

**DISERTASI**

**MODEL PELATIHAN PEMASARAN, PEMASANGAN DAN  
PENCABUTAN ALAT OBAT KONTRASEPSI SUSUK KB  
DALAM RANGKA MENINGKATKAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN  
PRAKTEK PROVIDER DI KLINIK KB SWASTA DI KOTA SURABAYA**

Dis k l o b a

S  
P



**SUJANTO**

**PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2005**

**DISERTASI**

**MODEL PELATIHAN PEMASARAN, PEMASANGAN DAN  
PENCABUTAN ALAT OBAT KONTRASEPSI SUSUK KB  
DALAM RANGKA MENINGKATKAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN  
PRAKTEK PROVIDER DI KLINIK KB SWASTA DI KOTA SURABAYA**



**PROGRAM DOKTOR  
PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2005**

**MODEL PELATIHAN PEMASARAN, PEMASANGAN DAN  
PENCABUTAN ALAT OBAT KONTRASEPSI SUSUK KB  
DALAM RANGKA MENINGKATKAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN  
PRAKTEK PROVIDER DI KLINIK KB SWASTA DI KOTA SURABAYA**

**DISERTASI**

Untuk memperoleh Gelar Doktor  
dalam Program Studi Kedokteran  
pada Program Pascasarjana Universitas Airlangga

Oleh :  
**Sujanto**  
NIM: 090114543D

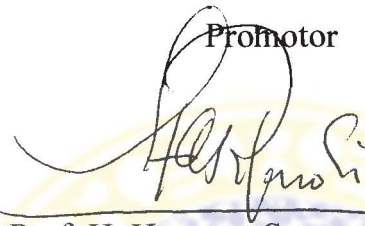
**PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA**

## Lembar Pengesahan

**Disertasi ini telah disetujui tanggal 16 Desember 2005**

**Oleh**

Promotor



Prof. H. Haryono Suyono, M.A,Ph.D

Ko Promotor I



Prof. H. Kuntoro, dr, MPH, Dr. PH  
NIP. 130 531 767

Ko Promotor II

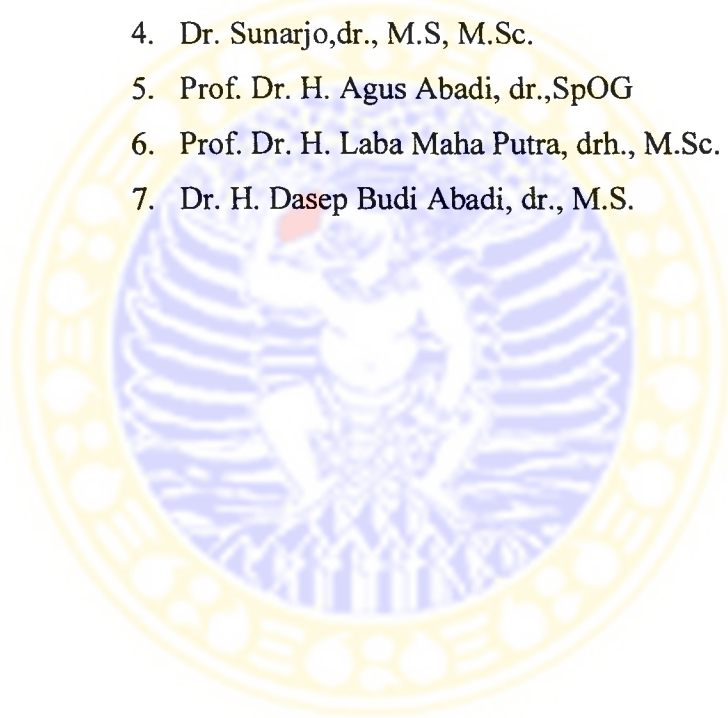


Dr. Hariadi Soeparto, dr, DOR, M.Sc, APU  
Nip. 140 048 402

DISERTASI ini telah diuji dan dinilai  
oleh panitia penguji pada  
Program Pascasarjana Universitas Airlangga  
Pada tanggal, 24 Oktober 2005

