

PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN PASIEN HIPERTENSI MELALUI PELATIHAN MASSAGE EFFLEURAGE DAN PETRISSAGE UNTUK MENGURANGI NYERI KEPALA

Risdayanti Raharjeng¹, Aris Citra Wisuda², Raden Surahmat³, Citra Suraya⁴, Ayu Devita Citra Dewi⁵

^{1,2,3,4} Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang, Indonesia

⁵ Program Studi Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang, Indonesia

Email: risdayantiraharjeng@gmail.com⁽¹⁾, ariscitravisuda.edu@gmail.com⁽²⁾, radensurahmat28@gmail.com⁽³⁾, citrasuraya.edu@gmail.com⁽⁴⁾, ayudevitacd@gmail.com⁽⁵⁾.

Email:

Received: 18 Juni 2026 | Revised: 19 Juni 2026 | Accepted: 20 Juni 2026

Corresponding Author: Dewi Sayati

Corresponding Author: Risdayanti Raharjeng (risdayantiraharjeng@gmail.com)

Abstrak

Nyeri kepala merupakan salah satu keluhan yang sering dialami oleh pasien hipertensi dan dapat berdampak pada penurunan kenyamanan, aktivitas sehari-hari, serta kualitas hidup. Selain terapi farmakologis, diperlukan pendekatan nonfarmakologis yang mudah diterapkan untuk membantu mengurangi keluhan tersebut. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah melalui penerapan teknik massage effleurage dan petrissage. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pasien hipertensi dalam menerapkan teknik massage effleurage dan petrissage sebagai terapi komplementer untuk membantu mengurangi nyeri kepala. Kegiatan dilaksanakan melalui tahapan edukasi kesehatan, demonstrasi, praktik langsung, dan pendampingan kepada pasien hipertensi. Sebanyak 170 peserta mengikuti kegiatan yang terdiri atas 85 peserta kelompok effleurage dan 85 peserta kelompok petrissage. Evaluasi dilakukan melalui observasi keterampilan peserta dalam mempraktikkan teknik massage serta pengukuran intensitas nyeri kepala menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) sebelum dan sesudah penerapan massage therapy. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman dan keterampilan peserta dalam melakukan *massage therapy* secara mandiri serta penurunan intensitas nyeri kepala setelah intervensi diberikan. Kedua teknik massage menunjukkan manfaat dalam membantu mengurangi nyeri kepala pada pasien hipertensi. Kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi dan pelatihan massage effleurage dan petrissage dapat menjadi strategi yang efektif dalam meningkatkan kapasitas pasien hipertensi untuk melakukan perawatan mandiri serta mendukung pengelolaan nyeri kepala secara nonfarmakologis. Implementasi terapi komplementer ini diharapkan dapat menjadi bagian dari upaya promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan masyarakat.

Kata Kunci : hipertensi, effleurage, petrissage, nyeri_kepala, *massage therapy*

1. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluhan nyeri kepala masih banyak dikeluhkan oleh pasien hipertensi dan dapat berdampak pada keterbatasan aktivitas rutin, kualitas tidur, serta kenyamanan penderita. Kondisi ini terjadi akibat peningkatan nilai tekanan darah yang menyebabkan ketegangan otot dan gangguan sirkulasi darah pada area kepala dan leher. Selain terapi farmakologis, penanganan nonfarmakologis menjadi alternatif yang dapat diaplikasikan secara sederhana guna membantu mengurangi intensitas nyeri kepala pada individu dengan hipertensi [1].

Data World Health Organization menunjukkan bahwa hipertensi berkontribusi besar terhadap tingginya angka kematian akibat penyakit kardiovaskular secara global. Sebagian besar penderita hipertensi mengalami keluhan fisik seperti sakit kepala, pusing, ketegangan otot, dan mudah lelah

yang dapat memengaruhi kualitas hidup penderita [2]. Di Indonesia, prevalensi hipertensi masih cukup tinggi dan banyak penderita yang belum mampu mengontrol tekanan darah secara optimal [3]

Upaya pengendalian nyeri kepala pada pasien hipertensi tidak hanya berfokus pada penggunaan obat analgesik, tetapi juga membutuhkan pendekatan komplementer yang efektif dan minim efek samping. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan adalah *massage therapy*. Teknik *massage effleurage* dan *petrissage* diketahui mampu meningkatkan relaksasi, memperbaiki sirkulasi darah, mengurangi ketegangan otot, serta membantu menurunkan persepsi nyeri pada pasien hipertensi [4].

Berdasarkan hasil observasi awal di Puskesmas Sumaja Makmur, sebagian besar pasien hipertensi mengeluhkan nyeri kepala dan ketegangan pada area tengkuk, namun belum pernah mendapatkan terapi *massage* sebagai terapi pendamping dalam pelayanan kesehatan. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya edukasi dan penerapan *massage therapy* sebagai upaya nonfarmakologis untuk membantu mengurangi nyeri kepala pada pasien hipertensi.

