

## BAB 7

### KESIMPULAN

#### 7.1 Kesimpulan

Pada penelitian ini, penulis dapat menyimpulkan sebagai berikut:

1. Gambaran karakteristik melasma secara kliniko-sosiodemografi didapatkan mayoritas pada kelompok usia  $\geq 50$  tahun, pendidikan tingkat menengah 52.8%, durasi melasma 1-5 tahun sebanyak 66.7%, durasi pajanan UV terbanyak <1 jam/hari sebanyak 86.1%, distribusi melasma sentrofasiyal 86.1%, tipe melasma campuran 100%, riwayat penggunaan tabir surya 55.6%, dengan tiga faktor risiko terbanyak berupa pajanan sinar matahari (100%), riwayat kehamilan sebelumnya (94.4%), dan riwayat keturunan (52.8%).
2. Terdapat pengaruh pemberian puding dadih terhadap nilai TEWL pada melasma minggu ke-4.
3. Terdapat pengaruh pemberian puding dadih terhadap nilai SC pada melasma minggu ke-4.
4. Terdapat pengaruh pemberian puding dadih terhadap nilai derajat keparahan melasma pada minggu ke-4.
5. Terdapat pengaruh pemberian puding dadih terhadap nilai TEWL pada melasma minggu ke-8.
6. Terdapat pengaruh pemberian puding dadih terhadap nilai SC pada melasma minggu ke-8.
7. Terdapat pengaruh pemberian puding dadih terhadap nilai derajat keparahan melasma pada minggu ke-8.

#### 7.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, penulis menyarankan untuk:

1. Probiotik dari dadih dapat digunakan sebagai pilihan terapi yang aman dikonsumsi pada melasma tipe campuran.
2. Dapat dilakukan penelitian dengan durasi evaluasi yang lebih lama (3-6 bulan) agar dapat mengetahui efektivitas dan keamanan puding dadih jangka panjang.

3. Dapat dilakukan penelitian yang membandingkan pemberian dadih oral dengan topikal untuk mengetahui cara pemberian terapi mana yang lebih efektif dalam tata laksana melasma.
4. Dapat dilakukan penelitian yang membandingkan dadih dalam berbagai sediaan (misalnya serum, gel, dan solusio), untuk mengetahui sediaan mana yang paling efektif sebagai terapi topikal melasma.
5. Dapat dilakukan penelitian untuk menilai indeks melanin menggunakan *mexameter* dalam penilaian melasma.

