35-55 Tahun di Puskesmas Desa Wanaherang, dan hubungan bermakna ini ditunjukkan dari hasil uji *Chi-Square* dengan nilai *p-value* 0.003, yang mana nilai tersebut lebih kecil dari *p-value* 0.05. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa H_1 diterima dan H_0 ditolak, hal ini membuktikan bahwa terdapat hubungan antara Kebiasaan Merokok dengan Penyakit Hipertensi.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kebiasaan merokok. Dari total 150 responden, terdapat 115 orang (76,7%) yang merupakan perokok dan 35 orang (23,3%) yang tidak merokok. Tingginya proporsi responden yang merokok menunjukkan bahwa kebiasaan merokok masih banyak ditemukan pada kelompok laki-laki usia produktif dan berpotensi

menjadi faktor risiko terjadinya hipertensi. Kejadian hipertensi dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah responden menggunakan sphygmomanometer serta riwayat diagnosis hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat 34 responden (22,7%) yang memiliki riwayat hipertensi, sedangkan 116 responden (77,3%) tidak memiliki riwayat hipertensi. Selain itu, kejadian hipertensi lebih banyak ditemukan pada kelompok usia yang lebih tua, khususnya usia 51–55 tahun.

Hasil analisis bivariat antara kebiasaan merokok dan kejadian hipertensi dilakukan menggunakan tabulasi silang (*cross tabulation*) dengan bantuan program *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Dari hasil analisis tersebut diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,003, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada responden penelitian ini. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khuzaimah, Multazam, & Irawan, (2024) didapatkan hasil *p-value* 0,002 dengan nilai $\alpha < 0.05$ yang artinya terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan penyakit hipertensi pada pria dewasa. Hal ini terjadi karena kebiasaan merokok dapat menyebabkan peningkatan denyut jantung dan tekanan darah. Peningkatan tekanan darah tersebut berkaitan dengan naiknya kadar hormon epinefrin dan norepinefrin. Zat-zat kimia yang terkandung dalam rokok tembakau, terutama nikotin, mampu merangsang saraf simpatis sehingga

memicu kerja jantung menjadi lebih cepat dan mempercepat aliran peredaran darah (Khuzaimah et al., 2024).

Hasil penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh Setyanda, Sulastri, & Lestari, (2015) didapatkan hasil *p-value* 0,003 dengan nilai $\alpha < 0.05$ yang artinya terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan penyakit hipertensi pada laki-laki usia 35-65 tahun di Kota Padang. Hal ini disebabkan karena nikotin yang ada di dalam rokok dapat mempengaruhi tekanan darah seseorang, bisa melalui pembentukan plak aterosklerosis, efek langsung nikotin terhadap pelepasan hormon epinefrin dan norepinefrin, ataupun melalui efek CO dalam peningkatan sel darah merah (Setyanda et al., 2015).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa kejadian hipertensi pada laki-laki usia 35–55 tahun dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah kebiasaan merokok. Semakin tinggi intensitas dan lamanya kebiasaan merokok, maka semakin besar risiko seseorang mengalami hipertensi. Hal ini disebabkan oleh paparan nikotin dan zat kimia lain dalam rokok yang dapat meningkatkan denyut jantung, memicu pelepasan hormon epinefrin dan norepinefrin, serta menyebabkan penyempitan pembuluh darah sehingga tekanan darah meningkat. Selain itu, kejadian hipertensi juga tidak terlepas dari faktor lain seperti usia, terutama pada kelompok usia yang lebih tua, serta faktor gaya hidup, kondisi kesehatan, dan faktor

risiko lainnya yang dapat saling memengaruhi.

Tidak semua responden yang mengalami hipertensi memiliki kebiasaan merokok. Hal ini dapat terjadi karena hipertensi merupakan penyakit multifaktorial yang dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko selain merokok, seperti pola makan tinggi garam, kurangnya aktivitas fisik, obesitas, stres, faktor genetik, serta penambahan usia (Syaidah Marhabatsar & Sijid, 2021). Oleh karena itu, meskipun seseorang tidak merokok, risiko terjadinya hipertensi tetap dapat muncul apabila terdapat faktor risiko lain yang mempengaruhinya.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, penelitian menggunakan desain *cross-sectional*, sehingga hanya dapat menunjukkan hubungan antar variabel dan tidak dapat memastikan hubungan sebab akibat. Kedua, penelitian ini belum menganalisis beberapa faktor perancu yang dapat memengaruhi kejadian hipertensi, seperti pola makan, tingkat aktivitas fisik, dan obesitas, sehingga faktor-faktor tersebut berpotensi memengaruhi hasil penelitian.

