

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **V.1 Kesimpulan**

1. Antikoagulan terbanyak yang digunakan pada pasien COVID-19 dengan risiko koagulopati adalah UFH, LMWH, dan fondaparinux.
2. Dosis profilaksis antikoagulan yang digunakan pada umumnya adalah dosis 30-40 mg LMWH atau setara dengan 5000 U UFH subkutan dan fondaparinux dengan dosis 2.5 mg/ hari subkutan; Dosis terapeutik mayoritas yang digunakan adalah dosis 1 mg/kg atau 1.5 mg/kg LMWH subkutan atau lebih dari 5000 U UFH per harinya subkutan atau intravena;
3. Pasien COVID-19 yang dirawat di rumah sakit dapat diberikan terapi antikoagulan dosis profilaksis awal walaupun tidak terdapat peningkatan nilai parameter koagulasi yang berarti saat pertama kali dirawat di rumah sakit, sedangkan jika terdapat peningkatan nilai D-dimer tiga hingga enam kali dapat dilakukan peningkatan dosis yang, dengan dosis terapeutik melalui monitoring parameter koagulasi yang berkala untuk mencegah risiko perdarahan;
4. Penggunaan antikoagulan memiliki pengaruh terhadap penurunan angka mortalitas pasien COVID-19 yang dirawat di rumah sakit.

#### **V.2 Saran**

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti memberi saran kepada pembaca maupun peneliti lainnya:

1. Penggunaan antikoagulan terbukti bermanfaat dalam menurunkan mortalitas sehingga dosis profilaksis dapat diberikan pada pasien COVID-19 yang dirawat di rumah sakit dengan memperhatikan kontraindikasi pada pasien dengan melihat jumlah trombosit, terdapat

pemanjangan APTT. Sedangkan inisiasi pemberian dosis terapeutik dapat memperhatikan angka D-dimer, PT , serta fibrinogen.

2. Dilakukan uji klinis dengan desain studi RCT agar terdapat bukti yang lebih kuat terkait pengaruh penggunaan antikoagulan terhadap mortalitas pasien COVID-19 yang dirawat di rumah sakit dibandingkan dengan pasien tanpa menggunakan antikoagulan;
3. Melakukan penelitian yang lebih mendalam untuk membuktikan adanya manfaat lain dari obat antikoagulan seperti efek antiinflamasi atau antiviral pada pasien COVID-19.