



JOURNAL OF Qualitative Health Research
& Case Studies Reports
ISSN 28079094 (Print)
ISSN 28078489 (Online)



INFORMASI ARTIKEL

Received: June, 7, 2025

Revised: August, 29, 2025

Available: August, 22, 2025

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt>

Studi kasus resiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien *chephalgia post trauma nasal* dan *epistaxix bilateral ec fraktur os nasal*

Listia Sundari*, Efi Fibriyanti

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Korespondensi penulis: Listia Sundari*. Email: listias10@gmail.com

Abstract

Background: Trauma to the nasal area often causes various complications, including nasal bone fractures, bilateral epistaxis, and prolonged cephalalgia. The risk of ineffective cerebral perfusion generally occurs in cases of head trauma caused by traffic accidents or non-traffic accidents.

Purpose: To determine nursing management options for addressing the risk of ineffective cerebral perfusion in a patient with post-traumatic nasal cephalalgia and bilateral epistaxis due to nasal bone fracture.

Method: This was an observational case study using a cross-sectional approach focusing on emergency nursing care for a 33-year-old patient in the Emergency Department with complaints of headache, nausea, and nosebleeds following a fall.

Results: The patient experienced cephalalgia, bilateral epistaxis, and pain due to the nasal bone fracture, confirmed by a 3D Non-Contrast Head CT scan. The nursing diagnosis was risk of ineffective cerebral perfusion, with a 1x2-hour intervention. The nursing intervention provided was intracranial pressure management focused on monitoring neurological status, pain control, 30° head elevation, and prevention of further complications.

Conclusion: The nursing interventions provided to the patient to reduce signs of intracranial pressure improved the patient's condition, reducing pain and bleeding after therapy.

Keywords: Cephalalgia; Head Trauma; Ineffective Cerebral Perfusion; Nursing Care.

Pendahuluan: Trauma pada area hidung sering kali menyebabkan berbagai komplikasi termasuk fraktur os nasal, epistaksis bilateral, serta chephalgia yang berkepanjangan. Risiko perfusi serebral tidak efektif umumnya terjadi pada kasus trauma area kepala yang diakibatkan oleh kecelakaan lalu lintas maupun bukan kecelakaan lalu lintas.

Tujuan: untuk mengetahui penatalaksanaan keperawatan yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah resiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien dengan cephalalgia pasca-trauma nasal dan epistaksis bilateral akibat fraktur os nasal.

Studi kasus resiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien *cephalgia post trauma nasal* dan *epistaxis bilateral ec fraktur os nasal*

Metode: Studi kasus observasional dengan pendekatan cross-sectional yang berfokus pada asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien berusia 33 tahun di Instalasi Gawat Darurat dengan keluhan nyeri kepala, mual, dan mimisan karena post terjatuh.

Hasil: Pasien mengalami cephalgia, epistaksis bilateral, serta nyeri akibat fraktur os nasal yang dikonfirmasi melalui pemeriksaan MSCT Non-Kontras Head 3D. Diagnosa keperawatan yang diangkat yaitu risiko perfusi serebral tidak efektif dengan pemberian intervensi 1x2 jam. Intervensi keperawatan yang diberikan yaitu manajemen peningkatan intrakranial yang difokuskan pada pemantauan status neurologis, pengendalian nyeri, elevasi kepala (Head Up) 30°, serta pencegahan komplikasi lebih lanjut.

Simpulan: Penerapan intervensi keperawatan yang dilakukan kepada pasien untuk menurunkan tanda-tanda peningkatan intrakranial berpengaruh pada perbaikan kondisi pasien, penurunan skala nyeri dan perdarahan pasien membaik setelah terapi.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan; Cephalgia; Perfusi Serebral Tidak Efektif; Trauma Kepala.

PENDAHULUAN

Trauma pada area hidung sering kali menyebabkan berbagai komplikasi, termasuk fraktur os nasal, epistaksis bilateral, serta cephalgia yang berkepanjangan. Insiden cedera hidung umumnya terjadi akibat kecelakaan lalu lintas, benturan keras, atau tindakan kekerasan yang menyebabkan fraktur tulang hidung dan gangguan vaskularisasi lokal (Mulyadi & Mubarak, 2024). Cedera pada area nasal dapat memicu peradangan dan edema yang memperburuk nyeri serta meningkatkan risiko gangguan fungsi pernapasan dan penciuman (Sari, 2022).