#### PANITIA PENGUJI DISERTASI

- Ketua** : Prof. Dr. Soedjono Abipraja, S.E  
**Anggota** : 1. Prof. H. Haryono Suyono, M.A, Ph.D  
2. Prof. H. Kuntoro, dr., MPH., Dr.PH  
3. Dr. H. Hariadi Soeparto, dr.,DOR, M.Sc, APU  
4. Dr. Sunarjo,dr., M.S, M.Sc.  
5. Prof. Dr. H. Agus Abadi, dr.,SpOG  
6. Prof. Dr. H. Laba Maha Putra, drh., M.Sc.  
7. Dr. H. Dasep Budi Abadi, dr., M.S.



Ditetapkan dengan Surat Keputusan  
Rektor Universitas Airlangga  
Nomor: 8812/JO3/PP/2005  
Tanggal: 14 Nopember 2005

## UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan mengucapkan puji syukur ke hadirat Allah SWT atas karunia dan rahmat-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan disertasi ini.

Selanjutnya pada kesempatan ini saya ingin menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

Prof. H. Eddy Pranowo Soedibjo, dr, MPH (almarhum) yang sejak saya memasuki pendidikan doktor, sampai akhir masa hidupnya memberikan bimbingan, arahan dan koreksi yang sangat membantu dalam penyelesaian disertasi ini.

Prof. H. Haryono Suyono, M.A, Ph.D, atas kesediaan beliau menjadi Promotor menggantikan Prof. H. Eddy Pranowo Soedibjo, dr., MPH (almarhum) dan dengan penuh semangat dan dedikasi terus membimbing dengan penuh kesabaran, memberi petunjuk dan dorongan moral, serta meluangkan waktunya, sehingga saya dapat menyelesaikan disertasi ini.

Prof. H. Kuntoro, dr., MPH, Dr.PH selaku Ko-Promotor I, beliau dengan kerendahan hati yang tulus, terus membimbing dan mengarahkan serta memberikan koreksi terhadap penulisan disertasi ini.

Dr. H. Hariadi Soeparto, dr., DOR, M.Sc, APU selaku Ko-Promotor II, yang tetap sabar membimbing dan memberikan perhatian sampai menyelesaikan penelitian disertasi ini.

Dr. Sunarjo, dr., M.S, M.Sc., yang tetap konsisten memberikan perhatian, bimbingan, dan arahan sampai disertasi ini bisa selesai.

Prof. Dr. H. Agus Abadi, dr., Sp. OG, Prof. Dr. Soedjono Abipraja, S.E, dan Dr. H. Dasep Budi Abadi, dr. yang senantiasa menyediakan waktu untuk membimbing dengan penuh kesabaran, perhatian, dan memberikan motivasi serta meningkatkan rasa percaya diri.

Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang telah memberikan saya kesempatan untuk mencari referensi sebanyak-banyaknya dari perpustakaan dan buku-buku pedomannya.

Prof. Dr. Med. Puruhito, dr., SpBTKV selaku rektor Universitas Airlangga atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Doktor di Universitas Airlangga.

Prof. Dr. H. Muhammad Amin, dr., SpP selaku Direktur Program Pascasarjana Universitas Airlangga beserta seluruh pimpinan Program Pascasarjana Universitas Airlangga yang telah memberikan kemudahan dan kelancaran proses pengurusan administrasi selama mengikuti program pendidikan program doktor ini tidak lepas dari peran seluruh staf administrasi Program Pascasarjana Universitas Airlangga.

Terima kasih disampaikan kepada istri saya tercinta Sri Ikawati, serta anak-anak saya, Desy, Ari, Ricky dan Ristin yang dengan penuh pengertian dan dukungan serta doanya demi selesainya pendidikan doktor ini.

Akhirnya kepada semua pihak, yang tidak mungkin disebutkan satu persatu karena banyaknya pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan disertasi ini, disampaikan terima kasih setinggi-tingginya, semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya pada kita semua. Amin.

