



## Optimizing the role of cadres in controlling hypertension in Sungai Rangas Ulu Village

Mustaqimah✉, Malisa Ariani, Saftia Aryzki, Rina Saputri, Ali Rakhman Hakim  
Universitas Sari Mulia, Banjarmasin, Indonesia

✉ [mustaqimah.kimi@gmail.com](mailto:mustaqimah.kimi@gmail.com)

🌐 <https://doi.org/10.31603/ce.12367>

### Abstract

Hypertension is a major health problem that requires continuous management, especially in areas with limited access to health services, such as Sungai Rangas Ulu Village. Limited public knowledge and a lack of health cadre skills in monitoring blood pressure are challenges in hypertension control. This community service activity aims to optimize the role of cadres in preventing hypertension. The training involved five cadres from toddler integrated health posts (posyandu) and five cadres from elderly integrated health posts (posyandu), with methods that included theoretical delivery on hypertension and its risk factors, as well as practical use of sphygmomanometers. The training results showed that 89% of cadres experienced a significant increase in knowledge and skills. Overall, this program successfully increased cadre capacity in blood pressure monitoring and health education, which is expected to contribute to more effective hypertension control in Sungai Rangas Ulu Village. Continued mentoring is needed to ensure program sustainability and long-term positive impact.

**Keywords:** Health education; Health cadres; Sphygmomanometer training; Hypertension control

## Optimalisasi peran kader dalam pengendalian hipertensi di Desa Sungai Rangas Ulu

### Abstrak

Hipertensi merupakan masalah kesehatan utama yang memerlukan pengelolaan berkelanjutan, terutama di wilayah dengan akses layanan kesehatan terbatas seperti Desa Sungai Rangas Ulu. Keterbatasan pengetahuan masyarakat dan kurangnya keterampilan kader kesehatan dalam memantau tekanan darah menjadi tantangan dalam pengendalian hipertensi. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan mengoptimalkan peran kader dalam mencegah hipertensi. Pelatihan melibatkan lima kader posyandu balita dan lima kader posyandu lansia, dengan metode penyampaian teori mengenai hipertensi dan faktor risikonya, serta praktik penggunaan tensimeter. Hasil pelatihan menunjukkan 89% kader mengalami peningkatan signifikan dalam pengetahuan dan keterampilan. Secara keseluruhan, program ini berhasil meningkatkan kapasitas kader dalam pemantauan tekanan darah dan edukasi kesehatan, yang diharapkan dapat berkontribusi pada pengendalian hipertensi yang lebih efektif di Desa Sungai Rangas Ulu. Pendampingan lanjutan diperlukan untuk memastikan keberlanjutan program dan dampak positif jangka panjang.

**Kata Kunci:** Edukasi kesehatan; Kader kesehatan; Pelatihan tensimeter; Pengendalian hipertensi

Contributions to  
SDGs

3  
GOOD HEALTH  
AND WELL-BEING



17  
PARTNERSHIPS  
FOR THE GOALS



### Article History

Received: 23/09/24

Revised: 05/02/25

Accepted: 27/02/25

# 1. Pendahuluan

---

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan utama di masyarakat, terutama di daerah pedesaan dengan akses terbatas terhadap layanan kesehatan yang memadai (Aryanti et al., 2023; Bykowski, 2022; Dal Lin et al., 2017; Irons & Moore, 2015; Kooshki & Hoseini, 2014; Nath et al., 2021). Salah satu upaya untuk mengendalikan hipertensi adalah melalui peran aktif kader kesehatan dalam memantau dan memberikan edukasi kepada masyarakat (Andrianto et al., 2022; Chimberengwa & Naidoo, 2019; Heydari et al., 2025; Kaur et al., 2024). Namun, di Desa Sungai Rangas Ulu, kader kesehatan menghadapi berbagai kendala yang membatasi efektivitas mereka dalam menjalankan peran ini. Desa Sungai Rangas Ulu terletak di wilayah pedesaan yang secara geografis berada di daerah dataran rendah dengan kontur tanah yang sebagian besar terdiri dari lahan pertanian dan perkebunan. Desa ini dikelilingi oleh aliran sungai serta lahan rawa yang sering mengalami perubahan kondisi akibat musim hujan dan kemarau. Infrastruktur jalan di desa ini masih terbatas, dengan beberapa akses jalan utama yang belum sepenuhnya beraspal, sehingga menyulitkan mobilitas masyarakat, terutama dalam mengakses fasilitas kesehatan. Selain itu, jarak desa ke pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama, seperti puskesmas, cukup jauh, sehingga penduduk sering mengalami keterlambatan dalam mendapatkan pemeriksaan dan pengobatan hipertensi yang optimal.

