

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kualitas Hidup (*Quality of Life*)

1. Definisi kualitas hidup

Kualitas hidup (*Quality of Life*) merupakan suatu ukuran konseptual untuk menilai dampak dari suatu terapi yang dilakukan kepada penderita dengan penyakit kronis. Pengukuran kualitas hidup meliputi kesejahteraan, kelangsungan hidup, serta kemampuan seseorang untuk secara mandiri melakukan aktivitas dan kegiatan sehari-hari.

Kualitas hidup menurut *World Health Organization Quality Of Life* atau *WHOQOL* dapat diartikan sebagai persepsi individu mengenai posisi mereka dalam kehidupan dimana dalam konteks budaya dan sistem nilai mereka memiliki suatu tujuan, harapan serta standar dalam hidup (*World Health Organization*, 2018). Kualitas hidup penderita hipertensi yang juga disertai komplikasi dapat mengalami penurunan dalam beberapa aspek fisik, psikologis dan sosial dibandingkan dengan penderita yang tekanan darah normal dan tanpa meminum obat antihipertensi.

2. Aspek-aspek kualitas hidup

Terdapat 4 domain yang menjadi parameter dalam penilaian kualitas hidup seseorang dan terdapat beberapa aspek dalam setiap domainnya. Menurut *World Health Organization* penilaian kualitas hidup dengan domain ini disebut dengan *WHOQOL-BREF*. Empat domain utama tersebut meliputi :

a. Kesehatan Fisik

Aspek dalam domain kesehatan fisik meliputi energi dan kelelahan, nyeri dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, mobilitas, aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada obat dan bantuan medis serta kapasitas kerja.

b. Kesehatan Psikologis

Aspek dalam domain kesehatan psikologis meliputi citra dan penampilan tubuh, perasaan negatif, perasaan positif, harga diri, berfikir, belajar, memori dan konsentrasi serta agama/spiritualitas dan keyakinan pribadi.

c. Hubungan Sosial

Aspek dalam domain hubungan sosial meliputi hubungan pribadi, dukungan sosial dan aktivitas seksual.

d. Hubungan dengan Lingkungan

Aspek dalam domain hubungan dengan lingkungan meliputi sumber daya keuangan, kebebasan, keselamatan dan keamanan fisik, perawatan kesehatan dan sosial : aksesibilitas dan kualitas, lingkungan rumah, peluang untuk memperoleh informasi baru dan keterampilan, partisipasi dan peluang untuk rekreasi/waktu luang serta lingkungan fisik (polusi/kebisingan/lalu lintas/iklim).

3. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup penderita

hipertensi

Beberapa penelitian telah dilakukan untuk mengetahui faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita hipertensi. Adapun faktor tersebut meliputi :

a. Umur

Menua atau proses menjadi tua adalah suatu proses menghilangnya atau menurunnya fungsi kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dalam hidup. Menua ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut yang memutih, pendengaran kurang jelas, dan penglihatan semakin buruk. Klasifikasi usia lanjut usia (lansia) menurut WHO meliputi usia pertengahan/ middle age (45-59 tahun), lanjut usia /eldery (60-74 tahun), lanjut usia/old (75 – 90 tahun), usia sangat tua/ very old (di atas 90 tahun) (Dayaningsih dkk, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian (Fitri Wahyuni dkk, 2023), berasumsi sebagian besar responden umur lansia sebesar 24,7 %, lebih kecil dibandingkan dengan responden yang umur dewasa sebesar 75,3 %. Umur merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi, dimana semakin bertambah usia, seseorang mempunyai resiko mengalami kerusakan dan penurunan fungsi pada sistem kardiovaskuler yang disebabkan oleh penyakit dan faktor penuaan serta perilaku yang mengakibatkan kerusakan pada sistem sirkulasi dan kardiovaskuler.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Nuraeni, 2019) dalam jurnal yang berjudul hubungan usia dan jenis kelamin berisiko dengan kejadian hipertensi di klinik X Kota Tangerang, menunjukkan bahwa mereka dengan umur tua (≥ 45 tahun) lebih beresiko 8.4 kali (C.I 95 % : OR 2.9-24.2) menderita hipertensi bila dibandingkan dengan mereka yang berumur muda (<45 tahun).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas II Denpasar Barat yang dilakukan pada tanggal 12 Januari 2023 didapatkan data jumlah penderita hipertensi pada usia pra lansia 45-59 tahun pada tahun 2022 sebanyak 1936 orang, sedangkan pada usia lansia ≥ 60 tahun terdapat penderita hipertensi sebanyak 926 orang.

Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan di Puskesmas II Denpasar Barat pada bulan Januari 2023 sebanyak 124 orang. Selain usia pra lansia, hipertensi juga terjadi mulai usia 45 tahun, Hal ini disebabkan oleh perubahan alami pada jantung, pembuluh darah dan hormon. Apabila perubahan tersebut disertai faktor-faktor lain maka bisa memicu terjadinya hipertensi. Umur merupakan faktor risiko kuat yang tidak dapat dimodifikasi (Tirtasari dan Kodim, 2019) .

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Tirtasari dan Kodim (2019) untuk aktivitas fisik didapatkan aktifitas kurang lebih mendominasi sampel sebesar 75.36% dibandingkan dengan yang memiliki aktifitas cukup. Dalam penelitian ini didapatkan prevalensi kejadian hipertensi sebesar 13.59% (Tirtasari dan Kodim, 2019).

Selain faktor umur terdapat beberapa faktor yang menjadi risiko terjadinya hipertensi, seperti jenis kelamin, obesitas, merokok dan kurangnya aktivitas fisik. Penderita hipertensi dapat mengalami beberapa masalah pada kualitas hidup, karena kualitas hidup dipengaruhi oleh tingkat kemandirian, kondisi fisik, psikologis, aktivitas sosial, fungsi sosial, dan fungsi keluarga. penyakit hipertensi akan memiliki dampak terhadap dimensi kualitas hidup, yaitu dimensi fisik, psikologis, dan sosial (Prastika dan Siyam, 2021)

b. Jenis kelamin

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Fitri Wahyuni dkk, 2023) dari 85 responden diketahui bahwa jumlah responden yang jenis kelamin laki-laki sebesar 37,6 %, lebih kecil dibandingkan dengan responden yang jenis kelamin perempuan

sebesar 62,4 %. Kejadian hipertensi bukan berdasarkan jenis kelamin, baik laki-laki dan perempuan berpotensi hipertensi.

c. Hubungan indeks masa tubuh

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Fitri Wahyuni dkk, 2023). Berdasarkan hasil penelitian dari 85 responden diketahui bahwa jumlah responden yang indeks massa tubuh sebesar 64,7 %, lebih kecil dibandingkan dengan responden yang indeks massa tubuh normal sebesar 35,3 %. Indeks massa tubuh merupakan parameter kegemukan pada seseorang. Kegemukan merupakan salah satu faktor resiko dalam kejadian hipertensi, dimana kegemukan mempunyai resiko dimana terjadinya peningkatan lemak pada jaringan dan peredaran darah yang menghambat sistem sirkulasi dalam peredaran darah sehingga sirkulasi darah tidak berjalan lancar di dalam tubuh.

d. Aktivitas fisik

Gaya hidup dan aktivitas fisik seperti melakukan olah raga merupakan salah satu penyebab hipertensi yang dapat diubah. Seorang yang jarang berolahraga atau melakukan aktivitas fisik cenderung memiliki kapasitas jantung yang lebih sedikit karena kerja jantung akan lebih berat dalam memompa darah. Dengan melakukan aktivitas fisik secara teratur mampu menjadikan jantung seseorang lebih kuat dibandingkan dengan orang yang tidak melakukan olah raga. *World Health Organisation WHO* turut menyampaikan bahwa melakukan aktivitas fisik seperti melakukan olahraga ringan dengan teratur dapat menjadi landasan dasar penanganan hipertensi sebelum menggunakan bantuan obat-obatan (Julistyanissa dan Chanif, 2022)