B. Tinjauan Pustaka

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang masih menjadi tantangan kesehatan global karena berpotensi menimbulkan berbagai komplikasi serius, termasuk stroke, penyakit jantung, dan penurunan fungsi ginjal, apabila tidak dikendalikan dengan baik [2]. Selain meningkatkan risiko gangguan kardiovaskular, hipertensi juga sering menimbulkan keluhan fisik berupa nyeri kepala, pusing, ketegangan otot, dan gangguan yang dapat menghambat pelaksanaan aktivitas rutin penderita. Nyeri kepala pada individu dengan hipertensi akibat peningkatan tekanan vaskular dan ketegangan otot di area kepala dan leher sehingga membutuhkan penatalaksanaan yang tepat dapat dilakukan melalui kombinasi terapi farmakoterapi dan intervensi nonfarmakologis untuk memperoleh hasil yang lebih optimal [5]. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah *massage therapy* karena Penerapan *massage therapy* berpotensi meningkatkan relaksasi fisik, memperlancar aliran darah, dan menurunkan ketegangan otot sehingga membantu mengurangi keluhan nyeri kepala pada individu dengan hipertensi [1].

Massage therapy terdiri dari beberapa teknik, di antaranya *effleurage* dan *petrissage* yang termasuk dalam Swedish *massage*. Teknik *effleurage* dilakukan dengan gerakan mengusap lembut untuk meningkatkan aliran darah superfisial dan memberikan efek relaksasi, sedangkan *petrissage* dilakukan melalui gerakan meremas dan menggulung otot untuk mengurangi ketegangan jaringan yang lebih dalam [4]. Menurut teori Gate Control, stimulasi sentuhan melalui *massage* dapat menghambat transmisi impuls nyeri menuju sistem saraf pusat sehingga intensitas nyeri berkurang [6]. Selain itu, *massage therapy* juga mampu meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis yang membantu tubuh menjadi lebih rileks dan nyaman [7]. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa teknik *effleurage* dan *petrissage* efektif membantu menurunkan nyeri kepala pada pasien hipertensi sehingga dapat dijadikan terapi komplementer dalam pelayanan kesehatan masyarakat.

C. Tujuan Pengabdian

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pasien hipertensi serta keluarga dalam menerapkan teknik *massage effleurage* dan *petrissage* sebagai terapi komplementer untuk membantu mengurangi nyeri kepala. menerapkan teknik *massage effleurage* dan *petrissage* sebagai terapi komplementer pada pasien hipertensi dalam membantu mengurangi nyeri kepala. Selain itu, kegiatan ini juga bertujuan memberikan edukasi serta demonstrasi teknik *massage effleurage* dan *petrissage* yang benar dan aman sehingga pasien maupun keluarga dapat menerapkannya secara mandiri di rumah. Melalui kegiatan ini diharapkan keluhan nyeri kepala pada pasien hipertensi dapat berkurang serta meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup pasien.

D. Rencana Pemecahan Masalah

Rencana pemecahan masalah dalam kegiatan pengabdian yang dilaksanakan di masyarakat ini diimplementasikan melalui beberapa tahap kegiatan yang sistematis.

1) Pemetaan Masalah

Pra Pelaksanaan kegiatan pengabdian dilakukan melalui pemetaan dan identifikasi masalah pada pasien hipertensi di Puskesmas Sumaja Makmur. Kegiatan ini dilakukan dengan observasi dan wawancara kepada pasien untuk mengetahui keluhan yang sering dialami, terutama nyeri kepala akibat hipertensi. Selain itu, dilakukan identifikasi terhadap tingkat pengetahuan pasien mengenai terapi nonfarmakologis dalam penanganan nyeri kepala. Hasil identifikasi menunjukkan bahwa sebagian besar pasien masih bergantung pada terapi farmakologis dan belum mengetahui manfaat *massage therapy* sebagai terapi komplementer untuk membantu mengurangi nyeri kepala dan ketegangan otot.

2) Membuat Rencana untuk Intervensi

Berdasarkan hasil identifikasi masalah, tim pengabdian menyusun rencana intervensi berupa kegiatan edukasi kesehatan dan pelatihan *massage therapy*. Materi yang disiapkan meliputi penjelasan tentang hipertensi, penyebab nyeri kepala pada pasien hipertensi, manfaat terapi nonfarmakologis, serta teknik *massage effleurage* dan *petrissage*. Selain penyusunan materi edukasi, tim juga menyiapkan media penyuluhan, lembar panduan praktik *massage*, dan prosedur demonstrasi agar peserta lebih mudah memahami serta dapat mempraktikkan teknik *massage* secara mandiri di rumah.

3) Implementasi

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui penyuluhan kesehatan, demonstrasi, dan praktik langsung teknik *massage effleurage* dan *petrissage* kepada pasien hipertensi dan keluarga. Pada tahap ini peserta diberikan penjelasan mengenai langkah-langkah *massage* yang benar dan aman, kemudian dilanjutkan dengan praktik langsung yang didampingi oleh tim pengabdian. Kegiatan pemberdayaan ini bertujuan memperluas pemahaman serta kemampuan praktis peserta dalam menerapkan *massage therapy* sebagai metode nonfarmakologis guna membantu mengendalikan nyeri kepala pada pasien hipertensi.