## RINGKASAN

Masalah yang dihadapi dalam penggalakan penggunaan susuk KB sebagai salah satu pilihan kontrasepsi yang dicanangkan dalam Program KB Nasional, antara lain adalah rendahnya kemampuan masyarakat yang berpenghasilan rendah untuk membeli susuk KB tersebut di kala bantuan negara donor makin berkurang. Di sisi lain, sebenarnya permintaan akan susuk KB bantuan program setiap tahunnya semakin meningkat, sedangkan pasokannya terbatas. Dengan berkurangnya peran pemerintah dalam pengadaan susuk KB bantuan program, maka demi kesinambungan program KB, diperlukan peran dari pihak swasta yang lebih besar. Seiring dengan peningkatan tuntutan pelayanan kesehatan di daerah perkotaan dan meningkatnya minat para akseptor KB terhadap alat obat kontrasepsi khususnya susuk KB.

Masalah yang diajukan untuk penelitian ini adalah mengapa laju penyerapan susuk KB sangat rendah dibandingkan alat obat kontrasepsi hormonal lainnya seperti pil dan suntikan, meskipun susuk KB sebenarnya merupakan alat kontrasepsi yang reversibel, efektif, efikasi, aman dan dapat diterima.

Tujuan penelitian ini adalah membuat model pelatihan untuk pemasangan, pencabutan dan pelayanan serta pemasaran susuk KB di perkotaan. pada model pelatihan ini juga bertujuan meningkatkan KAP (*Knowledge, Attitude, Practice*) *provider*. Selanjutnya diuji peningkatan KAP dan mengetahui cakupan penggunaan susuk KB dan menaikkan tingkat kepuasan akseptor setelah *provider* mendapat pelatihan.

Penelitian ini merupakan eksperimental kuasi dengan rancangan “*Non Randomized Post test only controlled group designed*” yang dilakukan di Kota

Surabaya. Sebagai subjek eksperimental diambil populasi total sebanyak 23 *provider* di Kecamatan Tambaksari, sedangkan sebagai subjek kontrol diambil populasi total 24 *provider* di Kecamatan Gubeng. Pada kelompok eksperimental, *provider yang meliputi* bidan dan dokter praktek swasta di Kecamatan Tambaksari dilakukan intervensi dengan memberikan paket pelatihan pemasangan/pencabutan dan pelayanan serta pemasaran susuk KB.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa paket pelatihan yang diberikan kepada Provider di klinik KB swasta di Kecamatan Tambaksari Kota Surabaya belum sepenuhnya berhasil: 1) Paket pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan namun belum dapat meningkatkan sikap dan praktek *provider* secara signifikan; 2) Tidak ada perbedaan yang signifikan antara KAP subjek eksperimental yang diintervensi oleh paket pelatihan dan subjek kontrol; 3) Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara cakupan akseptor alokon susuk KB; 4) Tidak terdapat perbedaan yang signifikan tingkat kepuasan akseptor alokon susuk KB di kecamatan Tambaksari dan Gubeng..

Saran: 1) Model pelatihan perlu disempurnakan dan diuji lagi, 2) Penelitian dilakukan dengan sampel yang lebih besar, 3) Rancangan penelitian idealnya menggunakan *pretest* dan *posttest*.



population in Subdistrict of Tambaksari were taken as experimental subjects, and the total provider population in Subdistrict of Gubeng as control. The sample size were 23 providers in Tambaksari and 24 providers in Gubeng. The experimental subjects were intervened with provision of a training model on insertion, extraction, service, and marketing of the contraceptive implant.

The result of this study showed that the training model provided for the providers in the private family planning clinics had not yet been fully successful:

1) The training model had significantly improved the knowledge, but not the attitude and the practice; 2) No significant difference found between the KAP of the experimental subjects intervened with the training model and that of the controls; 3) No significant difference between the used coverage of the experimental subjects and that of the controls; 4) No significant difference between the satisfaction of the clients served by the experimental subjects and of the client served by the control subjects.

Sugestion: 1) Retest on training model 2) research got the large sample size, and 3) The study design used randomized pretest and posttest control group designed.

