

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

1. Ketebalan lapisan reepitelisasi pada kelompok kontrol menunjukkan proses penyembuhan berjalan lebih lambat. Pada hari ke-3, ke-7, dan ke-14, peningkatan ketebalan epitel masih terbatas dan tidak optimal yang menunjukkan adanya hambatan penyembuhan luka pada kondisi diabetes melitus.
2. Ketebalan lapisan reepitelisasi pada kelompok perlakuan menunjukkan peningkatan yang lebih baik pada seluruh waktu pengamatan. Pada hari ke-3 mulai tampak percepatan awal reepitelisasi, kemudian meningkat jelas pada hari ke-7, dan mencapai ketebalan epitel yang lebih matang pada hari ke-14 dibandingkan kelompok kontrol.
3. Terdapat perbedaan ketebalan lapisan reepitelisasi yang bermakna antara kelompok yang diberikan hBM-MSC dan kelompok kontrol pada hari ke-3, ke-7, dan ke-14. Pemberian hBM-MSC terbukti mempercepat proses pembentukan epitel baru dan meningkatkan ketebalan epitel pada model luka bakar *full thickness* tikus diabetes melitus.

7.2 Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya disarankan agar dilakukan penelitian mengenai pengaruh pemberian *human Bone Marrow Mesenchymal Stem Cells* terhadap ketebalan lapisan reepitelisasi pada luka bakar *full thickness* tikus diabetes melitus dengan pengamatan waktu yang lebih lama.
2. Bagi peneliti selanjutnya disarankan agar dilakukan pengujian dosis atau frekuensi pemberian hBM-MSC yang berbeda, sehingga dapat diketahui dosis yang paling efektif dalam mempercepat penyembuhan luka bakar pada kondisi diabetes melitus.
3. Untuk penelitian lanjutan dapat menambahkan parameter penilaian tambahan, seperti ekspresi marker proliferasi dan migrasi sel, kepadatan kolagen, tingkat

angiogenesis, maupun marker inflamasi, sehingga gambaran efektivitas hBM-
MSC pada proses penyembuhan luka dapat dinilai secara lebih komprehensif.