4) Evaluasi dan Pengukuran Dampak

Evaluasi program dilaksanakan untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta setelah mengikuti pelatihan. Pengukuran dampak dilakukan melalui observasi kemampuan peserta dalam mempraktikkan teknik *massage effleurage* dan *petrissage* secara mandiri serta penilaian perubahan keluhan nyeri kepala yang dirasakan setelah intervensi diberikan. Hasil evaluasi diharapkan dapat menunjukkan bahwa *massage therapy* mampu menjadi salah satu strategi terapi komplementer nonfarmakologis yang mudah diaplikasikan serta berpotensi memberikan manfaat klinis bagi pasien hipertensi dalam membantu mengurangi nyeri kepala.

2. METODE

Implementasi kegiatan pengabdian masyarakat menggunakan strategi pendekatan edukatif dan demonstratif melalui pelatihan *massage therapy* sebagai bentuk intervensi komplementer yang berperan dalam mengurangi nyeri kepala pada pasien hipertensi. Kegiatan dilaksanakan di Puskesmas Sumaja Makmur dengan melibatkan pasien hipertensi sebagai peserta aktif dalam kegiatan edukasi dan praktik *massage therapy*. Metode pelaksanaan dilakukan secara sistematis mulai dari tahap persiapan, pelatihan, implementasi praktik, hingga evaluasi kegiatan guna mengetahui efektivitas program yang telah diberikan.

A. Desain Kegiatan Pengabdian

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diselenggarakan melalui pendekatan pendidikan kesehatan dan demonstrasi praktik *massage therapy* dengan pendekatan partisipatif. Program dilaksanakan melalui penyuluhan, pelatihan, praktik langsung, dan pendampingan teknik *massage effleurage* dan *petrissage* pada pasien hipertensi. Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta dalam menerapkan terapi nonfarmakologis untuk

membantu mengurangi nyeri kepala. Evaluasi kegiatan dilakukan melalui observasi, tanya jawab, dan penilaian perubahan keluhan nyeri kepala setelah intervensi diberikan.

B. Sasaran Kegiatan

Sampel dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah pasien hipertensi yang mengalami keluhan nyeri kepala di wilayah kerja Puskesmas Sumaja Makmur. Peserta dipilih menggunakan teknik purposive sampling sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan. Jumlah peserta dalam kegiatan ini sebanyak 170 Peserta yang terdiri dari 85 Peserta kelompok *massage effleurage* dan 85 Peserta kelompok *massage petrissage*. Kegiatan pengabdian dilaksanakan pada tanggal 05 Januari sampai 30 April 2026 di Puskesmas Sumaja Makmur. Sasaran kegiatan adalah pasien hipertensi yang bersedia mengikuti edukasi dan pelatihan *massage therapy* sebagai terapi komplementer nonfarmakologis untuk membantu mengurangi nyeri kepala.

Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi

1. Pasien yang telah terdiagnosis hipertensi.
2. Pasien hipertensi yang mengalami keluhan nyeri kepala.
3. Pasien dengan kondisi sadar dan mampu berkomunikasi dengan baik.
4. Pasien yang bersedia menjadi Peserta dan mengikuti kegiatan pengabdian sampai selesai.
5. Pasien berusia ≥ 18 tahun.
6. Pasien yang tidak mengalami gangguan kulit atau cedera pada area kepala, leher, dan bahu yang dapat menghambat pelaksanaan *massage therapy*.

Kriteria Eksklusi

1. Pasien hipertensi yang mengalami komplikasi berat atau kondisi kegawatdaruratan.
2. Pasien yang sedang mengalami penurunan kesadaran atau gangguan komunikasi.
3. Pasien yang tidak mengikuti seluruh rangkaian kegiatan pengabdian.
4. Pasien yang menolak atau tidak bersedia dilakukan *massage therapy*.
5. Pasien yang memiliki riwayat cedera, luka, atau infeksi pada area yang akan dilakukan *massage*.

C. Prosedur Pengumpulan Data

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan melalui beberapa tahapan, yaitu persiapan, edukasi kesehatan, pelatihan teknik *massage effleurage* dan *petrissage*, pendampingan praktik, serta evaluasi hasil kegiatan. Pada tahap persiapan dilakukan koordinasi dengan pihak Puskesmas Sumaja Makmur, identifikasi sasaran, serta penyusunan media edukasi yang akan digunakan selama kegiatan berlangsung.

Tahap edukasi dilakukan melalui metode ceramah, diskusi, dan tanya jawab mengenai hipertensi, nyeri kepala akibat hipertensi, serta manfaat *massage therapy* sebagai terapi komplementer. Metode edukasi kesehatan merupakan salah satu pendekatan yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam pengelolaan penyakit kronis [8].