Berdasarkan hasil diskusi dan analisis situasi bersama mitra, ditemukan beberapa permasalahan utama yang menghambat optimalisasi peran kader kesehatan. *Pertama*, pengetahuan kader tentang penyakit dan kesehatan secara umum masih rendah. *Kedua*, kader belum memiliki program kerja mandiri di luar program Posyandu yang dijalankan Puskesmas, sehingga kegiatan mereka terbatas pada mencatat tinggi badan, berat badan, dan tekanan darah. *Ketiga*, kader tidak memiliki pustaka arsip atau buku bacaan terkait kesehatan yang dapat digunakan sebagai referensi dalam memberikan edukasi kepada masyarakat. *Keempat*, program kerja mitra selama ini hanya berfokus pada pelaksanaan kegiatan Posyandu tanpa ada pendidikan khusus mengenai penyakit, baik dari Puskesmas maupun Pemerintah Daerah. *Kelima*, kader membutuhkan media edukasi seperti *leaflet* untuk memudahkan mereka dalam menyampaikan informasi kepada warga desa.

Permasalahan ini menunjukkan pentingnya intervensi yang lebih mendalam, terutama terkait peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader. Sebelumnya, belum ada pelatihan khusus terkait edukasi kesehatan maupun penggunaan tensimeter bagi kader di Desa Sungai Rangas Ulu. Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian Mustaqimah et al. (2023) dan Saputri et al. (2024) pelatihan kesehatan bagi kader terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam memberikan layanan kesehatan di masyarakat.

Gagasan utama dalam pengabdian ini adalah memberikan pelatihan kepada kader kesehatan, baik dalam aspek teori penyakit hipertensi maupun penggunaan tensimeter untuk pemantauan tekanan darah. Pelatihan ini juga akan dilengkapi dengan penyediaan *leaflet* edukasi yang dirancang khusus untuk memudahkan kader dalam mengedukasi masyarakat (Dalfó-Pibernat et al., 2018; Le Jeune et al., 2017).

Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah mengoptimalkan peran kader kesehatan dalam pengendalian hipertensi melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan

pemberdayaan kader dalam memberikan layanan kesehatan berbasis komunitas. Diharapkan dengan pelatihan ini, kader kesehatan dapat berkontribusi lebih efektif dalam memantau dan mengendalikan hipertensi di Desa Sungai Rangas Ulu, serta membantu masyarakat memahami pentingnya gaya hidup sehat.

## 2. Metode

---

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di Desa Sungai Rangas Ulu selama bulan Juli hingga September 2024. Program ini melibatkan lima kader Posyandu lansia dan lima kader Posyandu balita. Pemilihan kader dilakukan dengan mempertimbangkan pengalaman mereka di bidang kesehatan masyarakat, sehingga pelatihan ini dapat diimplementasikan dengan efektif di lapangan.

Kegiatan berlangsung selama tiga hari dengan lokasi di balai Desa Sungai Rangas Ulu. Setiap hari terdiri dari dua sesi utama yang terstruktur dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam pengendalian hipertensi. Berikut adalah rangkaian program kegiatan yang dilakukan:

### 2.1. Edukasi hipertensi

Pada pertemuan pertama, kader diberikan materi edukasi komprehensif terkait hipertensi. Materi mencakup definisi hipertensi, faktor risiko, gejala, komplikasi yang mungkin timbul, serta pencegahan dan penanganannya. Sesi ini bertujuan untuk memberikan pemahaman menyeluruh kepada kader mengenai pentingnya pengendalian hipertensi di masyarakat. Edukasi dilakukan dengan metode presentasi interaktif, di mana kader dapat berpartisipasi dalam diskusi dan tanya jawab terkait masalah yang mereka hadapi di lapangan.

### 2.2. Pelatihan penggunaan tensimeter

Pada pertemuan kedua, pelatihan ini fokus pada keterampilan praktis dalam penggunaan tensimeter. Kader diajarkan langkah-langkah mengukur tekanan darah dengan benar, membaca hasil pengukuran, serta memahami interpretasi angka tekanan darah. Selain itu, mereka dilatih cara mencatat hasil pengukuran secara sistematis dan memberikan edukasi sederhana kepada masyarakat terkait pentingnya pemantauan tekanan darah secara berkala.