Aktivitas fisik mengacu pada semua gerakan termasuk selama waktu senggang, untuk transportasi ke dan dari tempat, atau sebagai bagian dari pekerjaan seseorang. Baik aktivitas fisik intensitas sedang dan kuat meningkatkan kesehatan (World Health Organization, 2021). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Fitri Wahyuni dkk., 2023) dengan 85 responden diketahui bahwa jumlah responden yang menyatakan aktivitas fisik tidak standard sebesar 42,4 %, lebih kecil dibandingkan dengan aktivitas fisik standar sebesar 57,6 %. Aktivitas fisik merupakan suatu cara yang dapat mencegah terjadinya hipertensi, aktivitas fisik dapat dilakukan dengan cara melakukan gerakan yang mampu mengeluarkan energi dan membakar lemak pada metabolisme tubuh. Aktivitas fisik dapat dilakukan seperti bersepeda, jalan santai, senam serta juga pada aktifitas sehari-hari yang dilakukan pada masyarakat.

e. Merokok

Penggunaan tembakau merupakan penyebab utama kanker dan kematian akibat kanker. penggunaan produk tembakau yang berada di sekitar lingkungan asap tembakau (juga disebut perokok pasif) memiliki peningkatan risiko kanker karena produk tembakau dan asap rokok memiliki banyak bahan kimia yang merusak DNA. Penggunaan tembakau menyebabkan berbagai jenis kanker, termasuk kanker paru-paru, laring, mulut, kerongkongan, tenggorokan, kandung kemih, ginjal, hati, penggunaan tembakau tanpa asap (menghisap atau mengunyah tembakau) memiliki peningkatan risiko kanker mulut, kerongkongan, dan pankreas.

Dari hasil yang dilakukan oleh Wulandari dkk (2023), dari 85 responden diketahui bahwa jumlah responden yang menyatakan merokok risiko berat sebesar 16,5 %, lebih besar dibandingkan dengan responden yang merokok risiko ringan

sebesar 83,5 %. Merokok merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya hipertensi. Rokok banyak mengandung zat kimia yang berbahaya seperti nikotin, ter dan sebagainya. Kandungan kimia pada rokok menyebabkan terjadinya plak-plak penyebab sumbatan pada arteri atau pada sistem sirkulasi peredaran darah sehingga mengganggu metabolisme dan memperberat kerja pada jantung sehingga tubuh kekurangan oksigen pada tubuh (Fitri Wahyuni dkk, 2023).

f. Riwayat keluarga

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Fitri Wahyuni dkk, 2023) dengan sample 85 responden diketahui bahwa jumlah responden yang menyatakan riwayat keluarga ada sebesar 80,0 %, lebih besar dibandingkan dengan responden yang riwayat keluarga tidak ada sebesar 200 %. Riwayat kesehatan keluarga adalah alat yang berguna untuk memahami risiko kesehatan dan mencegah penyakit.

4. Pengukuran kualitas hidup

Pengukuran kualitas hidup telah menjadi kunci untuk mengevaluasi penderita maupun klien, serta memprediksi hasil dari tritmen yang diberikan kepada mereka, dan pada masa saat ini, alat ukur kualitas hidup dapat dibagi menjadi dua kategori utama yaitu :

a. Instrumen generik (*general*)

Mengukur kualitas hidup sebagai sebuah konsep multidimensional dengan dimensi budaya, dimensi sosial, dimensi psikologis, serta dimensi kesehatan fisiologis terkandung di dalamnya, cocok untuk digunakan dalam populasi umum. Salah satu bentuk paling terkenal adalah kuesioner *WHOQOL-100* (Kiling dan Kiling-Bunga, 2019).