Tahap pelatihan dilakukan melalui demonstrasi teknik *massage effleurage* dan *petrissage* yang dilanjutkan dengan praktik langsung oleh peserta. Metode demonstrasi dan praktik langsung memungkinkan peserta memperoleh pengalaman belajar yang lebih baik karena melibatkan aspek kognitif, afektif, dan psikomotor secara bersamaan [9]. Selanjutnya dilakukan pendampingan untuk memastikan setiap peserta mampu melakukan teknik *massage* sesuai prosedur yang telah diajarkan.

Evaluasi kegiatan dilakukan melalui observasi kemampuan peserta dalam mempraktikkan teknik *massage* serta pengukuran tingkat nyeri kepala sebelum dan sesudah pelaksanaan *massage therapy* menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Skala NRS merupakan instrumen yang banyak digunakan dalam penilaian intensitas nyeri karena memiliki validitas dan reliabilitas yang baik serta mudah digunakan pada berbagai kelompok pasien [10].

D. Tahap Pelaksanaan Kegiatan

- 1) Tahap Persiapan

Tahap persiapan dilakukan sebelum kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan. Pada tahap ini tim pengabdian melakukan koordinasi dengan pihak Puskesmas Sumaja Makmur terkait waktu pelaksanaan, tempat kegiatan, serta penentuan peserta yang akan mengikuti kegiatan pengabdian. Selain itu, dilakukan observasi dan wawancara sederhana kepada pasien hipertensi untuk mengidentifikasi keluhan yang sering dialami, terutama nyeri kepala, serta mengetahui tingkat pengetahuan peserta mengenai terapi nonfarmakologis. Tim pengabdian juga menyiapkan materi edukasi, media penyuluhan, lembar panduan praktik *massage*, dan alat pendukung kegiatan agar pelaksanaan program berjalan dengan baik dan sesuai tujuan.

2) Tahap Pelatihan dan Sosialisasi

Tahap pelatihan dan sosialisasi dilakukan melalui kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai hipertensi, penyebab nyeri kepala, komplikasi hipertensi, serta manfaat terapi nonfarmakologis menggunakan *massage therapy*. Tim pengabdian memberikan penjelasan mengenai teknik *massage effleurage* dan *petrissage* sebagai terapi komplementer untuk membantu mengurangi nyeri kepala pada pasien hipertensi. Selain penyampaian materi, dilakukan demonstrasi teknik *massage* secara langsung pada area kepala, leher, dan bahu agar peserta dapat memahami langkah-langkah *massage* yang benar dan aman. Peserta juga diberikan kesempatan untuk berdiskusi dan bertanya mengenai materi yang telah disampaikan.

3) Tahap Implementasi dan Pendampingan

Pada tahap implementasi dan pendampingan, peserta melakukan praktik langsung teknik *massage effleurage* dan *petrissage* dengan didampingi oleh tim pengabdian. Praktik dilakukan secara bertahap mulai dari gerakan dasar hingga teknik *massage* secara keseluruhan. Tim pengabdian melakukan observasi dan memberikan arahan apabila terdapat kesalahan dalam pelaksanaan *massage*. Tahap ini bertujuan untuk meningkatkan keterampilan peserta dan keluarga dalam menerapkan *massage therapy* secara mandiri sebagai terapi nonfarmakologis untuk membantu mengurangi nyeri kepala pada pasien hipertensi.

4) Tahap Evaluasi dan Refleksi

Proses evaluasi dan refleksi dilakukan sebagai upaya untuk mengukur efektivitas pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat. Evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui pengamatan langsung kemampuan peserta dalam mempraktikkan teknik *massage effleurage* dan *petrissage* serta tanya jawab mengenai materi yang telah diberikan. Selain itu, dilakukan penilaian terhadap perubahan keluhan nyeri kepala yang dirasakan peserta setelah penerapan *massage therapy*. Dalam tahap evaluasi, peserta difasilitasi untuk menyampaikan pengalaman, kendala, serta manfaat yang dirasakan selama mengikuti kegiatan pengabdian sehingga dapat menjadi bahan perbaikan untuk kegiatan selanjutnya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sumaja Makmur dengan sasaran pasien hipertensi yang mengalami keluhan nyeri kepala. Kegiatan diikuti oleh 170 peserta yang terdiri atas 85 peserta kelompok *massage effleurage* dan 85 peserta kelompok *massage petrissage*. Program dilaksanakan melalui tahapan edukasi kesehatan, pelatihan teknik *massage therapy*, pendampingan praktik, dan evaluasi hasil kegiatan.

1) Edukasi dan Sosialisasi *Massage therapy* pada Pasien Hipertensi

Tahap awal kegiatan dilakukan melalui pemberian edukasi mengenai hipertensi, faktor risiko, komplikasi hipertensi, penyebab nyeri kepala pada penderita hipertensi, serta manfaat terapi komplementer berupa *massage effleurage* dan *petrissage*. Penyampaian materi dilakukan menggunakan pendekatan ceramah interaktif, diskusi, serta sesi tanya jawab. Sepanjang proses edukasi, peserta memperlihatkan antusiasme yang tinggi melalui partisipasi aktif dalam diskusi, termasuk menyampaikan pertanyaan dan pengalaman terkait keluhan nyeri kepala yang dialami.