Tinjauan Islam

Sebagian ulama dari mazhab Hanbali berpandangan bahwa praktik merokok dapat dikategorikan sebagai perbuatan makruh dalam situasi tertentu, tetapi status hukumnya dapat meningkat menjadi haram apabila terbukti menimbulkan dampak bahaya yang lebih besar. Syaikh 'Abdullah bin Muhammad dan 'Abdul Wahab menyatakan bahwa penggunaan tembakau yang menimbulkan bau tidak sedap

termasuk perbuatan makruh, terlebih apabila berdasarkan kajian medis diketahui dapat membahayakan kondisi kesehatan. Apabila konsumsi rokok dilakukan secara berlebihan hingga menimbulkan dampak yang merugikan atau menimbulkan efek menyerupai memabukkan, maka hukumnya menjadi haram, karena Islam melarang segala bentuk konsumsi yang dapat membahayakan kesehatan tubuh (Wijaya, 2024).

Kalangan ulama dari mazhab Syafi'i menyatakan bahwa merokok termasuk perbuatan haram. Pendapat ini dikemukakan oleh beberapa ulama, antara lain 'Abdurrahman al-Gazzi, Ibrahim bin Jam'an beserta muridnya Abu Bakar al-Ahdal, al-Qulyubi, dan al-Buhaerimi. Mereka berpendapat bahwa rokok memiliki efek melemahkan fisik dan akal, meskipun tidak bersifat memabukkan. Berdasarkan hadis Nabi yang melarang segala sesuatu yang memabukkan atau melemahkan tubuh, merokok dipandang sebagai perbuatan terlarang. Selain itu, mereka menilai bahwa merokok dalam jumlah terbatas tidak termasuk dosa besar, namun apabila dilakukan secara terus-menerus dapat berubah menjadi dosa besar (Fadal, 2008).

Dalam mazhab Maliki, ketentuan hukum merokok tidak dinyatakan secara eksplisit, tetapi dapat dipahami dari pandangan para ulamanya. Syaikh Khalid bin Ahmad berpendapat bahwa tidak diperbolehkan bermakmum kepada orang yang merokok maupun yang memperdagangkannya, dengan menyamakannya seperti larangan bermakmum kepada orang yang

mengonsumsi atau memperjualbelikan sesuatu yang memabukkan. Pandangan ini menunjukkan bahwa merokok dipandang sebagai perbuatan tercela, sehingga pelakunya dianggap tidak pantas menjadi imam salat (Fadal, 2008).

Menurut Nashar Farid Washil, Mufti Republik Mesir, rokok merupakan sarana yang menimbulkan kecanduan. Industri rokok dengan sengaja menanamkan kebiasaan merokok sejak usia muda, sehingga sulit dihentikan. Kandungan nikotin yang tinggi memperkuat ketergantungan tersebut. Temuan medis juga menunjukkan bahwa rokok menjadi penyebab utama penyakit jantung dan kanker, serta mengakibatkan lebih dari sepuluh juta kematian setiap tahun. Karena merokok merusak jiwa dan menghancurkan harta, perbuatan ini dinilai haram (Azmi, 2022).

Syaikh Abdul Aziz bin Baz Rahimahullah menegaskan bahwa merokok termasuk perbuatan haram karena menimbulkan dampak buruk bagi kesehatan dan kehidupan manusia, sejalan dengan ketentuan Al-Qur'an dalam QS. Al-Ma'idah ayat 4 yang menyatakan bahwa Allah hanya menghalalkan hal-hal yang baik. Senada dengan hal tersebut, Syaikh Shalih bin Fauzan Al-Fauzan Hafizhahullah menyatakan bahwa merokok merupakan perbuatan tercela karena dapat memicu berbagai penyakit, seperti kanker dan gangguan paru-paru. Selain merusak kesehatan, rokok juga menghancurkan harta dan membahayakan orang lain melalui paparan asapnya. Oleh karena itu, merokok mengandung berbagai unsur

kemaksiatan, mulai dari merusak diri sendiri, menyakiti orang lain, pemborosan harta, hingga bentuk ketidaktaatan kepada Allah SWT (Azmi, 2022).

Syaikh Ibrahim al-Laqqani al-Maliki termasuk ulama yang mengharamkan rokok. Dalam penjelasan yang dikutip al-'Allamah al-Jamal dalam *hāsyiyah* atas al-Manhaj, disebutkan bahwa rokok digolongkan sebagai benda yang najis dan berbahaya. Ia menjelaskan bahwa berbagai tanaman yang memabukkan atau merusak akal seperti ganja, pala dalam jumlah besar, minyak ambar, dan za'faran termasuk bahan yang membahayakan manusia. Al-Laqqani menegaskan bahwa tembakau sebagai bahan dasar rokok juga termasuk tanaman yang merusak akal dan kesehatan sehingga dipandang berbahaya (Firmansyah, 2019).