### 2.3. Simulasi dan evaluasi

Pada pertemuan ketiga, kader diminta melakukan simulasi pengukuran tekanan darah kepada peserta simulasi, sekaligus memberikan edukasi terkait hipertensi. Kegiatan ini menjadi bagian dari evaluasi untuk menilai pemahaman kader dalam menjalankan tugasnya. Evaluasi dilakukan dengan memantau kesesuaian praktik pengukuran dengan standar yang telah diajarkan, serta kemampuan kader dalam berkomunikasi dengan masyarakat terkait edukasi kesehatan.

## 3. Hasil dan Pembahasan

---

Kegiatan ini diawali dengan koordinasi bersama kepala desa untuk memilih lima kader Posyandu balita dan lima kader Posyandu lansia yang akan mengikuti pelatihan. Pemilihan kader dilakukan berdasarkan pengalaman mereka di bidang kesehatan masyarakat, sehingga pelatihan dapat diimplementasikan secara efektif. Diskusi yang

dilakukan dalam tahap ini bertujuan untuk memastikan keterlibatan aktif kader dalam upaya pengendalian hipertensi di masyarakat.

### 3.1. Edukasi hipertensi

Seluruh kader diberikan materi edukasi tentang hipertensi yang mencakup definisi, faktor risiko, gejala, dampak, serta cara pencegahannya (Alnasir, 2008; Androulakis et al., 2013; Leung et al., 2019; Shrivastava et al., 2014; Wajngarten & Sampaio Silva, 2019; Williams, 2015). Sesi ini disampaikan dalam bentuk presentasi interaktif, yang memungkinkan kader untuk berdiskusi dan berbagi pengalaman mereka di lapangan. Narasumber dalam pelatihan ini terdiri dari seorang ners terlatih dalam pengukuran hipertensi, serta beberapa apoteker yang berkompeten dalam edukasi penggunaan obat, yang turut memberikan penjelasan terkait pentingnya pengobatan yang tepat untuk hipertensi (Gaciong & Symonides, 2010). Selain itu, mahasiswa juga dilibatkan untuk mendampingi jalannya pelatihan, membantu menjelaskan materi, dan memberikan bimbingan kepada para kader selama simulasi.



Gambar 1. Edukasi teori tentang hipertensi

Edukasi teori tentang hipertensi, para kader secara aktif mengikuti sesi ini dengan antusias (Gambar 1). Respon peserta sangat positif, mereka sangat tertarik dengan materi yang diberikan dan aktif bertanya mengenai berbagai hal terkait pengendalian hipertensi, baik dari segi teori maupun praktik. Kegiatan diskusi interaktif ini berhasil menarik perhatian peserta, dan para kader menunjukkan semangat tinggi untuk menerapkan pengetahuan yang didapat di lapangan.

Untuk mengukur perubahan pemahaman kader, digunakan kuesioner sebagai alat ukur pada *pre-test* dan *post-test*. Hasilnya menunjukkan bahwa 89% kader mampu memahami materi dengan baik, dengan peningkatan kemampuan dalam menjawab pertanyaan terkait hipertensi dibandingkan dengan hasil *pre-test*. Hal ini menunjukkan bahwa materi yang disampaikan berhasil diterima dengan baik oleh para kader, dan mereka mulai memahami dengan lebih mendalam tentang pentingnya pengendalian hipertensi serta penggunaan obat yang tepat.

### 3.2. Pelatihan praktik penggunaan tensimeter

Selanjutnya, kader diajarkan cara menggunakan tensimeter secara praktis, termasuk cara pemasangan manset, pembacaan hasil tekanan darah, dan cara mencatat hasil pengukuran (Filho et al., 2019; Goh & Nakatake, 2016; Li et al., 2020). Kader juga dilatih untuk melakukan edukasi singkat kepada masyarakat terkait pentingnya pemantauan tekanan darah. Dalam sesi simulasi, mayoritas kader berhasil melakukan prosedur

dengan benar dan memberikan edukasi yang tepat kepada masyarakat. Keberhasilan ini menunjukkan peningkatan keterampilan kader dalam mendukung program pengendalian hipertensi di komunitas ([Gambar 2](#)). Pelatihan penggunaan tensimeter digital memperlihatkan proses pelatihan di mana kader secara langsung mempraktikkan penggunaan tensimeter digital di bawah bimbingan instruktur.