Hasil observasi menunjukkan bahwa sebagian besar peserta sebelumnya belum mengetahui teknik *massage therapy* sebagai salah satu metode nonfarmakologis yang dapat

digunakan untuk membantu mengurangi nyeri kepala akibat hipertensi. Setelah diberikan edukasi, peserta mampu memahami manfaat *massage therapy*, prinsip pelaksanaan, serta pentingnya penerapan terapi komplementer sebagai pendamping terapi medis yang telah dijalani.

2) Pelatihan dan Pendampingan Teknik *Massage therapy*

Evaluasi peningkatan pengetahuan dan keterampilan pada kegiatan pengabdian ini dilakukan melalui observasi dan demonstrasi praktik peserta, tanpa menggunakan instrumen pretest-posttest terstandar yang menghasilkan skor numerik. Oleh karena itu, data kuantitatif pretest-posttest tidak tersedia. Untuk memperjelas metode evaluasi, penulis telah merevisi naskah dengan menjelaskan bahwa penilaian dilakukan secara observasional terhadap kemampuan peserta dalam memahami materi dan mempraktikkan teknik *massage effleurage* serta *petrissage*.

Tabel 1. Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Peserta Setelah Pelatihan *Massage Therapy*

Aspek yang Diobservasi	Hasil Observasi
Pemahaman tentang hipertensi dan nyeri kepala	Peserta mampu menjelaskan kembali materi yang telah diberikan
Pemahaman manfaat <i>massage therapy</i>	Peserta memahami manfaat <i>massage</i> sebagai terapi komplementer
Kemampuan melakukan teknik <i>effleurage</i>	Sebagian besar peserta mampu mempraktikkan teknik sesuai prosedur
Kemampuan melakukan teknik <i>petrissage</i>	Sebagian besar peserta mampu mempraktikkan teknik sesuai prosedur
Kemampuan melakukan <i>massage</i> secara mandiri	Peserta mampu melakukan <i>massage</i> dengan pendampingan minimal

Peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta dalam kegiatan ini dievaluasi melalui observasi selama proses edukasi, demonstrasi, dan praktik berlangsung. Oleh karena itu, hasil yang diperoleh menggambarkan perubahan kemampuan peserta secara deskriptif dan belum didukung oleh pengukuran kuantitatif menggunakan instrumen pretest-posttest terstandar.

3) Hasil Implementasi *Massage therapy* pada Pasien Hipertensi

Evaluasi kegiatan dilakukan dengan mengamati perubahan tingkat nyeri kepala yang dirasakan peserta setelah penerapan *massage therapy*. Hasil menunjukkan adanya penurunan intensitas keluhan nyeri pada sebagian besar peserta. Sebelum tindakan dilakukan, mayoritas peserta melaporkan tingkat nyeri pada kategori sedang dan berat. Setelah mengikuti pelatihan dan praktik *massage therapy*, sebagian besar peserta mengalami penurunan nyeri menjadi kategori ringan.

Penurunan nyeri kepala yang terjadi menunjukkan bahwa *massage therapy* dapat memberikan efek relaksasi, berkontribusi terhadap peningkatan aliran darah, pengurangan ketegangan otot, serta perbaikan kenyamanan fisik pada pasien hipertensi. Selain itu, peserta menyatakan merasa lebih rileks dan nyaman setelah melakukan *massage* secara teratur.

Tabel 2. Hasil Implementasi *Massage therapy* pada Pasien Hipertensi (n = 170)

Tingkat Nyeri	Sebelum	Sesudah
Nyeri ringan	0 (0%)	143 (84,1%)
Nyeri sedang	101 (59,4%)	27 (15,9%)
Nyeri berat	69 (40,6%)	0 (0%)

Total	170 (100%)	170 (100%)
--------------	------------	------------

4) Efektivitas *Massage Effleurage* dan *Petrissage*

Analisis efektivitas intervensi menunjukkan bahwa kedua teknik *massage* yang diberikan mampu menurunkan tingkat nyeri kepala secara signifikan. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon*, diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 pada kelompok *effleurage* maupun kelompok *petrissage*, yang berarti kedua teknik terbukti efektif dalam menurunkan nyeri kepala pada pasien hipertensi. Nilai statistik pada kelompok *petrissage* menunjukkan efek penurunan nyeri yang lebih besar dibandingkan kelompok *effleurage*.

Tabel 3. Hasil Evaluasi Perubahan Intensitas Nyeri Kepala Setelah Penerapan *Massage therapy*

Jenis Intervensi	n	Z	p-value
<i>Effleurage</i>	85	-8,274	0,000
<i>Petrissage</i>	85	-8,633	0,000

Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian ini berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta dalam melakukan *massage therapy* serta memberikan dampak positif terhadap penurunan nyeri kepala pada pasien hipertensi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa *massage effleurage* dan *petrissage* dapat dijadikan sebagai alternatif terapi komplementer yang mudah diterapkan, aman, dan dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien maupun keluarga di lingkungan rumah.

