

LAPORAN PROGRAM PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PkM)



**Lactation Counseling Promotes Correct Breastfeeding Practices
for Postpartum Post-Secondary Mother at Muhammadiyah
Hospital as a Researcher member**

TIM PENGUSUL

Umi Marifah SST	(0727128204)
Gita Marini S.Kep.,Ns M.Kes	(0713028201)
Ade Susanty, S.Kep., Ns., M.Kep	(0123128002)
Faizatun Nisa	(20141660005)
Devina Rafiah	(20141660081)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

2019

**HALAMAN PENGESAHAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PkM)**

Judul Pengabdian : Lactation Counseling Promotes Correct Breastfeeding Practices for Postpartum Post-Secondary Mother at Muhammadiyah Hospital as a Researcher member

Skema : Pengabdian Masyarakat

Jumlah Dana : Rp. 5.100.000,00

Ketua Pengabdian :

a. Nama Pengabdian : Umi Marifah SST

a. NIDN/NIDK : 0727128204

b. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli

c. Program Studi : S1 Keperawatan

d. Nomor Hp :

e. Alamat Email :

Anggota Pengabdian

b. Nama Lengkap : Gita Marini., S.Kep., Ns M.Kes

c. NIDN : 0713028201

d. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Anggota Pengabdian 1

a. Nama Lengkap : Ade Susanty, S.Kep., Ns., M.Kep

b. NIDN : 0731108102

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Anggota Pengabdian 2

a. Nama Mahasiswa : Faizatun Nisa

b. NIM : 20141660005

Anggota Pengabdian 3

a. Nama Mahasiswa : Devina Rafiah

b. NIM : 20141660081

Surabaya, 15 April 2018

Mengetahui,
Dekan/Ketua



Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197403232005011

Ketua Peneliti



Umi Marifah SST
NIDN. 0727128204

Menyetujui,
Ketua LP/LPPM



Dr. Sujinah, M.Pd
NIK.01202196590004

DAFTAR ISI

COVER DEPAN.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
RINGKASAN	iv
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan.....	1
1.3 Manfaat.....	1
BAB 2. METODE PELAKSANAAN	2
2.1 Strategi Kegiatan	2
2.2 Satuan Acara Penyuluhan.....	2
BAB 3. MATERI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF.....	3
3.1 Pengertian ASI Eksklusif	3
3.2 Komposisi ASI	4
3.3 Manfaat Pemberian ASI Eksklusif	5
3.4 Langkah-Langkah Mencapai Keberhasilan ASI Eksklusif	9
3.5 Hal-Hal Yang Mempengaruhi Ibu Tidak Menyusui Secara Eksklusif.....	10
3.6 Teknik Menyusui Yang Benar	10
BAB 4. KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI	12
BAB 5. BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN	14
5.1 Biaya Kegiatan	14
5.2 Jadwal Kegiatan	15
DAFTAR PUSTAKA	16
LAMPIRAN.....	17
Evaluasi Hasil Pelaksanaan Kegiatan.....	17
Dokumentasi.....	18
Lampiran Surat Balasan	19
Lampiran Identitas Diri	20

RINGKASAN

Latar belakang: Pemberian ASI eksklusif merupakan makanan terbaik untuk bayi usia 0-6 bulan, bayi hanya diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan apapun, kecuali beberapa obat. Salah satu kunci keberhasilan pemberian ASI eksklusif sangat dipengaruhi dari kepercayaan diri ibu, bahwa ASI yang dimiliki cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi, selain itu juga dipengaruhi oleh kemampuan ibu menghadapi masalah-masalah menyusui. Tujuan: Untuk meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga tentang pemberian ASI Eksklusif dan teknik menyusui yang benar pada ibu nifas secara dini. Metode: sasaran penelitian adalah ibu nifas di RS Muhammadiyah Surabaya, Kegiatan dilakukan secara penyampaian materi di ruang nifas, ibu nifas tetap berada di tempat tidur masing-masing dengan metode ceramah, diskusi dan demonstrasi. Materi penyuluhan yaitu pemberian ASI eksklusif dan teknik menyusui yang benar. Proses kegiatan dimulai dengan persiapan kegiatan penyusunan SAP, menyiapkan perlengkapan flip chart, lembar observasi, daftar hadir, menyiapkan peralatan demonstrasi seperti; phantoom bayi dan payudara. Hasil: peserta antusias mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir, peserta mampu menjelaskan pengertian ASI eksklusif, peserta mampu menjelaskan manfaat pemberian ASI eksklusif, peserta mampu mempraktikkan teknik teknik menyusui dengan benar secara langsung.

Kata Kunci : Lactation Counseling, Breastfeeding Practices, Post Partum Post Secondary Mother

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemberian ASI Eksklusif merupakan makanan terbaik untuk bayi usia 0-6 bulan, bayi hanya diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan apapun, kecuali beberapa obat. Salah satu kunci keberhasilan pemberian ASI eksklusif sangat dipengaruhi dari kepercayaan diri ibu, bahwa ASI yang dimiliki cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi, selain itu juga dipengaruhi oleh kemampuan ibu menghadapi masalah-masalah menyusui. Menyusui merupakan suatu proses alamiah, sehingga banyak ibu merasa bahwa menyusui tidak membutuhkan pengetahuan khusus. Namun kenyataannya seorang ibu dengan bayi pertamanya akan mengalami kesulitan ketika menyusui. Untuk mencapai keberhasilan menyusui diperlukan pengetahuan teknik menyusui yang benar agar dapat mencegah beberapa masalah mulai dari puting nyeri dan lecet, payudara bengkak, bayi rewel dan produksi ASI berkurang atau berhenti. Sebelum membantu memperbaiki cara menyusui, biarkan ibu melakukan kegiatan menyusui sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki dan petugas melakukan penilaian kegiatan menyusui.

Ada beberapa kondisi umum payudara yang kadang menyebabkan kesulitan menyusui; Puting datar, terbenam dan besar/panjang, Payudara bengkak (*engorgement*), Saluran tersumbat dan mastitis, Puting lecet dan retak. Dengan kondisi payudara tersebut seringkali menjadi alasan bagi ibu untuk tidak menyusui atau berhenti menyusui, maka diperlukan diagnosa dan penanganan yang tepat untuk meringankan penderitaan ibu dan untuk memungkinkan kegiatan menyusui berlanjut.

1.2 Tujuan

Untuk meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga tentang pemberian ASI Eksklusif dan teknik menyusui yang benar pada ibu nifas secara dini.

1.3 Manfaat

Penyuluhan kesehatan tentang pemberian ASI Eksklusif dan Teknik Menyusui yang Benar. Manfaat bagi masyarakat sebagai berikut:

1. Pengetahuan ibu tentang konsep dasar teori pemberian ASI Eksklusif semakin meningkat
2. Ibu dapat mempraktikkan langsung teknik Menyusui yang Benar, sehingga terhindar dari permasalahan menyusui.

