

Asuhan Keperawatan pada An“Z” dengan Kasus *Post Op Fraktur Nasal* di Ruang Perawatan Melati Bawah RSUD Hajjah Andi Depu Polewali Mandar

Zulkifli^{1*}, Tuty Alawiyah², Nur Annisa³

^{1,2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Bangsa Majene

*email : ipizul756@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Fraktur os nasal dapat diklasifikasikan sebagai fraktur terbuka atau tertutup. Identifikasi awal dan penanganan trauma di awal periode penting untuk menghindari komplikasi dari fraktur. Pemastian tidak adanya hematoma penting untuk menghindari kerusakan lebih lanjut dan menghindari komplikasi antara lain kompresi jaringan serta infeksi yang berbahaya (Efiaty,2019) Tujuan dari penelitian ini adalah dapat memperoleh pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien Post Op Fraktur Nasal di ruang Melati bawah RSUD Hajjah Andi Depu Polewali Mandar. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus yang dilakukan melalui pendekatan proses keperawatan yang meliputi 5 tahap yaitu, proses pengkajian, menegakkan diagnosa keperawatan, menyusun perencanaan tindakan, implementasi Tindakan keperawatan yang telah direncanakan, dan melakukan evaluasi terhadap Tindakan yang telah dilakukan. Teknik pengumpulan data melalui observasi, auto anamneses, allo anamneses dan pemeriksaan fisik. Hasil pengkajian didapatkan beberapa data yaitu nyeri pada hidung nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk, pasien nampak menahan sakit, pasien nampak meringis, skala nyeri 3 (0-5). nyeri hanya muncul pada saat beraktivitas atau membalikkan badan, Pasien mengatakan mual dan muntah, pasien mengatakan pada hidung terdapat luka jahitan, pasien nampak meringis, pasien mengatakan pusing, hidung pasien nampak bengkak kemerahan, hidung nampak tertutup balutan perban. Tanda-tanda vital tekanan darah: 120/70 mmHg, nadi : 88x/menit, pernapasan : 36 x/menit, Suhu : 36 °C. SpO2: 99%. Diagnosa keperawatan yang sesuai pada kasus ini adalah nyeri akut b/d agen pencedera fisik, ketidakseimbangan nutrisi b/d anoreksia mual, dan resiko infeksi b/d kerusakan jaringan lunak. Rencana keperawatan disusun untuk mengatasi masalah pasien dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan masalah nyeri akut, ketidakseimbangan nutrisi, dan resiko infeksi. Implementasi keperawatan dilaksanakan berdasarkan intervensi yang telah disusun. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa setelah pelaksanaan asuhan keperawatan selama 3 hari, maka masalah yang terjadi dapat teratasi ditandai dengan diperoleh data subjektif pasien mengatakan nyeri pasien sudah berkurang, pasien nampak sudah membaik. Terdapat satu diagnosa keperawatan yang lazim muncul dalam kasus post operasi fraktur nasal namun tidak aktual untuk ditegakkan pada kasus, yakni diagnosa risiko infeksi. Hendaknya setiap implementasi keperawatan senantiasa didasari dengan bukti ilmiah yang

mendukung dan sesuai dengan kebutuhan klien, sehingga asuhan keperawatan yang diberikan dapat terlaksana secara optimal.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Fraktur Nasal, Luka Post Operasi

Pendahuluan

Hidung merupakan organ tubuh yang berfungsi sebagai alat pernapasan dan indra penciuman. Bentuk dan struktur hidung menyerupai piramid atau kerucut dengan alasnya prosesus palatinus osis maksilaris dan pars horizontal osis palatum. Dalam keadaan normal, udara masuk dalam sistem pernapasan, melalui rongga hidung. Vertibulum rongga hidung berisi serabut-serabut halus. Epitel vestibulum berisi rambut-rambut halus yang mencegah masuknya benda-benda asing yang mengganggu proses pernapasan (syafiuddin, 2019).

