**Lampiran 1**

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)**

Yth ……………………

 Saya, Titi Legiati bermaksud mengadakan penelitian tentang pengaruh *hypnobrithing* terhadap tingkat nyeri pada persalinan kala I fase aktif. Penelitian ini dilakukan di bidan praktik mandiri Kota Bandung yang memiliki program *hypnobirthing.* Sasaran penelitian ini dilakukan pada ibu bersalin normal kala I fase aktif dengan dilatasi serviks 5-7 cm, usia kehamilan 38-42 minggu, tidak sedang mendapatkan metode pengurangan nyeri lainnya. Peneliti akan melakukan observasi tingkat nyeri ibu saat terjadi kontraksi dengan menggunakan lembar observasi,kemudian bidan yang sudah dilatih *hypnobirthing* akan memberikan sugesti pada ibu sebanyak 3 kali berturut-turut selama 10 menit, peneliti kemudian melakukan observasi kembali terhadap tingkat nyeri ibu.

Penelitian ini merupakan salah satu bagian dari pengembangan dalam praktik kebidanan. Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini akan sangat bermanfaat bagi pengembangan praktik kebidanan, khususnya penatalaksanaan nonfarmakologi atau metode alternatif dalam penanganan nyeri persalinan. Adapun manfaat kepada ibu adalah ibu dapat lebih rileks dan tenang dalam menghadapi persalinan tanpa pemberian obat-obatan dan tidak menimbulkan efek samping apapun. Dalam kesempatan ini kami mohon kesediaan ibu untuk menjadi responden pada penelitian ini

Apabila terdapat ketidaknyamanan selama penelitian berlangsung, ibu berhak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa adanya sanksi apapun yang akan membedakan ibu dalam mendapatkan pelayanan dari bidan . Setelah pengambilan data kepada ibu selesai, ibu akan diberikan cinderamata sebagai kompensasi kesediaan yang telah diberikan.Ibu memiliki hak sepenuhnya untuk bertanya apa saja kepada peneliti mengenai segala sesuatu yang berkaitan dengan penelitian ini. Apabila ibu memerlukan penjelasan lebih lanjut mengenai penelitian ini, dapat menghubungi :

Titi legiati, SST,M.Kes

Sariwangi Regency Jl.Bukit VI No.7 Parongpong Bandung Barat (Telp.08156058712)

Akhirnya saya mengucapkan terima kasih atas kerjasama dan kesediaan ibu untuk mengikuti penelitian saya.

 Peneliti,

**Lampiran 2**

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN**

**UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN**

**(*INFORMED CONSENT*)**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

 N a m a :

 U s i a :

 Alamat :

 Pekerjaan :

 No. KTP/lainnya :

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa:

Setelah memperoleh penjelasan sepenuhnya, memahami tentang tujuan dan manfaat dalam penelitian, serta sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dan membatalkan dari keikutsertaannya, maka saya **setuju/tidak setuju**\*) diikutsertakan dan bersedia berperan serta dalam penelitian yang berjudul:

**”Pengaruh *Hypnobirthing* Terhadap Tingkat Nyeri pada Persalinan kala I Fase Aktif di BPM Kota Bandung ”**

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan.

 Bandung, ..............................20

Mengetahui, Yang menyatakan

Penanggung jawab penelitian, Peserta penelitian,

 ( ) ( )

**Lampiran 3**

No Responden

**FORM LEMBAR OBSERVASI PENGAMATAN NYERI**

1. **Karakteristik Ibu**

Tanggal :

Nama :

Usia :

Pekerjaan :

Pendidikan terakhir :

Suku asli :

Kehamilan ke – :

Usia kehamilan :

Pembukaan ketika datang :

Lama Persalinan Kala I fase aktif :

1. **Observasi Tingkat Nyeri Sebelum dan Setelah *Hypnobirthing***

**Petunjuk Pengisian:**

Lingkari skor pada kolom yang sudah disediakan berdasarkan hasil pengamatan.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Indikator** | **Kondisi** | **Skor** |
| **Sebelum** **Hypnobirthing** | **Setelah****Hypnobirthing** |
| 1 | Ekspresi Wajah | Rileks atau mengerutkan alis | 1 | 1 |
| Menyeringai  | 2 | 2 |
|  |  |  |  |  |
| 2 | Gerakan Tubuh | Tidak ada gerakan abnormal atau gerakan menyentuh lokasi nyeri  | 1 | 1 |
| Gelisah | 2 | 2 |
|  |  |  |  |  |
| 3 | Suara  | Mendesah | 1 | 1 |
| Menjerit atau meraung | 2 | 2 |
|  |  |  |  |  |
| 4 | Ketegangan otot ektremitas atas  | Rileks atau tidak menegangkan tangan | 1 | 1 |
| Mengepalkan telapak tangan atau gerakan meremas sesuatu | 2 | 2 |
|  | TOTAL |  |  |

**Lampiran 4**

**JADWAL KEGIATAN**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kegiatan** | **Bulan** |
| **April** | **Mei** | **Juni** | **Juli** | **Agsts** | **Sptmbr** | **Okt** |
| Presentasi protokol penelitian |  |  |  |  |  |  |  |
| Perbaikan protokol penelitian |  |  |  |  |  |  |  |
| Kaji etik |  |  |  |  |  |  |  |
| Perizinan Penelitian |  |  |  |  |  |  |  |
| Pelaksanaan Penelitian |  |  |  |  |  |  |  |
| Penyusunan Laporan |  |  |  |  |  |  |  |
| Presentasi Hasil |  |  |  |  |  |  |  |
| Perbaikan Laporan |  |  |  |  |  |  |  |