

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia atau menua adalah suatu kondisi yang terjadi dalam kehidupan manusia. Penuaan adalah proses seumur hidup yang tidak hanya dimulai pada titik tertentu, tetapi berlanjut dari awal kehidupan, proses alami yang berarti bahwa seseorang melewati tiga tahap kehidupan yaitu anak-anak, dewasa dan tua mengalami kemunduran fisik (Handayani, 2022). Hal ini dapat dipahami dari perjalanan hidup manusia sebagaimana digambarkan dalam Surah Gafir/40:67 sebagai berikut :

هُوَ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ نُرَابٍ ثُمَّ مِنْ نُطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ يُخْرِجُكُمْ
طِفْلًا ثُمَّ لِيَتَّبِعُوا أَسْدَكُمْ ثُمَّ لِيَكُونُوا شُيُوخًا وَمِنْكُمْ مَنْ يُتَوَفَّى مِنْ
قَبْلِ وَلِيَتَّبِعُوا أَجَلًا مُّسَمًّى وَلَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ

Artinya : “Dia-lah yang menciptakan kamu dari tanah kemudian dari setetes mani, sesudah itu dari segumpal darah, kemudian dilahirkannya kamu sebagai seorang anak, kemudian (kamu dibiarkan hidup) supaya kamu sampai kepada masa (dewasa), kemudian (dibiarkan kamu hidup lagi) sampai tua, di antara kamu ada yang diwafatkan sebelum itu. (Kami perbuat demikian) supaya kamu sampai kepada ajal yang ditentukan dan supaya kamu memahaminya(nya)” (Penerbit Jabal, 2009).

Maksud dari ayat diatas adalah dalam perjalanan hidup manusia sejak masa konsepsi, lahir, tumbuh, dan berkembang hingga masa usia lanjut-jika tidak diwafatkan sebelum masa itu mengikuti pola-pola fase pertumbuhan dan perkembangan dengan karakteristik masing-masing. Sejak masa balig (dewasa) tingkat kekuatan organ-organ tubuh secara keseluruhan mencapai puncaknya kemudian setelah melewati paruh baya (*middle age*) masa keperkasaan itu secara berangsur-angsur menurun. Bersamaan dengan penurunan itu pula banyak masalah yang mungkin timbul dalam kehidupan usia lanjut dan mudah dikenali (Rasiman & Ansyah, 2020).

Lebih jelas lagi apa yang diungkapkan oleh Al-Qur'an Surah Ar-Rum/30:54 tentang tiga fase dalam perkembangan hidup manusia: lemah, kuat, dan kembali lemah lagi (seperti kurva normal) sebagai berikut:

اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ
جَعَلَ مِنْ بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا وَشَيْبَةً ۚ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ ۖ وَهُوَ الْعَلِيمُ
الْقَدِيرُ

Artinya : “Allah-lah yang menciptakan kamu dari keadaan lemah, kemudian Dia menjadikan (kamu) setelah keadaan lemah itu menjadi kuat, kemudian Dia menjadikan (kamu) setelah kuat itu lemah (kembali) dan berubah. Dia menciptakan apa yang Dia kehendaki. Dan Dia Maha Mengetahui, Mahakuasa” (Muhammad Q.S., 2022).

Quraish Shihab (2012), menjelaskan bahwa Allah *subhanahu wa ta'ala* menciptakan manusia dari keadaan lemah, yakni setetes sperma yang bertemu dengan indung telur, lalu tahap demi tahap meningkat kepada tahap bayi, kanak-kanak dan remaja, kemudian setelah melewati usia kematangan dan menyandang kekuatan, lalu menderita kelemahan kembali dengan hilangnya sejumlah potensi. Inilah tahap hidup manusia secara umum, apapun yang dialami manusia menurut kadar kekuatan dan kelemahan masing-masing, semua akan kembali kepada Allah *subhanahu wa ta'ala*.

Saat memasuki fase lansia, mereka mengalami banyak perubahan. Perubahan yang dialami lansia meliputi perubahan status fisiologis, psikologis, dan sosial ekonomi. Perubahan fisiologis pada lansia antara lain rambut menjadi berubah dan berkurang, kulit kering dan keriput, perubahan komposisi tulang, pemendekan setelah usia 60 tahun, respon jantung melambat, gangguan peredaran darah lambat, dan pencernaan tidak lagi baik. Masalah kesehatan mental yang paling umum di antara orang tua adalah depresi, demensia, dan delirium. Masalah ekonomi terkait dengan menurunnya produktivitas tenaga kerja berdampak pada penurunan pendapatan ekonomi lansia (Khasanah, 2020).

