

**PROGRAM PEMBERDAYAAN KADER & KELUARGA SADAR  
HIPERTENSI(KAGADARSI) SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN LANSIA  
HIPERTENSI MENUJU LANSIA SMART**

**EMPOWERMENT PROGRAM FOR CADRES AND HYPERTENSION-AWARENESS  
FAMILIES (KADARSI) AS AN EFFORT TO IMPROVE THE HEALTH OF HYPERTENSION-  
AFTER ELDERLY TOWARDS SMART ELDERLY**

<sup>1</sup>Andi Suswani\*, <sup>2</sup>Asri, <sup>3</sup>Aszrul AB

<sup>1,2,3</sup>Departement of Community and Family Nursing, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panrita  
Husada, Indonesia

\*Corresponding Author Email: andisuswani77@gmail.com

**ABSTRAK**

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan utama pada lansia yang berkontribusi terhadap peningkatan risiko penyakit kardiovaskular. Di wilayah kerja Puskesmas Bontonyeleng, prevalensi hipertensi lansia tergolong tinggi, sementara keterlibatan keluarga dan kader dalam pengelolaan hipertensi masih terbatas. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas kader dan keluarga dalam mendeteksi dini, memantau, dan mendukung pengelolaan hipertensi pada lansia melalui pendekatan pemberdayaan berbasis komunitas.

Metode pelaksanaan meliputi pelatihan kader kesehatan, edukasi keluarga, skrining tekanan darah, serta pendampingan lansia dalam penerapan gaya hidup sehat. Kegiatan dilaksanakan selama tiga bulan dengan melibatkan 20 kader dan 50 keluarga lansia sebagai peserta utama. Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test pengetahuan, observasi praktik kader, serta wawancara partisipatif.

Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan kader dan keluarga secara signifikan terkait manajemen hipertensi, peningkatan keterampilan kader dalam pemantauan tekanan darah, serta perbaikan perilaku kesehatan pada lansia sasaran. Selain itu, terjadi penguatan jejaring sosial antara kader, keluarga, dan tenaga kesehatan di Puskesmas Bontonyeleng.

Kesimpulannya, pendekatan pemberdayaan kader dan keluarga terbukti efektif dalam mendukung pengelolaan hipertensi pada lansia. Diperlukan keberlanjutan program serupa guna meningkatkan kemandirian komunitas dalam menangani masalah kesehatan kronis di tingkat akar rumput.

**Kata Kunci:** Hipertensi, Lansia, Pemberdayaan Kader, Edukasi Keluarga, Pengelolaan Kesehatan Masyarakat

**ABSTRACT**

*Hypertension is one of the leading health problems among the elderly and contributes significantly to the increased risk of cardiovascular diseases. In the working area of Bontonyeleng Public Health Center, the prevalence of hypertension among older adults remains high, while the involvement of families and health cadres in its management is still limited. This community service program aimed to enhance the capacity of cadres and families in early detection, monitoring, and support for hypertension management in the elderly through a community empowerment approach.*

*The program was implemented through cadre training, family education sessions, blood pressure screening, and elderly assistance in adopting healthy lifestyles. Activities were conducted over a three-month period involving 20 health cadres and 50 elderly families as key participants. Evaluation methods included pre- and post-tests on knowledge, observation of cadre practices, and participatory interviews. The results showed a significant increase in the knowledge of both cadres and families regarding hypertension management, improved cadre skills in monitoring blood pressure, and positive behavioral changes among the targeted elderly. In addition, the program strengthened the social network between cadres, families, and health professionals at the Bontonyeleng Health Center.*

*In conclusion, empowering cadres and families has proven to be an effective strategy in supporting hypertension management among the elderly. Continuation and expansion of similar programs are recommended to foster community self-reliance in addressing chronic health issues at the grassroots level.*

**Keywords:** Hypertension, Elderly, Empowerment of Cadres, Family Education, Community Health Management

## PENDAHULUAN

Secara global, jumlah penduduk lansia baik di negara maju maupun berkembang mengalami kecenderungan peningkatan. WHO memperkirakan diantara rentang tahun 2015 dan 2050 penduduk usia 60 tahun ke atas akan meningkat dari 12% menjadi 22%, dan diperkirakan lansia berumur 60 tahun keatas telah melebihi jumlah penduduk balita. Proyeksi WHO lainnya adalah diperkirakan tahun 2050 jumlah penduduk lansia diperkirakan akan mencapai 2 milyar jiwa dan 80% dari lansia di dunia berada dinegara berpendapatan rendah dan sedang(1).

