

## BAB VII

### KESIMPULAN

#### 7.1. Kesimpulan

1. Rata-rata panjang reepitelisasi luka dengan kondisi hiperglikemia pada tikus Galur Wistar yang dirawat dengan NS adalah 0,6728 mm.
2. Rata-rata panjang reepitelisasi luka dengan kondisi hiperglikemia pada tikus Galur Wistar yang dirawat dengan hidrogel (*Duoderm*) adalah 0,9660 mm.
3. Rata-rata panjang reepitelisasi luka dengan kondisi hiperglikemia pada tikus Galur Wistar yang dirawat dengan hidrogel binahong 2,5% adalah 2,0020 mm.
4. Rata-rata panjang reepitelisasi luka dengan kondisi hiperglikemia pada tikus Galur Wistar yang dirawat dengan hidrogel binahong 5% adalah 2,2720 mm.
5. Rata-rata panjang reepitelisasi luka dengan kondisi hiperglikemia pada tikus Galur Wistar yang dirawat dengan hidrogel binahong 7,5% adalah 2,8040 mm.
6. Terdapat perbedaan panjang reepitelisasi pada keenam kelompok. Proses reepitelisasi yang paling panjang adalah pada kelompok perlakuan hidrogel binahong 5%, yang dilanjutkan dengan hidrogel binahong 7,5%. Panjang reepitelisasi pada perawatan NS dengan basis hidrogel (*duoderm*) tidak berbeda signifikan, walaupun lebih panjang basis hidrogel (*duoderm*). Panjang reepitelisasi yang masih pendek adalah pada perawatan menggunakan basis hidrogel (*duoderm*), dengan panjang reepitelisasi yang paling pendek adalah pada perawatan NS.

## 7.2. Saran

Adapun saran yang dapat diberikan pada penelitian ini adalah:

1. Diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan hidrogel binahong yang dilihat dari ekspresi TGF  $\beta$ , TNF  $\alpha$ , ketebalan granulassi, dan ketebalan kolagen untuk memperkuat penelitian ini.
2. Diharapkan penelitian ini menjadi dasar untuk penelitian-penelitian selanjutnya dalam pembuatan standar perawatan luka pada kondisi hiperglikemia yang tepat.
3. Diharapkan kombinasi hidrogel dan binahong dapat menjadi alternatif untuk terapi luka pada kondisi hiperglikemia, sehingga dapat mencegah komplikasi lebih lanjut seperti ulkus.