BAB 2. METODE PELAKSANAAN

2.1 Strategi Kegiatan

Tempat dan Waktu	: RS Muhammadiyah Surabaya, tanggal 15 Maret 2018
Sasaran	: Ibu Nifas dan keluarga pendamping
Metode	: Kegiatan dilakukan secara penyampaian materi di ruang nifas, ibu nifas tetap berada di tempat tidur masing-masing sesuai dengan sasaran dengan metode ceramah, diskusi dan demonstrasi.
Media	: Flip Chart, Power Point, LCD, phantoom bayi dan payudara, lembar pengamatan.

2.2 Satuan Acara Penyuluhan

Materi	: Pemberian ASI Eksklusif dan Teknik Menyusui Yang Benar
Tujuan Umum	: Peserta mampu mempraktikkan pemberian ASI Eksklusif dan Teknik Menyusui yang Benar
Tujuan Khusus	: Setelah diberikan materi ini peserta dapat : <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pengertian ASI Eksklusif 2. Menjelaskan Manfaat pemberian ASI Eksklusif 3. Menjelaskan macam-macam komposisi ASI 4. Mempraktikkan Teknik Menyusui Yang Benar
Peserta	: Ibu Nifas
Tempat	: di Ruang Edelweis RS Muhammadiyah Surabaya
Alokasi Waktu	: 2 x 50 menit
Setting Tempat	: Ibu duduk di Tempat Tidur masing-masing
Media	: Flip chart, phantoom bayi, Power point

Metode : Ceramah, Demonstrasi, Tanya Jawab

Strategi Kegiatan :

WAKTU	LANGKAH KEGIATAN	METODE	BAHAN
10'	KEGIATAN AWAL		
	1. Penyuluh Memotivasi Peserta 2. Menyampaikan topik materi yang akan dibahas 3. Menyebutkan indikator keberhasilan yang harus dicapai 4. Mengeksplorasi pengetahuan awal peserta dengan memberikan pertanyaan.	Ceramah/ Tanya jawab	Power point
30'	KEGIATAN INTI		
	1. Penyuluh menyampaikan materi	Ceramah	Leaflet
	2. Penyuluh mendemostrasikan teknik menyusui yang benar dan teknik menyusui yang benar	Demontrasi	Flip chart, phantoom bayi,
	3. Peserta diberikan kesempatan untuk memperagakan langsung cara mengatasi masalah menyusui	Diskusi	Lembar Pengamatan
	4. Penyuluh membimbing peserta menyusun kesimpulan dari jawaban semua pasangan	Brainstorming	White Board
	KEGIATAN AKHIR		
20'	1. Penyuluh memberikan kesimpulan materi yang telah dipelajari	Ceramah	Power point
	2. Memberikan penghargaan kepada peserta yang aktif bertanya dan mempraktikan cara mengatasi masalah menyusui yang baik.		
	3. Memberikan evaluasi Tanya jawab		
	4. Salam Penutup		

BAB 3. MATERI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

3.1 Pengertian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu saja kepada bayi umur 0 – 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan selain obat untuk terapi

(pengobatan penyakit).

ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim. ASI adalah makanan berstandar emas yang tak bisa dibandingkan dengan susu formula atau makanan buatan apapun. Didalamnya terdapat zat kekebalan yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit. Karena itu, penting sekali agar bayi mendapatkan ASI eksklusif.

Pemberian ASI secara eksklusif ini dianjurkan untuk jangka waktu sampai 6 bulan, jika usia bayi sudah lebih dari 6 bulan, maka harus mulai diperkenalkan dengan makanan padat. ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun atau bahkan lebih dari 2 tahun (Roesli, 2005).

3.2 Komposisi ASI

ASI mengandung zat gizi yang sangat lengkap, antara lain zat putih telur, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, faktor pertumbuhan, hormone, enzim, dan zat kekebalan. Semua zat ini terdapat secara proporsional dan seimbang satu dengan lainnya. ASI merupakan nutrisi yang paling lengkap untuk pertumbuhan bayi, sehingga tidak mungkin ditiru oleh buatan manusia.

Kesehatan bayi yang mendapat ASI akan lebih baik bila dibandingkan dengan kelompok bayi yang diberi susu sapi. Hasil penelitian membuktikan bayi yang tidak diberi ASI mempunyai kemungkinan 14,2 kali lebih sering terkena diare dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI eksklusif. ASI juga menurunkan kemungkinan bayi terkena infeksi telinga, flu dan penyakit alergi, ini disebabkan peran kolostrum sebagai imunisasi pasif yang dikeluarkan segera setelah bayi lahir. Kolostrum pada hari pertama tiap 100 ml mengandung 600 IgA, 80 IgG dan 125 IgM. Komposisi ini akan terus berubah sesuai dengan ketahanan tubuh bayi.

Telah dibuktikan pula, bahwa komposisi ASI yang diproduksi oleh ibu yang melahirkan bayi kurang bulan (ASI premature) berbeda dengan ASI yang diproduksi oleh ibu yang melahirkan bayi cukup bulan (ASI matur). Demikian pula komposisi ASI yang keluar pada hari-hari pertama sampai hari ke 3-5 (kolostrum)

berbeda dengan ASI yang diproduksi hari 3-5 sampai hari ke 8-11 (ASI transisi) dan ASI selanjutnya (ASI matur). Komposisi tersebut sesuai dengan kebutuhan masing-masing bayi.

Tabel 2.1 Komposisi ASI matur dan premature

Zat Gizi	Hari ke 3-5		Hari ke 8-11		> Hari ke 11	
	Matur	Prematur	Matur	Prematur	Matur	Prematur
Energi (kcal/dl)	48	58	59	71	62	71
Lemak (g/dl)	1.85	3	2.9	4.14	3.06	4.33
Protein (g/dl)	1.87	2.1	1.7	1.86	1.52	1.71
Laktosa (g/dl)	5.14	5.04	5.98	5.55	6	5.63

Sumber: Manfaat dan Keunggulan ASI (Anidar, 2008)

Kandungan nutrisi dalam kolostrum, ASI dan susu sapi memiliki komposisi yang berbeda, bahkan komposisi dan jumlah kandungan antara kolostrum dan ASI akan terprogram secara otomatis dari menit-ke-menit, dari jam-ke-jam hari-demi-hari untuk dapat memenuhi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang kebutuhan untuk tiap zat serta jumlahnya berbeda. Dari tabel 2, diketahui bahwa dalam ASI terdapat lebih banyak unsur zat yang masing-masing berfungsi untuk membentuk dan mengembangkan berbagai sel tubuh yang tidak dapat dipenuhi oleh susu sapi. Dengan tidak memberikan ASI berarti kita memberi bahan yang sulit dicerna oleh sistem pencernaan bayi dan dapat membuat beban pada sistem pencernaan bayi.