Gambar 2. Pelatihan penggunaan tensimeter digital

### 3.3. Simulasi pengukuran tekanan darah dan evaluasi

Pelatihan yang diberikan kepada lima kader Posyandu balita dan lima kader Posyandu lansia di Desa Sungai Rangas Ulu menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan dan keterampilan mereka terkait pengendalian hipertensi. Setelah pelatihan, 89% kader mengalami peningkatan pemahaman terhadap teori hipertensi serta keterampilan praktis, termasuk penggunaan tensimeter dan pemantauan tekanan darah. Hal ini dibuktikan melalui hasil *post-test* yang menunjukkan mayoritas kader mampu menjawab pertanyaan seputar definisi, faktor risiko, serta pencegahan hipertensi dan cara minum obat yang benar.

Selain peningkatan pemahaman teori, kemampuan kader dalam melakukan pengukuran tekanan darah juga mengalami peningkatan ([Liu et al., 2024](#)). Pada sesi simulasi, seluruh kader yang berpartisipasi mampu melakukan prosedur pengukuran tekanan darah dengan benar, mulai dari pemasangan manset tensimeter hingga membaca hasil tekanan darah. Para kader juga dilatih memberikan edukasi sederhana kepada masyarakat tentang pentingnya pengendalian tekanan darah dan gaya hidup sehat. Simulasi ini menjadi salah satu indikator keberhasilan pelatihan dalam meningkatkan kapasitas kader.

Namun, 11% kader tidak menunjukkan peningkatan signifikan, baik dari segi pemahaman teori maupun keterampilan praktis. Faktor ini mungkin disebabkan oleh keterbatasan waktu untuk berlatih dan beberapa hambatan personal, seperti keterbatasan perhatian atau kesulitan memahami materi yang diberikan selama pelatihan. Oleh karena itu, pendampingan berkelanjutan perlu dipertimbangkan untuk memastikan seluruh kader dapat mencapai standar kompetensi yang diharapkan.

Secara keseluruhan, program pelatihan ini berhasil menjawab sebagian besar permasalahan mitra yang diidentifikasi pada tahap awal, terutama terkait dengan rendahnya pengetahuan kader tentang hipertensi dan keterampilan teknis dalam penggunaan tensimeter. Program ini juga memberikan solusi terhadap minimnya kegiatan kader di luar program Posyandu dengan memperkaya keterampilan mereka dan menambah materi edukasi yang bisa mereka gunakan untuk melayani masyarakat.

Sebagai bagian dari evaluasi pelatihan, para kader diminta melakukan pengukuran kepada beberapa peserta simulasi sebagai bagian dari evaluasi pelatihan (**Gambar 3**). Simulasi ini bertujuan untuk melihat sejauh mana kader mampu menerapkan teori dan praktik yang telah diajarkan. Hasilnya, hampir seluruh kader berhasil melakukan pengukuran dan memberikan edukasi dengan benar, kecuali beberapa kader yang memerlukan pendampingan lebih lanjut.



**Gambar 3. Evaluasi pelatihan**

Program ini berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu di Desa Sungai Rangas Ulu dalam pengendalian hipertensi. Beberapa manfaat nyata dari pelatihan ini adalah:

- a. Peningkatan kemampuan kader dalam memantau tekanan darah secara rutin, yang berpotensi mengurangi kejadian hipertensi yang tidak terdeteksi di masyarakat.
- b. Meningkatnya pemahaman kader tentang pentingnya edukasi kesehatan, sehingga mereka bisa menjadi agen perubahan dalam memberikan informasi yang tepat kepada masyarakat.
- c. Tersedianya kader yang lebih terlatih untuk mendukung program Posyandu serta program kesehatan lainnya yang berfokus pada pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular.

Meskipun sebagian kecil kader belum mencapai peningkatan yang diharapkan, pelatihan ini tetap membawa dampak positif yang signifikan bagi masyarakat Desa Sungai Rangas Ulu, khususnya dalam upaya pengendalian hipertensi.

## 4. Kesimpulan

Pelatihan ini menunjukkan keberhasilan dalam meningkatkan kapasitas kader Posyandu dalam penanganan hipertensi, terutama terkait peningkatan pengetahuan dan keterampilan teknis dalam penggunaan tensimeter. Program ini juga membantu kader untuk menjadi lebih aktif dalam edukasi kesehatan di masyarakat, dengan menyediakan *leaflet* yang dapat digunakan sebagai media edukasi. Dengan hasil ini, diharapkan kader kesehatan di Desa Sungai Rangas Ulu dapat terus mengoptimalkan perannya dalam upaya pengendalian hipertensi secara mandiri.