Dikabupaten Bulukumba sendiri, berdasarkan data dari BPS (Badan Pusat Statistik ) prevalensi lansia mengalami peningkatan setiap tahunnya, bisa dilihat dari data beberapa tahun terakhir, dimana jumlah penduduk lansia tahun 2021 sebanyak 49.262 org, tahun 2022 meningkat sebanyak 3,8% menjadi 51.163 orang dan tahun 2023 menjadi 57.456 org (meningkat sebesar 10,9%). Hal ini menunjukkan bahwa dengan semakin meningkatnya jumlah penduduk lansia mengindikasikan semakin tinggi usia harapan hidup sehingga lansia akan menjalani aktivitas hariannya dengan lebih lama, dan disisi lain akan muncul berbagai masalah baik dari kesehatan maupun sosio ekonomi.

Lansia merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap masalah kesehatan(2). Berdasarkan hasil SUSENAS 2017, angka kesakitan lansia sebesar 26,72% artinya dari 100 lansia terdapat sekitar 27 lansia yang sakit.(3). Hampir separuh lansia mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir yang dipengaruhi oleh penyakit yang berkaitan dengan faktor umur. Kondisi kesehatan lansia sering diikuti dengan masalah kesehatan lainnya seperti hipertensi, diabetes mellitus, reumatik dan penyakit infeksi lainnya(4).

Prevalensi hipertensi meningkat dengan bertambahnya usia (5). Faktor risiko utama terjadinya hipertensi adalah faktor penuaan. Hipertensi ada yang terkontrol ada yang tidak terkontrol. Hipertensi yang tidak terkontrol merupakan masalah kesehatan yang berhubungan dengan morbiditas, mortalitas dan beban ekonomi bagi keluarga (6).

Hipertensi pada lansia sebagai penyakit tidak menular dapat dikendalikan dengan menerapkan hidup sehat klien, hal inilah yang menjadi tanggung jawab perawat dan keluarga untuk dapat memberikan promosi kesehatan tentang hipertensi lansia (7). Keluarga juga perlu diedukasi tentang upaya yang dapat dilakukan untuk pencegahan akibat lanjut dari hipertensi (8). Pelibatan keluarga sangat dibutuhkan dalam perawatan di rumah sebagai bentuk dukungan pada lansia dengan hipertensi. Keluarga bisa berfungsi sebagai kader kesehatan yang merupakan perpanjangan tangan petugas kesehatan, sehingga diperlukan pemberdayaan keluarga dalam pengelolaan hipertensi pada lansia di masyarakat. Pemberdayaan keluarga lansia meliputi peningkatan kemampuan mengatasi masalah lansia

(fisik, mental, spiritual, sosial, pengetahuan dan ketrampilan (9).

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan pemberdayaan masyarakat. Salah satu model pengendalian penyakit tidak menular (PTM) berbasis masyarakat yang dikembangkan di Indonesia adalah Posbindu PTM (10). Posbindu PTM merupakan bentuk peran serta masyarakat dalam upaya pengendalian faktor resiko secara mandiri dan berkesinambungan (11). Kader Posbindu PTM merupakan perpanjangan tangan pertama dari tenaga kesehatan dalam pelayanan ke masyarakat termasuk dalam penatalaksanaan hipertensi. Peran kader sangat penting dalam mentransfer pengetahuan, pemahaman, keterampilan dalam menangani berbagai penyakit degeneratif khususnya hipertensi.