3.3 Manfaat Pemberian ASI Eksklusif

Keuntungan menyusui meningkat seiring lama menyusui eksklusif hingga enam bulan. Setelah itu, dengan tambahan makanan pendamping ASI pada usia enam bulan, keuntungan menyusui meningkat seiring dengan meningkatnya lama pemberian ASI sampai dua tahun atau lebih (Roesli, 2008).

1. Manfaat ASI untuk bayi

a. ASI sebagai nutrisi

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas maupun kuantitasnya. Dengan tatalaksana menyusui yang benar, ASI sebagai makanan tunggal cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan. Setelah usia 6

bulan, bayi harus mulai diberi makanan padat, tetapi ASI dapat diteruskan sampai usia 2 tahun atau lebih.

b. ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi

Bayi yang baru lahir secara alamiah mendapat immunoglobulin dari ibunya melalui ari-ari. Namun, kadar zat ini akan cepat sekali menurun segera setelah bayi lahir. Badan bayi sendiri baru membuat zat kekebalan cukup banyak sehingga mencapai kadar protektif pada waktu berusia 9 – 12 bulan. Pada saat kadar zat kekebalan bawaan menurun, sedangkan yang dibentuk oleh badan bayi belum mencukupi maka akan terjadi kesenjangan zat kekebalan pada bayi. Kesenjangan akan hilang atau berkurang apabila bayi diberi ASI, karena ASI adalah cairan yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit dan jamur.

Kolostrum mengandung zat kekebalan 10-17 kali lebih banyak dari susu matang (*mature*). Zat kekebalan yang terdapat pada ASI antara lain akan melindungi bayi dari penyakit diare.

c. ASI eksklusif meningkatkan kecerdasan

Faktor terpenting dalam proses pertumbuhan termasuk pertumbuhan otak adalah nutrisi yang diberikan. Faktor-faktor yang mempengaruhi kuantitas dan kualitas nutrisi secara langsung juga dapat mempengaruhi pertumbuhan, termasuk pertumbuhan otak. Agar otak bayi dapat tumbuh optimal, maka sebagai ibu harus memberikan nutrisi terbaik untuk bayinya yaitu ASI. Dengan memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan akan menjamin tercapainya pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal.

Nutrisi-nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan otak bayi seperti taurin, laktosa, DHA, AA, omega 3 dan omega 6, tidak ada atau sedikit sekali terdapat pada susu sapi. Mengingat halhal tersebut, dapat dimengerti kiranya bahwa pertumbuhan otak bayi yang diberi ASI secara eksklusif selama 6 bulan akan optimal dengan kualitas yang optimal pula.

d. ASI eksklusif meningkatkan jalinan kasih sayang

Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusui akan merasakan kasih sayang ibunya. Ia juga akan merasa aman dan tenteram, terutama karena masih dapat mendengar detak jantung ibunya yang telah ia kenal sejak dalam

kandungan. Perasaan terlindung dan disayangi inilah yang akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik (Roesli, 2005).

e. Menyebabkan pertumbuhan yang baik

Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, dan mengurangi kemungkinan obesitas. Frekuensi menyusui yang sering (tidak dibatasi) akan menyebabkan volume ASI yang dihasilkan lebih banyak.

f. Mengurangi kejadian karies dentis

Insiden karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibanding yang mendapat ASI, karena kebiasaan menyusui dengan botol dan dot terutama pada waktu akan tidur menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan sisa susu formula dan menyebabkan asam yang terbentuk akan merusak gigi.

g. Mengurangi kejadian maloklusi

Telah dibuktikan bahwa salah satu penyebab maloklusi rahang adalah kebiasaan lidah yang mendorong ke depan akibat menyusu dengan botol dan dot (Anidar, 2008).

2. Manfaat ASI untuk ibu

a. Mengurangi perdarahan setelah melahirkan

Apabila bayi disusui segera setelah dilahirkan maka kemungkinan terjadinya perdarahan setelah melahirkan akan berkurang. Ini karena pada ibu menyusui terjadi peningkatan oksitosin yang berguna juga untuk konstriksi/ penutupan pembuluh darah sehingga perdarahan akan lebih cepat berhenti. Hal ini akan menurunkan angka kematian ibu.

b. Mengurangi terjadinya anemia

Mengurangi kemungkinan terjadinya kekurangan darah atau anemia karena kekurangan zat besi. Menyusui mengurangi perdarahan.

c. Menjarangkan kehamilan

Menyusui merupakan cara kontrasepsi yang aman, murah dan cukup berhasil. Selama ibu memberi ASI eksklusif dan belum haid, 98% tidak akan hamil pada

6 bulan pertama setelah melahirkan dan 96% tidak akan hamil sampai bayi berusia 12 bulan.

d. Mengecilkan rahim

Kadar oksitosin ibu menyusui yang meningkat akan sangat membantu rahim kembali ke ukuran sebelum hamil. Proses pengecilan ini akan lebih cepat dibanding pada ibu yang tidak menyusui .

e. Lebih cepat langsing kembali

Oleh karena menyusui memerlukan energi maka tubuh akan mengambilnya dari lemak yang tertimbun selama hamil. Dengan demikian berat badan ibu yang menyusui akan lebih cepat kembali ke berat badan sebelum hamil.

f. Mengurangi kemungkinan menderita kanker

Pada ibu yang memberikan ASI eksklusif, umumnya kemungkinan menderita kanker payudara dan indung telur berkurang. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa menyusui akan mengurangi kemungkinan terjadinya kanker payudara. Pada umumnya bila semua wanita dapat melanjutkan menyusui sampai bayi berumur 2 tahun atau lebih, diduga angka kejadian kanker payudara akan berkurang sampai sekitar 25%. Sedangkan resiko terkena kanker indung telur pada ibu menyusui berkurang sampai 20-25%.

g. Lebih ekonomis/ murah

Dengan memberikan ASI berarti menghemat pengeluaran untuk susu formula, perlengkapan menyusui dan persiapan pembuatan minum susu formula. Selain itu, pemberian ASI juga menghemat pengeluaran untuk berobat bayi, misalnya biaya jasa dokter, beli obat, bahwa biaya perawatan rumah sakit.

h. Tidak merepotkan dan hemat waktu

ASI dapat segera diberikan pada bayi tanpa harus menyiapkan atau memasak air, juga tanpa harus mencuci botol dan tanpa menunggu agar susu tidak terlalu panas. Pemberian susu botol akan lebih merepotkan terutama pada malam hari. Apalagi kalau persediaan susu habis pada malam hari maka kita harus repot mencarinya.

i. Portabel dan praktis

Mudah dibawa kemana-mana (*portable*) sehingga saat bepergian alat untuk minum susu formula dan tidak perlu membawa alat listrik untuk memasak atau

menghangatkan susu. Air susu ibu dapat diberikan dimana saja dan kapan saja dalam keadaan siap diminum, serta dalam suhu yang selalu tepat.

j. Memberi kepuasan bagi ibu

Ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif akan merasakan kepuasan, kebanggaan dan kebahagiaan yang mendalam (menurut Roesli, 2005).

