

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan dari penelitian yang berjudul “Pengaruh Ekstrak Buah Kranberi (*Vaccinium macrocarpon* Aiton) pada Darah dan Jantung Tikus *Sprague-Dawley* yang Diinduksi Hipoksia pada Pemeriksaan Glutation” dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Kandungan fitokimia pada ekstrak buah kranberi terdiri dari alkaloid, *anthocyanin and betacyanin, cardio glycosides, coumarins, flavonoid, glycosides, fenol, quinones, steroid, terpenoid, tanin.*
2. Ekstrak buah kranberi memiliki kapasitas antioksidan dengan IC₅₀ yang diperoleh sebesar 49.76 µg/mL.
3. Ekstrak buah kranberi memiliki kadar alkaloid total sebesar 66.118 µg/mL, kadar fenolik total sebesar 343.44 µg/mL.
4. Ekstrak buah kranberi bersifat toksik dengan LC₅₀ sebesar 153.03 µg/mL.
5. Terdapat perubahan pada kadar GSH yaitu berupa penurunan kadar GSH darah dan jantung tikus pada kelompok tikus yang ekstrak buah kranberi setelah dihipoksia selama 1 hari, 7 hari dan 14 hari.
6. Terdapat perubahan pada kadar GSH yaitu berupa penurunan kadar GSH darah dan jantung tikus pada kelompok tikus yang tidak dicekok ekstrak buah kranberi setelah dihipoksia selama 1 hari, 7 hari dan 14 hari. selama 1 hari, 7 hari dan 14 hari.
7. Terdapat perbandingan kadar GSH yang bermakna pada darah dan jantung tikus pada kelompok tikus yang dicekok ekstrak buah kranberi setelah diinduksi hipoksia sistemik kronik.
8. Terdapat hubungan yang bermakna antara kadar GSH darah dan jantung tikus pada kelompok tikus yang dicekok ekstrak buah kranberi setelah diinduksi hipoksia sistemik kronik.
9. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kadar GSH darah dan jantung tikus pada kelompok tikus yang tidak dicekok ekstrak buah kranberi setelah diinduksi hipoksia sistemik kronik.

10. Terjadi perubahan pada patologi anatomi jantung tikus didapatkan nekrosis *myosit* yang diinduksi hipoksia sistemik kronik dan dicekok ekstrak buah kranberi.

6.2 Saran

1. Dilakukan penelitian lebih lanjut pada tikus mengenai pengaruh dari ekstrak buah kranberi dengan waktu hipoksia yang lebih lama.
2. Dilakukan penelitian lebih lanjut menggunakan marker stres oksidatif yang lainnya seperti katalase, MDA, SOD.
3. Dilakukan penelitian lebih lanjut menggunakan sampel beri yang lain.