Menurut World Health Organization (WHO) jumlah lansia di seluruh dunia diperkirakan mencapai 994 juta, dengan usia rata-rata 60 tahun, di antaranya 621 juta pada tahun 2014 dan 600 juta pada tahun 2015. 45 juta orang sudah menderita hipertensi, naik dari 703 juta pada tahun 2015. 758 juta pada tahun 2016 dan 2017 (Suaib, 2019). Pada tahun 2018, mereka adalah 9,27% dari total penduduk atau sekitar 24,49 juta lansia. Jumlah ini naik dari tahun lalu ketika hanya 8,97% (sekitar 23,4 juta) lansia di Indonesia (Restu Widiandi dkk, 2020).

Peningkatan populasi penduduk lanjut usia (lansia) terjadi secara signifikan hampir disemua negara termasuk Indonesia. Proporsi penduduk lansia secara global di dunia melonjak dari 13,5% di tahun 2010 menjadi 14,9% pada tahun 2025 dan diperkirakan akan terus bertambah mencapai 16,4% pada tahun 2030 (World Population Aging, 2017).

Hal ini didasarkan pada kenyataan bahwa harapan hidup yang lebih lama dikaitkan dengan faktor risiko yang lebih tinggi untuk berbagai masalah kesehatan. Masalah yang sering terjadi pada lansia adalah daya tahan tubuh terhadap pengaruh luar melemah, dan kondisi fisik lansia menjadi rentan terhadap berbagai penyakit, sehingga lansia rentan terhadap berbagai penyakit (Rasiman & Ansyah, 2020).

Hipertensi sering disebut sebagai silent killer karena merupakan penyakit mematikan tanpa gejala yang harus diwaspadai korbannya, sehingga sudah terlambat bagi korban untuk menyadari bahwa penyakitnya sedang datang (Harjo dkk, 2019). Hipertensi merupakan penyakit tidak menular dan merupakan masalah kesehatan yang sangat serius. Hipertensi adalah peningkatan abnormal tekanan darah arteri yang terjadi terus menerus selama periode waktu tertentu (Alamsyah dkk, 2021).

Menurut WHO batas tekanan darah yang masih dianggap normal adalah 140/90 mmHg, dan tekanan darah 160/95 mmHg dinyatakan hipertensi. Tekanan darah antara gangguan gerak normal dan hipertensi

disebut hipertensi ambang. Nilai batas WHO tidak membedakan antara usia dan jenis kelamin (Alamsyah dkk, 2021).

Data WHO (2018) prevalensi hipertensi mencapai 26,4% di dunia atau berkisar 972 juta orang masyarakat yang mengalami hipertensi. Ditahun 2030 hipertensi mengalami peningkatan menjadi 29,2% dari 972 juta orang dari penderita, di negara modern kurang lebih mencapai 333 jutaan orang dan di negara berkembang sekitar 639 juta orang.

Prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 13,2% pada kelompok usia 18-24 tahun dan 20,1% pada kelompok usia 25-34 tahun. Pada kelompok umur 35-44 tahun adalah 31,6. 45,3% untuk kelompok usia 45-54, 55,2% untuk kelompok usia 55-64, 63,2% untuk kelompok usia 65-74, dan 69,5% untuk kelompok usia >75 (Rikesdas, 2018). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas 2018) prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%. Ini mengalami peningkatan dibandingkan prevalensi hipertensi pada Rikesdas Tahun 2013 sebesar 25,8%.

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2019 mencatat prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah di Jawa Barat tahun 2019 sebesar 41,6% sedangkan hasil Rikesdas 2018 sebesar 39,6%, mengalami peningkatan dibandingkan hasil Rikesdas 2013 yaitu sebesar 29,4%. Pada tahun 2016 di Jawa Barat ditemukan 790.382 orang kasus hipertensi 2,46%, dengan jumlah kasus yang diperiksa sebanyak 8.029.245 orang (Akbar, 2020). Kemudian di wilayah kerja Puskesmas Selasari data penderita hipertensi mengalami peningkatan, pada bulan September 152 orang dan pada bulan oktober bertambah menjadi 210 orang, jumlah lansia sebanyak 120 orang, dan lansia penderita hipertensi sebanyak 50 orang.