B. PEMBAHASAN

Hipertensi dikategorikan sebagai penyakit kronis yang membutuhkan strategi pengelolaan secara kontinu dalam upaya mempertahankan kondisi kesehatan pasien sebagai upaya pencegahan komplikasi serta peningkatan kesejahteraan dan kualitas hidup pasien. Pengendalian hipertensi memerlukan kombinasi terapi farmakologis dan pendekatan nonfarmakologis untuk meningkatkan kualitas hidup pasien [11]. Salah satu pendekatan nonfarmakologis yang dapat diterapkan adalah *massage therapy* yang bertujuan membantu mengurangi keluhan nyeri kepala, meningkatkan relaksasi, dan memberikan kenyamanan pada pasien hipertensi. Hasil kegiatan pengabdian ini menunjukkan bahwa edukasi dan pelatihan *massage therapy* mendukung peningkatan kapasitas pengetahuan dan keterampilan pasien untuk mengelola nyeri kepala secara mandiri.

Pelaksanaan program pengabdian masyarakat ini mengindikasikan bahwa pemberian edukasi dan pelatihan *massage therapy* efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kemampuan pasien hipertensi untuk mengatasi nyeri kepala secara mandiri. Sebelum kegiatan dilaksanakan, sebagian besar peserta belum memahami bahwa *massage therapy* layak dipertimbangkan sebagai pendekatan komplementer yang berpotensi membantu mengurangi intensitas nyeri kepala pada penderita hipertensi. Setelah mengikuti kegiatan edukasi dan demonstrasi, peserta menunjukkan peningkatan pemahaman mengenai manfaat *massage therapy* serta mampu mempraktikkan teknik *effleurage* dan *petrissage* secara mandiri. Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang dipadukan dengan metode demonstrasi serta praktik langsung memiliki efektivitas lebih baik dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta dibandingkan metode ceramah saja karena peserta memperoleh pengalaman belajar secara langsung dan berkesinambungan [9].

Peningkatan keterampilan peserta dalam melakukan *massage therapy* juga tidak terlepas dari peran perawat sebagai edukator, fasilitator, dan pemberi asuhan keperawatan di masyarakat. Melalui edukasi, demonstrasi, dan pendampingan yang terstruktur, perawat berperan dalam memastikan peserta mampu memahami dan menerapkan teknik *massage*

secara tepat dan aman [12]. Prosedur intervensi yang terstandarisasi serta pelatihan yang diberikan berkontribusi terhadap konsistensi pelaksanaan tindakan dan keselamatan peserta selama program berlangsung. Temuan ini menunjukkan bahwa peran perawat semakin berkembang dalam penyelenggaraan intervensi kesehatan komplementer dan integratif berbasis bukti yang berperan dalam mendukung peningkatan kenyamanan fisik, kesejahteraan psikologis, dan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis, termasuk hipertensi [13], [14]

Hasil implementasi program menunjukkan terjadinya pengurangan intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi setelah pemberian *massage therapy*. Sebelum intervensi, mayoritas peserta mengalami nyeri sedang dan nyeri berat, sementara itu, pasca intervensi sebagian besar peserta menunjukkan tingkat nyeri pada kategori ringan. Hasil yang diperoleh mengindikasikan bahwa *massage therapy* memiliki manfaat dalam membantu mengurangi intensitas nyeri kepala yang sering dialami oleh penderita hipertensi. Penurunan nyeri tersebut dapat terjadi karena *massage* memberikan stimulasi mekanik pada jaringan lunak sehingga meningkatkan sirkulasi darah, memperbaiki suplai oksigen ke jaringan, mengurangi ketegangan otot, serta menghasilkan efek relaksasi yang membantu menurunkan persepsi nyeri [15], [16]

Secara fisiologis, *massage therapy* bekerja melalui beberapa mekanisme yang saling berkaitan. Stimulasi sentuhan yang diberikan selama *massage* dapat meningkatkan pelepasan endorfin dan serotonin yang berperan sebagai analgesik alami tubuh sehingga membantu mengurangi sensasi nyeri [17]. Selain itu, *massage* juga mampu menyeimbangkan sistem saraf otonom dengan menurunkan aktivitas simpatis dan meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis yang berkontribusi terhadap terciptanya kondisi relaksasi, mengurangi ketegangan otot, dan peningkatan kenyamanan pasien [18]. Berdasarkan teori Gate Control of Pain, simulasi sentuhan yang diterima oleh reseptor mekanik selama *massage* mampu menurunkan aktivitas penghantaran impuls nyeri menuju sistem saraf pusat sehingga tingkat nyeri yang dirasakan individu dapat menurun [6]

