

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Tuli mendadak banyak terjadi pada laki-laki, dengan kelompok umur 40 tahun atau lebih, sering mengenai telinga kiri, dengan keluhan penyerta terbanyak adalah tinitus, komorbiditas terbanyak adalah hipertensi dan pola kurva audiogram terbanyak adalah *flat*.
2. Ambang dengar pasien tuli mendadak sebelum injeksi IT sebagai *salvage therapy* adalah pada kategori gangguan pendengaran sedang-berat
3. Ambang dengar pasien tuli mendadak setelah injeksi IT sebagai *salvage therapy* adalah pada kategori gangguan pendengaran sedang.
4. Tidak terdapat pengaruh injeksi IT Dekسامetason sebagai *salvage therapy* terhadap perbaikan pendengaran menurut kriteria Siegel, namun terdapat pengaruh terhadap peningkatan rerata ambang dengar pada pasien tuli mendadak.
5. Terdapat hubungan peningkatan rerata ambang dengar pasca injeksi IT Dekسامetason sebagai *salvage therapy* dengan tinitus yang menyertai dan pola audiogram pada tuli mendadak. Tidak terdapat hubungan antara peningkatan rerata dengar pasca injeksi IT Dekسامetason sebagai *salvage therapy* dengan jenis kelamin, umur, hipertensi, diabetes, dislipidemia, dan vertigo pada tuli mendadak.

6.2 Saran

1. Diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor etiologi dan komorbiditas tuli mendadak yang berpengaruh terhadap kejadian dan prognosis tuli mendadak.
2. Diperlukan penelitian lebih lanjut untuk pemantauan jangka panjang penderita tuli mendadak pasca tindakan injeksi IT sebagai *salvage therapy*.