3. Manfaat ASI untuk keluarga

ASI tidak perlu dibeli sehingga ekonomis dan praktis karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja.

4. Manfaat ASI untuk Negara

Pemberian ASI dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, mengurangi subsidi untuk rumah sakit, mengurangi devisa untuk membeli susu formula dan meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa (Anidar, 2008).

3.4 Langkah-Langkah Mencapai Keberhasilan ASI Eksklusif

Terdapat 7 langkah dalam mencapai keberhasilan ASI Eksklusif

1. Mempersiapkan payudara
2. Mempelajari ASI dan tatalaksana menyusui
3. Menciptakan dukungan keluarga, teman dan sebagainya
4. Memilih tempat melahirkan yang “sayang bayi”, “rumah sakit sayang bayi” atau “rumah bersalin sayang bayi”
5. Memilih tenaga kesehatan yang mendukung pemberian ASI secara Eksklusif
6. Mencari ahli persoalan menyusui seperti klinik laktasi dan atau konsultasi laktasi (lactation consultan) untuk persiapan menelui kesulitan
7. Menciptakan suatu sikap yang positif tentang ASI dan menyusui (Utami Roesli, 2000)

3.5 Hal-Hal Yang Mempengaruhi Ibu Tidak Menyusui Secara Eksklusif

Ada beberapa alasan dan pendapat yang mempengaruhi ibu tidak menyusui secara eksklusif yaitu :

1. Merasa ASI tidak cukup
2. Ibu bekerja dengan cuti hamil tiga bulan
3. Takut ditinggal suami
4. Tidak diberi ASI bayi tetap berhasil jadi “orang”
5. Bayi akan tumbuh menjadi anak yang tidak mandiri dan manja
6. Pendapat bahwa susu formula lebih praktis
7. Ibu takut badan tetap gemuk (Utami Roesli, 2000)

3.6 Teknik Menyusui Yang Benar

3.6.1 Pendahuluan

Menyusui merupakan suatu proses alamiah, sehingga banyak ibu merasa bahwa menyusui tidak membutuhkan pengetahuan khusus. Namun kenyataannya seorang ibu dengan bayi pertamanya akan mengalami kesulitan ketika menyusui. Untuk mencapai keberhasilan menyusui diperlukan pengetahuan teknik menyusui yang benar agar dapat mencegah beberapa masalah mulai dari puting nyeri dan lecet, payudara bengkak, bayi rewel dan produksi ASI berkurang atau berhenti. Sebelum membantu memperbaiki cara menyusui, biarkan ibu melakukan kegiatan menyusui sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki dan petugas melakukan penilaian kegiatan menyusui.

3.6.2 Menilai Kegiatan Menyusui

Menilai kegiatan menyusui adalah sangat penting. Penilaian kegiatan menyusui membantu kita menentukan apakah ibu memerlukan bantuan atau tidak, dan bagaimana cara membantunya. Melalui pengamatan, kita dapat mempelajari banyak tentang seberapa baik atau buruk kegiatan menyusui berlangsung, sebelum mengajukan pertanyaan.

Ada beberapa hal yang dapat diamati ketika bayi tidak sedang menyusu. Hal-hal lainnya hanya bisa diamati jika bayi sedang menyusu.

CARA MENILAI KEGIATAN MENYUSUI

(Lihat Lembaran Bantuan Pengamatan Menyusui)

➤ APA YANG KITA PERHATIKAN PADA IBU ?

1. Bagaimana keadaan umum ibu ?
2. Bagaimana kondisi payudara ibu ?
3. Bagaimana cara ibu menggendong bayinya ?
 - a. Apakah tubuh bayi merapat ke tubuh ibu, menghadap payudaranya
 - b. Apakah tubuh bayi jauh dari tubuh ibu, posisi leher menoleh kesamping (tidak ada kontak mata antara ibu dengan bayi)
4. Bagaimana cara ibu memegang payudaranya ?
 - a. Apakah ibu meletakkan jari-jarinya pada dinding dada sehingga jari telunjuknya membentuk topangan di bawah payudara.
 - b. Apakah ibu memegang payudara terlalu dekat dengan puting.

➤ APA YANG KITA PERHATIKAN PADA BAYI ?

1. Bagaimana keadaan umum bayi ?
2. Apakah bayi terlihat melekat dengan baik pada payudaranya ?
3. Apakah bayi menyusu dengan baik ?

LATIHAN I : Menggunakan Formulir Bantuan Pengamatan Menyusui

Petunjuk :

Latihan ini mempraktikkan bagaimana mengenali tanda-tanda pengaturan posisi dan pelekatan yang baik dan tidak baik dengan formulir bantuan pengamatan menyusui sesuai ketentuan sebagai berikut : .

- Isilah satu formulir untuk tiap satu gambar.
- Bila terlihat suatu tanda, buatlah centang (√) pada kotak disamping tanda tersebut.
- Bila tidak terlihat suatu tanda, biarkan kotak tetap kosong
- Bila terlihat sesuatu yang menurut kita penting, tapi tidak ada kotak untuk itu, buatlah catatan pada bagian “Catatan” di bawah bagian formulir.

LEMBARAN BANTUAN PENGAMATAN MENYUSUI

Nama Ibu : Tanggal :
Nama Bayi : Umur Bayi :

Tanda Menyusui Berjalan Baik		Tanda Mungkin Ditemukan Kesukaran	
A. KEADAAN UMUM IBU			
<input type="checkbox"/>	Ibu tampak sehat	<input type="checkbox"/>	Ibu tampak sakit atau depresi
<input type="checkbox"/>	Ibu tampak rileks dan nyaman	<input type="checkbox"/>	Ibu tampak tegang atau tidak nyaman
<input type="checkbox"/>	Terlihat tanda <i>bonding</i> ibu-bayi	<input type="checkbox"/>	Tidak ada kontak mata ibu-bayi
B. KEADAAN UMUM BAYI			
<input type="checkbox"/>	Bayi tampak sehat	<input type="checkbox"/>	Bayi tampak mengantuk atau sakit
<input type="checkbox"/>	Bayi tampak tenang dan rileks	<input type="checkbox"/>	Bayi tampak gelisah atau menangis
<input type="checkbox"/>	Bayi mencari payudara (<i>rooting</i>) bila lapar	<input type="checkbox"/>	Bayi tidak mencari payudara (<i>rooting</i>)
C. PAYUDARA			
<input type="checkbox"/>	Payudara tampak sehat	<input type="checkbox"/>	Payudara tampak merah, bengkak, lecet
<input type="checkbox"/>	Puting keluar dan lentur	<input type="checkbox"/>	Puting datar/terbenam
<input type="checkbox"/>	Terasa nyaman, tidak nyeri	<input type="checkbox"/>	Payudara atau puting nyeri