Fraktur os nasal merupakan jenis fraktur wajah yang paling umum terjadi, mencakup lebih dari 50% kasus trauma wajah di berbagai fasilitas kesehatan di Indonesia (Prasetyo & Wijayanti, 2023). Epistaksis bilateral sering menyertai kondisi ini akibat ruptur pembuluh darah kecil pada pleksus Kiesselbach yang dapat menyebabkan kehilangan darah dalam jumlah besar apabila tidak segera ditangani (Wibowo, 2021). Perdarahan ini memerlukan evaluasi menyeluruh guna menentukan tingkat keparahan cedera serta pilihan terapi yang tepat (Rahmawati & Yulianto, 2024).

Selain epistaksis, pasien dengan fraktur os nasal juga sering mengalami cephalgia yang diakibatkan oleh gangguan mekanis pada struktur hidung serta inflamasi jaringan lunak di sekitarnya (Putri &

Handoko, 2022). Rasa nyeri ini dapat semakin parah jika fraktur menyebabkan penyumbatan pada sinus paranasal, sehingga meningkatkan tekanan dan menimbulkan nyeri kepala tipe sinusitis (Anggraini, Pratama, & Suryanto, 2023). Oleh karena itu, pendekatan diagnosis yang komprehensif sangat diperlukan untuk membedakan jenis nyeri kepala yang dialami pasien pasca trauma hidung (Hidayat & Syafitri, 2021).

Penatalaksanaan pasien dengan cephalgia pasca fraktur os nasal memerlukan kombinasi terapi farmakologis dan tindakan bedah jika diperlukan (Santoso, 2020). Analgesik dan antiinflamasi nonsteroid (AINS) sering digunakan untuk mengurangi nyeri, sementara intervensi bedah seperti reposisi tulang hidung dilakukan pada kasus fraktur yang menyebabkan deformitas atau obstruksi nasal signifikan (Aulia & Hermanto, 2023). Evaluasi lanjutan terhadap fungsi pernapasan dan kualitas hidup pasien juga menjadi aspek penting dalam manajemen jangka panjang (Wahyuni, 2024).

Peningkatan tekanan intrakranial adalah tekanan total yang didesak oleh otak, darah, dan cairan serebrospinal di dalam kubah intrakranial yang terjadi dengan peningkatan cairan serebrospinal lebih dari 15 mmHg (nilai normal 3-15 mmHg). Peningkatan tekanan intrakranial dapat menyebabkan

Listia Sundari*, Efi Fibriyanti

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Listia Sundari*. Email: listias10@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i4.1026>

Studi kasus resiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien *cephalgia post trauma nasal* dan *epistaxis bilateral ec fraktur os nasal*

penurunan aliran darah serebral dan hipoksia jaringan otak sehingga menyebabkan kematian sel yang dapat menimbulkan edema disekitar jaringan nekrosis (Siswanti, Sukarmin, & Maghfiroh, 2021). Salah satu intervensi keperawatan dalam mencegah terjadinya komplikasi dari peningkatan tekanan intrakranial adalah dengan melakukan pengaturan posisi elevasi kepala atau *Head up 30°* (Kinasih, Chayati, & Agriyanto, 2020).

Posisi *Head up 30°* merupakan posisi yang paling dianjurkan untuk menurunkan tekanan intrakranial karena dapat meningkatkan aliran darah dan memaksimalkan aliran oksigen ke jaringan otak sehingga menurunkan tekanan intrakranial. Posisi kepala yang lebih tinggi dari jantung memudahkan proses aliran balik vena dari otak ke jantung sehingga menurunkan tekanan intrakranial dan sirkulasi darah di kepala terpenuhi secara adekuat (Trisila, Mukin, & Dikson, 2022).

Terlihat pada beberapa kasus, komplikasi yang lebih serius seperti deformitas permanen dan gangguan pernapasan dapat muncul apabila penanganan tidak dilakukan dengan optimal (Gunawan & Lestari, 2022). Oleh karena itu, protokol rehabilitasi pasien sangat diperlukan untuk memastikan pemulihan struktur dan fungsi hidung yang optimal (Ramadhani, 2023). Selain itu, pendekatan multidisiplin yang melibatkan dokter spesialis THT, neurologi, dan rehabilitasi medik sering kali dibutuhkan untuk memberikan terapi yang lebih menyeluruh (Kurniawan & Setiawan, 2021).