Fraktur os nasal dapat diklasifikasikan sebagai fraktur terbuka atau tertutup. Identifikasi awal dan penanganan trauma di awal periode penting untuk menghindari komplikasi dari fraktur. Pemastian tidak adanya hematoma penting untuk menghindari kerusakan lebih lanjut dan menghindari komplikasi antara lain kompresi jaringan serta infeksi yang berbahaya (Efiaty, 2019)

Fraktur nasal memiliki komplikasi segera dan komplikasi lambat. Komplikasi segera berupa deformatis hidung, nyeri hidung, hematoma septum, epistaksis, dan obstruksi jalan nafas. Komplikasi lambatnya adalah deformatis hidung, perforasi dan nekrosis septum, kontraktur karena jaringan parut, dan nyeri hidung yang terus menerus. Fraktur nasal dapat ditemukan dan berhubungan dengan fraktur tulang wajah yang lain. Oleh karena itu fraktur nasal sering tidak terdiagnosa dan tidak mendapat penanganan karena pada beberapa pasien sering tidak menunjukkan gejala klinis. (Efiaty, 2019).

World Health organization (WHO) pada tahun 2018 jumlah pasien tercatat selama periode tersebut sebanyak 130 orang. Dari 84 orang ditemukan rekam mediknnya, 21 orang dengan data rekam medik tidak lengkap, sehingga jumlah semua penelitian berjumlah 63 orang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien fraktur nasal terbanyak berusia 11-20 tahun yaitu sebanyak 29 orang (46.0%) , laki- laki 49 orang (77%,8) penyebab terbanyak adalah kecelakaan transportasi, terjatuh, atau olahraga mencapai 45 kasus (71,4%) jenis terbanyak adalah fraktur tertutup 51 kasus (81%), dan komplikasi terbanyak adalah obstruksi jalan napas 21 kasus (33,3%). Menunjukkan data bahwa kasus fraktur nasal mencapai lebih 200.000 setiap tahunnya di Amerika Serikat dan biasanya banyak terjadi pada pasien dibawa 40 tahun (kartika el al, 2019).

Kasus fraktur nasal di indonesia mencapai prevalensi 5.5%. Kasus fraktur tertinggi di indonesia urutan pertama yaitu provinsi Bangka Belitung sebanyak 9.1%, provensi kalimantan utara 8,1%, dan provensi Aceh 7,9%,. Presentase kasus fraktur nasal di kalimantan Barat sebanyak 4,0%. Sementara itu, untuk prevalensi cedera menurut bagian tubuh, cedera pada bagian ekstremitas bawah memiliki prevalensi tertinggi yaitu 67,9% (Riskades, 2018).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provensi Sulawesi barat, jumlah fraktur nasal berjumlah 206 kasus (Dinas Kesehatan Provensi Sulawesi Barat, 2023)

Kemudian, data rekam medik yang diperoleh dari RSUD Hajjah Andi Depu Polewali Mandar selama 3 tahun terakhir pasien di tahun 2020 terdapat 29 kasus tahun 2021 sampai dengan

2022 terdapat 18 kasus dan tahun 2023 periode bulan januari sampai desember sebanyak 15 dengan fraktur nasal dan terdapat 1 (satu) kasus yang di rawat di RSUD Hajjah Andi Depu Polewali Mandar pada tanggal 27-29 november 2023.

Melalui uraian latar belakang pada paragraf sebelumnya, maka peneliti tertarik agar memperoleh gambaran dan informasi yang jelas tentang asuhan keperawatan pada An “Z” dengan fraktur nasal diperawatan melatih bawah RSUD Hajjah Andi Depu Polewali Mandar.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus yang dilakukan melalui pendekan proses keperawatan yang meliputi 5 tahap yaitu, pengkajian, menetapkan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dengan mempertimbangkan etika penelitian, yaitu kejujuran, integritas, keterbukaan, penghargaan hak asasi manusia, penghargaan terhadap kerahasiaan, pembinaan, tanggung jawab, dan mengutamakan keselamatan manusia.

Teknik pengumpulan data yang digunakan berupa teknik wawancara, observasi, dokumentasi, wawancara data diambil atau diperoleh melalui percakapan baik dengan pasien, atau tim kesehatan lain pada tahap observasi data yang diambil melalui pemeriksaan secara langsung terhadap keadaan reaksi, sikap, dan perilaku pasien yang diamati. Dan melakukan dokumentasi untuk memperoleh data yang akurat dan hal-hal lain yang berisi perkembangan perilaku pasien melalui buku register dan status keperawatan pada pasien.

Penetapan diagnosa keperawatan dari nanda nic-noc serta intervensi keperawatan berdasarkan diagnosis keperawatan berdasarkan diagnosis keperawatan berdasarkan diagnosis keperawatan yang disesuaikan dengan kondisi pasien sarana dan prasarana rumah sakit.

Hasil

Tujuan dari penelitian ini adalah memperoleh pengetahuan tentang apa itu post op fraktur nasal dan penyebabnya, memperoleh pengalaman nyata dalam pelaksanaan Asuhan keperawatan pada klien An.”Z” dengan post op fraktur nasal Di Ruang Perawatan Melati Bawah RSUD Hajjah Andi Depu Polewali Mandar tanggal 27-29 November 2023 Pemeriksaan fisik berupa kesadaran composmentis, tanda-tanda vital tekanan darah: 120/70 mmHg, nadi : 88x/menit, pernapasan : 36 x/menit, Suhu : 36 °C. SpO2: 99%.

Berdasarkan hasil pengkajian yang didapatkan bahwa keluhan utama Pasien masuk di rumah sakit pada tanggal 26 November 2023 dan pada saat dikaji 27 November 2023. Pasien mengeluh nyeri pada hidung nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk, pasien nampak menahan sakit, pasien nampak meringis, skala nyeri 3 (0-5). nyeri hanya muncul pada saat beraktivitas atau membalikkan badan, Pasien mengatakan mual dan muntah, pasien mengatakan pada hidung terdapat luka jahitan, pasien nampak meringis, pasien mengatakan pusing, hidung pasien nampak bengkak kemerahan, hidung nampak tertutup balutan perban.

Rencana keperawatan disusun untuk mengatasi masalah pasien dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam, observasi vital sign catat perubahan tanda-tanda vital, kaji nyeri secara komprehensif meliputi : lokal, karakteristik dan durasi, frekuensi, kualitas, atau keparahan nyeri, ajarkan teknik nonfarmakologis, bantu pasien agar lebih berfokus pada aktivitas bukan pada nyeri, dan penatalaksanaan pemberian analgetik diharapkan masalah nyeri akut teratasi. Timbang berat badan klien, anjurkan pasien untuk makan sedikit tapi sering, ciptakan

lingkungan yang nyaman, anjurkan klien makan selagi makanan hangat, kaji status nutrisi klien, kolaborasi dengan ahli gizi mengenai kebutuhan kalori dan nutrisi yang dibutuhkan klien diharapkan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh teratasi. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal sistemik terapeutik, berikan perawatan kulit pada area edema, jelaskan tanda dan gejala infeksi, ajarkan cara memeriksa kondisi luka, mengkaji lokasi yang memungkinkan beresiko terhadap infeksi diharapkan masalah resiko infeksi tidak terjadi.

Implementasi keperawatan dilaksanakan berdasarkan intervensi yang telah disusun yaitu, Mengobservasi vital sign catat perubahan tanda-tanda vital, hasil TTV TD: 120/70 mmHg Nadi : 90x/menit S; 36°C P: 20x/menit SpO₂: 99%. Mengkaji keluhan nyeri secara komprehensif meliputi : lokal, karakteristik dan durasi, frekuensi, kualitas, atau keparahan nyeri, hasil : pasien mengatakan nyeri ajarkan teknik nonfarmakologis, bantu pasien agar lebih berfokus padapada hidung bekas operasi, nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk, nyeri yang dirasakan ketika mebalikkan badan, skala nyeri 3 (Nyeri berat) dan ekspresi wajah meringis. Mengajarkan tehnik non farmakologis relaksasi nafas dalam dengan cara mengambil nafas dalam kemudian tahan 3 detik kemudian hembuskan secara perlahan, hasil pasien melakukan tehnik relaksasi sesuai yang diajarkan, pasien mengatakan nyaman dan rileks saat melakukan tehnik relaksasi. Membantu pasien untuk lebih fokus, hasil pasien sesekali nampak menonton. Penatalaksanaan pemberian analgetik, hasil ketorolac 1 amp/12 jam/IV. Memonitor berat badan pasien, hasil pasien di timbang 1x seminggu BB 40 Kg. Menganjurkan pasien makan sedikit tapi sering, hasil mengiyakan anjuran yang di berikan nampak pasien sudah makan. Menciptakan lingkungan yang nyaman, hasil pasien nyaman dengan lingkungan sekitar bersih dan rapi. Menganjurkan pasien makan selagi masih hangat. Mengkaji status nutrisi yang diberikan, hasil status nutrisi pasien masih kurang dari kebutuhan tubuh. Mengkolaborasi dengan ahli gizi mengenai kebutuhan kalori dan nutrisi yang dibutuhkan sesuai instruksi dari dokter, hasil pasien di berikan makanan sesuai indikasi dari ahli gizi.

Hasil evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan terhadap pasien An”Z” dengan post op nasal tiga hari diperoleh data subjektif pasien mengatakan nyeri sudah berkurang, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh teratasi.

Pembahasan

Setelah melaksanakan asuhan keperawatan selama 3 hari pada pasien An”Z” dengan kasus post op di ruang perawatan Melati Bawah RSUD Hajjah Andi Depu Polewali Mandar tanggal 27 November 2023, Berdasarkan data yang diperoleh ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus yang terjadi pada An. Z. Pada kasus fraktur akan timbul ketidakmampuan akan kecacatan pada dirinya dan rasa cemas. Namun, pada pasien An”Z” tidak ditemukan data yang menunjukkan ketidakmampuan akan kecacatan pada dirinya maupun rasa cemas, hal ini didasari oleh keyakinan akan keyakinan pasien bahwa ia akan sembuh dan fisiknya akan kembali normal sepertidengan pendekatan proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

Pengkajian yang dilakukan berdasarkan teori mulai dari inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi dan berdasarkan teori data yang perlu dikaji diantaranya pola nutrisi, pola istirahat tidur, pola aktifitas, pola eliminasi, pola sensori dan kognitif, pola kehidupan dan peran, pola persepsi dan

konsep diri, pola reproduksi dan sosial, observasi tanda-tanda vital, pengkajian *head to toe*, dalam teori keluhan yang muncul diantaranya Pasien mengeluh Pasien mengeluh nyeri pada hidung nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk, pasien nampak menahan sakit, pasien nampak meringis, skala nyeri 3 (0-5). nyeri hanya muncul pada saat beraktivitas atau membalikkan badan, Pasien mengatakan mual dan muntah, pasien mengatakan pada hidung terdapat luka jahitan, pasien nampak meringis, pasien mengatakan pusing, hidung pasien nampak bengkak kemerahan, hidung nampak tertutup balutan perban. Dengan demikian, ada tidak ada kesengajaan teori dengan kasus yang terjadi pada An”Z” yaitu sesuai dengan pengkajian yang dilakukan berdasarkan teori yaitu mulai dari inspeksi, perkusi, palpasi dan auskultasi dan berdasarkan teori yang didapatkan data-data yang dikaji diantaranya pola nutrisi, pola aktifitas, pola eliminasi, istirahat dan tidur, pola hubungan dan peran, pola sensori dan kognitif, pola persepsi dan konsep diri, pola reproduksi dan sosial, observasi tanda – tanda vital, pengkajian *head to toe*. Hal ini tergantung pada berat ringannya keadaan/masalah yang dialami pasien. Jadi keadaan/masalah yang dialami pasien termasuk ringan karena data pengkajian yang ada ditinjau daftar pustaka sama dengan data pengkajian pada tinjauan kasus.

Dalam menegakkan diagnosa atau masalah keperawatan harus didukung oleh beberapa data, baik data subjektif maupun data objektif yang diperoleh dari hasil pengkajian yang dilakukan sehingga dapat mendefinisikan diagnosa atau masalah dari kebutuhan pasien berdasarkan data yang telah dikumpulkan. Berdasarkan NANDA (Amin Huda Nurarif, 2015), terdapat diagnosa keperawatan yang lazim muncul dalam kasus hiperemesis gravidarum yaitu:

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen injuri (biologi, kimia, fisik, psikologis) kerusakan jaringan
2. Ketidak efektifan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan aliran arteri atau vena (edema)
3. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan anoreksi mual
4. Resiko infeksi berhubungan dengan kerusakan jaringan lunak
5. Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan perubahan sirkulasi, penurunan mobilitas, faktor mekanis (gesekan dan penekanan
6. Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan Muskuloskeletal
7. Resiko syok berhubungan dengan kekurangan volume cairan

Sedangkan diagnosa keperawatan yang ditemukan pada pasien An”Z” yaitu:

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen injuri (biologi, kimia, fisik, psikologis) kerusakan jaringan
2. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan anoreksi mual
3. Resiko infeksi berhubungan dengan kerusakan jaringan lunak

Hal ini menunjukkan ada ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus dimana dalam teori terdapat 8 diagnosa keperawatan dan pada kasus juga ditemukan 3 diagnosa keperawatan. Hal ini penulis tidak mengangkat diagnosa tersebut disebabkan karena tidak didapatkannya tanda dan gejala pada pasien tetapi pasien dan keluarga mengerti dan memahami dengan keadaan yang dialami

Pada tahap perencanaan ini penulis penulis tidak mendapat kesenjangan yang berarti, karena perencanaan disusun secara teoritis yang kemudian disesuaikan dengan masalah keperawatan yang ditemukan pada kasus. kemudian dimodifikasi sesuai dengan kondisi klien, kebijakan rumah sakit dan fasilitas yang tersedia.

Implementasi keperawatan Pelaksanaan rencana keperawatan dilakukan terkordinasi dan terintegrasi untuk pelaksanaan diagnosis pada kasus tidak semua sama pada tinjauan pustaka, hal itu karena disesuaikan dengan keadaan pasien yang sebenarnya dirumah sakit. Dalam melaksanakan pelaksanaan ini pada faktor penunjang maupun faktor penghambat yang penulis alami.

Setelah melakukan implementasi keperawatan selama 3 hari masalah yang terdapat pada klien An. "Z" dapat teratasi. Diagnosa keperawatan yang dapat teratasi, yaitu: nyeri akut yang berhubungan dengan agen cedera fisik dan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan anoreksi mual.

Simpulan

Pengkajian yang dilakukan berdasarkan teori mulai dari inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi dan berdasarkan teori data yang perlu dikaji diantaranya pola nutrisi, pola istirahat tidur, pola aktifitas, pola eliminasi, pola sensori, kongnitif pola kehidupan dan peran, pola persepsi dan konsep diri, pola reproduksi dan sosial, observasi tanda-tanda vital, pengkajian *head to toe* tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus yaitu dalam teori keluhan yang muncul nyeri pada hidung nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk, pasien nampak menahan sakit, pasien nampak meringis, skala nyeri 3 (0-5). nyeri hanya muncul pada saat beraktivitas atau membalikkan badan, Pasien mengatakan mual dan muntah, pasien mengatakan pada hidung terdapat luka jahitan, pasien nampak meringis, pasien mengatakan pusing, hidung pasien nampak bengkak kemerahan, hidung nampak tertutup balutan perban. Dalam diagnosa keperawatan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus, dimana diteori terdapat 7 diagnosa keperawatan yang lazim muncul dalam kasus post op Fraktur Nasal yaitu :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen injuri (biologi, kimia, fisik, psikologis) kerusakan jaringan
 2. Ketidak efektifan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan aliran arteri atau vena (edema)
 3. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan anoreksi mual
 4. Resiko infeksi berhubungan dengan kerusakan jaringan lunak
 5. Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan perubahan sirkulasi, penurunan mobilitas, faktor mekanis (gesekan dan penekanan
 6. Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan Muskuloskeletal
 7. Resiko syok berhubungan dengan kekurangan volume cairan
- Sedangkan diagnosa keperawatan yang ditemukan pada pasien An"Z" yaitu:
1. Nyeri akut berhubungan dengan agen injuri (biologi, kimia, fisik, psikologis) kerusakan jaringan
 2. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan anoreksi mual
 3. Resiko infeksi berhubungan dengan kerusakan jaringan lunak.

Dalam perencanaan keperawatan tidak mendapatkan kesenjangan yang berarti, karena perencanaan disusun sesuai teoritis yang kemudian disesuaikan dengan masalah keperawatan yang ditemukan pada kasus untuk mengurangi dan mencegah masalah pada klien dengan memperhatikan kondisi klien. Implementasi keperawatan dilaksanakan selama 3 hari dengan baik dan masalah yang terjadi dapat teratasi karena didukung oleh beberapa faktor seperti pasien kooperatif dan disesuaikan dengan dengan rencana tindakan yang telah ditentukan agar masalah yang terjadi dapat dicegah atau diatasi. Setelah melakukan implementasi keperawatan selama 3 hari selama 3 hari didapatkan hasil mengeluh nyeri pada hidung bekas operasi, rasannya seperti ditusuk-tusuk, nyeri tidak menyebar dengan skala nyeri 3 (0-5) nyeri berat, nyeri hanya muncul

pada saat beraktivitas atau membalikkan badan, pasien mengatakan pada hidung terdapat luka jahitan, pasien nampak meringis, hidung pasien nampak bengkak kemerahan, hidung nampak tertutup balutan perban.

Saran

Diharapkan kepada rumah sakit dapat menjadi bahan informasi bagi perawat dan rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan dan melaksanakan asuhan keperawatan keparawatan pada klien dengan kasus post op fraktur nasal secara spesifik dan komprehensif, Diharapkan kepada profesi keperawatan agar meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan kepada masyarakat. Hendaknya setiap implementasi keperawatan senantiasa didasari dengan bukti ilmiah yang mendukung dan sesuai dengan kebutuhan klien, Diharapkan kepada klien dan keluarga agar tidak pasif dalam menerima pelayanan keperawatan dari perawat melainkan dapat lebih aktif dan kritis dalam menjalin kerjasama dengan profesi kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan individu dan masyarakat.

Referensi

- Andri, J.,Febriawati, H., Padila, P., J H., & Susmita, R. (2019). Nyeri pada Pasien Post Op Fraktur Ekstremitas Bawah dengan Pelaksanaan Mobilisasi dan Ambulasi Dini. *Jurnal telenursing(JOTING)*, 2(1)M 61-70.
- A Widiyawati · (2018) · Dirujuk 1 kali — Fraktur tertutup memiliki kulit yang masih utuh diatas lokasi cedera, sedangkan fraktur terbuka dicirikan oleh robeknya kulit diatas cedera
- Airlangga University Press, (2023) TINDAKAN OPERATIF BEDAH KEPALA LEHER - Halaman 87-88
- Data RSUD Hajjah Andi Depu Polewali Mandar (2023), Data penyakit fraktur nasal
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat (2023), Data Profil Provinsi Sulawesi barat Diagnosa Fraktur os Nasal.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar (2023) , Data profil Kabupaten polewali mandar, Diagnosa Fraktur os Nasal
- Efiaty (2019),Fraktur os nasal lebih sering terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan, perbandingan adalah 2:1 <https://scholar.unand.ac.id/98124/2/bab%201>
- Elsevier Health sciences, (2017) Ditemukan dalam buku – Halaman 393 https://www.google.co.id/books/edition/Sheehy_s_Emergency_and_Disaster_Nursing/sez3DwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=fraktur+hidung&pg=PA393&printsec=frontcover
- Effy Huriyati, Bagian Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala Leher Fakultas Kedokteran Universitas Andalas /RSUP. Dr. M Djamil Padan

- EGC (2023), Penuntun Kedaruratan Medis - Halaman 249-259 [https://www.google.co.id/books/edition/Penuntun Kedaruratan Medis /FPFt5L6ZMmUC?hl=id&gbpv=1&dq=fraktur+nasal&pg=PA249&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Penuntun_Kedaruratan_Medis/FPFt5L6ZMmUC?hl=id&gbpv=1&dq=fraktur+nasal&pg=PA249&printsec=frontcover)
- Michael Klinginsmith, (2022) — Tulang hidung adalah tulang yang paling sering retak di daerah maksilofasial karena kelemahan relatifnya dan proyeksi hidun [https://www.ncbi.nlm.nih.gov.translate.goog/books/NBK555912/? x tr sl=en& x tr tl=id& x tr hl=id& x tr pto=tc](https://www.ncbi.nlm.nih.gov.translate.goog/books/NBK555912/?x_tr_sl=en&x_tr_tl=id&x_tr hl=id&x_tr_pto=tc)
- Nanda 2015 – 2017, Moohead. S, Dkk. 2016. Nursing outcomes classification (NOC) (edisi 5). Mosby: Iowa City, Bulechek. G, dkk. 2016 Nursing Interventions Classification (NIC) (edisi 6). Mosby : Iowa City
- W Saputra (2019), Dirujuk 1 kali — 2) Grade II : fraktur terbuka dan sedikit kerusakan kulit. <http://eprints.umpo.ac.id/5390/3/3.%20BAB%202.pdf> <https://www.scribd.com/document/398459802/Open-Fraktur-Nasal>
- YED Santos (2022), Teknik Pemeriksaan Os Nasal Pada Kasus Fraktur Nasal. Ditinjau NyDariBerbagai Modalitas Radiologi. <https://eprints.uwhs.ac.id/1476/1/YUNITA%20ELVIRA.pdf>
- Zachreini (2023), — Fraktur os nasal terbuka menyebabkan perubahan tempat dari tulang hidung yang juga disertai laserasi pada kulit atau mukoperiosteum rongga hidung