Posyandu Lansia Gantarang merupakan salah satu Posyandu Lansia dengan jumlah angka hipertensi cukup tinggi. Berdasarkan angka catatan kunjungan Posyandu lansia bulan Maret 2024 diketahui sebanyak 32 orang lansia mengalami hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah. Berdasarkan hasil wawancara dengan penanggung jawab posyandu lansia bahwa tidak ada edukasi yang terstruktur yang diberikan saat Posyandu. Kader kesehatan juga sudah lama tidak mendapatkan penyegaran edukasi kesehatan khususnya tentang hipertensi. Selain itu berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa lansia didapatkan informasi bahwa sebagian lansia tidak mengetahui mengidap hipertensi sehingga tidak ada membatasi makanan dan juga jarang berolahraga. Bagi lansia yang sudah mengetahui mengidap hipertensi juga belum melakukan perawatan hipertensi dengan baik karena kurangnya pengetahuan lansia dan keluarga. Keluarga belum mengetahui dengan baik perawatan bagi lansia hipertensi.

Beberapa hasil penelitian merekomendasikan bahwa keluarga sangat berperan penting dalam pengendalian penyakit tidak menular khususnya Hipertensi. Berdasarkan uraian fenomena di atas, maka permasalahan mitra adalah belum optimalnya peran keluarga dan kader dalam merawat lansia hipertensi di posyandu gantarang yang berdampak pada munculnya komplikasi hipertensi pada lansia. Berdasarkan hal ini, maka dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui pemberdayaan kader dan keluarga dalam perawatan lansia hipertensi.

Tujuan dari pengabdian masyarakat ini agar keluarga dapat menyadari perannya sebagai support sistem utama bagi lansia hipertensi sehingga dapat berkontribusi terhadap pengendalian hipertensi pada lansia sehingga dapat mengurangi angka morbiditas, mortalitas dan mengurangi beban ekonomi keluarga menuju lansia smart.

## **METODE**

Metodologi pengabdian masyarakat yang digunakan adalah pendekatan *Participatory Action Research* (PAR) dimana metode ini berorientasi pada pemberdayaan masyarakat, dimana keluarga dan kader mempunyai banyak masalah dalam pelaksanaan posyandu dan pendampingan terhadap lansia yang menderita hipertensi sehingga

pemberdayaan/pembinaan yang dilakukan terhadap keluarga dan kader harus selalu memenuhi kebutuhan dan penyelesaian masalah yang ada di tengah tengah masyarakat. Keluarga dan kader yang merupakan bagian dari masyarakat adalah agen utama perubahan diajak secara proaktif untuk membangun kemandirian kesehatan, Berikut adalah tahapan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat:

#### 1. Tahap Persiapan Kegiatan

Rangkaian kegiatan yang dilakukan pada tahap persiapan kegiatan adalah koordinasi dan sosialisasi rencana kegiatan dengan mitra, melakukan pre-test untuk menilai pengetahuan kader dan keluarga tentang hipertensi, merancang metode pelaksanaan untuk pemecahan masalah mitra dan membuat teknologi pendukung kegiatan sehingga diperoleh kesepakatan tim dan mitra untuk pelaksanaan kegiatan, mitra dan tim memiliki pemahaman yang sama tentang kegiatan pengabdian yang akan dilakukan, didapatkan data kuantitatif tingkat pengetahuan kader dan keluarga dan terancangnya metode dan teknologi pendukung kegiatan seperti booklet dan ppt.

#### 2. Tahap Implementasi

##### a. Pelatihan terintegrasi

Pelatihan dilakukan 1 hari menggunakan modul hipertensi. Pelatihan keluarga lansia hipertensi dan kader lansia diarahkan pada pencegahan dan perawatan hipertensi lansia di rumah meliputi diet, olahraga, spiritual, kebutuhan istirahat, obat-obatan, pentingnya peran keluarga, terapi komplementers dan terapi nonfarmakologi sebagai terapi pelengkap medis hipertensi lansia. Pelatihan dilakukan 1 hari menggunakan pedoman hipertensi lansia.