	Payudara ditopang dengan baik oleh jari-jari yang jauh dari puting		Payudara ditopang dengan jari-jari di aerola
D. POSISI BAYI			
	Leher dan kepala bayi berada di 1/3 lengan		Leher dan kepala bayi terputar
	Bayi dipegang dekat badan ibu		Bayi tidak dipegang dekat ibu
	Seluruh badan bayi ditopang		Hanya leher dan kepala bayi ditopang
	Bayi mendekat ke payudara, hidung berhadapan dengan puting.		Bayi mendekat payudara, bibir bawah/dagu berhadapan dengan puting
E. PELEKATAN BAYI			
	Tampak lebih banyak aerola diatas bibir		Lebih banyak aerola dibawah bibir
	Mulut bayi terbuka lebar		Mulut bayi tidak terbuka lebar
	Bibir bawah terputar keluar		Bibir bawah terputar kedalam
	Dagu bayi menempel pada payudara		Dagu bayi tidak menempel pada payudara
F. MENGISAP			
	Isapan lambat, lambat dengan istirahat		Isapan dangkal dan cepat
	Pipi membulat waktu mengisap		Pipi tertarik kedalam waktu mengisap
	Bayi melepaskan payudara waktu selesai		Ibu melepaskan bayi dari payudara
	Ibu merasakan tanda-tanda refleksi oksitosin		Tidak tampak tanda oksitosin yang jelas
	Catatan :		

BAB 4. KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI

Lembaga Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Surabaya merupakan penggabungan dari Lembaga Penelitian (Lemlit) dan Lembaga Pengabdian kepada Masyarakat, sesuai dengan SK. Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya No. 49/III.B/SK.Rek/III/2005. Pengurus LPPM yang berlaku saat ini berdasarkan pada SK.Rektor No.146/KEP/II.3.AU/B/2010. LPPM *UMSurabaya* saat ini telah memfasilitasi diperolehnya beberapa pencapaian hibah dan/atau dana pelaksanaan proyek Kementerian Dalam Negeri, selain tu juga berasal dari Pemerintah Provinsi Jatim, Pemkot Surabaya, BKKBN, Yayasan Damndiri dan lain-lain. Kegiatan dan/atau proyek yang ditangani cukup beragam mulai dari Penelitian Dosen Muda, Kajian Wanita, Hibah Bersaing, Hibah Kompetensi Fundamental, Strategi Nasional, Pekerti, Hibah Buku Ajar, Hibah Buku Teks, KKN Tematik, KKN Posdaya dan lain-lain. Tercatat sebanyak 3 proposal Pengabdian kepada

Masyarakat telah dibiayai DP2M Dikti di tahun 2007 senilai Rp 70 juta, 4 proposal senilai Rp 107 juta di tahun 2008, dan 1 proposal senilai Rp 20 juta di tahun 2009. Selain itu terdapat 14 proposal Penelitian telah dibiayai DP2M Dikti di tahun 2007 senilai Rp 169 juta, 1 proposal senilai Rp 45 juta di tahun 2008, dan 7 proposal senilai Rp 469 juta di tahun 2011.

Mulai tahun 2012, untuk menggalakkan gairah menulis dan meneliti akan disediakan dana bagi peneliti pemula. Sebanyak 20 proposal terpilih akan dibiayai masing-masing Rp 1 juta. Pada dosen di lingkungan *UMSurabaya* dengan di fasilitasi oleh LPPM *UMSurabaya* telah berhasil mendapatkan skema penelitian lanjutan diantaranya: 2 Penelitian Hibah Kompetensi, dan 1 Penelitian Strategi Unggulan Nasional. Ke depan LPPM *UMSurabaya* akan mulai melibatkan diri dalam beberapa penelitian regional Jawa Timur yang berada dibawah koordinasi Dewan Riset Daerah (DRD) Jawa Timur, dan akan melibatkan diri dalam beberapa proyek nasional yang berada di Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Kesehatan, dan Kementerian Pekerjaan Umum. Oleh karena itu secara kelembagaan, Universitas Muhammadiyah Surabaya ditetapkan sebagai 1 dari 5 Perguruan Tinggi Berprestasi di Jawa Timur oleh Kopertis Wilayah VII pada tahun 2008.

Kegiatan LPPM *UMSurabaya* juga tercatat sebagai salah satu Perguruan Tinggi yang aktif dalam melakukan Pengabdian Kepada Masyarakat dengan koordinasi Yayasan Damandiri yang diketuai oleh Prof. Haryono Suyono. LPPM *UMSurabaya* telah 3 kali (2008, 2009, 2010) mendapat pendanaan senilai total Rp 99 juta untuk mendirikan dan membina 20 Posdaya di Kecamatan Mulyorejo dan Gunung Anyar Kota Surabaya. Sebagai pengemban amanah 2 dharma dalam Tri Dharma Perguruan Tinggi (Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat). Dalam hal buku ajar dan buku teks, sampai tahun 2012 terdapat 12 buku yang telah mendapat hibah penulisan buku teks dan buku ajar. Selain itu telah diterbitkan sebanyak 35 buku setara dengan kualifikasi buku teks / buku ajar dengan berbagai penerbit nasional dan telah didistribusikan di berbagai toko buku secara nasional.

Kelayakan Perguruan Tinggi (PT) ini juga dapat dilihat dari disiplin ilmu dan keahlian ketua dan anggota tim pelaksana kegiatan ini. Ketua dan anggota tim dirasa sangat layak dalam menyelesaikan seluruh persoalan dan kebutuhan mitra. Ketua Pelaksana kegiatan ini adalah ahli dalam bidang ilmu kesehatan reproduksi dan sudah

sangat berpengalaman dalam melakukan penelitian dan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan, sehingga ketua sangat berperan dalam mengorganisir, menetapkan serta memberikan pelatihan kegiatan di masing-masing mitra sekaligus. Sedangkan anggota I memiliki keahlian dibidang ilmu keperawatan anak terutama anak dengan penyakit kronik. Sebagai upaya untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan mata kuliah yang diampu saat ini yaitu Keperawatan Maternitas dan Keperawatan Anak di RS.Muhammadiyah Surabaya. Melalui kemampuan bidang keahlian anggota 1 akan sangat membantu dalam berperan untuk pelaksanaan persiapan pelatihan dan pendampingan kegiatan di masing-masing mitra.

BAB 5. BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN

5.1 Biaya Kegiatan

Ringkasan anggaran biaya untuk pelaksanaan kegiatan ini seperti tabel 1 berikut.

No.	Keterangan	Jumlah	Harga per unit (Rp)	Total Barang (Rp)
1	Perizinan	1 kali	500.000	500.000
2	honor		500.000	500.000
Sub total				1.000.000
Barang habis pakai				
1	Leaflet	100 lbr	5.000	500.000
2	Kertas HVS A4	2 rim	35.000	70.000
3	Map	2 set	10.000	25.000
4	Flip chart	1 set	50.000	50.000
5	White Board	1 buah	200.000	200.000
6	Spidol papan	5 buah	10.000	50.000
Sub total				895.000
Barang tidak habis pakai				
1	Phantom bayi	1 buah	100.000	100.000
2	Phantom payudara	1 buah	100.000	100.000
3	Menyewa LCD proyektor	1 buah	100.000	100.000
4	Flasdisk 8 GB	1 buah	100.000	100.000
Sub total				400.000
Lain-lain				
1	Pemberian <i>door prise</i> kegiatan	50 buah	50.000	2.500.000
2	Perjalanan		305.000	305.000
Sub total				2.805.000
TOTAL				5.100.000,-

5.2 Jadwal Kegiatan

No.	Uraian Kegiatan	FEBRUARI				MARET
		1	2	3	4	2
1.	Persiapan Kegiatan a. Penyusunan SAP b. Perlengkapan Flip chart, lembar observasi, daftar hadir c. Peralatan demonstrasi seperti; phantoom bayi dan payudara.					
2.	Penyuluhan Tentang Pemberian ASI Eksklusif dan Teknik Menyusui Yang Benar					
3.	Evaluasi Kegiatan					

DAFTAR PUSTAKA

- Roesli, Utami. 2000. *Mengenal ASI Eksklusif Seri 1*. Jakarta: Trubus Agriwidya
- Soetjiningsih. 1997. *Asi Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Depkes RI. 1999. *Manajemen Laktasi*. Jakarta : Depkes RI.
- Roesli, Utami. 2000. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : Trubus Agriwidya.
- Rulina, Suradi. 2004. *Buku Bacaan Manajemen laktasi*. Jakarta : Perkumpulan Perinatologi Indonesia

LAMPIRAN

Evaluasi Hasil Pelaksanaan Kegiatan

No.	Waktu & Tempat	Materi	Peserta	Hasil Kegiatan
1.	15 Maret 2019 08.00-10.00 WIB RS Muhammadiyah Surabaya	Pemberian ASI Eksklusif dan Teknik Menyusui Yang Benar	22 orang ibu nifas	a. Peserta antusias mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir b. Peserta mampu Menjelaskan pengertian ASI Eksklusif c. Peserta mampu Menjelaskan manfaat pemberian ASI Eksklusif d. Peserta mampu mempraktikkan teknik teknik menyusui dengan benar secara langsung

Dokumentasi



Gambar menyampaikan materi



Gambar memberi motivasi



Gambar memberi motivasi kepada ibu untuk melakukan teknik menyusui yang benar



Gambar membantu ibu secara langsung dalam melakukan teknik menyusui yang benar



Lampiran Surat Balasan



RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH
Jl. KH. Mas Mansyur 180 - 182 SURABAYA

(031) 3522986, 3570974, 3525739
rsm_sby@yahoo.com
RS PKU Muhammadiyah Surabaya
www.rspkusby.com

Nomor : 90/III.5.RSMS/F/III/2017
Lampiran : -
Perihal : Surat Jawaban

Surabaya, 20 Maret 2017

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UMSurabaya
di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Menjawab surat Saudara nomor 73/IL.3.AU/L/III/2017 tanggal 16 Maret 2017 perihal Permohonan Ijin Penelitian di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya, maka dengan ini kami bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan dengan permohonan tersebut. Untuk teknis pelaksanaan praktek silahkan berkoordinasi langsung dengan Kepala Bidang Keperawatan dan Kepala Sub Bagian Diklat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya.

Demikian surat pemberitahuan dari kami, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum. Wr. Wb.

Direktur,

Dr. Achmad Aziz
NBM : 1088582

RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH SURABAYA, JL. KH. MAS MANSYUR NO. 180 - 182 SURABAYA - 60162



JARINGAN RS/RSIA MUHAMMADIYAH/AISYIYAH JAWA TIMUR

Surabaya | Gresik | Lamongan | Bojonegoro | Tuban | Sidoarjo | Mojokerto | Jombang | Nganjuk | Kediri | Madiun | Ponorogo | Tulungagung | Blitar | Malang | Probolinggo | Banyuwangi

Lampiran Identitas Diri

A. Identitas Diri Ketua Peneliti

Biodata Ketua Peneliti

IDENTITAS DIRI

Nama : Umi Ma'rifah, S.ST., M.Kes
NIK : 012.05.1.1982.06.032
Tmpt/Tgl Lahir : Bojonegoro/27-12-1982
Jenis Kelamin : Perempuan
Golongan/Pangkat : III.b/Penata Muda
Jabatan Akademik : Lektor
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya
Alamat Rumah : Jl. Bulak Setro 3/73, RT.002 RW.005, Kel. Bulak, Kec. Bulak Surabaya
Telp/Faks : 081332343531
Alamat e-mail : umiumsurabaya@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN PERGURUAN TINGGI

Tahun Lulus	Program Pendidikan	Perguruan Tinggi	Jurusan
2004	Diploma III	Poltekkes Surabaya	Kebidanan
2006	Diploma IV	Stikes Insan Unggul Surabaya	Kebidanan
2010	Magister Kesehatan	Universitas Sebelas Maret	Pendidikan Profesi Kesehatan

PELATIHAN PROFESIONAL

Tahun	Jenis Pelatihan (Dalam/Luar Negeri)	Penyelenggara	Jangka Waktu
2016	Sebagai Peserta Pelatihan Penanggulangan Penderita Gawat Darurat Obstetri dan Neonatal	Universitas Muhammadiyah Sidoarjo	21-25 Oktober 2016
2017	Sebagai peserta at the Indonesia Midwifery Curriculum Workshop In Surabaya	Universitas Airlangga dan Asosiasi Institusi Pendidikan Kebidanan Indonesia	6-9 November 2017

PENGALAMAN MENGAJAR

Mata Kuliah	Program Pendidikan	Jurusan/ Program Studi	Tahun Akademik
1. Promosi Kesehatan 2. Asuhan Kebidanan Pada Nifas dan Menyusui	Vokasi	D.3 Kebidanan	Semester Gasal 2019/2020
1. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan dan BBL 2. Komunikasi Efektif Dalam Praktik Kebidanan	Vokasi	D.3 Kebidanan	Semester Genap 2019/2020

PRODUK BAHAN AJAR

Mata Kuliah	Program Pendidikan	Jenis Bahan Ajar (cetak dan non cetak)	Sem/Tahun Akademik
Modul Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui	D.3 Kebidanan	Cetak	Genap 2018/2019
Modul Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL	D.3 Kebidanan	Cetak	Genap 2018/2019

PENGALAMAN PENELITIAN

Tahun	Judul Penelitian	Ketua/Anggota Tim	Sumber Dana
2013	Efektifitas Penerapan Inisiasi Menyusu Bayi (IMD) Terhadap Peningkatan Kemampuan Menyusu Bayi Baru Lahir dan Keberhasilan Menyusui Ibu Primipara di RS. Muhammadiyah Surabaya (Ketua)	Dp2M Dikti	14.500.000
2013	Pendekatan Peer Edukator sebagai upaya mengatasi masalah kesehatan reproduksi remaja di SMP	Dp2M Dikti	13.500.000

	Muhammadiyah 7 Surabaya (Anggota)		
2014	Efektifitas Pijat Bayi Teknik Kunci dan Senam Bayi Terhadap Peningkatan nafsu makan Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Kenjeran Surabaya (Ketua)	Dp2M Dikti	14.000.000
2015	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Flip Chart Terhadap Perilaku Pemberian ASI Pekerja Wanita Di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya (Ketua)	Dp2M Dikti	10.000.000
2016	Efektifitas pijat perineum dalam mencegah terjadinya laserasi perineum dan episiotomi pada persalinan normal di BPM. Sri Wahyuni Surabaya (Ketua)	Dp2M Dikti	12.600.000
2016	IbM Terapi Anak Autis (Anggota I)	Dp2M Dikti	49.950.000

KARYA ILMIAH

A. Buku/Bab/Jurnal

Tahun	Judul	Penerbit/Jurnal
2016	Efektifitas pijat bayi teknik kunci dan senam bayi terhadap peningkatan nafsu makan bayi usia 6 - 12 bulan di Puskesmas Kenjeran Surabaya. (Penulis Pertama)	Jurnal Keperawatan Muhammadiyah
2017	Efektifitas Pijat Perineum Dalam Mencegah Terjadinya Laserasi Perineum dan Episiotomi Pada Persalinan Normal Di BPM Sri Wahyuni Surabaya (Penulis Pertama)	Jurnal Kebidanan Midwiferia

2017	Hubungan antara lama menyusui dan status imunisasi dengan kejadian sakit dalam satu tahun terakhir pada anak usia 0-59 bulan(Anggota)	Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes
2016	Judul : The Effectiveness Of Implementation IMD (Early Initiation Of Breastfeeding) Through The Improvement Of Suckle Skills In Newborn and Primiparous Breastfeeding Success at Muhammadiyah Surabaya Hospital	Proceedings International Seminar” Midwifery Education Reform”

B. Makalah/Poster

Tahun	Judul	Penerbit/Jurnal

KEGIATAN PROFESIONAL/PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Tahun	Jenis>Nama Kegiatan	Tempat
2018	Kegiatan Penyuluhan kesehatan Tentang cara Perawatan Luka Perineum pada Ibu nifas	di PMB. Maulina Hasnida, S.ST., M.M.Kes Surabaya
2018	Kegiatan penyuluhan tentang Deteksi Dini Cancer Payudara Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada remaja	di Balai RT.02, RW.05, Kel. Bulak Setro Surabaya

JABATAN DALAM PENGELOLAAN INSTITUSI

Peran/Jabatan	Institusi (Univ, Fak, Jur, Lab, Studio, dll)	Jangka Waktu
Sekretaris Program Studi	Prodi D.3 Kebidanan FIK UMSurabaya	2007-2008
Kepala Urusan Akademik dan Kurikulum	Prodi D.3 Kebidanan FIK UMSurabaya	2008-2012
Sekretaris Program Studi	Prodi D.3 Kebidanan FIK UMSurabaya	2013-2020
Ketua Program Studi	Prodi S.1 Kebidanan FIK UMSurabaya	2021-2025

PENGHARGAAN/PIAGAM

Tahun	Bentuk Penghargaan	Pemberi
2009	Piagam Penghargaan Pembawa Testimoni Dalam Seminar Kesehatan Bayi & Balita Dalam Rangka Harkesnas 2009 oleh Wahana Visi Indonesia	Wahana Visi Indonesia
2009	Piagam Penghargaan Sebagai Dosen Teladan Di Tingkat Fakultas Ilmu Kesehatan	Fakultas Ilmu Kesehatan UMSurabaya
2018	Dosen Terdisiplin di Tingkat Fakultas	Fakultas Ilmu Kesehatan UMSurabaya

ORGANISASI PROFESI/ILMIAH

Tahun	Jenis>Nama Organisasi	Jabatan/Jenjang Keanggotaan
2009-sekarang	Ikatan Bidan Indonesia (IBI)	Anggota
2013-2020	Tim Keperawatan Majelis Kesehatan Umum Pimpinan Wilayah Muhammadiyah Jawa Timur	Anggota



SURAT TUGAS

Nomor: 525/II.3.AU/LPPM/F/2018

Assalaamu'alaikum Wr. Wb.

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Dr. Dra. Sujinah, M.Pd

Jabatan : Kepala LPPM

Unit Kerja : LPPM Universitas

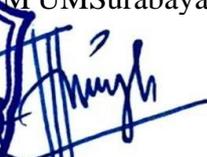
Muhammadiyah Surabaya Dengan ini menugaskan:

No	Nama	NIDN	Jabatan
1	Umi Marifah SST	0727128204	Dosen
2	Gita Marini S.Kep.,Ns M.Kes	0713028201	Dosen
3	Ade Susanty, S.Kep., Ns., M.Kep	0123128002	Dosen
4	Faizatun Nisa	20141660005	Mahasiswa
5	Devina Rafiah	20141660081	Mahasiswa

Untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat (PkM) dengan judul "Lactation Counseling Promotes Correct Breastfeeding Practices for Postpartum Post-Secondary Mother at Muhammadiyah Hospital as a Researcher member". Pengabdian ini dilaksanakan di Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan UMSurabaya pada Bulan Februari sampai dengan Bulan April 2019.

Demikian surat tugas ini, harap menjadikan periksa dan dapat dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

Wassalaamu'alaikum Wr. Wb

Surabaya, 1 Februari 2018
Kepala LPPM UMSurabaya,

Dr. Dra. Sujinah, M.Pd
NIDN 0730016501





**SURAT PERJANJIAN PENUGASAN
DALAM RANGKA PELAKSANAAN PROGRAM PENGABDIAN
TAHUN ANGGARAN 2019
Nomor: 023/II.3.SP/L/II/2018**

Pada hari ini Kamis tanggal Satu Bulan Februari tahun Dua Ribu Sembilan Belas, kami yang bertandatangan dibawah ini :

- 1. Dr. Dra. Sujinah, M.Pd** : **Ketua LPPM Universitas Muhammadiyah Surabaya**, bertindak atas nama **Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya** yang selanjutnya dalam Surat Perjanjian ini disebut sebagai **PIHAK PERTAMA**;
- 2. Umi Marifah SST** : Dosen Universitas Muhammadiyah Surabaya, dalam hal ini bertindak sebagai pengusul dan Ketua Pelaksana Pengabdianan Tahun Anggaran 2019 untuk selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**.