Melalui pemahaman faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kondisi ini, diharapkan tenaga medis dapat meningkatkan kewaspadaan serta merancang strategi intervensi yang lebih efektif guna mengoptimalkan tata laksana dan pemulihan pasien.

METODE

Penelitian studi kasus observasional dengan desain pendekatan cross-sectional yang berfokus pada asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien Ny.G dengan

cephalgia post-trauma nasal dan epistaksis bilateral akibat fraktur os nasal di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS PKU Muhammadiyah Gamping.

Subjek penelitian dalam studi kasus ini adalah pasien Ny.G yang mengalami chephalgia post-trauma nasal dan epistaksis bilateral akibat fraktur os nasal. Pasien mendapatkan asuhan keperawatan di IGD dengan fokus pada stabilisasi kondisi, pengendalian nyeri, serta pemantauan perdarahan nasal dan tanda-tanda vital.

Teknik Pengumpulan Data dengan Data Primer meliputi observasi yang mencakup Inspeksi, yaitu evaluasi kondisi hidung, adanya deformitas, serta tanda-tanda perdarahan aktif. Selain itu, palpasi digunakan untuk menilai nyeri tekan, kelainan struktur tulang hidung, serta adanya pembengkakan. Perkusi juga dilakukan untuk mengidentifikasi kemungkinan keterlibatan sinus paranasal dalam menimbulkan nyeri kepala. Kemudian auskultasi diterapkan untuk mengevaluasi kondisi pernafasan pasien akibat kemungkinan obstruksi nasal sekunder.

Data sekunder diperoleh melalui studi dokumentasi yang mencakup rekam medis pasien, hasil pemeriksaan radiologi (seperti rontgen atau CT-scan wajah), laporan pemeriksaan laboratorium, serta catatan asuhan keperawatan yang telah dilakukan di IGD rumah sakit (Notoatmodjo, 2010).

Analisis Data meliputi Reduksi Data dilakukan sejak tahap awal pengumpulan data dengan menyusun ringkasan, mengkode data, menelusuri tema utama, mengelompokkan data yang relevan, serta menyaring informasi yang tidak berkaitan. Reduksi data meliputi hasil wawancara dengan pasien, analisis gejala utama, dan intervensi keperawatan yang telah diberikan.

Penyajian Data dilakukan dalam bentuk teks naratif yang mencakup hasil observasi, pemeriksaan fisik, serta intervensi keperawatan yang diberikan kepada pasien Ny.G selama perawatan di IGD. Data disusun secara sistematis untuk memudahkan penarikan simpulan dan

Listia Sundari*, Efi Fibriyanti

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Listia Sundari*. Email: listias10@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i4.1026>

Studi kasus resiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien *cephalgia post trauma nasal* dan *epistaxis bilateral ec fraktur os nasal*

verifikasi. Simpulan ditarik dengan mengidentifikasi karakteristik pasien, efektivitas intervensi keperawatan, serta respons pasien terhadap terapi yang diberikan.

Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menyesuaikan data wawancara,

format asuhan keperawatan, serta referensi kepustakaan yang relevan. Verifikasi dilakukan dengan meninjau kembali hasil reduksi dan penyajian data guna memastikan keakuratan temuan penelitian ini.