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa baik teknik *effleurage* maupun *petrissage* sama-sama efektif dalam menurunkan nyeri kepala pada pasien hipertensi. Pengujian statistik menggunakan metode Wilcoxon memperlihatkan nilai *p-value* 0,000 pada kedua kelompok intervensi, yang mengindikasikan adanya perubahan yang signifikan setelah pemberian terapi. Kedua teknik menunjukkan efektivitas dalam menurunkan nyeri kepala pada pasien hipertensi. Meskipun nilai statistik kelompok *petrissage* tampak lebih besar, kegiatan ini tidak melakukan analisis perbandingan antar kelompok sehingga tidak dapat disimpulkan bahwa salah satu teknik lebih unggul dibandingkan teknik lainnya. Secara teoritis, teknik *petrissage* melibatkan gerakan meremas, mengangkat, dan menggulung jaringan otot yang dapat memberikan stimulasi lebih dalam pada jaringan muskular, sedangkan teknik *effleurage* lebih menekankan gerakan mengusap pada permukaan jaringan. Perbedaan karakteristik teknik tersebut berpotensi memberikan efek fisiologis yang berbeda, namun diperlukan penelitian lebih lanjut dengan analisis komparatif yang memadai untuk membuktikan perbedaan efektivitas kedua teknik secara statistik [19].

Temuan dalam kegiatan pengabdian ini juga mendukung hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa *massage therapy* merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif untuk menurunkan nyeri, meningkatkan relaksasi, dan memperbaiki kualitas hidup pasien dengan berbagai kondisi kronis, termasuk hipertensi. Selain mudah diterapkan, *massage therapy* memiliki biaya yang relatif rendah, aman dilakukan, serta dapat dipraktikkan secara mandiri oleh pasien maupun anggota keluarga setelah mendapatkan pelatihan yang memadai [16], [18]. Terapi komplementer dapat diimplementasikan sebagai pendamping pengobatan farmakologis guna membantu menurunkan gejala sekaligus memperbaiki kualitas hidup pasien hipertensi [20]. Oleh karena itu, *massage therapy* dapat dipertimbangkan sebagai salah satu intervensi komplementer yang layak dikembangkan dalam pelayanan kesehatan primer sebagai upaya mendukung pengelolaan hipertensi secara holistik.

Secara menyeluruh, implementasi program ini mengindikasikan bahwa integrasi edukasi kesehatan dan pelatihan keterampilan praktis dapat dijadikan sebagai strategi yang mendukung peningkatan kapasitas masyarakat dalam melakukan perawatan kesehatan secara

mandiri. Peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan penurunan tingkat nyeri yang diperoleh peserta menunjukkan bahwa program *massage therapy* memiliki potensi untuk diterapkan secara berkelanjutan sebagai salah satu intervensi pendukung dalam pendekatan promotif dan preventif terhadap hipertensi di masyarakat.

Gambar 1. Kegiatan Koordinasi Rencana Pelaksanaan



Sumber: Dokumentasi Pengabdian, 2026

Gambar 2. Wawancara Awal Terhadap Pasien Hipertensi



Sumber: Dokumentasi Pengabdian, 2026

Gambar 3. Kegiatan Sosialisasi dan Pelatihan Massage therapy



Sumber: Dokumentasi Pengabdian, 2026

Gambar 4. Praktik dan Pendampingan Teknik Massage Effleurage dan Petrissage



Sumber: Dokumentasi Pengabdian, 2026

Gambar 5. Evaluasi dan Refleksi Kegiatan Pengabdian



Sumber: Dokumentasi Pengabdian, 2026

4. KESIMPULAN

Program pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan melalui edukasi, pelatihan, dan pendampingan teknik *massage effleurage* dan *petrissage* berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pasien hipertensi dalam menerapkan terapi komplementer untuk membantu mengurangi nyeri kepala secara mandiri. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa penerapan kedua teknik *massage* berkontribusi terhadap penurunan keluhan nyeri kepala yang dirasakan peserta setelah mengikuti kegiatan.

Kegiatan ini menunjukkan bahwa *massage effleurage* dan *petrissage* dapat menjadi alternatif terapi nonfarmakologis yang aman, mudah diterapkan, serta berpotensi mendukung pengelolaan nyeri kepala pada pasien hipertensi. Oleh karena itu, pelatihan *massage therapy* dapat dipertimbangkan sebagai salah satu bentuk pemberdayaan pasien dalam upaya meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup melalui pendekatan promotif dan preventif di masyarakat.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan apresiasi kepada Puskesmas Sumaja Makmur atas dukungan, izin, serta fasilitas yang telah diberikan selama pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Penghargaan juga disampaikan kepada seluruh tenaga kesehatan serta pasien hipertensi yang

telah berpartisipasi secara aktif dalam setiap rangkaian kegiatan, mulai dari proses edukasi, pelatihan, praktik, hingga evaluasi program.

