

## **BAB 7**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **7.1. Kesimpulan**

1. Insiden tuli pada penderita penyakit ginjal kronik adalah 47,2%.
2. Tidak terdapat perbedaan karakteristik bermakna klirens kreatinin antara penderita penyakit ginjal kronik yang normal dan tuli.
3. Tidak terdapat korelasi bermakna antara Klirens Kreatinin terhadap ambang dengar kanan, ambang dengar kiri, dan ambang dengar rerata. Namun tidak ditemukan korelasi bermakna ( $p>0,05$ )
4. Klirens Kreatinin penderita penyakit ginjal kronik tuli lebih rendah daripada normal, walaupun tidak ada perbedaan signifikan ( $p>0,05$ ).
5. Status penyakit ginjal sedang-berat lebih banyak dimiliki penderita penyakit ginjal kronik tuli daripada normal, namun status penyakit ginjal berat lebih banyak dimiliki penderita penyakit ginjal kronik normal daripada tuli, walaupun tidak ada perbedaan signifikan ( $p>0,05$ ).
6. Klirens Kreatinin tidak berkorelasi terhadap ambang dengar pada penderita penyakit ginjal kronik ( $p>0,05$ ).

#### **7.2. Saran**

1. Melakukan penelitian serupa pada penderita penyakit ginjal kronik secara prospektif.
2. Melakukan penelitian serupa pada penderita penyakit ginjal kronik tahap lanjut.
3. Melakukan penelitian lain yang menghubungkan gangguan pendengaran dengan klirens kreatinin.
4. Sampel darah kurang mampu menginterpretasikan klirens kreatinin penderita penyakit ginjal kronik. Sehingga perlu mengumpulkan sampel urin penderita penyakit ginjal kronik untuk mendapatkan nilai klirens kreatinin yang akurat.