

BAB 7 PENUTUP

7.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dari 60 kasus LGK yang berobat ke poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017 dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Gambaran kadar hemoglobin, leukosit, dan trombosit pasien LGK saat didiagnosis dan sebelum diberikan terapi adalah hemoglobin rata-rata 9,7 g/dl, leukositosis, dan trombositosis.
2. Pada pasien yang diberikan terapi *Hydroxyurea* ditemukan penurunan rerata kadar hemoglobin, penurunan jumlah leukosit tetapi belum mencapai normal, dan penurunan jumlah trombosit ke rentang normal, yang dihitung sejak saat pasien di diagnosis hingga 1 bulan terapi.
3. Pada pasien yang diberikan terapi *Imatinib Mesylate* ditemukan peningkatan kadar hemoglobin, penurunan jumlah leukosit ke rentang normal, dan penurunan jumlah trombosit ke rentang normal, yang dihitung sejak saat pasien di diagnosis hingga 3 bulan terapi.
4. Respon hematologi lengkap umumnya tercapai pada pasien LGK yang terapi *Imatinib Mesylate*. Oleh karena itu, berdasarkan respon hematologi yang dicapai oleh pasien, terapi LGK dengan *Imatinib Mesylate* lebih baik dibandingkan *Hydroxyurea*.

7.2. Saran

Berdasarkan kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti menyarankan penggunaan *Imatinib Mesylate* untuk pengobatan utama pada pasien LGK, yang juga sesuai dengan NCCN *Guidelines* untuk prenatalaksanaan LGK. Namun apabila pasien belum melakukan pemeriksaan BCR-ABL sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan terapi imatinib, maka dapat disarankan untuk menggunakan *Hydroxyurea* terlebih dahulu dengan pemantauan hematologi secara rutin.

Untuk peneliti selanjutnya dapat diteliti faktor yang mempengaruhi ketercapaian respon hematologi lengkap pada pasien LGK.