

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMANFAATAN LAYANAN
UPAYA BERHENTI MEROKOK DI PUSKESMAS:
LITERATURE REVIEW**

Dessie Natalia Mayang Sari¹, Endah Labati Silapurna^{2*}, Eko Suhartono³,
Didik Dwi Sanyoto⁴, Fauzie Rahman⁵

¹⁻⁵Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat

¹Puskesmas Banjarbaru Utara, Kota Banjarbaru

Email Korespondensi: endahlabati@ulm.ac.id

Disubmit: 04 Desember 2025

Diterima: 28 Desember 2025

Diterbitkan: 01 Januari 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v8i1.23804>

ABSTRACT

Smoking contributes to the risk of developing non-communicable diseases (NCDs) such as hypertension, chronic obstructive pulmonary disease (COPD), coronary heart disease (CHD), and stroke. In 2023, Indonesia had approximately 70 million active smokers, with 56.5% aged 15-19 years. Smoking cessation is difficult due to nicotine dependence. Although smoking cessation services (Upaya Berhenti Merokok/UBM) are provided free of charge at primary health centers (Puskesmas), their utilization remains low, indicating barriers at both individual and health system levels. This study aims to identify factors influencing the utilization of smoking cessation services at primary health centers. A literature review was conducted using electronic databases, particularly Google Scholar, covering publications from 2020 to 2025. The search employed the keyword "utilization of smoking cessation services at primary health centers." The findings indicate that smoking cessation services at primary health centers face multiple challenges. Factors influencing utilization include individual motivation, knowledge of smoking risks, social support, the role of health workers, and satisfaction with health services. The utilization of smoking cessation services is strongly influenced by a combination of individual, social, and health system factors. Strengthening health worker involvement, enhancing public awareness, and improving service quality are essential to increase service utilization at primary health centers.

Keywords: *Smoking Cessation, Primary Health Centers, Health Workers, Motivation, Service Utilization.*

ABSTRAK

Merokok merupakan faktor risiko terjadinya Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi, Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), Penyakit Jantung Koroner (PJK), dan stroke. Pada tahun 2023, terdapat sekitar 70 juta perokok aktif di Indonesia, dengan 56,5% di antaranya berusia 15-19 tahun. Berhenti merokok bukan hal yang mudah karena adanya ketergantungan nikotin. Meskipun layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM) telah disediakan secara gratis di puskesmas, tingkat pemanfaatannya masih tergolong rendah, yang menunjukkan adanya

hambatan baik dari sisi individu maupun sistem pelayanan kesehatan. Tinjauan literatur ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatan layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM) di puskesmas. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kepustakaan dengan mengakses artikel ilmiah melalui database Google Scholar dari tahun 2020 hingga 2025. Proses pencarian dilakukan menggunakan kata kunci “pemanfaatan layanan upaya berhenti merokok di puskesmas”. Hasil tinjauan menunjukkan bahwa pelaksanaan layanan UBM di puskesmas masih menghadapi berbagai tantangan. Pemanfaatan layanan dipengaruhi oleh faktor individu (motivasi dan pengetahuan), faktor sosial, serta peran dan dukungan tenaga kesehatan. Keberhasilan pemanfaatan layanan UBM sangat dipengaruhi oleh faktor individu, sosial, dan dukungan tenaga kesehatan. Oleh karena itu, penguatan peran tenaga kesehatan, peningkatan edukasi masyarakat, serta perbaikan kualitas layanan perlu dilakukan untuk meningkatkan pemanfaatan layanan upaya berhenti merokok di puskesmas.

Kata Kunci: Layanan Upaya Berhenti Merokok, Puskemas, Peran Tenaga Kesehatan, Motivasi Klien, Pemanfaatan Layanan.

PENDAHULUAN

Kebiasaan merokok merupakan aktivitas konsumsi tembakau melalui proses pembakaran yang menghasilkan asap untuk dihirup. Paparan zat-zat kimia berbahaya dalam asap rokok berkontribusi terhadap berbagai gangguan kesehatan. Asap rokok mengandung 4000 zat kimia berbahaya bagi kesehatan dan terdapat lebih dari 200 macam racun (Wartini et al., 2024). Kebiasaan merokok meningkatkan risiko terjadinya berbagai Penyakit Tidak Menular (PTM), seperti hipertensi, Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), penyakit jantung koroner, dan stroke. Selain berdampak buruk bagi pelaku, paparan asap rokok juga membahayakan individu di sekitarnya yang tidak merokok atau dikenal sebagai perokok pasif (Direktorat P2PTM, 2023).