1) *WHOQOL-BREF*

WHOQOL-BREF merupakan instrumen yang dikembangkan oleh *World Health Organization (WHO)*. Instrumen ini digunakan untuk menilai kualitas hidup secara umum dan menyeluruh. *WHOQOL-BREF* ini merupakan pembaharuan atau rangkuman dari instrumen sebelumnya yaitu *WHOQOL-100*. Pada instrumen *WHOQOL-100* terdapat 6 domain yaitu (kesehatan fisik, psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, lingkungan, dan spiritualitas). Terdapat pembaharuan dengan adanya penggabungan domain 1 dan 3 serta penggabungan domain 4 dan 6. Oleh karena itu terbentuklah instrumen *WHOQOL-BREF* yang terdiri dari 4 domain utama yaitu (kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan hubungan dengan lingkungan). Instrumen ini terdiri dari dua item yaitu kualitas hidup secara keseluruhan dan kesehatan umum. *WHOQOL-BREF* terdiri dari 26 pertanyaan dengan satu item yang terdiri dari 24 pertanyaan yang diadopsi dari instrumen *WHOQOL-100 (The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF, 2014)*.

b. Instrumen spesifik-penyakit

HRQOL (Health Related Quality of Life) digunakan untuk mengukur area spesifik dari kesehatan fisik, fungsi fisiologis dari tubuh dan kualitas hidup yang relevan dengan penyakit tertentu atau tritmen tertentu. *HRQOL* juga memiliki variasi instrumen yang dikembangkan untuk menyesuaikan dengan penyakit spesifik pada subjek penelitian. SF-36 dan EQ-5D adalah dua instrumen yang paling sering digunakan untuk mengukur *HRQOL* secara umum (non-spesifik penyakit) (Kiling dan Kiling-Bunga, 2019).

- 1) SF-36 adalah kuesioner status kesehatan umum yang terdiri dari 36 aitem yang pertama kali dikembangkan di Amerika Serikat. SF-36 mengukur kualitas hidup yang ditinjau dari delapan dimensi: fungsi fisikal, fungsi sosial, pembatasan peran diakibatkan permasalahan emosional, kesehatan mental, energi/vitalitas, kesakitan, dan persepsi atas kesehatan secara keseluruhan. Untuk setiap dimensi, item diberi skor antara 0 sampai dengan 100; 0 adalah keadaan kesehatan yang paling buruk, dan 100 adalah keadaan kesehatan yang paling baik. SF-36 telah ditranslasikan ke 40 bahasa berbeda dan merupakan instrumen yang paling banyak digunakan untuk mengukur kualitas hidup dari kesehatan medis secara general (Kiling dan Kiling-Bunga, 2019).
- 2) EQ-5D juga digunakan untuk mengukur generic *HRQOL*, instrumen terdiri dari dua bagian: bagian pertama terdiri dari 5 item yang masing-masing mewakili satu dimensi: mobilitas, perawatan diri, aktivitas sehari-hari, rasa sakit/rasa tidak nyaman, dan kecemasan/depresi. Setiap dimensi memiliki 3 level: tidak bermasalah, bermasalah, masalah ekstrim. Bagian kedua adalah *Visual Analogue Scale* (VAS). Kedua bagian menuntun responden untuk merefleksikan keadaan kesehatan mereka pada hari itu juga. Sistem penilaian EQ-5D serupa dengan SF-36 yaitu dengan menggunakan range skor 0-100 untuk tiap pertanyaan (Kiling dan Kiling-Bunga, 2019).

5. Domain kualitas hidup

a. Kesehatan Fisik

Kesehatan fisik (biologis) dan kemampuan fungsional merupakan faktor yang berasal dari kondisi internal kesehatan tubuh individu secara biologis yang diperlihatkan dari seberapa baik fungsi dari bagian tubuh, organ-organ tubuh,

sistem-sistem dalam tubuh, maupun fungsi biologis tubuh secara keseluruhan, perilaku pro kesehatan, dan lainnya. Kesehatan fisik akan membantu individu dalam menjalankan fungsi dan aktivitas sehari-hari sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup dari individu tersebut. Individu yang mampu untuk berjalan dengan baik akan mampu beraktivitas dengan penuh dan berinteraksi dengan masyarakat sekitar sehingga mampu meningkatkan kualitas hidupnya (Kiling dan Kiling-Bunga, 2019).