## Ucapan Terima Kasih

---

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Sari Mulia yang telah mendukung pelaksanaan program ini. Terima kasih kepada para kader kesehatan Desa Sungai Rangas Ulu yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini, serta kepada seluruh pihak yang turut serta dalam mendukung kesuksesan program ini.

## Kontribusi Penulis

---

Pelaksana kegiatan: M, MA, SA, RA, ARH; Penyiapan artikel: M, RS; Analisis dampak pengabdian: M, ARH; Penyajian hasil pengabdian: M; Revisi artikel: M.

## Konflik Kepentingan

---

Seluruh penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan finansial atau non-finansial yang terkait dengan artikel ini.

## Pendanaan

---

Publikasi artikel dibiayai oleh Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi (Kemendikbudristek).

## Daftar Pustaka

---

- Alnasir, F. A. L. (2008). Hypertension the Silent Killer: Part two. *Journal of the Bahrain Medical Society*, 20(3), 128–134.
- Andrianto, A., Ardiana, M., Nugraha, R. A., Yutha, A., Khrisna, B. P. D., Putra, T. S., Shahab, A. R., Andrianto, H., Kikuko, I. H., Puspitasari, A. N., & Hajjrin, M. R. (2022). Impact of the virtual anti-hypertensive educational campaign towards knowledge, attitude, and practice of hypertension management during the COVID-19 pandemic. *World Journal of Cardiology*, 14(12), 626–639. <https://doi.org/10.4330/wjc.v14.i12.626>
- Androulakis, E., Tousoulis, D., Papageorgiou, N., & Stefanadis, C. (2013). Biomarkers in essential hypertension. In *Biomarkers in Cardiovascular Diseases* (pp. 45–65).
- Aryanti, S., Wardani, D. W. S. R., Suwandi, J. F., Bakri, S., & Apriliani, A. P. (2023). Determinants of Hypertension Occurrence in Rural Areas of North Lampung Regency, Lampung Province, Indonesia Using Structural Equation Modeling (SEM) Analysis. *Universal Journal of Public Health*, 11(5), 716–723. <https://doi.org/10.13189/ujph.2023.110521>
- Bykowski, K. A. (2022). Management of primary hypertension in rural populations. *Nurse Practitioner*, 47(6), 30–37. <https://doi.org/10.1097/01.NPR.0000829796.72770.72>
- Chimberengwa, P. T., & Naidoo, M. (2019). A description of community-based participatory research of hypertension awareness, prevention and treatment in a district of Matabeleland South Province, Zimbabwe. *African Journal of Primary*

