

## V. KESIMPULAN

### A. Kesimpulan

1. Terdapat perbedaan tekanan darah yang signifikan pada tahap intraoperatif pasien yang dilakukan *ERACS* dan *Non ERACS* pada tindakan seksio sesarea.
2. Tidak terdapat perbedaan denyut nadi pada perioperatif pasien yang dilakukan *ERACS* dan *Non ERACS* pada tindakan seksio sesarea.
3. Pada penelitian ini faktor yang paling berpengaruh terhadap hemodinamik pasien yang dilakukan *ERACS* dan *Non ERACS* pada tindakan seksio sesarea adalah analgesik dalam anestesi spinal.
4. Metode *Non ERACS* memiliki risiko lebih tinggi kejadian hipotensi dan bradikardia dibandingkan dengan metode *ERACS*.

### B. Saran

1. Pengambilan data sebaiknya menggunakan data primer sehingga hasil dapat lebih menggambarkan adanya perbedaan hemodinamik pada pasien yang dilakukan *ERACS* dan *Non ERACS* pada tindakan seksio sesarea.
2. Perlu dilakukan penelitian lanjutan untuk menilai perbedaan hemodinamik pada tahap intraoperatif setiap 5 menit.
3. Metode *ERACS* digunakan pada tindakan seksio sesarea sebagai upaya peningkatan pelayanan perioperatif dan mempercepat pemulihan pasien.