PIHAK PERTAMA dan **PIHAK KEDUA**, secara bersama-sama bersepakat mengikatkan diri dalam suatu Perjanjian Pelaksanaan Penugasan Hibah Pengabdian Perguruan Tinggi tahun 2019 dengan ketentuan dan syarat-syarat sebagaimana diatur dalam pasal-pasal sebagai berikut:

Pasal 1

Kontrak penelitian ini berdasarkan kepada:

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
2. Rencana Strategi Penelitian Universitas Muhammadiyah Surabaya
3. Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat dengan Pendaan Internal Universitas Muhammadiyah Surabaya
4. Visi Misi LPPM Universitas Muhammadiyah Surabaya
5. Surat Perjanjian kontrak antara Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Surabaya dengan dosen pelaksana



Pasal 2

- (1) **PIHAK PERTAMA** memberi tugas kepada **PIHAK KEDUA**, dan **PIHAK KEDUA** menerima tugas tersebut untuk melaksanakan Hibah Pengabdian Perguruan Tinggi dengan judul **LACTATION COUNSELING PROMOTES CORRECT BREASTFEEDING PRACTICES FOR POSTPARTUM POST-SECONDARY MOTHER AT MUHAMMADIYAH HOSPITAL AS A RESEARCHER MEMBER**
- (2) **PIHAK KEDUA** bertanggungjawab penuh atas pelaksanaan Administrasi dan keuangan atas pekerjaan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dan berkewajiban menyerahkan semua bukti-bukti pengeluaran serta dokumen pelaksanaan lainnya dalam bendel laporan yang tersusun secara sistematis kepada **PIHAK PERTAMA**.
- (3) Pelaksanaan pengabdian ini didanai oleh Universitas Muhammadiyah Surabaya

Pasal 3

- (1) **PIHAK PERTAMA** menyalurkan dana untuk kegiatan pengabdian sebagaimana dimaksud pada pasal 1 sebesar Rp. 5.100.000 (Lima Juta Seratus Ribu Rupiah). Dana pelaksanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibayarkan oleh **PIHAK PERTAMA** kepada **PIHAK KEDUA**.
- (2) Pihak Kedua wajib menyimpan hardcopy laporan hasil pelaksanaan pengabdian dengan pendanaan internal dan laporan penggunaan dana.

Pasal 4

Dana Hibah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat 1 dibayarkan kepada **PIHAK KEDUA** melalui rekening yang diajukan dan atas nama **PIHAK KEDUA**.

Pasal 5

- (1) **PIHAK KEDUA** berkewajiban menindaklanjuti dan mengupayakan hasil Program Hibah Pengabdian berupa hak kekayaan intelektual dan atau publikasi ilmiah sesuai dengan luaran yang dijanjikan pada Proposal.
- (2) Perolehan hasil sebagaimana di maksud pada ayat (1) dimanfaatkan sebesar-besarnya untuk pelaksanaan peningkatan kualitas kinerja di kedua belah pihak dan masyarakat pada umumnya.
- (3) Perolehan hasil penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan semua dokumen yang dimaksud pada ayat (2) dilaporkan selambat-lambatnya dua minggu setelah



kegiatan penelitian selesai dilaksanakan, hard copy diserahkan kepada **PIHAK PERTAMA**.

Pasal 6

- (1) Apabila **PIHAK KEDUA** selaku penerima dana penelitian sebagaimana dimaksud pada Pasal 1 tidak dapat melaksanakan pengabdian, maka **PIHAK KEDUA** wajib mengembalikan dana tersebut kepada **PIHAK PERTAMA**.

Pasal 7

- (1) **PARA PIHAK** dibebaskan dari tanggung jawab atas keterlambatan atau kegagalan dalam memenuhi kewajiban yang dimaksud dalam kontrak penelitian yang disebabkan atau diakibatkan oleh peristiwa atau kejadian di luar kekuasaan **PARA PIHAK** yang dapat digolongkan sebagai keadaan memaksa (*force majeure*).
- (2) Peristiwa atau kejadian yang dapat digolongkan sebagai keadaan memaksa (*force majeure*) dalam kontrak penelitian ini adalah bencana alam, wabah penyakit, kebakaran, perang, blokade, peledakan, sabotase, revolusi, pemberontakan, huru hara, serta adanya tindakan pemerintah dalam bidang ekonomi dan moneter yang secara nyata berpengaruh terhadap pelaksanaan kontrak penelitian.
- (3) Apabila terjadi keadaan memaksa (*force majeure*) maka pihak yang mengalami wajib memberitahukan kepada pihak lainnya secara tertulis, selambat-lambatnya dalam waktu 7 (tujuh) hari kerja sejak terjadinya keadaan memaksa (*force majeure*), disertai bukti-bukti yang sah dari pihak berwajib, dan **PARA PIHAK** dengan i'tikad baik akan segera membicarakan penyelesaiannya.

Pasal 8

- (1) Hak atas kekayaan intelektual yang dihasilkan dari pelaksanaan Program Hibah Pengabdian diatur dan dikelola sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Setiap publikasi, makalah, dan/atau ekspos dalam bentuk apapun yang berkaitan dengan hasil penelitian ini **WAJIB** mencantumkan pihak pemberi dana.

Pasal 9

- (1) Apabila terjadi perselisihan antara **PIHAK PERTAMA** dan **PIHAK KEDUA** dalam pelaksanaan perjanjian ini akan dilakukan penyelesaian secara musyawarah dan mufakat.



Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Surabaya

Jl. Sutorejo, No. 59 Surabaya. 60113
Telp (031) 3811966
Fax. (031) 3813096
Email: lppm.unmuh@gmail.com

(2) Hal-hal yang belum diatur dalam perjanjian ini, maka dilakukan amandemen kontrak penelitian.

Pasal 10

Kontrak Pelaksanaan Program Hibah Penelitian ini dibuat rangkap 2 (dua) dan bermaterai cukup sesuai dengan ketentuan yang berlaku.



PIHAK PERTAMA

Dr. Sujinah, M.Pd
NIK.01202196590004

PIHAK KEDUA



NIDN. 0727128204

KUITANSI

Sudah terima dari : Bendahara LPPM
Uang sebesar : Lima Juta Seratus Ribu Rupiah
(dengan huruf)
Untuk pembayaran : Pelaksanaan pengabdian dengan pendanaan Internal

Rp. 5.100.000,00


Bendahara LPPM,
Universitas Muhammadiyah Surabaya

Hedy Ichda Wahyuni

Surabaya, 01 Februari 2019

Ketua Pengabdian


METERAI
TEMPEL
1E8F8C4HF940168700
6000
ENAM RIBU RUPIAH
Umi Mariah SS1