Ucapan terima kasih turut diberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada atas dukungan akademik dan fasilitasi yang mendukung terlaksananya kegiatan ini. Selain itu, penulis mengapresiasi kontribusi seluruh tim pengabdian yang telah terlibat dalam tahap perencanaan, implementasi program, hingga penyusunan manuskrip, sehingga seluruh rangkaian kegiatan dapat terlaksana secara optimal dan memberikan dampak positif bagi masyarakat.

6. REFERENSI

- [1] P. A. . Potter, A. G. Perry, P. Stockert, and A. Hall, "Fundamentals of Nursing Edition 10 th," 2020, Accessed: Nov. 02, 2025. [Online]. Available: https://books.google.com/books/about/Fundamentals_of_Nursing_E_Book.html?hl=id&id=qdLVDwAAQBAJ
- [2] World Health Organization, *Global report on hypertension 2025*. 2025. [Online]. Available: https://www.who.int/publications/i/item/9789240115569?utm_source=chatgpt.com
- [3] B. Kemenkes, "Hasil Utama SKI 2023 - Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan | BKPK Kemenkes," BKPK Kemenkes. Accessed: Nov. 01, 2025. [Online]. Available: https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/daftar-frequently-asked-question-seputar-hasil-utama-ski-2023/hasil-utama-ski-2023/?utm_source=chatgpt.com
- [4] L. A. Fritz and S. Fritz, "Mosby's Essential Sciences for Therapeutic Massage - E-Book," 2020.
- [5] G. J. Tortora and B. Derrickson, "Physiology, principles of anatomy &," *John Wiley Sons*, p. 33, 2021, Accessed: Nov. 01, 2025. [Online]. Available: https://books.google.com/books/about/Principles_of_Anatomy_and_Physiology.html?hl=id&id=p5YIEAAAQBAJ
- [6] Melzack & Wall, "Pain mechanisms," *Physiother. Manag. Haemoph.*, vol. 150, no. 3699, pp. 15–26, 1965, [Online]. Available: <https://doi.org/10.1126/science.150.3699.971>
- [7] Herbert Benson, *The relaxation response - Google Books*. 1975. Accessed: Nov. 30, 2025. [Online]. Available: https://www.google.co.id/books/edition/The_Relaxation_Response/kNhPAQAAIAAJ?hl=id&gbpv=1&bsq=inauthor:%22Herbert+Benson%22&dq=inauthor:%22Herbert+Benson%22&prints ec=frontcover
- [8] S. Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2018.
- [9] T. Suwanto, F. Kartikasari, and J. Purnomo, "Simulation-Based Training and Nursing Documentation Competency in Community Health Centers," *Indones. J. Innov. Stud.*, 2025.
- [10] G. A. Hawker, S. Mian, T. Kendzerska, and M. French, "Measures of Adult Pain: Visual Analog Scale for Pain (VAS Pain), Numeric Rating Scale for Pain (NRS Pain), McGill Pain Questionnaire (MPQ), Short-Form McGill Pain Questionnaire (SF-MPQ), Chronic Pain Grade Scale (CPGS), Short Form-36 Bodily Pain Scale (SF," *Arthritis Care Res. (Hoboken)*, vol. 63, no. S11, pp. S240–S252, 2011, doi: 10.1002/acr.20543.
- [11] T. Unger *et al.*, "2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines," *Hypertension*, vol. 75, no. 6, pp. 1334–1357, 2020, doi: 10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026.
- [12] H. Ahmad, F. Alwi, and A. J. Hadi, "Contribution of the Role of Health Cadres in the Prevention of Stunting in Toddlers," *J. Aisyah J. Ilmu Kesehat.*, vol. 8, no. 1, 2023.
- [13] A. N. Association, *Nursing: Scope and Standards of Practice*. Silver Spring, MD: American Nurses Association, 2021.
- [14] H. Wei, K. A. Sewell, G. Woody, and M. A. Rose, "The State of the Science of Nurse Work Environments in the United States: A Systematic Review," *Int. J. Nurs. Sci.*, vol. 10, no. 3, 2023, doi: 10.1016/j.ijnss.2023.05.002.
- [15] S. G. . Salvo, *Massage therapy : Principles and Practice*. Elsevier, 2020.
- [16] T. Field, "Massage therapy Research Review," *Complement. Ther. Clin. Pract.*, vol. 40, 2020, doi: 10.1016/j.ctcp.2020.101224.
- [17] G. M. Bulechek, H. K. Butcher, J. M. Dochterman, and C. M. Wagner, *Nursing Interventions*

- Classification (NIC)*, 8th ed. St. Louis, Missouri: Elsevier, 2022.
- [18] C. Crawford *et al.*, "The Impact of *Massage therapy* on Function in Pain Populations—A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials," *Pain Med.*, vol. 23, no. 8, 2022.
- [19] P. Weerapong, P. A. Hume, and G. S. Kolt, "The Mechanisms of Massage and Effects on Performance, Muscle Recovery and Injury Prevention," *Sport. Med.*, vol. 35, no. 3, 2005, doi: 10.2165/00007256-200535030-00004.
- [20] Brunner and Suddarth, "Brunner and Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing."