

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik pasien PJK pengguna simvastatin dan atorvastatin pada penelitian ini, yaitu didapatkan jumlah perempuan lebih banyak daripada jumlah laki-laki dengan persentase berturut-turut sebesar 71,43% dan 28,57%. Usia yang mendominasi pasien pada penelitian ini, yaitu usia 65-74 tahun (usia wanita menopause) dengan persentase sebesar 42,86%. Selain itu, jenis obat antidislipidemia yang banyak digunakan, yaitu atorvastatin sebanyak 13 pasien dari 21 pasien PJK.
2. Efektivitas yang diperoleh dari pengobatan simvastatin dan atorvastatin pada penelitian ini, yaitu didapatkan efektivitas simvastatin lebih tinggi daripada atorvastatin dengan persentase berturut-turut sebesar 87,5% dan 76,92% berdasarkan jumlah pasien yang mencapai penurunan kadar kolesterol LDL sebesar 18-55%.
3. Total biaya langsung medis pada penelitian ini menunjukkan bahwa total biaya langsung medis simvastatin lebih rendah daripada atorvastatin dengan total biaya berturut-turut sebesar Rp.4.303.322 dan Rp.4.864.867.
4. Nilai ACER yang diperoleh dari kedua kelompok terapi, yaitu didapatkan nilai ACER simvastatin lebih rendah dibandingkan dengan atorvastatin, yaitu Rp.49.181 untuk simvastatin dan Rp.63.243 untuk atorvastatin. Sementara itu, perhitungan ICER tidak dilakukan karena kedua terapi menempati kolom terapi dominan dan didominasi berdasarkan tabel efektivitas biaya sehingga tidak diperlukan perhitungan ICER karena sudah terlihat jelas mana terapi yang lebih *cost-effective* dalam penelitian ini.

Oleh karena itu, pada penelitian ini dapat diambil kesimpulan bahwa simvastatin merupakan terapi yang lebih *cost-effective* dibandingkan atorvastatin. Hasil yang

diperoleh dengan menggunakan perspektif fasilitas kesehatan dalam penelitian ini dapat dimanfaatkan secara langsung oleh rumah sakit, khususnya RSUP Persahabatan sebagai dasar pertimbangan dalam pemberian terapi yang efektif dan efisien. Namun, mengingat penelitian ini memiliki sampel yang terbatas dan perbandingan yang tidak sama sehingga *power* sampel kurang kuat, kepatuhan pasien yang fluktuatif sehingga harus diasumsikan agar dapat dianalisis, dan perbedaan potensi tubuh masing-masing individu untuk merespon terapi, maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan sampel yang lebih besar.

V.2 Saran

Berdasarkan keterbatasan penelitian yang telah disebutkan sebelumnya diharapkan agar penelitian selanjutnya dapat melakukan analisis sensitivitas untuk mengetahui konsistensi dari data yang didapat serta meminimalkan faktor bias yang mungkin terjadi. Selain itu, subjek penelitian dilakukan pada pasien rawat inap karena faktor perancu lebih terkontrol oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan sehingga menghasilkan data efektivitas yang lebih akurat dan konsisten. Penelitian ini juga dapat dilanjutkan dengan penelitian multicenter untuk melihat sebaran pasien PJK pengguna atorvastatin dan simvastatin agar memperkaya wawasan ilmiah.