Di sisi lain, beberapa ulama secara tegas menghalalkan tembakau. Abd al-Ghani an-Nabulisi menulis risalah yang membolehkan merokok, dan pandangannya didukung oleh asy-Syabramalis, Syaikh as-Sulthan al-Halabi, al-Babali, dan al-Barmawi. Mereka menilai bahwa rokok pada dasarnya halal, dan jika menjadi haram, hal itu disebabkan faktor luar. Mereka juga menolak anggapan bahwa tembakau memabukkan, karena asapnya tidak menimbulkan efek seperti ganja. Mereka berpegang pada kaidah: "Hukum asal segala sesuatu adalah mubah sampai ada dalil yang mengharamkan." Karena tidak ada nash syar'i yang melarang tembakau, maka hukumnya tetap mubah. Syaikh Mushthafa as-Suyuthi ar-Rabbani menegaskan bahwa selama tidak terbukti

membahayakan dan tidak ada nash yang melarangnya, merokok tetap halal. Al-Barmawi bahkan mengutip gurunya yang mengatakan bahwa rokok halal, dan keharamannya hanya timbul karena faktor luar, bukan dari tembakaunya sendiri (Hidayat, 2015).

Sebagian ulama menilai bahwa hukum merokok berada pada kategori makruh, sebagaimana pendapat Imam al-Bajuri, Syaikh 'Abd al-Hamid, Imam asy-Syarqawi, Imam al-Qurdi, al-Jamal ar-Ramli, Muhammad Sa'id Babashil, serta Syaikh Muhammad Ibn Musa an-Nasawi. Pandangan ini didasarkan pada prinsip bahwa suatu perbuatan yang menimbulkan bahaya namun tidak bersifat memabukkan, serta tidak memiliki dalil syar'i yang tegas mengenai kehalalan atau keharamannya, dihukumi makruh. Merokok dinilai makruh karena berdampak buruk bagi kesehatan, menyebabkan pemborosan harta, dan berpotensi menimbulkan kecanduan yang mengganggu pelaksanaan ibadah. Selain itu, bau rokok yang tidak sedap menjadi alasan pelarangan perokok memasuki masjid dalam kondisi tersebut. Mereka tidak menetapkan hukum haram karena ketiadaan nash syar'i yang secara jelas melarang praktik merokok (Azmi, 2022).

Dari sudut pandang Islam, meskipun rokok tidak disebutkan secara eksplisit dalam Al-Qur'an dan Hadis karena belum dikenal pada masa Rasulullah SAW, namun Islam memiliki prinsip dasar yang tegas dalam menjaga keselamatan dan kesehatan jiwa (*hifz al-nafs*), sebagaimana ditegaskan dalam firman Allah SWT: "Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam

kebiasaan” (QS. Al-Baqarah [2]:195) serta “Dan janganlah kamu membunuh dirimu; sesungguhnya Allah Maha Penyayang kepadamu” (QS. An-Nisa’ [4]:29), yang secara substansial melarang segala bentuk perbuatan yang membawa kerusakan dan bahaya bagi diri sendiri. Prinsip ini diperkuat oleh hadis Nabi Muhammad SAW yang berbunyi “Lā ǧarar wa lā ǧirār” (tidak boleh menimbulkan bahaya dan tidak boleh saling membahayakan), yang menjadi kaidah universal dalam fikih Islam bahwa setiap perbuatan yang terbukti secara nyata membawa mudharat harus ditinggalkan (Azali & Fathurohman, 2025).

Dengan demikian, apabila merokok secara medis terbukti meningkatkan risiko hipertensi dan mengancam kesehatan serta keselamatan jiwa, maka kebiasaan tersebut bertentangan dengan tujuan utama syariat Islam (maqāsid al-syarī’ah), khususnya dalam aspek perlindungan jiwa dan kesehatan, sehingga banyak ulama dan lembaga fatwa kontemporer, termasuk Majelis Ulama Indonesia, memandang merokok sebagai perbuatan yang minimal makruh berat dan dalam kondisi tertentu dapat dihukumi haram, terutama ketika dampaknya jelas membahayakan diri sendiri maupun orang lain seperti perokok pasif (Azali & Fathurohman, 2025).