b. Kesehatan Psikologis

Kesehatan psikologis, kesejahteraan diri, serta kepuasan hidup merupakan faktor internal manusia yang menekankan kepada faktor psikis, hal ini akan bersifat subjektif, serta melambangkan persepsi pikiran terhadap kehidupan yang telah dijalani individu, keyakinan-keyakinan psikologis, perasaan-perasaan positif, kemampuan kognitif, afektif, dan lainnya. Kesehatan psikis akan membawa individu ke dalam pemikiran-pemikiran positif yang pada ujungnya berdampak pada penilaian bahwa dirinya memiliki kualitas hidup yang baik. Misalnya individu yang memiliki keyakinan pada kemampuan diri sendiri yang tinggi tidak akan mudah mengalami depresi saat menghadapi kegagalan, melainkan akan mampu melewatinya dengan baik sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya (Kiling dan Kiling-Bunga, 2019).

c. Hubungan Sosial

Jejaring sosial, aktivitas, dan partisipasi merupakan faktor eksternal yang datang dari interaksi individu dengan komunitas di sekitarnya, kualitas interaksi, kualitas hubungan, kualitas dan membantu individu untuk mengembangkan peran-peran dalam masyarakat dan meningkatkan kualitas hidup

individu tersebut. Individu yang memiliki kualitas dan kuantitas interaksi yang baik dengan orang-orang di sekitarnya akan mengalami kepuasan di dalam kehidupannya. Jumlah aktivitas serta partisipasi mencerminkan faktor ini (Kiling dan Kiling-Bunga, 2019).

d. Lingkungan

Keadaan lingkungan hidup dan kondisi sosio-ekonomi adalah faktor eksternal yang datang dari keadaan lingkungan sekitar secara umum, status sosio-demografik, kondisi alam, kondisi ekonomi serta budaya yang ada di dalam lingkungan akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Keadaan lingkungan yang baik dan kondusif membantu individu menciptakan persepsi atas kehidupan yang baik pula. Individu dengan keadaan tempat tinggal dan lingkungan yang baik akan menunjang aktivitas di dalamnya serta menciptakan perasaan-perasaan positif dan akan berdampak pada peningkatan kualitas hidup (Kiling dan Kiling-Bunga, 2019) .

6. Metode skoring *WHOQOL-BREF*

Kuisisioner *WHOQOL* pada awalnya terbentuk dalam 100 *item* yang kemudian dikelompokkan menjadi 25 faktor yaitu satu faktor dapat mengukur seluruh kualitas hidup secara keseluruhan, 24 faktor lainnya yang memiliki 4 *item* terorganisasi menjadi 6 kawasan utama yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologi, tingkat kemandirian, hubungan sosial, lingkungan, dan spiritual. Setelah melihat kemungkinan bahwa 25 faktor tersebut dapat dikelompokkan kembali menjadi lebih kecil yaitu dari 6 kawasan menjadi 4 kawasan yang terdiri dari kesehatan fisik (menyerap tingkat kemandirian), kesehatan psikologis (menyerap spiritual), hubungan sosial, dan lingkungan (Kiling dan Kiling-Bunga, 2019).

WHOQOL-BREF terdiri dari 26 pertanyaan yang meliputi empat domain yang sudah terbukti untuk mengukur kualitas hidup seseorang. Dari empat tersebut, alat ukur ini tidak memiliki skor gabungan dari empat domain kualitas hidup, dan ada dua item pertanyaan yang mengukur persepsi kualitas hidup secara umum. Empat domain tersebut ialah kesehatan fisik, psikologik, hubungan sosial dan lingkungan. Setiap pertanyaan diberikan nilai 1-5, nilai lebih tinggi merupakan tingkat kualitas hidup yang lebih baik.

Pada kuisisioner *WHOQOL-BREF* terdiri dari 26 pertanyaan. Instrumen ini terdiri dari pertanyaan positif, kecuali pada pertanyaan nomer 3, 4, dan 26 yang bernilai negatif. Pada penelitian ini skor tiap domain (*raw score*) di transformasikan 0- 100 . Pertanyaan nomer 1 dan 2 mengkaji tentang kualitas hidup secara menyeluruh dan kesehatan secara umum. Domain 1, Kesehatan Fisik terdapat pada pertanyaan nomer 3, 4, 10, 15, 16, 17, dan 18. Domain 2, Psikologis terdapat pada pertanyaan nomer 5, 6, 7, 11, 19, dan 26. Domain 3, Hubungan sosial terdapat pada pertanyaan nomer 20, 21, dan 22. Domain 4, Lingkungan berada pada pertanyaan nomer 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, dan 25. Kemudian dari semua domain pertanyaan dalam kuisisioner ini dihitung dan ditotal setelah itu dikategorikan menjadi sebuah perhitungan yang meliputi kriteria sebagai berikut : 0-20= kualitas hidup sangat buruk, 21-40= kualitas hidup buruk, 41-60= kualitas hidup sedang, 61-80= kualitas hidup baik, 81-100= kualitas hidup sangat baik .

Tabel 1
Respon Skala Pengukuran Kualitas Hidup WHOQOL-BREF

Pertanyaan	Jenis
1, 15	Sangat Buruk (1), Buruk (2), Biasa saja (3), Baik (4), Sangat Baik (5)
2, 16-25	Sangat Tidak Memuaskan (1), Tidak Memuaskan (2), Biasa saja (3), Memuaskan (4), Sangat Memuaskan (5)
3, 4	Tidak Sama Sekali (5), Sedikit (4), Sedang (3), Sangat Sering (2), Berlebihan (1)
5-9	Tidak Sama Sekali (1), Sedikit (2), Sedang (3), Sangat Sering (4), Berlebihan (5)
10-14	Tidak Sama Sekali (1), Sedikit (2), Sedang (3), Seringkali (4), Sepenuhnya Dialami (5)
26	Tidak Pernah (5), Jarang (4), Cukup Sering (3), Sangat Sering (2), Selalu (1)

Sumber : (The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF, 2014)

Tabel 2
Persebaran Item WHOQOL-BREF

Domain	Item Favourable	Item Unfavourable
Kesehatan Fisik	10, 15, 16, 17, 18	3, 4
Kesejahteraan Psikologis	5, 6, 7, 11, 19	26
Hubungan Sosial	20, 21, 22	
Hubungan dengan Lingkungan	8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25	

Sumber : (The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF, 2014)

B. Konsep Brisk Walking Exercise

1. Pengertian brisk walking exercise

Brisk Walking Exercise merupakan terapi latihan aerobik yang dapat meningkatkan aktivitas fisik. Prodesur dalam pelaksanaan terapi latihan tersebut, yaitu dengan berjalan cepat dengan intensitas jarak sejauh 4-6 km/jam, durasi selama 20-30 menit, dan dilakukan selama 3 hari/minggu (Lestari dkk, 2022). *Brisk Walking Exercise* atau jalan cepat terbukti dapat menurunkan tekanan darah pada individu dengan kondisi hipertensi. Hal ini dapat terjadi karena mekanisme terbentuknya tekanan pada sistolik, yaitu injeksi darah yang cepat di ventrikel jantung selama berkontraksi menghasilkan tekanan pada lateral dinding

pembuluh darah. Saat berolahraga, untuk menjaga tekanan darah tetap stabil, jantung harus memompa darah lebih banyak (curah jantung). Latihan dengan intensitas yang berat, dapat meningkatkan tekanan yang lebih besar pada sistem kardiovaskular. Sehingga menghasilkan perubahan adaptif pada struktur jantung, yang dikenal sebagai hipertrofi atau pelebaran ventrikel (Wardojo dan Rosadi, 2022)

Brisk Walking merupakan salah satu olahraga *aerobic* yang dinamis dan ritmis, dimana olahraga ini menggunakan otot-otot besar sehingga memiliki banyak manfaat bagi kesehatan. *Brisk walking exercise* adalah jenis olahraga aerobik dengan teknik gerakan berjalan secepat mungkin tanpa kehilangan kontak atau sentuhan dengan tanah. Gerakan jalan cepat ini dilakukan secara konstan dan disesuaikan agar kaki senantiasa menyentuh bumi. Jika salah satu kaki terangkat untuk melangkah ke depan, maka kaki satunya harus tetap menginjak tanah sehingga salah satu telapak kakinya masih berinteraksi dengan tanah. Pada olahraga jalan cepat ini kaki dilarang melayang atau melakukan gerakan melompat karena aturan dasarnya adalah tidak boleh kehilangan kontak atau sentuhan dengan tanah, dimana setidaknya salah satu kaki harus selalu bersentuhan dengan tanah (Nadesul, 2011).