## ABSTRACT

Transitional in the function role of central government from centralization into be centralized to the regional autonomy will give an impact to the health service of Planning Family program, among other things the servicing system to the usage of contraceptive device mix in national, regional and local. Although Planning Family Implant contraceptive device forms a contraceptive device who are reversible, effective, efficacy, safety and acceptability in comparison with the other hormonal contraceptive device in this matter's very low its absorption.

Another interferes namely the donor state aid decreasingly, ability to pay it's still low but willingness to pay it's very high and KAP (knowledge, attitude, practice) from provider, midwife, doctor, and private practice are still average of low.

This experiment to make the training model of marketing, installation, extraction to the Planning Family Implant contraceptive device with the experiment methodology to pay attention who make use of "Post test control group desain", intends to increase KAP's transitional to provider, to increase the trained staff quality, to increase the amount of scope and client's satisfaction. The experiment method's required in two phases, namely Model building and Model testing. With conclusion that the experiment result of the training model such as the above mentioned fully it's not successful yet, but in said training able to increase knowledge, nevertheless unable to increase attitude, provider practice and scope, and client's satisfaction.

From this experiment result's recommended in order to the training model's necessary completed and more tested, the experiment's enforced to a bigger sample and the experiment design its ideal to make use of pre and posttest.

**Keywords:** Training Model, Providers, Knowledge-Attitude, Practice, Client's satisfaction.

## DAFTAR ISI

	Halaman
Sampul Depan .....	i
Sampul Dalam .....	ii
Prasyarat Gelar .....	iii
Persetujuan .....	iv
Penetapan Panitia .....	v
Ucapan Terima Kasih .....	vi
Ringkasan .....	vii
Summary .....	ix
Abstract .....	xi
DAFTAR ISI .....	xii
DAFTAR TABEL .....	xv
DAFTAR GAMBAR .....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvii
DAFTAR SINGKATAN .....	xiii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	6
1.3.1 Tujuan Umum .....	6
1.3.2 Tujuan Khusus .....	6
1.4 Manfaat Penelitian .....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	7
1.4.2 Manfaat Praktis .....	7
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>8</b>
2.1 Susuk KB .....	8
2.1.1 Kandungan Obat dan Kemasan .....	8
2.1.2 Farmakodinamik dan Farmakokinetik .....	9
2.1.3 Efektivitas Susuk KB Sebagai Alat Obat Kontrasepsi .....	11
2.1.4 Efek samping .....	12
2.1.5 Penerimaan Akseptor Terhadap Susuk KB .....	13
2.2 Model .....	15
2.2.1 Pengertian Model .....	15
2.2.2 Langkah Pembentukan Model .....	15
2.2.3 Proses Pembuatan Model .....	21
2.2.4 Menggunakan Model .....	22
2.2.5 Model Pelatihan .....	24
2.3 Materi Pelatihan tentang Pemasaran .....	27
2.3.1 Strategi Bauran Pemasaran .....	32
2.3.2 Pemasaran Jasa Kesehatan .....	32
2.4 Pelayanan Pemasangan Dan Pencabutan Susuk KB .....	33
2.4.1 Status Kesehatan .....	33
2.4.2 Pelayanan Susuk KB .....	35
2.4.3 Pelayanan Kesehatan yang profesional .....	36
2.4.4 Pelayanan Provider terhadap Klien .....	38