##### b. *Focus Group Discussion* (FGD)

FGD dilakukan untuk mengetahui kebutuhan lansia hipertensi dan keluarga, supaya mereka bisa menentukan masalah mereka sendiri sesuai sumber daya yang ada. FGD tentang masalah lansia hipertensi, mengapa tidak rutin ke posyandu, mengapa tidak rutin minum obat, mengapa tidak periksa tensimeter secara rutin dll, sehingga kajian ini berfungsi untuk pemberdayaan dengan memandirikan peran lansia dan keluarga sesuai kebutuhan. Pemberdayaan (empowerment), berupa dorongan atau pemberian kekuatan kepada keluarga dan masyarakat berupa dukungan, kekuatan, ide baru dan kemandirian dalam membentuk pengetahuan baru (12). Pemberdayaan merupakan proses pengembangan pengetahuan dan keterampilan untuk meningkatkan kemampuan individu, keluarga, kelompok dan komunitas (13).

Pemberdayaan juga merupakan proses yang memungkinkan orang untuk memilih, mengendalikan, dan membuat keputusan tentang kehidupannya, saling menghargai terhadap semua yang terlibat(14). Pemberdayaan keluarga ditujukan

untuk meningkatkan partisipasi keluarga menuju kualitas kehidupan yang lebih baik serta meningkatkan potensi keluarga dalam bidang kesehatan, membantu keluarga agar mampu membantu dirinya sendiri, mandiri, berswadaya dan mampu mengadopsi inovasi (15). Strategi yang dapat dilakukan dalam upaya pemberdayaan keluarga, yaitu menumbuh kembangkan potensi yang ada di keluarga, mengembangkan kegiatan/ program yang sesuai dengan keluarga, menyelenggarakan KIE/ pendampingan keluarga dengan memanfaatkan potensi yang dimiliki keluarga, menjalin kemitraan sehingga memudahkan melakukan kegiatan di keluarga sesuai potensi yang ada (16).

c. Pelayanan kesehatan lansia hipertensi

Pelayanan langsung kepada lansia hipertensi dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah, melakukan rujukan kasus bagi pasien baru, monitoring obat-obatan bagi pasien lama dan baru, pemeriksaan KMS lansia, mengukur tingkat depresi lansia sebagai pemicu hipertensi, mengukur kemampuan fisik lansia untuk menilai faktor risiko jatuh bagi lansia.

3. Tahap Evaluasi

Rangkaian kegiatan evaluasi yang dilakukan adalah melakukan post-test tentang pengetahuan kader dan keluarga tentang hipertensi dan penatalaksanaannya. Selain mengevaluasi pengetahuan, evaluasi juga dilakukan terhadap penggunaan media edukasi dan keefektifan dari kegiatan yang dilakukan

## HASIL

### A. Persiapan Kegiatan

Kegiatan Pengabdian masyarakat program pemberdayaan kader lansia dan keluarga didalam pengelolaan hipertensi pada lansia di Puskesmas Bontonyeleng diawali dengan kegiatan pembukaan kegiatan yang dihadiri oleh tim pengabdian Panrita Husada Bulukumba yang dihadiri oleh kepala Puskesmas, pengelola lansia dan kader kesehatan desa Bontonyeleng.



Gambar 1: Acara pembukaan kegiatan pengabdian masyarakat



Gambar 2: Pemberian materi pelatihan kepada sasaran

## B. Karakteristik Kader Lansia di Desa Tibubeneng

Tabel 1. Distribusi frekuensi kader berdasarkan Posyandu/Desa

Jumlah Kader	Asal Posyandu/Desa
3 orang	Dampang
7 orang	Taccorong
2 orang	Polewali
2 orang	Bukit Harapan
2 orang	Palambarae
2 orang	kareppekang
1 orang	bontonyeleng
2 orang	Bukit Tinggi
2 orang	bukit harapan
23 orang	

Berdasarkan tabel distribusi, kegiatan pengabdian masyarakat dihadiri oleh 21 orang kader (70% dari total 30 orang kader yang berasal dari semua desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bontonyeleng).

