

## ABSTRAK

Jeremia, Kevin S.. 2017. *Hubungan Ambang Dengar Dengan Klirens Kreatinin Pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik*. Tugas Akhir, Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Pembimbing : (1) dr. Hendradi Surjotomo, Sp.THT-KL. (2) dr. Nur Samsu, Sp.PD-KGH.

Gangguan pendengaran dapat menurunkan kualitas hidup penderitanya. Saat ini penatalaksanaan utama adalah deteksi dini pada populasi beresiko. Beberapa faktor resiko gangguan pendengaran yang dimiliki oleh penyakit ginjal kronik. Menurut WHO, gangguan pendengaran mempengaruhi 360 juta jiwa pada tahun 2011 atau setara 5,3% populasi dunia. Penyebab pasti dan patogenesis gangguan pendengaran pada penderita penurunan fungsi ginjal belum diketahui. Vilayur menduga penurunan klirens kreatinin sebagai penyebab tuli sensorineural pada PGK. . Klirens kreatinin dapat dinilai melalui laju filtrasi glomerulus pada pasien. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian epidemiologis observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* untuk memahami hubungan antara klirens kreatinin dengan nilai ambang dengar pada penderita penyakit ginjal kronik. Dan dilakukan pengolahan data secara deskriptif, untuk melihat prevalensi kejadian tuli dan korelasi klirens kreatinin dengan nilai ambang dengar. Hasil dari penelitian ini menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada laju filtrasi glomerulus pada pasien dengan ambang dengar normal dan tuli. Kesimpulan yang didapatkan dari penelitian ini adalah prevalensi tuli pada penderita penyakit ginjal kronik adalah 47,2%. Laju filtrasi glomerulus pasien tuli lebih rendah daripada telinga normal pada penyakit ginjal kronik, namun tidak bermakna ( $p > 0,05$ ). Laju filtrasi glomerulus berkorelasi positif terhadap ambang dengar pada penyakit ginjal kronik, namun memiliki korelasi yang tidak bermakna ( $p > 0,05$ ).

Kata kunci: Ambang dengar, Tuli, Penyakit Ginjal Kronis, Laju Filtrasi Glomerulus, Klirens, Kreatinin

## ABSTRACT

Jeremia, Kevin S.. 2017. *The Corelation Of Threshold Value Of Hearing With Creatinine Clearance In People With Chronic Kidney Disease*. Final Assignment, Medical Faculty of Brawijaya. Supervisors : (1) dr. Hendradi Surjotomo, Sp.THT-KL. (2) dr. Nur Samsu, Sp.PD-KGH.

Hearing loss can lower the quality of life of the sufferer. At this moment, the main treatment is early detection in populations at risk. Some risk factors for hearing loss also owned by chronic kidney disease. According to WHO, hearing loss affects 360 million people in 2011 or the equivalent of 5.3% of the population of the world. The exact cause and pathogenesis of hearing loss in people with decreased kidney function is not yet known. Vilayur presume that decrease of creatinine clearance is the main cause of sensorineural deafness in patient with chronic kidney disease. Creatinine clearance can be measured by glomerular filtrate rate value. The type of this research is analitical observational epidemiological studies with cross sectional approach to elucidate the relationship between creatinine clearance and thershold value of hearing in people with chronic kidney disease. And descriptive data processing is carried out, to see the prevalence the incidence of deafness and the correlation of creatinine clearance with the threshold value of hearing. The result of this study did not shows there is a significant difference on Measuring creatinine clearance on the deaf and non- deaf patient with chronic kidney disease. The conclusions from this research is the prevalence of deafness and in people with chronic kidney disease was 47.2%. Glomerular filtrate rate between deaf patient is lower than normal patient with chronic kidney disease, but has no meaningful rate ( $p > 0.05$ ). Glomerular filtrate rate has positive correlation to the threshold value of hearing on chronic kidney disease, but have no meaningful correlation ( $p > 0.05$ ).

Keyword : Threshold Value, Deaf, Chronic Kidney Disease, Glomerular Filtrate Rate, Creatinine Clearance