2. Manfaat *brisk walking exercise*

Melakukan *brisk walking exercise* secara teratur dapat memberikan manfaat yang besar bagi tubuh, antara lain:

a. Menstabilkan tekanan darah

Brisk walking exercise dapat meningkatkan senyawa beta endorfin yang berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi otak untuk memberikan rasa nyaman dan mengurangi tekanan darah tinggi.

b. Kesehatan jantung

Pada saat melakukan *brisk walking exercise* tubuh membutuhkan lebih banyak oksigen dari biasanya, hal tersebut dapat membuat otot-otot jantung lebih kuat dan jantung memompa darah lebih cepat

c. Pencegahan thrombosis koroner

Selain memompa darah ke seluruh otot dalam tubuh, jantung juga mengirimkannya pada arteri-arteri yang berada di pembuluh koroner kanan dan kiri.

d. Pencegahan gangguan pencernaan

Brisk walking exercise dapat membantu usus untuk menggerakkan sisa makanan bersama-sama hingga menambah kegiatan buang air besar.

e. Meningkatkan kesehatan otak

Brisk walking exercise dapat membantu pembentukan sel-sel baru di daerah otak yang berkaitan dengan peningkatan kemampuan otak (Dias dkk, 2019).

3. Indikasi dan kotraindikasi *brisk walking exercise*

Brisk walking exercise dapat dijadikan pilihan berolahraga karena memiliki manfaat yang baik untuk kesehatan apabila dilakukan secara teratur dengan tetap memperhatikan keselamatan seperti tidak memaksakan diri apabila mengalami kelelahan, sesak napas, jantung berdebar-debar dan nyeri dada.

a. Indikasi *Brisk Walking Exercise* :

- 1) Hipertensi: terjadi penurunan sekresi aldosterone dan menyebabkan volume intravaskular menurun sehingga mengakibatkan terjadinya penurunan tekanan darah.
- 2) Saluran pencernaan: tubuh akan membantu usus untuk menggerakkan sisa makanan bersama-sama hingga menambah kegiatan buang air besar.
- 3) Kesehatan mental: dapat mengurangi kekhawatiran, depresi, kelelahan dan kebingungan.

b. Kontraindikasi *Brisk Walking Exercise* :

- 1) Gangguan jantung: angina, gagal jantung, miokarditis dan kardiomiopati
- 2) Kelainan muskuloskeletal: gangguan fungsi pada ligamen, otot, saraf, sendi dan tendon, serta tulang belakang.

4. Prosedur tindakan *brisk walking exercise*

Waktu yang disarankan untuk pelaksanaan *brisk walking exercise* adalah sekitar 20-30 menit (Lestari dkk, 2022), namun jika belum mampu mencapai waktu yang disarankan tersebut dapat dilakukan secara bertahap dengan prosedur sebagai berikut :

a. Tahap I melangkahakan satu kaki ke depan

Kaki depan harus menyentuh tanah sebelum kaki belakang diangkat. Kesalahan yang sering terjadi pada tahap ini adalah sikap, badan terlalu kaku, langkah kaki yang kurang pas, tergesa-gesa, lutut ditekuk, masih terlihat lari karena masih ada saat melayang diudara, kurang adanya keseimbangan dan tidak diikuti gerak lanjut.

- b. Tahap II melakukan tarikan kaki belakang ke depan

Bagian tumit menyentuh tanah terlebih dahulu. Hal yang harus dihindari dalam fase ini adalah jangan terlalu kaku ketika melakukan tarikan kaki belakang, langkah kaki jangan terlalu kecil-kecil dan jangan terlalu lebar. Jangan sampai kehilangan keseimbangan.

- c. Tahap III relaksasi

Pada tahap ini pinggang berada pada posisi yang sama dengan bahu, sedangkan lengan vertikal dan parallel disamping badan.