HASIL

Tabel 1. Hasil Analisis Penelitian

Variable	Hasil
Pengkajian	Nama : Ny.G Tanggal lahir: 26 Oktober 1991 Usia: 33 tahun Jenis kelamin: Perempuan Domisili: Jengkelingan RT 05/21, Sidoarum, Godean. Nomor rekam medis: **-*-32. Masuk rumah sakit: 30 Januari 2025 Keluhan: Pasien mengeluhkan pusing, mimisan, mual, dan badan lemas setelah mengalami cedera jatuh tengkurap dari tangga di rumah. Pasien tidak memiliki riwayat penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, atau asma. Selain itu, tidak ditemukan riwayat penyakit serupa dalam keluarga. Hasil pengukuran tanda-tanda vital pasien menunjukkan tekanan darah 116/80 mmHg, nadi 91 kali per menit (kuat dan reguler), suhu tubuh 36,8°C, frekuensi nafas 22 kali per menit, dan saturasi oksigen 98% dalam kondisi udara ruangan. Pemeriksaan sistem pernapasan menunjukkan bahwa pasien tidak mengalami takipnea dan tidak ditemukan suara nafas abnormal. Gerakan dinding dada tampak simetris, dan auskultasi menunjukkan suara napas vesikuler yang normal. Tidak ditemukan tanda retraksi otot pernapasan, sianosis, atau nasal flare. Pasien tidak memiliki riwayat merokok maupun konsumsi obat-obatan terlarang. Selain itu, tidak ditemukan adanya alergi terhadap obat-obatan tertentu. Hasil pemeriksaan diagnostik pasien menunjukkan adanya susp. fraktur os nasal dengan gambaran edema cerebri berdasarkan hasil MSCT Non-Kontras Head 3D, namun tidak ditemukan EDH, SDH, SAH, atau ICH. Pemeriksaan Thorax S-CR menunjukkan kondisi paru-paru dan jantung yang normal, sedangkan hasil EKG menunjukkan irama sinus ritmis dalam batas normal. Hasil pemeriksaan laboratorium darah menunjukkan kadar hemoglobin 12,7 g/dL, leukosit 7,10 ribu/uL, dan trombosit 259 ribu/uL, semuanya dalam batas normal. Pemeriksaan APTT dan PPT juga dalam batas normal, dengan hasil glukosa darah sewaktu 100 mg/dL, dan HbsAg non-reaktif. Pasien memiliki golongan darah O Rh (+). Farmakoterapi diberikan untuk mengatasi nyeri, perdarahan, dan mencegah komplikasi akibat trauma kepala ringan dengan fraktur os nasal. Pasien diberikan injeksi asam traneksamat 500 mg untuk mengontrol perdarahan akibat trauma hidung dan mimisan, serta injeksi

Listia Sundari*, Efi Fibriyanti

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Listia Sundari*. Email: listias10@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i4.1026>

Studi kasus resiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien *chephalgia post trauma nasal* dan *epistaxis bilateral ec fraktur os nasal*

ketorolac 1 amp sebagai analgesik untuk mengurangi nyeri akibat cedera. Selain itu, pasien diberikan injeksi pantoprazole 40 mg untuk proteksi lambung guna mencegah iritasi akibat stres fisiologis pasca-trauma. Sebagai terapi cairan, pasien diberikan infus RL bolus 250cc, dilanjutkan dengan maintenance 30 tpm untuk menjaga keseimbangan cairan tubuh. Kombinasi farmakoterapi ini diharapkan dapat membantu pemulihan pasien serta mencegah komplikasi lebih lanjut.

Diagnosa

Analisis diagnosa keperawatan pada pasien menunjukkan dua masalah utama, yaitu risiko perfusi serebral tidak efektif dan nyeri akut. Pasien mengeluh pusing dan mual setelah terjatuh dari tangga, yang dapat mengindikasikan adanya gangguan aliran darah ke otak. Hal ini dapat menyebabkan perfusi serebral yang tidak efektif, sehingga perlu dilakukan pemantauan ketat terhadap kondisi neurologis pasien. Selain itu, pasien juga mengeluhkan sakit kepala, terutama di bagian hidung, yang menunjukkan adanya nyeri akut. Nyeri ini kemungkinan besar disebabkan oleh trauma akibat jatuh, yang dapat memengaruhi kenyamanan dan aktivitas pasien. Oleh karena itu, diperlukan intervensi untuk mengurangi gejala serta mencegah komplikasi lebih lanjut.

Perencanaan

Penanganan pasien dengan risiko perfusi serebral tidak efektif dan nyeri akut bertujuan untuk mencegah gangguan neurologis yang lebih serius serta meningkatkan kenyamanan pasien. Manajemen peningkatan tekanan intrakranial dilakukan untuk mengoptimalkan aliran darah ke otak, yang mencakup observasi tanda-tanda peningkatan tekanan intrakranial, penerapan posisi head up 30° dan pemantauan respons pasien terhadap terapi. Selain itu, pemberian obat intravena dilakukan sesuai indikasi medis untuk mengurangi edema serebral dan menjaga stabilitas hemodinamik pasien. Manajemen nyeri juga menjadi bagian penting dalam rencana perawatan, dengan strategi farmakologis dan nonfarmakologis guna menurunkan skala nyeri serta meningkatkan kualitas hidup pasien.