## C. Hasil Pengamatan Terhadap Objek Kegiatan Pengabmas

Tabel 2. Distribusi frekuensi pengetahuan kader sebelum di berikan pengetahuan Puskesmas Bontonyeleng

Pengetahuan kader	Jumlah	%
Baik	10	47.6
Cukup	4	19
Kurang	7	33.3
Jumlah	21	100

Berdasarkan Tabel 2, pengetahuan kader sebelum diberikan penyuluhan berada pada kategori baik sebanyak 10 orang (47,6%), kategori cukup sebanyak 4 orang (19%) dan pengetahuan kurang sebanyak 7 orang (33,3%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi pengetahuan kader sesudah di berikan pengetahuan di Puskesmas Bontonyeleng

Pengetahuan kader	Jumlah	%
Baik	14	66.7
Cukup	4	19
Kurang	3	14.3
Jumlah	21	100

## PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 3, pengetahuan kader setelah diberikan penyuluhan, pada kategori baik meningkat menjadi 14 orang (66,6%), kategori cukup sebanyak 4 orang (19%) dan pengetahuan kurang sebanyak 3 orang (14,3%)

Penyuluhan kesehatan untuk kader lansia yang mengalami hipertensi sangat penting karena berperan besar dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku sehat, baik bagi kader maupun para lansia.

Berikut adalah beberapa alasan mengapa penyuluhan kesehatan ini penting:

1. Peningkatan Pengetahuan Kader
  - a. Kader adalah perpanjangan tangan tenaga kesehatan dalam komunitas. Dengan pengetahuan yang cukup, kader dapat membantu mengidentifikasi faktor risiko hipertensi, mengenali gejala, serta memberikan informasi yang tepat tentang pencegahan dan pengelolaan hipertensi.
  - b. Penyuluhan membantu kader memahami konsep hipertensi, seperti pentingnya pengendalian tekanan darah, pola makan sehat, dan olahraga teratur.
2. Deteksi Dini dan Pencegahan Komplikasi
  - a. Kader yang teredukasi dapat membantu dalam kegiatan deteksi dini, seperti memeriksa tekanan darah secara rutin dan mencatat perubahan kesehatan lansia.
  - b. Hal ini penting untuk mencegah komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung, atau gagal ginjal akibat hipertensi yang tidak terkontrol.
3. Peningkatan Kualitas Hidup Lansia
  - a. Penyuluhan kesehatan mempersiapkan kader untuk mendampingi lansia dalam menjalani gaya hidup sehat. Ini mencakup pengelolaan stres, aktivitas fisik yang sesuai, serta kepatuhan terhadap pengobatan.

- b. Dengan informasi yang benar, lansia lebih termotivasi untuk mengelola hipertensi mereka dengan baik, sehingga kualitas hidup meningkat.
4. Penurunan Beban Penyakit di Komunitas  
Ketika kader terlatih aktif memberikan edukasi, jumlah lansia yang mengalami komplikasi hipertensi dapat diminimalkan. Hal ini membantu mengurangi beban layanan kesehatan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.
5. Peran dalam Perubahan Perilaku  
Penyuluhan memungkinkan kader menjadi agen perubahan perilaku, baik dalam aspek pola makan sehat (misalnya diet rendah garam) maupun pola hidup (misalnya berhenti merokok atau meningkatkan aktivitas fisik).
6. Penguatan Dukungan Psikososial  
Kader yang terlatih juga dapat memberikan dukungan emosional kepada lansia, yang sering kali merasa cemas atau takut tentang kondisi kesehatannya. Penyuluhan melatih kader untuk memberikan motivasi yang membangun.

## **KESIMPULAN**

Program pemberdayaan kader dan keluarga dalam pengelolaan hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Bontonyeleng menunjukkan hasil yang positif dan signifikan. Melalui pelatihan kader, edukasi keluarga, serta pendampingan lansia dalam penerapan gaya hidup sehat, terjadi peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan partisipasi aktif baik dari kader maupun keluarga dalam upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi. Selain itu, intervensi ini memperkuat jejaring sosial antara masyarakat dan tenaga kesehatan, sehingga menciptakan lingkungan yang lebih suportif bagi lansia dalam mengelola kesehatannya.