2.4.6 Pelayanan Kepuasan akseptor .....	39
2.5 Pelatihan .....	42
2.5.1 Pelatihan Humanistik .....	42
2.5.2 Desain Pendidikan Dan Pelatihan <i>Managerial Skill</i> .....	46
2.5.3 Faktor- Faktor Yang Berkaitan Dengan Pelatihan .....	49
2.6 Perilaku .....	51
2.1.1 Pengetahuan .....	52
2.6.2 Sikap .....	53
2.6.3 Praktek .....	54
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS</b>	
<b>PENELITIAN</b> .....	57
3.1 Kerangka Konseptual .....	57
3.1.1 Kerangka Alur Pikir .....	57
3.1.2 Kerangka Konseptual .....	60
3.2 Hipotesis Penelitian .....	63
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN</b> .....	64
4.1 Membangun Model ( <i>Model Building</i> ) .....	64
4.1.1 Survei .....	64
4.1.2 Kajian Pustaka .....	66
4.1.3 Diskusi Mendalam dengan Para Pakar .....	67
4.2 Menguji Model ( <i>Model Testing</i> ) .....	68
4.2.1 Rancangan Penelitian .....	68
4.2.2 Populasi dan Sampel .....	69
4.2.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	69
4.2.4 Instrumen Penelitian .....	71
4.2.5 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	75
4.2.6 Teknik Pengumpulan Data .....	75
4.2.7 Teknik Analisis Data .....	75
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS HASIL</b>	
<b>PENELITIAN</b> .....	77
5.1 Model Building (Tahap I) .....	77
5.1.1 Hasil Survei .....	77
5.1.2 Hasil Kajian Pustaka .....	84
5.1.3 Hasil Survei dan Kajian Pustaka .....	84
5.2 Model Operasional .....	85
5.2.1 Bauran Pemasaran .....	85
5.2.2 Pemasangan dan Pencabutan susuk KB .....	90
5.3 Laporan Hasil Pemantauan .....	92
5.4 Deskripsi Hasil Uji Coba Model .....	98
5.5 Analisis Hasil Uji Coba Model (Tahap II) .....	99
5.5.1 Provider .....	99
5.5.2 Akseptor .....	101
<b>BAB 6 PEMBAHASAN</b> .....	104
6.1 Metode Penelitian .....	104
6.2 Model Yang Dibangun .....	104

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1	Perbandingan <i>system-based model</i> pelatihan ..... 24
Tabel 2.2	4 P dan 4 C Dalam Bauran Pemasaran ..... 28
Tabel 2.3	Keterangan Hubungan Bauran Pemasaran Alokon Susuk KB antara 4P Penjual dan 4C Pelanggan ..... 29
Tabel 5.1	Karakteristik responden pada survei awal provider di Tambaksari tahun 2002 ..... 77
Tabel 5.2	Pelayanan yang diberikan <i>Provider</i> pada akseptor di Tambaksari tahun 2002 ..... 78
Tabel 5.3	Jenis dan frekuensi pelatihan yang pernah diikuti <i>Provider</i> di Tambaksari tahun 2002 ..... 78
Tabel 5.4	Pengetahuan <i>Provider</i> tentang berbagai jenis susuk KB di Tambaksari tahun 2002 ..... 79
Tabel 5.5	Pengetahuan <i>Provider</i> tentang product susuk KB di Tambaksari tahun 2002 ..... 80
Tabel 5.6	Pengetahuan <i>Provider</i> tentang harga susuk KB di Tambaksari tahun 2002 ..... 80
Tabel 5.7	Pengetahuan <i>Provider</i> tentang promosi susuk KB di Tambaksari tahun 2002 ..... 81
Tabel 5.8	Pengetahuan <i>Provider</i> tentang tempat pelayanan susuk KB di Tambaksari tahun 2002 ..... 82
Tabel 5.9	Sikap <i>Provider</i> tentang pelayanan susuk KB di Tambaksari tahun 2002 ..... 82
Tabel 5.10	Praktek <i>Provider</i> memberikan pelayanan susuk KB di Tambaksari tahun 2002 ..... 83
Tabel 5.11	Karakteristik <i>Provider</i> Kecamatan Tambaksari dan Gubeng tahun 2002 ..... 98
Tabel 5.12	Perbedaan tingkat pengetahuan <i>Provider</i> tentang pemasaran di Kecamatan Tambaksari dan Gubeng tahun 2004 ..... 99
Tabel 5.13	Perbedaan tingkat pengetahuan <i>Provider</i> tentang pemasangan dan pencabutan susuk KB di Kecamatan Tambaksari dan Gubeng tahun 2004 ..... 100
Tabel 5.14	Perbedaan cakupan akseptor sesudah pelatihan di Kecamatan Tambaksari dan Gubeng tahun 2004 ..... 100
Tabel 5.15	Karakteristik akseptor susuk KB di Kecamatan Tambaksari dan Gubeng tahun 2004 ..... 101
Tabel 5.16	Perbedaan cakupan akseptor baru yang mendapat pelayanan pemasangan dan pencabutan susuk KB oleh <i>Provider</i> di Kecamatan Tambaksari dan Gubeng tahun 2004 ..... 102
Tabel 5.17	Perbedaan kepuasan akseptor terhadap pelayanan pemasangan dan pencabutan susuk KB oleh <i>Provider</i> di Kecamatan Tambaksari dan Gubeng tahun 2004 ..... 103

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Tube silastik implan .....	8
Gambar 2.2 Rumus bangun kimiawi <i>levornogestrel</i> .....	9
Gambar 2.3 Model .....	20
Gambar 2.5 <del>Diagram</del> <i>control group design</i> .....	21
Gambar 2.6 Status Kesehatan .....	34
Gambar 2.7 Model didaktik dari E. De Corte .....	52



**DAFTAR LAMPIRAN**

	Halaman
Lampiran 1	Kuesioner untuk Survei Awal ..... 120
Lampiran 2	Kuesioner untuk Provider ..... 128
Lampiran 3	Kuesioner untuk Akseptor ..... 134
Lampiran 4	Sistem Skoring Kuesioner ..... 136
Lampiran 5	Materi Pemasaran Implant (Susuk KB) Yang Diberikan Dari Peneliti Kepada Provider (Dokter, Bidan Swasta) Di Kecamatan Tambaksari, Kota Surabaya ..... 142
Lampiran 6	Materi Pemasangan Dan Pencabutan Implant (Susuk KB) Bekerja Sama Dengan Dokter Spesialis Obgyn Dari RSUD Dr. Soetomo , Surabaya ..... 150
Lampiran 7	Hasil analisis statistik ..... 178



## DAFTAR SINGKATAN

AKDR	:	Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
Alokon	:	Alat Obat Kontrasepsi
BB	:	Berat Badan
BBE	:	<i>Broad Base Education</i>
BKKBN	:	Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional
4C	:	<i>Customer solution, Customer cost, Convenience, Communication</i>
CIPP	:	<i>Context, Input, Process, Pruduct</i>
DPS	:	Dokter Praktek Swasta
EE	:	<i>Ethinyl-Estradiol</i>
FGD	:	<i>Focus Group Discussion</i>
HDL	:	<i>High Density Lopoprotein</i>
ICCR	:	<i>International Committe for Contraceptive Research</i>
IPO	:	<i>Input, Process, Output, Outcome</i>
IUD	:	<i>Intra Uterine Device</i> (Alat pencegah kehamilan yang dipasang dalam rahim)
JHPIEGO	:	<i>Johns Hopkins Program for International Education in Gynecologie &amp; Obstetric</i>
KAP	:	<i>Knowledge, Attitude, Practice</i>
KB	:	Keluarga Berencana
KIE	:	Komunikasi, Informasi, Edukasi
LDL	:	<i>Low Density Lipoprotein</i>
LH	:	<i>Luteinizing Hormon</i>
4M	:	<i>Man, Money, Material, dan Method</i>
MOP	:	Metode Operasi Pria



MOW	:	Metode Operasi Wanita
NECOT 4P	:	<i>Nominal Focus Group Discussion Technique Product, Price, Place, Promotion</i>
POAC	:	<i>Planning, Organizing, Actuating, Controlling</i>
POM	:	Pengawas Obat dan Makanan
PUD	:	<i>Perdarahan Uterus Dysfungsional</i>
QIQ	:	<i>Quick Investigation of Quality</i>
SDKI	:	Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
SDM	:	Sumber Daya Manusia
TQM	:	<i>Total Quality Management</i>
TVS	:	<i>Training Validation System</i>
UNESCO	:	<i>United Nation Education Social and Culture Organization</i>
USG	:	<i>Ultrasonografi</i>
UU	:	Undang – undang
WHO	:	<i>World Health Organization</i>