

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan penelitian pengaruh pemberian ekstrak daun ungu (*Graptophyllum pictum* (L.) Griff) terhadap kadar antioksidan pada tikus model stroke iskemik, didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat pengaruh pemberian ekstrak daun ungu (*Graptophyllum pictum* (L.) Griff) terhadap sel astrosit tikus model stroke iskemik yang terlihat pada penurunan jumlah sel astrosit setelah diberi perlakuan dengan dosis yang paling baik adalah sebesar 75 mg/kgBB.
2. Terdapat pengaruh pemberian ekstrak daun ungu (*Graptophyllum pictum* (L.) Griff) terhadap neurophil spongiosis tikus model stroke iskemik yang terlihat pada penurunan jumlah neurophil spongiosis setelah diberi perlakuan dengan dosis terbaik untuk meningkatkan kadar GSH tertinggi adalah sebesar 150 mg/kgBB.

6.2 Saran

1. Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan agar studi lanjutan menggunakan penanda yang lebih spesifik untuk menilai regenerasi sel glia, seperti Ki-67, Sox2, atau Olig2, karena GFAP terutama mencerminkan astrogliosis reaktif. Penelitian selanjutnya juga perlu melakukan standarisasi dosis, rute, dan durasi pemberian ekstrak daun ungu, serta menambahkan parameter biokimia seperti MDA, SOD, dan sitokin proinflamasi untuk memperkuat interpretasi mekanisme antioksidan.
2. Perlu dilakukan pengujian keamanan jangka panjang serta perbandingan dengan terapi neuroprotektif standar agar ekstrak daun ungu dapat dipertimbangkan secara lebih komprehensif sebagai kandidat terapi pendamping pada stroke iskemik.
3. Secara keseluruhan pengaruh efek daun ungu bertahan setelah terapi dihentikan durabilitas efek belum dapat dinilai karena pengamatan dilakukan hanya pada akhir periode pemberian ekstrak (7 hari pasca stroke), tanpa fase *wash-out* atau tindak lanjut setelah terapi dihentikan.

Dengan demikian, penurunan ekspresi GFAP dan neurophil spongiosis yang diamati mencerminkan efek selama atau segera setelah intervensi, bukan bukti bahwa efek tersebut bertahan jangka menengah atau panjang.

Untuk membuktikan durabilitas efek, penelitian lanjutan perlu:

- menambahkan kelompok follow-up (misalnya 7 hari terapi + 7–14 hari tanpa terapi),
- melakukan pengukuran longitudinal GFAP dan spongiosis,
- idealnya dikombinasikan dengan uji fungsi neurologis.