

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan Studi kasus dan pembahasan maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Jumlah responden pada studi kasus ini berjumlah 10 dengan Karakteristik usia minimal 39 tahun, maximal 53 tahun, usia rata-rata 46 tahun, jenis kelamin Perempuan.
2. Sebelum dilakukan tindakan kompres hangat, pasien melaporkan intensitas nyeri kepala dengan kualitas nyeri sedang dengan skala nyeri (4-6)
3. Setelah dilakukan tindakan kompres hangat pada leher selama 30 menit, terjadi penurunan intensitas nyeri yang signifikan.
4. Evaluasi terhadap efektivitas kompres hangat menunjukkan bahwa intervensi ini terbukti mampu menurunkan nyeri kepala pada pasien GGK dengan hipertensi.

#### **B. Saran**

##### **1. Bagi Perawat**

- a. Perawat di fasilitas kesehatan disarankan untuk menjadikan kompres hangat pada leher sebagai intervensi rutin dalam manajemen nyeri kepala pada pasien GGK dengan hipertensi. Intervensi ini dapat digunakan sebagai metode *nonfarmakologis* yang aman dan efektif, terutama pada pasien dengan keterbatasan penggunaan *analgesik*.
- b. Perawat perlu memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang cara melakukan kompres hangat dengan benar, termasuk durasi, suhu yang aman (sekitar 38–40°C), dan waktu penerapan, agar intervensi ini dapat dilakukan secara mandiri di rumah.

##### **2. Bagi Pasien dan Keluarga**

Pasien dan keluarga disarankan untuk memahami manfaat kompres hangat sebagai metode mandiri untuk meredakan nyeri kepala. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan keterlibatan pasien dalam pengelolaan nyeri dan kualitas hidup mereka secara keseluruhan.

### 3. Bagi Manajemen Rumah Sakit

Rumah sakit dapat mempertimbangkan penyediaan pelatihan bagi perawat dan tenaga kesehatan lainnya mengenai penerapan intervensi nonfarmakologis, termasuk kompres hangat, sebagai bagian dari standar operasional prosedur (SOP) perawatan pasien GGK dengan hipertensi.

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Penelitian lebih lanjut disarankan untuk mengkaji efektivitas kompres hangat pada leher dengan metode kuantitatif yang lebih luas, termasuk melibatkan kelompok kontrol untuk memperkuat validitas hasil.
- b. Penelitian lain juga dapat mengeksplorasi durasi dan frekuensi optimal penerapan kompres hangat serta dampaknya pada parameter fisiologis, seperti tekanan darah dan denyut nadi.

### 5. Bagi Universitas Muhammadiyah Klaten

Institusi pendidikan keperawatan disarankan untuk mengintegrasikan metode nonfarmakologis seperti kompres hangat dalam kurikulum, sehingga calon perawat memiliki keterampilan yang lebih holistik dalam manajemen nyeri