Berdasarkan data WHO (World Health Organization), disebutkan bahwa 1 dari 10 kematian pada orang dewasa disebabkan oleh perilaku merokok. Rokok membunuh hampir lima juta orang setiap tahunnya dengan 70% kasus terjadi di negara

berkembang seperti Indonesia. Bahkan pada tahun 2030 diperkirakan jumlah kematian mencapai angka 8 juta (CDC, 2013). Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi perokok tertinggi di dunia. Untuk wilayah Asia Tenggara, Indonesia menduduki peringkat pertama dengan jumlah perokok terbanyak yaitu sebanyak 65 juta jiwa perokok terdiri dari sebagian besar adalah generasi muda yang angkanya terus meningkat setiap tahunnya (World Health Organization & Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 mencatat adanya peningkatan jumlah perokok, dengan total sekitar 70 juta perokok aktif di Indonesia, di mana 56,5% di antaranya merupakan remaja berusia 15-19 tahun.

Survei *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) 2021 yang diluncurkan Kementerian Kesehatan mencatat bahwa sekitar dua pertiga perokok menyatakan keinginan untuk berhenti merokok (World Health Organization & Kementerian

Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Oleh karena itu, pemerintah terus mengembangkan dan menerapkan berbagai kebijakan strategis untuk menekan angka perokok serta meminimalkan dampak kesehatan akibat rokok. Sebagai bagian dari dukungan terhadap Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GermAS), Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menginisiasi program Layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM) sebagai layanan klinik berhenti merokok yang memadukan pendekatan terapi kognitif, terapi perilaku, serta terapi farmakologis bagi perokok aktif. Program ini diharapkan dapat membantu meningkatkan keberhasilan upaya berhenti merokok dan menurunkan risiko terjadinya penyakit akibat konsumsi tembakau.

Tingginya tingkat kesulitan dalam menghentikan kebiasaan merokok ditunjukkan melalui survei internasional yang dilakukan oleh Pfizer Inc. dalam studi SUPPORT (Smoking Understanding People's Perceptions, Opinions and Reactions to Tobacco) pada tahun 2006. Hasil survei tersebut menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden (56%) yang sedang mencoba berhenti merokok menyatakan bahwa proses berhenti merokok merupakan tantangan tersulit yang pernah dihadapi dalam hidup mereka. Oleh karena itu, penyediaan Layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM) di fasilitas pelayanan kesehatan menjadi sangat penting sebagai garda terdepan dalam upaya promotif dan preventif untuk menurunkan prevalensi perokok (Janah, 2021). Namun, di Indonesia, layanan berhenti merokok atau smoking cessation section masih belum dikenal secara luas oleh masyarakat, meskipun layanan ini menyediakan tahapan terapi yang

terstruktur serta konseling oleh tenaga profesional kesehatan (Devhy et al., 2019).

Pemerintah Indonesia telah mengimplementasikan berbagai kebijakan untuk menekan angka perokok, salah satunya melalui penyediaan Layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM) di fasilitas pelayanan kesehatan primer maupun rujukan. Kementerian Kesehatan menargetkan sebanyak 40% Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), khususnya Puskesmas, dapat menyelenggarakan layanan UBM pada tahun 2024 sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024. Layanan ini dirancang untuk membantu perokok aktif menghentikan kebiasaan merokok melalui pendekatan bertahap yang dilengkapi dengan konseling dari tenaga kesehatan terlatih, serta kegiatan konsultasi dan edukasi mengenai rokok dan dampaknya terhadap kesehatan. Dalam pelaksanaannya, klien yang mengikuti layanan UBM menjalani pemeriksaan kadar karbon monoksida (CO) menggunakan CO analyzer yang kemudian dilanjutkan dengan sesi konseling (Devhy et al., 2019). Meskipun demikian, tingkat pemanfaatan layanan UBM di Puskesmas masih relatif rendah. Kondisi ini mendorong perlunya penelitian untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi rendahnya kunjungan klien, sehingga penelitian ini difokuskan pada analisis determinan pemanfaatan layanan upaya berhenti merokok di Puskesmas (Devhy et al., 2019).

Berbagai faktor penyebab sepiunya jumlah kunjungan klien pada layanan upaya berhenti merokok di Puskesmas, maka dilakukan penelitian tentang faktor-faktor penyebabnya. Oleh karena itu pada penelitian ini akan dikaji faktor-faktor yang mempengaruhi

pemanfaatan layanan upaya berhenti merokok di Puskesmas.

kesehatan, baik kebutuhan yang dirasakan (perceived need) maupun kebutuhan klinis (evaluated need).

KAJIAN PUSTAKA

Theory of Planned Behavior (TPB)

Theory of Planned Behavior (TPB) yang dikembangkan oleh Ajzen (1991) merupakan salah satu teori perilaku yang paling banyak digunakan untuk menjelaskan dan memprediksi tindakan kesehatan, termasuk perilaku berhenti merokok dan pemanfaatan layanan kesehatan. Menurut TPB, perilaku seseorang dipengaruhi oleh niat (intention), sementara niat ditentukan oleh tiga komponen utama, yaitu sikap terhadap perilaku (attitude), norma subjektif (subjective norms), dan perceived behavioral control (PBC).

Teori Utilisasi Pelayanan Kesehatan (Andersen Model)

Teori Utilisasi Pelayanan Kesehatan atau Andersen Behavioral Model (Andersen & Newman, 1973) merupakan model yang digunakan untuk memahami faktor-faktor yang memengaruhi seseorang dalam menggunakan layanan kesehatan. Model ini membagi determinan pemanfaatan layanan kesehatan ke dalam tiga kategori utama: predisposing factors, enabling factors, dan need factors.

Predisposing factors mencakup karakteristik individu seperti usia, pendidikan, pengetahuan, sikap, dan nilai-nilai yang memengaruhi kecenderungan awal dalam memanfaatkan layanan. Enabling factors terkait dengan dukungan atau sumber daya yang mempermudah seseorang mengakses layanan, seperti ketersediaan fasilitas, jarak ke puskesmas, kemampuan ekonomi, serta dukungan keluarga. Need factors mencerminkan persepsi kebutuhan

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode Systematic Literature Review (SLR) dengan pendekatan naratif untuk mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatan Layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM) di Puskesmas. Sumber data diperoleh dari basis data elektronik Google Scholar dengan rentang tahun publikasi 2020 hingga 2025. Proses penelusuran literatur dilakukan menggunakan kata kunci utama "pemanfaatan layanan upaya berhenti merokok di puskesmas" serta beberapa kombinasi kata kunci terkait. Artikel yang dipilih merupakan penelitian yang dilakukan di Indonesia, tersedia dalam bentuk full text, dan menggunakan pendekatan kuantitatif maupun kualitatif. Sementara itu, artikel dengan desain studi literatur, prosiding, serta penelitian yang dilakukan di luar Indonesia dikeluarkan dari proses seleksi. Tahapan penyaringan dimulai dengan penelusuran awal berdasarkan kata kunci yang ditentukan, dilanjutkan dengan seleksi tahun terbit, kesesuaian judul, serta penelaahan abstrak dan metode penelitian. Dari keseluruhan proses seleksi tersebut, diperoleh empat artikel yang dinilai relevan dan memenuhi kriteria inklusi untuk dianalisis lebih lanjut. Data dari artikel terpilih kemudian dianalisis menggunakan teknik sintesis naratif dengan cara menelaah dan mengelompokkan temuan berdasarkan kesamaan tema dan faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatan layanan UBM. Hasil sintesis ini digunakan untuk menyusun gambaran menyeluruh

mengenai determinan pemanfaatan layanan berhenti merokok di Puskesmas.

HASIL PENELITIAN

Hasil *literature review* yang dilakukan pada empat artikel adalah sebagai berikut:

Table 1. Hasil Artikel Terpilih

No	Nama Penulis (Tahun)	Judul Penelitian	Sampel/Populasi	Hasil Penelitian
1	Pramana et al. (2021)	Evaluasi Program Klinik Berhenti Merokok (KBM) Di Puskesmas Banjarnegaran 2	Pendekatan: kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Sampel: purposive sampling 6 orang	Program KBM di Puskesmas Banjarnegaran 2 telah berjalan, tetapi belum memberikan hasil yang optimal, dan masih terdapat klien yang enggan berhenti merokok akibat rendahnya motivasi.
2	P. Sari et al. (2021)	Kesadaran berhenti merokok masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Penawar Jaya Kabupaten Tulang Bawang tahun 2020	Subjek penelitian ini adalah masyarakat yang telah berhenti merokok di wilayah kerja UPTD Puskesmas Penawar Jaya, Kabupaten Tulang Bawang, dengan total empat informan yang meliputi satu petugas PTM sebagai informan kunci dan tiga perokok aktif sebagai informan.	Seluruh informan menyatakan bahwa keinginan untuk berhenti merokok muncul setelah mereka mengalami gangguan kesehatan yang berisiko. Manfaat utama yang dirasakan setelah berhenti merokok adalah kondisi tubuh yang menjadi lebih bugar serta berkurangnya pengeluaran biaya. Sebagian informan juga mengungkapkan adanya kendala dalam proses berhenti merokok, yaitu munculnya rasa lemah pada tubuh. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan tersebut adalah melalui

No	Nama Penulis (Tahun)	Judul Penelitian	Sampel/Populasi	Hasil Penelitian
				pemberian layanan konseling. Oleh karena itu, pihak puskesmas diharapkan terus memberikan pendampingan dan dukungan kepada masyarakat yang berkomitmen untuk menghentikan kebiasaan merokok.
3	Arifin et al. (2021)	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Intensi Berhenti Merokok pada Tenaga Kesehatan Puskesmas dalam Lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya Tahun 2021.	Populasi penelitian mencakup seluruh tenaga kesehatan yang memiliki kebiasaan merokok di Puskesmas yang berada di bawah naungan Dinas Kesehatan Nagan Raya, dengan total sebanyak 88 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total population sampling, sehingga seluruh anggota populasi dijadikan responden dan jumlah sampel penelitian juga berjumlah 88 orang.	Hasil analisis menunjukkan bahwa faktor usia memiliki keterkaitan dengan intensi responden untuk berhenti merokok, sedangkan tingkat pendapatan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Selain itu, norma subjektif yang berkaitan dengan kepercayaan individu terbukti berpengaruh terhadap niat berhenti merokok, sementara kontrol perilaku tidak menunjukkan hubungan dengan intensi tersebut. Di sisi lain, motivasi juga memiliki hubungan yang signifikan dengan keinginan responden untuk berhenti merokok. Berdasarkan temuan tersebut, dapat disimpulkan

No	Nama Penulis (Tahun)	Judul Penelitian	Sampel/Populasi	Hasil Penelitian
				bahwa variabel usia, norma subjektif, dan motivasi merupakan faktor yang berhubungan dengan intensi berhenti merokok, dengan motivasi sebagai faktor yang paling dominan.
4	Arum (2021)	Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Perokok pada Klinik Upaya Berhenti Merokok (Studi Kasus di Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun)	Sampel dalam penelitian ini sebanyak 126 orang	Sebagian besar perokok tidak pernah berkunjung ke klinik upaya berhenti merokok, yaitu sebesar 88,9%. Pengetahuan memiliki hubungan bermakna dengan kunjungan ke klinik berhenti merokok. Niat dan sikap berhenti merokok juga berhubungan dengan kunjungan. Motivasi diri dan Dukungan keluarga juga berpengaruh signifikan terhadap kunjungan di klinik upaya berhenti merokok

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan empat artikel yang direview, terdapat beberapa faktor utama yang memengaruhi pemanfaatan layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM) di puskesmas. Setiap penelitian memberikan kontribusi yang berbeda dalam menggambarkan keterlibatan individu, faktor motivasional, peran tenaga kesehatan, dan aspek layanan

kesehatan dalam mendukung keberhasilan program berhenti merokok.

Penelitian pertama oleh Pramana et al. (2021) mengevaluasi pelaksanaan Klinik Berhenti Merokok (KBM) di Puskesmas Banjarangkan 2 melalui pendekatan kualitatif fenomenologis dengan enam informan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program KBM

telah berjalan dengan baik, namun pelaksanaannya belum maksimal. Salah satu temuan penting adalah adanya klien yang enggan diarahkan untuk berhenti merokok karena memiliki motivasi yang rendah. Hal ini mengindikasikan bahwa kualitas program tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan layanan, tetapi juga oleh kesiapan mental dan motivasi individu untuk berhenti merokok.

Penelitian kedua oleh P. Sari et al. (2021) yang melibatkan satu petugas PTM sebagai informan kunci dan tiga perokok aktif menunjukkan bahwa kesadaran berhenti merokok umumnya muncul setelah individu mengalami penyakit berisiko atau mendapat anjuran medis untuk berhenti. Informan menyatakan bahwa manfaat berhenti merokok meliputi peningkatan kesehatan dan penghematan biaya. Hambatan yang dirasakan berupa gejala putus nikotin seperti badan lemas. Tenaga kesehatan berperan melalui pemberian konseling untuk mengurangi hambatan tersebut. Studi ini menegaskan pentingnya dukungan puskesmas dalam memfasilitasi perokok melalui konseling dan pendampingan berkelanjutan.

Penelitian ketiga dilakukan oleh Arifin et al. (2021) pada 88 tenaga kesehatan yang merokok di puskesmas wilayah Nagan Raya. Studi ini menunjukkan bahwa variabel umur, norma subjektif (kepercayaan sosial), dan motivasi memiliki hubungan signifikan dengan intensi berhenti merokok.

PEMBAHASAN

Hasil *literature review* terhadap empat artikel yang dikaji menunjukkan bahwa pemanfaatan layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM) di puskesmas dipengaruhi oleh kombinasi faktor individu (motivasi,

Sebaliknya, pendapatan dan kontrol perilaku tidak berhubungan dengan intensi berhenti merokok. Temuan ini memperlihatkan bahwa motivasi merupakan variabel paling dominan yang memengaruhi intensi berhenti merokok, bahkan pada kelompok tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan medis lebih baik dibandingkan masyarakat umum. Hal ini memperkuat pemahaman bahwa faktor psikologis dan sosial lebih menentukan dibandingkan faktor ekonomi dalam pengambilan keputusan berhenti merokok.

Penelitian keempat oleh Arum (2021) pada 126 perokok aktif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tawangrejo menunjukkan bahwa sebagian besar perokok (88,9%) belum pernah berkunjung ke klinik UBM. Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang berhubungan signifikan dengan kunjungan ke klinik berhenti merokok. Selain itu, niat dan sikap berhenti merokok juga berhubungan dengan kunjungan layanan. Faktor lain seperti motivasi diri dan dukungan keluarga turut memberikan pengaruh signifikan terhadap perilaku pemanfaatan layanan UBM. Temuan ini memperlihatkan bahwa kombinasi faktor kognitif (pengetahuan), psikologis (motivasi, niat), dan sosial (dukungan keluarga) menjadi penentu utama rendahnya pemanfaatan layanan berhenti merokok.

pengetahuan, sikap), faktor sosial (dukungan keluarga, norma subjektif), serta faktor sistem pelayanan kesehatan (peran tenaga kesehatan, fasilitas, dan mekanisme layanan). Pola ini konsisten dengan

temuan berbagai studi terkini di layanan primer dan model teoritis seperti TPB dan Andersen Behavioral Model of Health Services Utilization.

Motivasi, Sikap, dan Intensi sebagai Predisposing Factors (TPB & Andersen)

Keempat artikel menunjukkan bahwa motivasi merupakan faktor yang sangat dominan, baik pada masyarakat umum maupun tenaga kesehatan. Penelitian Pramana et al. menemukan adanya klien yang menolak diarahkan berhenti merokok karena motivasinya rendah, sementara Arifin et al. menunjukkan bahwa motivasi adalah variabel paling dominan yang berhubungan dengan intensi berhenti merokok pada tenaga kesehatan puskesmas. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Rajani et al. (2021) yang menunjukkan bahwa self-efficacy dan motivasi berhenti memiliki hubungan kuat dengan keberhasilan upaya berhenti merokok pada perokok yang aktif mencari bantuan, sehingga individu dengan keyakinan diri dan motivasi lebih tinggi memiliki peluang lebih besar untuk sukses berhenti merokok.

Dalam kerangka TPB, motivasi berhenti merokok tercermin pada intention yang dibentuk oleh sikap terhadap perilaku (*attitude*), norma subjektif, dan perceived behavioral control (PBC). Penelitian Arum menemukan bahwa pengetahuan, sikap, niat, dan motivasi diri berhubungan signifikan dengan kunjungan ke klinik UBM, yang menunjukkan bahwa sikap positif terhadap berhenti merokok (misalnya melihat berhenti merokok sebagai tindakan bermanfaat bagi kesehatan dan ekonomi keluarga) memperkuat intensi untuk memanfaatkan layanan. Hal ini konsisten dengan studi Rachmawati et al. (2023) pada mahasiswa di

Indonesia, yang menemukan bahwa sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dirasakan berhubungan signifikan dengan intensi berhenti merokok berdasarkan TPB.

Dalam perspektif Andersen Model, motivasi, pengetahuan, dan sikap dikategorikan sebagai predisposing factors, yaitu karakteristik yang melekat pada individu yang memengaruhi kecenderungan awal untuk memanfaatkan layanan kesehatan. Studi Xin & Ren (2023) yang menggunakan Andersen Model menunjukkan bahwa predisposing factors seperti karakteristik sosiodemografi dan persepsi kesehatan secara konsisten memengaruhi pola utilisasi layanan kesehatan, meskipun faktor kebutuhan kesehatan (need) sering menjadi penentu utama. SpringerLink Temuan ini memperkuat hasil review bahwa tanpa motivasi dan sikap positif, ketersediaan layanan UBM di puskesmas saja belum cukup untuk mendorong pemanfaatan.

Selain itu, penelitian Dadipoor et al. (2023) yang menerapkan TPB pada penghentian *waterpipe* juga menemukan bahwa sikap positif dan PBC merupakan prediktor penting intensi berhenti, mendukung bahwa dimensi TPB relevan lintas jenis produk tembakau dan populasi. Penelitian Zarei et al. (2025) juga menunjukkan bahwa intervensi edukasi berbasis TPB secara signifikan menurunkan perilaku merokok dan menguatkan niat berhenti pada remaja, menegaskan bahwa intervensi yang menarget sikap, norma, dan kontrol perilaku efektif meningkatkan intensi berhenti merokok.

Norma Subjektif dan Dukungan Keluarga sebagai Pengaruh Sosial

Hasil penelitian Arifin et al. (2021) menegaskan bahwa norma subjektif, yakni pengaruh sosial dari lingkungan dan pihak yang dianggap penting, berhubungan dengan intensi berhenti merokok pada tenaga kesehatan. Hal ini sejalan dengan TPB yang menekankan bahwa individu lebih cenderung berperilaku sesuai harapan lingkungan yang signifikan bagi dirinya. Di tingkat komunitas, penelitian Arum menemukan bahwa dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan kunjungan ke klinik UBM, yang menunjukkan bahwa keluarga berperan sebagai sumber dorongan moral maupun pengawasan bagi perokok.

Temuan ini sejalan dengan sejumlah kajian nasional internasional. Studi Tildy et al. (2023) menekankan bahwa keberhasilan strategi peningkatan layanan berhenti merokok di pelayanan primer sangat bergantung pada kombinasi dukungan profesional dan dukungan sosial yang kuat bagi perokok, termasuk dari keluarga dan jejaring sosialnya. Selain itu, penelitian Stafylidis et al. (2024) melaporkan bahwa pasien memandang program terapi berhenti merokok sebagai wadah untuk berbagi kesulitan dengan orang lain, dan pengalaman ini dirasakan sangat membantu dalam mempertahankan komitmen berhenti merokok. Penelitian Tamtama et al. (2025) dan N. P. S. W. Sari et al. (2025) menyatakan pentingnya dukungan keluarga. Kemudian peran dukungan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan berupa dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan emosional, dan dukungan penilaian dinyatakan penting oleh Mi'rajiah et al. (2019) dan Yolanda et al. (2025).

Temuan-temuan ini memperkuat hasil review bahwa dukungan social baik dari keluarga, tenaga kesehatan, maupun kelompok sebaya, merupakan faktor penting yang memperkuat norma subjektif dan meningkatkan intensi serta pemanfaatan layanan UBM.

Perceived Behavioral Control, Hambatan, dan Self-Efficacy

Hasil penelitian Sari et al. menggambarkan bahwa meskipun informan menyadari manfaat berhenti merokok, mereka tetap menghadapi hambatan fisik dan psikologis, seperti badan lemas, emosi tidak stabil, dan rasa kantuk berkepanjangan. Dalam perspektif TPB dan teori perilaku kesehatan, kondisi ini merefleksikan *perceived barriers* dan *PBC* yang rendah. Individu yang merasa tidak mampu mengatasi gejala putus nikotin akan memiliki intensi yang lebih lemah untuk memanfaatkan layanan atau melanjutkan proses berhenti.

Kajian Rajani et al. (2021) menunjukkan bahwa *self-efficacy* yang tinggi berhubungan dengan motivasi berhenti merokok yang lebih kuat dan peluang keberhasilan yang lebih besar, sehingga intervensi berhenti merokok perlu secara eksplisit menarget peningkatan keyakinan diri, bukan hanya penyampaian informasi. Dalam konteks layanan primer, penelitian Ngee Ling et al. (2022) pada dokter layanan primer menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap positif dokter berhubungan dengan praktik konseling berhenti merokok yang lebih baik, menunjukkan bahwa *self-efficacy* tidak hanya relevan bagi pasien tetapi juga bagi tenaga kesehatan yang memberikan intervensi.

Temuan tersebut menguatkan hasil review bahwa hambatan internal seperti ketakutan terhadap

gejala putus nikotin dan keraguan terhadap kemampuan diri perlu ditangani melalui konseling intensif, dukungan psikososial, serta pendekatan bertahap yang memadukan intervensi perilaku dan, bila memungkinkan, terapi farmakologis.

Peran Tenaga Kesehatan dan Kapasitas Layanan Primer sebagai Enabling Factors

Keempat artikel yang dikaji menempatkan tenaga kesehatan puskesmas sebagai aktor kunci dalam mendukung proses berhenti merokok melalui konseling, pemberian informasi, dan tindak lanjut. Namun, pelaksanaan program KBM dan UBM dilaporkan belum maksimal karena adanya keterbatasan fasilitas fisik, beban kerja petugas, serta pencatatan dan pelaporan yang belum optimal. Dalam kerangka Andersen Model, faktor-faktor ini merupakan *enabling factors* yang menentukan apakah kebutuhan dan motivasi individu dapat diakomodasi oleh sistem.

Studi-studi internasional di pelayanan primer menunjukkan pola yang serupa. Baliunas et al. (2023) dan Mashuda et al. (2024) melaporkan bahwa program terapi berhenti merokok berbasis pelayanan primer dapat meningkatkan pemanfaatan layanan dan angka keberhasilan berhenti merokok bila didukung oleh sistem yang terstruktur dan berkelanjutan. Thanomsat et al. (2022) juga menunjukkan bahwa intervensi berhenti merokok yang terintegrasi dalam sistem pelayanan primer secara signifikan meningkatkan motivasi dan peluang keberhasilan berhenti pada perokok.

Di sisi lain, penelitian Dannapfel et al. (2023) mengungkap bahwa tenaga kesehatan di layanan primer menghadapi berbagai

tantangan dalam mengintegrasikan intervensi berhenti merokok ke praktik rutin, termasuk keterbatasan waktu, pelatihan, dan dukungan organisasi. Hal ini sejalan dengan Anderson Model yang menekankan bahwa ketersediaan sumber daya, dukungan organisasi, dan struktur pelayanan sangat menentukan apakah individu yang memiliki kebutuhan dan motivasi akan benar-benar menggunakan layanan yang tersedia.

Konteks Indonesia juga menunjukkan tantangan serupa. Studi Hargono et al. (2024) menemukan bahwa tingkat penggunaan konseling tatap muka berhenti merokok di fasilitas pelayanan kesehatan masih rendah, antara lain karena kekhawatiran terkait privasi dan keterbatasan akses, sehingga dikembangkan pendekatan *mobile health* untuk memperluas jangkauan intervensi berhenti merokok yang terintegrasi dengan praktik petugas kesehatan. Journal Unnes Hal ini menunjukkan bahwa penguatan *enabling factors* tidak hanya menyangkut fasilitas fisik, tetapi juga inovasi bentuk layanan yang lebih fleksibel dan nyaman bagi pengguna.

Kebutuhan Kesehatan (*Need Factors*) sebagai Pemicu Utilisasi

Penelitian P. Sari et al. (2021) menunjukkan bahwa banyak informan baru berupaya berhenti merokok setelah mengalami penyakit berisiko dan mendapat anjuran dokter. Dalam Andersen Model, hal ini merefleksikan *need factors*, baik kebutuhan yang dirasakan (*perceived need*) maupun kebutuhan yang dinilai tenaga kesehatan (*evaluated need*). Studi Xin & Ren (2023) dan penelitian lain yang menggunakan Andersen Model menunjukkan bahwa kebutuhan kesehatan terutama munculnya

gejala atau diagnosis penyakit kronis sering menjadi pemicu kuat bagi individu untuk akhirnya memanfaatkan layanan kesehatan, termasuk program berhenti merokok.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil literature review yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa motivasi, pengetahuan, sikap, serta dukungan keluarga dan tenaga kesehatan merupakan faktor utama yang memengaruhi keberhasilan pemanfaatan layanan upaya berhenti merokok di puskesmas. Meskipun layanan upaya berhenti merokok telah berjalan di beberapa puskesmas, pelaksanaannya masih memerlukan penguatan peran tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi, motivasi, serta pendampingan konseling yang berkesinambungan agar partisipasi masyarakat dalam memanfaatkan layanan upaya berhenti merokok dapat meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Andersen, R., & Newman, J. F. (1973). Societal and Individual Determinants of Medical Care Utilization in the United States. *The Milbank Memorial Fund Quarterly. Health and Society*, 51(1), 95. <https://doi.org/10.2307/3349613>
- Arifin, Z., Hakim, L., Ester, M., & Sitorus, J. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan intensi berhenti merokok pada tenaga kesehatan puskesmas dalam lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 2615-109. <https://doi.org/https://doi.org/10.33143/jhtm.v7i2.1731>
- Arum, W. D. A. (2021). *Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Perokok pada Klinik Upaya Berhenti Merokok (Studi Kasus di Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun)* [Skripsi]. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Baliunas, D., Selby, P., de Oliveira, C., Kurdyak, P., Rosella, L., Zawertailo, L., Fu, L., & Sutradhar, R. (2023). Primary care-based smoking cessation treatment and subsequent healthcare service utilisation: a matched cohort study of smokers using linked administrative healthcare data. *Tobacco Control*, 32(1), 72-79. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2021-056522>
- CDC. (2013). *Global tobacco control – global tobacco-related deaths projected to reach 8 million annually by 2030*. Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR). <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6313a1.htm>
- Dadipoor, S., Heydari, G., Abu-Rmeileh, N. M., Mohseni, S., Kakhaki, H. E. S., Aghamolaei, T., & Shahabi, N. (2023). A predictive model of waterpipe smoking cessation among women in southern Iran: application of the theory of planned behavior. *BMC Public Health*, 23(1), 1151. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16053-4>

- Dannapfel, P., Bendtsen, P., Bendtsen, M., & Thomas, K. (2023). Implementing smoking cessation in routine primary care-a qualitative study. *Frontiers in Health Services, 3*, 1201447. <https://doi.org/10.3389/frhs.2023.1201447>
- Devhy, N. L. P., Yundari, I. D. H., Purwanti, I. S., & Prihatiningsih, D. (2019). Gambaran Kesadaran Perokok Untuk Mengikuti Konseling Di Klinik Berhenti Merokok di Kota Denpasar. *Jurnal Kesehatan Indonesia, 9*(3), 129-134. <https://journal.stikeshb.ac.id/index.php/jurkessia/article/view/183>
- Direktorat P2PTM. (2023). *Dampak Perilaku Merokok terhadap Penyakit Tidak Menular dan Perokok Pasif*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Hargono, A., Ni, Z., Artanti, K. D., Nastiti, R. D., & Martini, S. (2024). Development of a Mobile App for Smoking Cessation: a Qualitative Study. *Unnes Journal of Public Health, 13*(2), 105-116. <https://doi.org/10.15294/ujph.v13i2.5335>
- Janah, E. N. (2021). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Keberhasilan Berhenti Merokok di Banjar Agung Lampung Selatan. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 5*(2), 1275-1283. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i2.2549>
- Mashuda, Aflanie, I., Shadiqi, M. A., Zoelkarnain, I., & Nugroho, A. (2024). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Poliklinik Bedah Mulut. *Jurnal Ners: Research & Learning in Nursing Science, 8*(1), 511-517. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/download/23395/17623>
- Mi'rajiah, N., Noor, M. S., & Arifin, S. (2019). Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dan Akses Ke Puskesmas terhadap Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. *Homeostasis, 2*(1), 113-120. <https://doi.org/https://doi.org/10.20527/ht.v2i1.436>
- Ngee Ling, B. J., Cheong, A. T., & Manap, A. H. A. (2022). Factors influencing the practice of Smoking Cessation Assessment and Management among Primary Care Doctors (SCAAM-DOC) in three districts of Malaysia. *PLOS ONE, 17*(9), e0274568. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0274568>
- Pramana, G. A. I., Aryani, P., Yuliyatni, P. C. D., & Ani, L. S. (2021). EVALUASI PROGRAM KLI Evaluasi program klinik berhenti merokok (KBM) di Puskesmas Banjarnegaran 2. *E-Jurnal Medika Udayana, 10*(3), 58. <https://doi.org/10.24843/MU.2021.V10.i3.P10>
- Rachmawati, W. C., Yunita, A., & Redjeki, E. S. (2023). Theory of Planned Behavior: Intention to Quit Smoking at Universitas Negeri Malang during Pandemic Covid-19. *Jurnal PROMKES, 11*(2), 245-253. <https://doi.org/10.20473/jpk.V11.I2.2023.245-253>
- Rajani, N. B., Mastellos, N., & Filippidis, F. T. (2021). Self-Efficacy and Motivation to Quit of Smokers Seeking to Quit: Quantitative Assessment of Smoking Cessation Mobile Apps. *JMIR MHealth and UHealth, 9*(4), e25030. <https://doi.org/10.2196/25030>

- Sari, N. P. S. W., Akbar, I. Z., Panghiyangani, R., Musafaah, M., & Shadiqi, M. A. (2025). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan pos bina terpadu penyakit tidak menular. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(12), 1495-1505. <https://ejournal.iphorr.com/index.php/hjk/article/view/628>
- Sari, P., Sary, L., & Febriani, C. A. (2021). Kesadaran Berhenti Merokok Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Penawar Jaya Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2020. *JURNAL DUNIA KESMAS*, 10(1), 96-108. <https://doi.org/10.33024/jdk.v10i1.3363>
- Tamtama, T., Nugroho, A., Suhartono, E., Rahman, F., Studi Kesehatan Masyarakat, P., Magister, P., Kedokteran, F., Lambung Mangkurat, U., Brigjen Jl Brig Jend Hasan Basri, J., Banjarmasin Utara, K., Banjarmasin, K., & Selatan, K. (2025). Science Midwifery Analysis of the utilization of posyandu for the elderly at the Ulin East Health Center in Banjarbaru City. *Science Midwifery*, 12(6), 2721-9453. <https://doi.org/https://doi.org/10.35335/midwifery.v12i6.1796>
- Thanomsat, K., Yunibhand, J., & Preechawong, S. (2022). Effectiveness of an integrated smoking cessation service model on smoking status: A preliminary study. *Tobacco Induced Diseases*, 20, 104. <https://doi.org/10.18332/tid/155375>
- World Health Organization, & Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Ministry of Health and WHO release Global Adult Tobacco Survey Indonesia Report 2021*. World Health Organization (WHO Indonesia). <https://www.who.int/indonesia/news/detail/22-08-2024-ministry-of-health-and-who-release-global-adult-tobacco-survey-indonesia-report-2021>
- Xin, Y., & Ren, X. (2023). Determinants of province-based health service utilization according to Andersen's Behavioral Model: a population-based spatial panel modeling study. *BMC Public Health*, 23(1), 985. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15885-4>
- Yolanda, Z. W., Zoelkarnain, I., Noor, M. S., Arifin, S., & Wydiamala, E. (2025). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemanfaatan Program Deteksi Dini Kanker Serviks Wanita Pasangan Usia Subur (Tinjauan Studi dengan Metode Inspeksivisual Asam Asetat (IVA) di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Mesa). *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 5(8), 3630-3647. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i8.19150>
- Zarei, A., Shamsalinia, A., Yari, A., Hasirini, P. A., & Jeihooni, A. K. (2025). Effect of Educational Intervention Based on Theory of Planned Behavior on Reducing Smoking and Hookah Use Among High School Male Students. *The Clinical Respiratory Journal*, 19(8), e70119. <https://doi.org/10.1111/crj.70119>