Tingginya kasus hipertensi pada lansia dan risikonya yaitu dapat menyebabkan kematian maka perlu mendapatkan penanganan dan perawatan dengan tepat, mengingat sebagian besar penyakit hipertensi ini seringkali tidak disadari karena tidak mempunyai gejala khusus. Disamping dapat

menyebabkan kematian, juga hipertensi memiliki banyak komplikasi terutama ke organ- organ vital seperti jantung, otak, ginjal, dan lain-lain (Imran, 2011).

Hipertensi pada lanjut usia sebagian besar merupakan hipertensi sistolik terisolasi (HST), meningkatnya tekanan sistolik menyebabkan besarnya kemungkinan timbulnya kejadian stroke dan *infark myocard* bahkan walaupun tekanan diastoliknya dalam batas normal (*isolated systolic hypertension*). *Isolated systolic hypertension* adalah bentuk hipertensi yang paling sering terjadi pada lansia. Pada suatu penelitian, hipertensi menempati 87% kasus pada orang yang berumur 50 sampai 59 tahun. Adanya hipertensi, baik HST maupun kombinasi sistolik dan diastolik merupakan faktor risiko morbiditas dan mortalitas untuk orang lanjut usia. Hipertensi masih merupakan faktor risiko utama untuk stroke, gagal jantung penyakit koroner, dimana peranannya diperkirakan lebih besar dibandingkan pada orang yang lebih muda (Nugroho, 2017).

Upaya untuk mencegah dampak yang lebih parah dari penyakit hipertensi tersebut maka peran perawat sangat penting untuk mengontrol penurunan tekanan darah dengan baik sehingga tidak berakibat buruk pada kesehatan lansia (Wayan, 2018). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pencegahan hipertensi pada lansia berdasarkan teori perilaku Lawrence Green bahwa perilaku dipengaruhi oleh faktor predisposisi (*predisposing*), faktor pemungkin (*enabling*), dan faktor penguat (*reinforcing*). Faktor predisposisi yaitu faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai dan tradisi. Faktor pemungkin, yaitu faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan antara lain umur, status sosial ekonomi, pendidikan, prasarana dan sarana serta sumber daya. Faktor pendorong atau penguat, faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku misalnya dengan adanya contoh dari para tokoh masyarakat yang menjadi panutan (Notoatmodjo, 2012).

Kurangnya pengetahuan mempengaruhi kemampuan pasien hipertensi untuk mengatasi kekambuhan dan melakukan tindakan pencegahan agar tidak terjadi komplikasi. Pengetahuan adalah hasil persepsi manusia, atau hasil seseorang menggunakan inderanya untuk mengetahui sesuatu tentang suatu objek (Firsia Sastra Putri, 2020). Pada kelompok lansia, kecerdasan dan kapasitas penerimaan atau memori dapat menurun seiring bertambahnya usia. Hal ini karena sebagian besar penderita hipertensi yang lebih tua tinggal di daerah pedesaan dan berpendidikan rendah. Pencapaian pengetahuan yang rendah pada pasien hipertensi usia lanjut memiliki dampak yang kuat pada tingkat pengetahuan tentang hipertensi (Firsia Sastra Putri, 2020).

Pengetahuan lansia yang kurang terhadap hipertensi berdampak pada kebiasaan buruk yang berhubungan dengan pengobatan tekanan darah tinggi. Orang tua terus mengonsumsi terlalu banyak garam. Kebiasaan minum kopi merupakan salah satu contoh kebiasaan buruk yang masih terus dilakukan. Pengetahuan yang kurang dan kebiasaan gaya hidup yang kurang tepat pada lansia penderita tekanan darah tinggi dapat mempengaruhi motivasi mereka untuk melakukan diet dengan tekanan darah tinggi (Firsia Sastra Putri, 2020).

Pengendalian hipertensi dapat dilakukan untuk mencegah hipertensi, salah satunya dengan edukasi. Edukasi hipertensi diberikan dengan menggunakan media power point dan leaflet. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa edukasi pasien memiliki efek positif dalam menurunkan tekanan darah dan meningkatkan pengetahuan dan sikap pasien. Tujuan global untuk tahun 2025 adalah menurunkan prevalensi penyakit tidak menular hipertensi sebesar 25%. Diluncurkan pada tahun 2016 oleh WHO dan Pusat Pencegahan dan Pengendalian AS (Global Heart Initiative) untuk mendukung pemerintah dalam pencegahan dan pengobatan penyakit kardiovaskular (Adiatman, 2020).

Peningkatan pemahaman masyarakat mengenai pencegahan penyakit hipertensi diharapkan dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas penyakit hipertensi. Kurangnya kesadaran atau pengetahuan tentang pencegahan hipertensi masih menjadi kendala pemahaman masyarakat. Dengan memberikan edukasi atau informasi tentang hipertensi, faktor risiko, penyebab dan pola makan, diharapkan dapat membantu meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat dalam upaya promotif dan preventif terhadap penyakit hipertensi (Maulana, 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mujiran dkk (2019) dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Sikap Dalam Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Lansia Peserta Prolanis Upt Puskesmas Jenawi Karanganyar” didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan responden tentang penyakit hipertensi sebagian besar dalam katagori pengetahuan baik sebanyak 28 responden (50.9%). Sebagian besar sikap responden dalam kategori baik yaitu sebanyak 47 responden (85.5%). Gambaran karakteristik responden diketahui bahwa sebagian besar berusia lebih dari 60 tahun, berjenis kelamin perempuan, berpendidikan Sekolah Dasar, bekerja sebagai petani dan mendapatkan informasi tentang penyakit hipertensi dari pelayanan kesehatan. Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan responden tentang penyakit hipertensi dengan sikap pencegahan komplikasi hipertensi pada lansia peserta Prolanis pada UPT Puskesmas Jenawi Kabupaten Karanganyar.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Edukasi Melalui Media *Leaflet* Dan *Power Point* Terhadap Lansia Tentang Pencegahan Hipertensi”.

B. Rumusan Masalah

Dampak hipertensi terhadap kehidupan lansia diantaranya dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg. Hal ini bisa diatasi salah satunya dengan meningkatkan pengetahuan melalui edukasi. Pengetahuan mengenai

hipertensi sangat berperan penting bagi lansia yang belum terpapar hipertensi, dengan pengetahuan yang baik lansia dapat melakukan tindakan pencegahan agar tidak terpapar hipertensi. Dengan adanya peningkatan angka hipertensi di Puskesmas Selasari maka perlu dilakukan edukasi tentang pencegahan hipertensi. Edukasi hipertensi akan diberikan melalui media power point dan leaflet karena sangat cocok dengan karakter masyarakat yang ada dan mudah dipahami. Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah pada penelitian ini yaitu "Apakah Ada Pengaruh Edukasi Melalui Media *Leaflet* Dan *Power Point* Terhadap Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Pencegahan Hipertensi ?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Berdasarkan latar belakang di atas maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Edukasi Melalui Media *Leaflet* Dan *Power Point* Terhadap Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Pencegahan Hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan pencegahan hipertensi lansia sebelum diberikan edukasi
- b. Mengidentifikasi pengetahuan pencegahan hipertensi lansia sesudah diberikan edukasi
- c. Mengidentifikasi pengaruh edukasi terhadap lansia tentang pencegahan hipertensi

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi ilmiah untuk digunakan peneliti selanjutnya sebagai bahan kontribusi terhadap pengembangan keilmuan dibidang Keperawatan Medikal Bedah.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Selasari

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pihak Puskesmas Selasari mengenai Pengaruh Edukasi Melalui Media *Leaflet* Dan *Power Point* Terhadap Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Pencegahan Hipertensi.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi akademis dalam mengembangkan konsep atau teori Hipertensi pada lansia.

c. Bagi Lansia

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi tentang pencegahan hipertensi pada lansia yang tidak menderita hipertensi.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dan dapat dikembangkan untuk penulisan karya tulis selanjutnya dengan tingkatan yang lebih tinggi.

E. Keaslian Penelitian

Table 1.1
Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Tujuan	Metode	Hasil
Rea Ariyanti, Ida Ayu Preharsin, Berliany Venny Sipolio (2020)	Edukasi Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Hipertensi Pada Lansia	Untuk meningkatkan pemahaman kader terkait penyakit hipertensi khususnya dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi pada lansia.	Metode pelaksanaan yang diterapkan untuk mencapai tujuan dari program kemitraan ini adalah dengan melakukan penyuluhan dan diskusi interaktif. Penyuluhan diberikan oleh 3 pemateri kepada 15 kader kesehatan yang ada di Dusun Sukosari dengan	Berdasarkan hasil analisa data yang dilakukan pada nilai <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> para kader kesehatan, diketahui bahwa telah terjadi peningkatan atau kenaikan tingkat pemahaman terkait upaya pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi pada lansia

masing-masing diberikan waktu 45 menit. Selain memaparkan materi yang diberikan pada saat penyuluhan, pemateri juga membagikan media bantu seperti leaflet hipertensi pada lansia kepada para kader. Untuk menilai tingkat pemahaman kader terkait penyakit hipertensi khususnya upaya pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi pada lansia, maka sebelum diberikan penyuluhan, para kader akan dilakukan *pretest* dan di akhir penyuluhan akan dilakukan *posttest*.