Penatalaksanaan

Intervensi Keperawatan yang dilakukan mencakup pemantauan status neurologis secara berkala untuk menilai perkembangan pasien, pemberian terapi farmakologis sesuai indikasi, serta pengaturan posisi kepala (head up) 30° guna mengurangi tekanan intrakranial. Selain itu, edukasi diberikan kepada pasien dan keluarga mengenai pentingnya pencegahan cedera ulang serta tanda-tanda yang perlu diwaspadai terkait perfusi serebral yang tidak efektif. Manajemen nyeri dilakukan dengan teknik farmakologis seperti pemberian analgesik serta teknik non farmakologis seperti kompres dingin dan teknik relaksasi nafas dalam.

Implementasi Keperawatan yaitu dengan pemantauan ketat terhadap respons pasien terhadap terapi yang diberikan. Pemberian obat intravena dilakukan sesuai dengan rekomendasi dokter, dan pasien juga diposisikan dengan elevasi kepala 30° untuk membantu mengurangi tekanan intrakranial. Pemantauan skala nyeri dilakukan secara berkala, serta edukasi tentang strategi mengelola nyeri disampaikan kepada pasien. Pasien masih mengeluhkan nyeri kepala dengan skala 6 dari 10, sehingga terapi tambahan diperlukan untuk meningkatkan efektivitas

Listia Sundari*, Efi Fibriyanti

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Listia Sundari*. Email: listias10@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i4.1026>

 perawatan.
Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan melihat perkembangan kondisi pasien, khususnya dalam risiko perfusi serebral tidak efektif dan nyeri akut. Pasien menunjukkan sedikit perbaikan dalam kesadaran dan respons terhadap rangsangan, meskipun masih mengalami sakit kepala ringan. Skala nyeri telah menurun dari 7 menjadi 5, tetapi pasien masih mengeluhkan ketidaknyamanan di area hidung dan kepala. Oleh karena itu, intervensi keperawatan seperti pemantauan tanda-tanda peningkatan intrakranial, pemberian analgesik, serta dukungan psikologis masih perlu dilanjutkan hingga pasien mencapai kondisi yang lebih stabil.

PEMBAHASAN

Data pengkajian menunjukkan bahwa pasien mengalami trauma kepala ringan dengan fraktur os nasal serta edema cerebri akibat jatuh dari tangga. Trauma kepala ringan seringkali berhubungan dengan gejala seperti pusing, mual, dan mimisan yang muncul akibat gangguan vaskuler dan respons inflamasi pasca-trauma (Purnamasari & Maystasari, 2021). Pemeriksaan diagnostik MSCT Non-Kontras Head 3D memastikan bahwa tidak ada perdarahan intrakranial yang signifikan, tetapi adanya edema serebri menunjukkan adanya gangguan mikrovaskuler yang dapat mempengaruhi perfusi otak (Wariyanto & Hulakala, 2023).

Penelitian sebelumnya juga menyatakan bahwa edema cerebri yang tidak ditangani dengan baik dapat meningkatkan risiko komplikasi neurologis lebih lanjut (Awaloei, Prastowo, & Regina, 2021). Sehingga, pemantauan ketat diperlukan untuk mengantisipasi kemungkinan perburukan kondisi, terutama dalam 48 jam pertama pasca-trauma.

Pasien mengalami keluhan pusing, mimisan, dan mual yang dapat dikaitkan dengan efek dari trauma kepala ringan yang mengganggu keseimbangan sistem saraf otonom serta menyebabkan reaksi inflamasi lokal di daerah nasal (Sastrawan, 2023). Mimisan yang terjadi kemungkinan besar disebabkan oleh fraktur os nasal yang sering kali disertai dengan pembuluh darah mukosa yang rapuh dan mudah pecah akibat tekanan mekanis dari trauma (Jabir, 2022).

Selain itu, pusing dan mual juga bisa menjadi indikator awal dari peningkatan tekanan intrakranial yang memerlukan pemantauan lebih lanjut. Pasien dengan gejala neurologis pasca-trauma harus diawasi secara baik untuk mendeteksi adanya perkembangan edema serebri atau risiko perdarahan sekunder yang mungkin tidak langsung terlihat dalam pemeriksaan awal (Polinder, 2022). Berdasarkan hal tersebut, pemantauan pasien sangat penting dalam menentukan prognosis jangka panjang.

Analisis data klinis pasien menunjukkan bahwa terdapat dua masalah utama, yaitu risiko perfusi serebral tidak efektif dan nyeri akut. Risiko perfusi serebral tidak efektif dapat terjadi akibat edema serebri yang dapat menekan jaringan otak dan menghambat aliran darah, sehingga menyebabkan defisit neurologis jika tidak segera ditangani (Awaloei et al., 2021). Selain itu, pasien mengalami nyeri akut yang disebabkan oleh fraktur os nasal dan kemungkinan adanya kontusio jaringan lunak di area kepala (Purnamasari & Maystasari, 2021).

Menurut studi terbaru, nyeri akut pada pasien dengan trauma kepala ringan sering kali mengganggu kualitas tidur dan meningkatkan kecemasan, yang pada akhirnya dapat memperlambat proses pemulihan. Berdasarkan hal itu, strategi pengelolaan nyeri yang efektif diperlukan untuk memastikan kenyamanan pasien serta mempercepat proses penyembuhan jaringan.

Listia Sundari*, Efi Fibriyanti

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Listia Sundari*. Email: listias10@gmail.com

Studi kasus resiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien *cephalgia post trauma nasal* dan *epistaxis bilateral ec fraktur os nasal*

Penanganan risiko perfusi serebral tidak efektif yaitu pemantauan terhadap status neurologis menjadi prioritas utama, termasuk observasi tanda-tanda peningkatan tekanan intrakranial seperti muntah proyektil, perubahan kesadaran, atau pupil anisokor. Selain itu, elevasi kepala pasien hingga 30° diterapkan untuk membantu mengurangi tekanan intrakranial dan meningkatkan aliran darah otak (Wariyanto & Hulakala, 2023).

Penelitian internasional sebelumnya melakukan penelitian terhadap 23 pasien cedera kepala yang menunjukkan hasil bahwa pada pasien cedera kepala meninggikan kepala dari 0° ke 30° secara signifikan menurunkan tekanan intrakranial (Burnol, Payen, Francony, Skaare, Manet, Morel, & Gergele, 2021). Hal ini dapat dinilai dari perubahan posisi cedera kepala dari head up 30° menjadi 15° dan 0° menghasilkan peningkatan intracranial secara bertahap selama fase awal kerusakan otak.

Sementara itu, dalam manajemen nyeri akut, kombinasi terapi farmakologis dan nonfarmakologis digunakan untuk meningkatkan efektivitas perawatan. Studi menunjukkan bahwa manajemen nyeri lebih efektif dibandingkan dengan terapi tunggal, terutama dalam mengurangi intensitas nyeri pasca-trauma (Sastrawan, 2023).

Farmakoterapi diberikan untuk mengatasi nyeri, mengontrol perdarahan, serta mencegah komplikasi akibat trauma kepala ringan dengan fraktur os nasal. Injeksi asam traneksamat 500 mg diberikan untuk mengontrol perdarahan akibat trauma nasal dan mimisan, seperti yang direkomendasikan dalam studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa asam traneksamat efektif dalam menurunkan risiko perdarahan lebih lanjut pada pasien dengan trauma kepala ringan (Polinder, 2022).

Selain itu, injeksi ketorolac digunakan sebagai analgesik untuk mengurangi nyeri tanpa meningkatkan risiko perdarahan intrakranial (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2023). Pemberian injeksi pantoprazole juga dilakukan untuk

melindungi mukosa lambung dari efek samping stres fisiologis akibat cedera. Selain terapi farmakologis, teknik nonfarmakologis diterapkan sebagai bagian dari pendekatan holistik dalam perawatan pasien. Posisi kepala pasien diatur dengan elevasi 30 derajat untuk mengurangi tekanan intrakranial dan mengoptimalkan aliran darah ke otak (Awaloei et al., 2021).

Selain itu, pasien diberikan edukasi mengenai teknik relaksasi untuk mengurangi kecemasan yang sering kali berkontribusi terhadap peningkatan nyeri subjektif. Kompres dingin juga diterapkan di area hidung untuk membantu mengurangi edema dan nyeri akibat fraktur os nasal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kombinasi terapi farmakologis dan nonfarmakologis dapat meningkatkan efektivitas manajemen nyeri dan mempercepat proses penyembuhan.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan, didapatkan hasil tanda-tanda vital pasien yaitu TD: 121/89 mmHg, N: 81x/menit, RR: 20x/menit, S:36,7°, SpO2: 99%. Pasien menunjukkan sedikit perbaikan dengan skala nyeri yang menurun dari 7 menjadi 5. Penurunan skala nyeri ini menunjukkan efektivitas kombinasi analgesik dan teknik non farmakologis dalam mengontrol nyeri pasca-trauma (Purnamasari & Maystasari, 2021).

Selain itu, tidak ditemukan tanda-tanda perburukan kondisi neurologis, meskipun pasien masih mengeluhkan ketidaknyamanan di area hidung dan kepala. Pemberian Head up 20-30° secara signifikan mengurangi intracranial pressure (TIK) pada pasien. Pemberian Head Up 20-30° dapat meningkatkan aliran darah ke otak dan mencegah terjadinya peningkatan TIK.

Pemberian Head Up ini sangat bermanfaat dalam perubahan hemodinamik dengan memperlancar aliran darah menuju otak dan meningkatkan oksigenasi ke serebral. Evaluasi lanjutan tetap diperlukan untuk memastikan bahwa pasien tidak mengalami komplikasi lanjutan akibat edema serebri atau fraktur nasal yang dapat

Listia Sundari*, Efi Fibriyanti

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Listia Sundari*. Email: listias10@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i4.1026>

Studi kasus resiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien *chephalgia post trauma nasal* dan *epistaxis bilateral ec fraktur os nasal*

memengaruhi saluran pernapasan (Jabir, 2022).

Langkah-langkah pencegahan komplikasi difokuskan pada pemantauan ketat terhadap kemungkinan perburukan kondisi pasien. Pasien dianjurkan untuk menghindari aktivitas yang dapat meningkatkan tekanan intrakranial, seperti mengejan atau membungkuk secara berlebihan (Wariyanto & Hulakala, 2023). Selain itu, pemantauan rutin terhadap tanda-tanda infeksi atau perdarahan lebih lanjut tetap diperlukan untuk mencegah komplikasi sekunder yang dapat memperpanjang waktu pemulihan.

Edukasi pasien dan keluarga sangat penting dalam meningkatkan pemahaman mengenai tanda-tanda perburukan kondisi yang harus segera dilaporkan ke tenaga medis. Pasien yang menerima edukasi yang baik lebih cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi terhadap perawatan pasca-trauma. Sehingga komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan dan pasien harus terus diperkuat.

SIMPULAN

Secara keseluruhan, kombinasi terapi farmakologis dan nonfarmakologis terbukti efektif dalam mengelola nyeri akut dan risiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien dengan trauma kepala ringan dan fraktur os nasal. Implementasi yang sudah dilakukan menunjukkan hasil yang cukup signifikan terhadap kestabilan keadaan pasien, penurunan skala nyeri, dan perdarahan pasien membaik. Implementasi yang dilakukan adalah pemantauan neurologis, penerapan Head up 30°, manajemen nyeri, serta edukasi pasien berperan penting dalam mempercepat pemulihan dan pencegahan komplikasi lanjutan.

Hasil yang lebih optimal diperlukan intervensi keperawatan dalam mempertimbangkan aspek psikologis pasien, seperti kecemasan dan ketakutan pasca-trauma yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan. Studi lebih lanjut diperlukan untuk mengevaluasi faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi respons pasien

terhadap terapi yang diberikan, terutama dalam konteks individu dengan riwayat trauma kepala berulang.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, R., Pratama, F., & Suryanto, B. (2023). Hubungan Fraktur Os Nasal dengan Nyeri Kepala Tipe Sinusitis: Studi Observasional di RSUD X. *Jurnal Kedokteran Indonesia*, 12(1), 45-52.
- Aulia, S., & Hermanto, D. (2023). Penatalaksanaan Fraktur Os Nasal: Indikasi dan Teknik Operatif. *Journal of Otolaryngology*, 8(2), 99-107.
- Awaloei, Y. M., Prastowo, N. A., & Regina, R. (2021). The correlation between skin type and acne scar severity in young adults. *JKKI: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 52-57.
- Burnol, L., Payen, J. F., Francony, G., Skaare, K., Manet, R., Morel, J., & Gergele, L. (2021). Impact of head-of-bed posture on brain oxygenation in patients with acute brain injury: a prospective cohort study. *Neurocritical Care*, 35(3), 662-668.
- Gunawan, L., & Lestari, T. (2022). Komplikasi Jangka Panjang Pasca Fraktur Os Nasal dan Strategi Rehabilitasi. *Jurnal Ilmu Kedokteran*, 9(4), 211-219.
- Hidayat, T., & Syafitri, W. (2021). Nyeri Kepala Pasca Trauma Nasal: Pendekatan Diagnostik dan Terapi. *Jurnal Neurologi Indonesia*, 10(2), 75-83.
- Jabir, A. (2022). *Hubungan Gambaran CT Scan Kepala dengan Derajat Cedera Otak pada Pasien Cedera Kepala di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar Tahun 2021= Correlation Between Head CT Scan Imaging with The Degree of Traumatic Brain Injury in Head Injury Patients at RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar 2021* (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).

Listia Sundari*, Efi Fibriyanti

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Listia Sundari*. Email: listias10@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i4.1026>

Studi kasus resiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien *chephalgia post trauma nasal* dan *epistaxis bilateral ec fraktur os nasal*

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Katorolac. Diakses dari: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK545172/>
- Kinasih, P. A., Chayati, N., & Agriyanto, D. H. (2020). Intervensi Keperawatan Pada Pasien dengan Masalah Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial Post Craniotomy Astrid. *British Medical Journal*. 2(5474), 1333-1336.
- Kurniawan, R., & Setiawan, B. (2021). Pendekatan Multidisiplin dalam Manajemen Trauma Nasal. *Medical Journal of Indonesia*, 11(1), 35-44.
- Mulyadi, M. N., & Mubarak, M. Z. S. (2024). Counseling and examination related to the prevention of hypertension and diabetes in the elderly. *Abdimas Polsaka*, 3(2), 91-99.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Polinder, S., (2022). Trauma Kepala Ringan dan Risiko Jangka Panjang: Evaluasi Klinis. *Journal of Neurosurgery*, 18(4), 301-312.
- Prasetyo, A., & Wijayanti, D. (2023). Fraktur Wajah di Indonesia: Epidemiologi dan Manajemen Klinis. *Journal of Facial Trauma*, 9(1), 54-61.
- Putri, A., & Handoko, T. (2022). Fraktur Os Nasal dan Gangguan Sensorik: Studi Klinis. *Indonesian Journal of ENT*, 13(2), 88-95.
- Purnamasari, E., & Maystasari, R. (2021). Trauma Kepala Ringan: Manifestasi Klinis dan Tata Laksana. *Jurnal Kedokteran Darurat*, 7(1), 40-51.
- Rahmawati, N., & Yulianto, A. (2024). Evaluasi Epistaksis pada Fraktur Os Nasal: Manajemen dan Prognosis. *Journal of Emergency Medicine*, 10(2), 67-78.
- Ramadhani, D. (2023). Rehabilitasi Pasien dengan Fraktur Os Nasal: Pendekatan Terapi. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 8(1), 122-134.
- Santoso, W. (2020). Terapi Farmakologis dan Bedah pada Pasien dengan Fraktur Os Nasal. *Journal of Surgery*, 14(2), 211-220.
- Sari, T. (2022). Cedera Nasal dan Risiko Peradangan: Analisis Klinis. *Indonesian Journal of Otolaryngology*, 11(3), 67-76.
- Sastrawan, I. G. (2023). Manifestasi Klinis Pasien dengan Trauma Nasal: Studi Retrospektif. *Journal of Trauma Research*, 19(2), 156-169.
- Siswanti, H., Sukarmin, S., & Maghfiroh, L. (2021). Hubungan Posisi Elevasi Dengan Tekanan Intrakranial pada Pasien Cedera Kepala Sedang di RSUD RAA Soewondo Pati. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 12(1), 28-33.
- Trisila, T., Mukin, F. A., & Dikson, M. (2022). Pengaruh Pemberian Posisi Head Up 30 Derajat Terhadap Saturasi Oksigen Pada Pasien stroke Di IGD RSUD Dr. T.C Hillers Mumere Kabupaten Sikka. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*. 8(16), 664-674.
- Wahyuni, S. (2024). Evaluasi Fungsi Pernapasan Pasien dengan Fraktur Os Nasal. *Journal of Respiratory Medicine*, 12(2), 98-110.
- Wariyanto, A., & Hulakala, A. P. (2023). *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Pasien Dengan Trauma Kepala Di Igd Rs. Bhayangkara Makassar* (Doctoral Dissertation, Stik Stella Maris).
- Wibowo, S. (2021). Epistaksis Bilateral Akibat Trauma Nasal: Tinjauan Klinis dan Manajemen. *Journal of Emergency Medicine*, 6(2), 45-53.

Listia Sundari*, Efi Fibriyanti

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Listia Sundari*. Email: listias10@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i4.1026>