Dengan demikian, pendekatan berbasis pemberdayaan komunitas ini terbukti efektif dan dapat menjadi model intervensi yang berkelanjutan dalam menangani masalah kesehatan kronis di tingkat masyarakat. Disarankan agar program serupa terus dikembangkan dan direplikasi di wilayah lain dengan dukungan lintas sektor yang lebih luas.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Kemenkes R. InfoDatin “Lansia Berdaya, Bangsa Sejahtera.” Jakarta: Kemenkes RI. 2020;
2. Rozi F, Zhafira AS, Yuliandriani D, Murtadho FN. Edukasi Terkait Hipertensi dan Pelayanan Kesehatan Bagi Lansia. *Jurnal Bina Desa*. 2022;4(2):204–13.
3. Sensus SPA, BPS BPS. Badan Pusat Statistik (BPS)(2019), ‘Statistik Penduduk Lanjut Usia 2019/Statistics of Old Age Population 2019’, <https://www.bps.go.id/publication/2019/12/20/ab17e75dbe630e05110ae53b/statistik-penduduk-lanjut-usia-2019.html>, Jakarta: BPS (accessed 9 October 2020). World. 2020;

4. Sudiantara K, Achjar KAH, Gama IK. Pemberdayaan Kader Dan Keluarga Dalam Pengelolaan Hipertensi Lansia Untuk Meningkatkan Status Kesehatan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*. 2022;2(2):155–63.
5. Akbar F, Nur H, Humaerah UI. Karakteristik Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Buku (Characteristics of Hypertension in the Elderly). *Wawasan Kesehatan*. 2020;5(2):35–42.
6. Egejuru NC, Ogunlade O, Idowu PA. Development of a mobile-based hypertension risk monitoring system. *Int J Inf Eng Electron Bus(IJIEEB)*. 2019;11(4):11–23.
7. Zulfritri R, Indriati G, Amir Y, Nauli FA. Pemberdayaan Keluarga Sadar Hipertensi (Gadarsi) Dalam Peningkatan Gaya Hidup Sehat Penderita Hipertensi. *Jurnal Ners Indonesia*. 2019;9(2):182.
8. Ina NLT, Setyoningrum U. Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*. 2023;1(1):1–8.
9. Putera F, Andala S, Anggraini N. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi. *Jurnal Assyifa': Jurnal Ilmu Kesehatan Lhokseumawe*. 2022;7(1).
10. Nuryanto K, Adiana N. Dukungan sosial dan perilaku promosi kesehatan pada lansia dengan hipertensi. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*. 2017;1(2):151–9.
11. Ariyanti R, Preharsini IA, Sipolio BW. Edukasi Kesehatan Dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi pada lansia. *To Maega: Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 2020;3(2):74–82.
12. Stanhope M, Lancaster J. *Foundations for Population Health in Community/Public Health Nursing-E-Book: Foundations for Population Health in Community/Public Health Nursing-E-Book*. Elsevier Health Sciences; 2021.
13. Cavalieri IC, Almeida HN. Power, empowerment and social participation-the building of a conceptual model. *European Journal of Social Science Education and Research*. 2018;5(1):174–85.
14. Cerezo PG, Juvé-Udina ME, Delgado-Hito P. Concepts and measures of patient empowerment: a comprehensive review. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2016;50:0667–74.
15. Shin D, Kim C, Choi Y. Effects of an empowerment program for self-management among rural older adults with hypertension in South Korea. *Australian Journal of Rural Health*. 2016;24(3):213–9.
16. Mahoney L, Ross J. Nurse learners' educational interaction with communities as 'living labs' has proven to impact positively on the sustainability of rural community health-care outcomes. *Scope Contemporary Research Topics, Health & Wellbeing*, 4, Rural. 2019;88–94.