KESIMPULAN

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa kebiasaan merokok memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi, serta berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah pada laki-laki usia produktif. Oleh karena itu, upaya pengendalian dan pencegahan

kebiasaan merokok menjadi salah satu langkah penting dalam menurunkan risiko hipertensi dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adua, E. (2023). Decoding the Mechanism of Hypertension through Multiomics Profiling. *Journal of Human Hypertension*, 37(4), 253–264. <https://doi.org/10.1038/s41371-022-00769-8>
- Angga, Y., & Elon, Y. (2021). Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Tekanan Darah pada Pria Dewasa. 7, 124–128. <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol7.Iss1.861>
- Azali, A. S., & Fathurohman, O. S. (2025). Keilmuan dan Keislaman Ancaman Merokok bagi Kesehatan: Perspektif Medis dan Nilai Islam. 409–411. <https://doi.org/10.23917/jkk.v4i3.720>
- Azmi, M. F. Y. Al. (2022). Hukum Merokok Menurut Syaikh Ihsan Jampes dan Ahmad Sarwat. UIN Prof. K. H. Saifudiin Zuhri, Purwokerto.
- Dilla, N. I. R., Susanti, N., Andini, Z., & Marpaung, F. A. H. (2024). Hubungan Perilaku Merokok dengan Hipertensi pada Usia Produktif. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 23(2), 20353. <https://doi.org/https://dpi.org/10.30743/ibnusina.v23i2.685>
- Fadal, M. K. (2008). *Kaidah-Kaidah Fiqih* (1st ed.). Jakarta: Artha Rivera.
- Firmansyah, H. (2019). Kajian Metodologis Terhadap Fatwa Majelis Ulama Indonesia Tentang Rokok. *Al-Ahkam: Jurnal Ilmu Syari’ah Dan Hukum*, 4(1), 79–96. <https://doi.org/https://doi.org/10.22515/alakhkam.v4i1.1829>
- Hidayat, R. A. (2015). Kontroversi Hukum Rokok dalam Kitab Irsyād Al-Ikhwān Karya Syekh Ihsan Muhammad

- Dahlan. *International Journal Ihya' Ulum Al-Din*, 17(5), 190–208. <https://doi.org/DOI:10.21580/ihya.16.2.1652>
- Hikmah, S. N., & Mukti, Y. A. (2026). Edukasi Penggunaan Obat Rasional dan Pemeriksaan Kesehatan Gratis pada Kegiatan World Pharmacist Day di Kabupaten Bario Kuala. *Jurnal Pengabdian Masyarakat WPC*, 3(1), 60–63. <https://doi.org/https://doi.org/10.63004/jpmwpc.v3i1.948>
- Khuzaimah, F. N., Multazam, A., & Irawan, D. S. (2024). *Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Tekanan Darah pada Pria Dewasa di Desa Kraton Kota Bangkalan*. 13(1), 2721–8007.
- Lubis, E. M., Afifah, Y., Abidin, F. A., Shiddiq, M. D. A., & Ismah, Z. (2023). Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian Hipertensi di Desa Saentis. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(2), 2001. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i2.3047>
- Munira, S. L., Puspasari, D., Trihono, Lestary, H., Arifia, N., & Sarpono. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rahmawati, R., & Kasih, R. P. (2023). Hipertensi Usia Muda. *Galenical: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 2(5), 11–26. <https://doi.org/https://doi.org/10.29103/jkkmm.v2i5.10478>
- Setyanda, Y. O. G., Sulastri, D., & Lestari, Y. (2015). Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Laki-Laki Usia 35--65 Tahun di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(2), 434–440. <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.25077/jka.v4i2.268>
- Syaidah Marhabatsar, N., & Sijid, S. A. (2021). Review: Penyakit Hipertensi Pada Sistem Kardiovaskular. *Prosiding Biologi Achieving the Sustainable Development Goals with Biodiversity in Confronting Climate Change*, 08 November, 72–78. <https://doi.org/https://doi.org/10.24252/psb.v7i1.23080>
- Tirtasari, S., & Kodim, N. (2019). Prevalensi dan Karakteristik Hipertensi pada Usia Dewasa Muda di Indonesia. *Tarumanagara Medical Journal*, 1(2), 395–402. <https://doi.org/https://doi.org/10.24912/tmj.v1i2.3851>
- Wijaya, J. (2024). Hukum Merokok Menurut Fatwa Majelis Tarjih dan Tajdid Muhammadiyah Nomor 6 Tahun 2010 dan Dewan Hibah Persis Nomor 21 Tahun 1987. *Jurnal Mahdzab*, 1(1), 25–44. <https://doi.org/OI:10.15575/madzhab.v1i1.739>