- d. Tahap IV dorongan

Tahap dorongan ini adalah mempercepat laju jalan kaki dengan dorongan tenaga secara penuh untuk mendapatkan rentang waktu yang sesingkat- singkatnya ketika melakukan langkah-langkah kaki, namun langkah kaki jangan terlalu pendek dan jangan terlalu panjang, jaga keseimbangan tubuh.

5. Hubungan *brisk walking exercise* terhadap kualitas hidup

Berdasarkan penelitian Anggraini (2019) yang meneliti mengenai *brisk walking* atau jalan cepat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anggraini (2019) yang meneliti *brisk walking* dengan kualitas hidup diperoleh hasil $p < 0,05$ yang artinya *brisk walking* memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Anggraini (2019) dalam jangka waktu 6 minggu yang menggunakan metode *brisk walking* digabungkan dengan *isometric handgrip exercise* memiliki nilai 41,471 sedangkan untuk responden dengan perlakuan *brisk walking* saja memiliki nilai mean 37,938. Dari penjelasan di atas *brisk walking* memiliki pengaruh lebih baik terhadap kualitas hidup apabila digabungkan dengan intervensi *isometric handgrip exercise*. Penelitian Khalisah

(2019) yang meneliti mengenai *brisk walking* dan *slow deep breathing* memiliki nilai $p > 0,050$ yang artinya tidak ada pengaruh perbedaan antara *brisk walking* dan *slow deep breathing* terhadap kualitas hidup. Namun *brisk walking* dan *slow deep breathing* dapat meningkatkan kualitas hidup dengan nilai signifikan $p < 0,050$.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yilmaz dkk (2020) yang meneliti mengenai latihan aktivitas fisik di rumah melalui video kemudian diukur dengan latihan berjalan sejauh mungkin selama 6 menit. Menyatakan bahwa latihan berbasis di rumah atau latihan berjalan sejauh mungkin dalam 6 menit dapat meningkatkan kualitas hidup dengan nilai $p < 0,05$ yang artinya teknik berjalan sejauh mungkin selama 6 menit dan dilakukan selama 6 minggu di rumah yang di pantau oleh ahli dan diukur oleh terapis memiliki hubungan yang signifikan dan dapat meningkatkan kualitas hidup.

Brisk walking memiliki beda pengaruh yaitu lebih besar pengaruh *brisk walking* dibandingkan dengan intervensi lain. *Brisk walking* dapat meningkatkan kapasitas denyut jantung, merangsang kontraksi otot hingga meningkatkan oksigen ke jaringan sehingga intervensi ini dapat meringankan kerja jantung dan dapat menurunkan tekanan darah. Apabila tekanan darah turun maka akan dapat meningkatkan derajat kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup pada penderita hipertensi. sedangkan *brisk walking* atau jalan cepat jika dibandingkan dengan berjalan sejauh mungkin dalam waktu 6 menit lebih berpengaruh *brisk walking* terhadap peningkatan kualitas hidup (Saudah dkk. 2020).

6. Pengaruh *brisk walking exercise* terhadap kualitas hidup penderita hipertensi

Peningkatan kualitas hidup dapat dilakukan dengan cara memperbaiki pola hidup dengan melakukan olahraga yaitu melakukan latihan fisik secara teratur. Berbagai aktivitas olahraga yang dilakukan bertujuan untuk meningkatkan kualitas fisik daya manusia, apabila dilakukan secara benar dan teratur. latihan fisik dapat menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kualitas hidup pada penderita hipertensi.

Brisk walking exercise ini jika dilakukan dengan tepat dapat meningkatkan kapasitas maksimal denyut jantung, merangsang kontraksi otot, pemecahan glikogen dan peningkatan oksigen jaringan. Latihan ini juga dapat mengurangi peningkatan penggunaan glukosa yang dapat meningkatkan kualitas hidup secara fisik. *Brisk walking exercise* bertujuan untuk penurunan risiko mortalitas dan morbiditas penderita hipertensi melalui mekanisme pembakaran kalori, menjaga berat badan menjadikan tubuh rileks dan terjadinya peningkatan beta endorphen yang berfungsi menurunkan stres untuk meningkatkan kualitas hidup secara mental (Anggraini, 2019).