- Health Care and Family Medicine*, 11(1).  
<https://doi.org/10.4102/phcfm.v11i1.1839>
- Dal Lin, C., Silvestro, M., Migliorini, R., Tona, F., & Fioranelli, M. (2017). Integrated approach to hypertension. In *Integrative Cardiology: A New Therapeutic Vision* (pp. 185–201). [https://doi.org/10.1007/978-3-319-40010-5\\_15](https://doi.org/10.1007/978-3-319-40010-5_15)
- Dalfó-Pibernat, A., Dalfó Baqué, A., Pelegrina Rodríguez, F. J., Garin, O., Duran, X., Cladellas Capdevila, M., & Comin Colet, J. (2018). Improving ambulatory blood pressure monitoring knowledge in nurses and doctors: impact of a training intervention. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 17(8), 742–750. <https://doi.org/10.1177/1474515118782100>
- Filho, B. A. R., Farias, R. F., dos Anjos, W. E., & Monteiro, E. C. (2019). Evaluating the performance of automated sphygmomanometers using a patient simulator. *Blood Pressure Monitoring*, 24(6), 299–305. <https://doi.org/10.1097/MBP.0000000000000395>
- Gaciong, Z., & Symonides, B. (2010). Hypertension 2010: What was new for the cardiologist? *Expert Opinion on Pharmacotherapy*, 11(16), 2579–2597. <https://doi.org/10.1517/14656566.2010.513972>
- Goh, C.-L., & Nakatake, S. (2016). A sensor-based data visualization system for training blood pressure measurement by auscultatory method. *IEICE Transactions on Information and Systems*, E99D(4), 936–943. <https://doi.org/10.1587/transinf.2015DAP0010>
- Heydari, H., Sadeghi, R., Jamshidi, E., Rahimiforoushani, A., Nikbakht, H. A., & Mashhadsari, M. R. A. (2025). Effectiveness of community-based intervention using PATCH on disease perception, empowerment, and self-care in hypertension: a community trial protocol. *Trials*, 26(1). <https://doi.org/10.1186/s13063-025-08743-8>
- Irons, T. G., & Moore, K. S. (2015). The importance of health insurance and the safety net in rural communities. *North Carolina Medical Journal*, 76(1), 50–53. <https://doi.org/10.18043/ncm.76.1.50>
- Kaur, A., Dhoat, P. S., Kaur, N., & Sahoo, S. S. (2024). Knowledge, Awareness, and Determinants of Medication Adherence in Hypertensive Patients: A Hospital-Based Cross-sectional Study in North India. *Journal of Pharmacy and Bioallied Sciences*, 16, S118–S121. [https://doi.org/10.4103/jpbs.jpbs\\_406\\_23](https://doi.org/10.4103/jpbs.jpbs_406_23)
- Kooshki, A., & Hoseini, B. L. (2014). Phytochemicals and Hypertension. *Shiraz E Medical Journal*, 15(1). <https://doi.org/10.17795/semj19738>
- Le Jeune, S., Pointeau, O., Hube, C., Lopez-Sublet, M., Giroux-Leprieur, B., Dhote, R., & Mourad, J.-J. (2017). Usefulness of different techniques of blood pressure measurements in 2016. *Revue de Medecine Interne*, 38(4), 243–249. <https://doi.org/10.1016/j.revmed.2016.09.018>
- Leung, A. A., Bushnik, T., Hennessy, D., McAlister, F. A., & Manuel, D. G. (2019). Risk factors for hypertension in Canada. *Health Reports*, 30(2), 1–13.
- Li, Y., Li, F., Li, Y., Cui, X., Li, J., Zhi, H., Wang, W., Sun, Y., & Cui, W. (2020). Effect of cuff positioning on the accuracy of blood pressure measurement with automated electronic blood pressure monitors. *Journal of Clinical Hypertension*, 22(7), 1163–1172. <https://doi.org/10.1111/jch.13902>
- Liu, X., Slone, S. E., Chen, Y., Yeboah-Kordieh, Y., Alharthi, A., Amihere, J., Moyo-Songonuga, S., Lane, T., Ostchega, Y., Brady, T. M., Himmelfarb, C. R., & Commodore-Mensah, Y. (2024). Blood Pressure Measurements Obtained by Community-Dwelling Adults Are Similar to Nurse-Obtained Measurements:



- The SMART-BP Validate Study. *American Journal of Hypertension*, 37(5), 334–341. <https://doi.org/10.1093/ajh/hpae001>
- Mustaqimah, M., Lestari, Y. P., Anisa, F. N., Karinda, N. A., Evana, N. Q., Zulianur, R. A., Maharani, S. A., Saputri, R., Hakim, A. R., Diyanti, & Lestari, A. (2023). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Upaya Pengendalian Hipertensi Di Desa Sungai Batang Ilir RT.02. *Majalah Cendekia Mengabdi*, 1(4), 260–263. <https://doi.org/10.63004/mcm.v1i4.300>
- Nath, A., Shalini, M., & Mathur, P. (2021). Health systems challenges and opportunities in tackling non-communicable diseases in rural areas of India. *National Medical Journal of India*, 34(1), 29–35. <https://doi.org/10.4103/0970-258X.323661>
- Saputri, R., Holilah, S. N., Raudhatul Jannah, G., Amanah, N., Mustaqimah, M., & Hakim, A. R. (2024). Pemberdayaan Kader Kesehatan Desa Sungai Rangsang Tengah Melalui Pemberian Pendidikan Tentang Hipertensi. *Majalah Cendekia Mengabdi*, 2(1), 51–55. <https://doi.org/10.63004/mcm.v2i1.363>
- Shrivastava, S. R., Shrivastava, P. S., & Ramasamy, J. (2014). The determinants and scope of public health interventions to tackle the global problem of hypertension. *International Journal of Preventive Medicine*, 5(7), 807–812.
- Wajngarten, M., & Sampaio Silva, G. (2019). Hypertension and stroke: Update on treatment. *European Cardiology Review*, 14(2), 111–115. <https://doi.org/10.15420/ecr.2019.11.1>
- Williams, H. (2015). Hypertension: Pathophysiology and diagnosis. *Clinical Pharmacist*, 7(1), 11–14.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

---