dimana sebelum diberikan penyuluhan, rata-rata nilai *pre test* sebesar 60,00 dan setelah diberikan penyuluhan terjadi peningkatan nilai *post test* menjadi 88,44.

<p>Finda Istiqomah, Ali Iqbal Tawakal, Chika Dewi Haliman, Dominikus Raditya Atmaka (2022)</p>	<p>Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pengetahuan Hipertensi Peserta Prolanis Perempuan di Puskesmas Brambang, Kabupaten Jombang.</p>	<p>Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi terhadap pengetahuan mengenai hipertensi pada peserta Prolanis perempuan di Puskesmas Brambang Kabupaten Jombang.</p>	<p>Penelitian ini merupakan penelitian pre-experimental dengan rancangan penelitian one group pretest-posttest. Pengambilan sampel menggunakan metode insidental sampling dan didapatkan responden sebanyak 19 orang dengan kriteria inklusi diantaranya memiliki jenis kelamin perempuan, memiliki tekanan darah tidak normal dan memiliki kemampuan untuk mendengar, membaca dan menulis. Data dianalisis menggunakan paired sample T-test (uji T berpasangan) untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan mengenai hipertensi pada peserta Prolanis dengan nilai signifikansi 0,05 dan CI 95%.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor post-test meningkat 14,22% dari skor pre-test. Hasil uji t-test menunjukkan bahwa pemberian edukasi tentang hipertensi berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan peserta Prolanis ($p = 0,003$).</p>
<p>Khoirin Khoirin,</p>	<p>Pengaruh Pemberian</p>	<p>Tujuan penelitian ini</p>	<p>Jenis penelitian ini adalah <i>Quasi</i> Eksperimen</p>	<p>Sebelum pemberian leaflet dan edukasi</p>

<i>Devi Juliasih (2020)</i>	Leaflet Dan Edukasi Penyakit Hipertensi Terhadap Tingkat Pengetahuan (Khoirin & Juliasih, 2020).	adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian leaflet dan edukasi penyakit hipertensi terhadap pengetahuan masyarakat.	al dengan rancangan <i>one grup "Pre-test dan post-test"</i> . Populasi dalam penelitian ini yaitu masyarakat di Desa Agung Jati kabupaten OKU Timur yang berusia 20-60 tahun sebanyak 30 orang, Teknik <i>sampling</i> menggunakan <i>purposive sampling</i> . Analisis menggunakan univariat, dan bivariat menggunakan uji <i>Wilcoxon</i> .	pengetahuan responden dengan kategori baik sebanyak 19 responden (63,3%), kategori cukup 7 responden (23,3%), kategori kurang 4 responden (13,3%). Sedangkan pada hasil sesudah pemberian leaflet dan edukasi pengetahuan responden kategori baik sebanyak 29 responden (96,7%), cukup 1 responden (3,3%). Berdasarkan hasil uji <i>Wilcoxon</i> terdapat 1 responden yang memiliki nilai <i>pretest</i> lebih besar dari <i>posttest</i> dan 24 responden memiliki nilai <i>posttest</i> lebih besar dari pada <i>pretest</i> serta 5 responden memiliki nilai <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> yang sama. Adanya peningkatan pengetahuan sesudah pemberian leaflet dan edukasi yang ditunjukkan dengan <i>p-value</i> 0,000 ($p < 0,005$).
-----------------------------	--	---	--	--

Persamaan dari penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah dari metode dan variabel penelitian. Sedangkan yang menjadi perbedaannya adalah waktu, tempat, dan teknik pengambilan sample yaitu menggunakan *random sampling*. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan lembar kuesioner sebagai alat pengumpulan data, media leaflet serta pemberian edukasi melalui power point yang berisi tentang pengetahuan pencegahan hipertensi untuk membuktikan apakah ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media *leaflet* dan *power point* terhadap tingkat pengetahuan tentang pencegahan Hipertensi. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang tidak menderita hipertensi.