

Edukasi Kesehatan dan Testimoni Penyintas sebagai Strategi Penguatan Komitmen Keluarga terhadap Larangan Merokok di Dalam Rumah

Health Education and Survivor Testimonies as a Strategy to Strengthen Family Commitment to No Smoking Policy at Home

Yulia Yunara^{1*}, Annisa Febriana¹, Fajar Az-zahrawi¹, Annisa Ulfah Febrianty¹

¹Program Studi Kependidikan, Universitas Lambung Mangkurat, Jalan A.Yani KM 36 Banjarbaru, Indonesia

Email koresponden: yuliayunara@ulm.ac.id

Doi: <https://doi.org/10.64621/hjics.v1i2.48>

ARTIKEL INFO

Article history

Received: 4 Juni 2025

Revision: 2 Agustus 2025

Accepted: 11 Agustus 2025

Published: 30 November 2025

Kata kunci:

Edukasi; Keluarga; Merokok;
Penyintas; Rumah Tangga

A B S T R A K

Latar belakang: Paparan asap rokok dalam rumah tangga masih menjadi isu serius dalam kesehatan masyarakat. Merokok di dalam rumah merupakan salah satu faktor risiko utama paparan asap rokok pasif yang berdampak negatif pada kesehatan anggota keluarga, terutama anak-anak dan lansia. Penguatan komitmen keluarga terhadap larangan merokok di dalam rumah menjadi langkah penting dalam mengurangi risiko tersebut. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pemahaman dan kesadaran keluarga, khususnya dengan anggota penyintas penyakit akibat rokok, mengenai dampak merokok di dalam rumah. **Metode:** Program dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan dan sesi berbagi pengalaman oleh penyintas. Pengukuran dilakukan menggunakan *pre-post test* dan observasi partisipatif. **Hasil:** Peserta mengalami peningkatan pemahaman sebesar 32% pasca kegiatan, serta tumbuhnya komitmen untuk menciptakan rumah bebas rokok. **Kesimpulan:** Program SI RAMAH menunjukkan efektivitas pendekatan berbasis pengalaman sebagai edukasi kesehatan komunitas. Program ini direkomendasikan untuk diadopsi secara luas sebagai model penguatan komitmen keluarga dalam pencegahan paparan asap rokok.

A B S T R A C T

Background: Exposure to cigarette smoke within households remains a serious public health issue. Smoking inside the home is a major risk factor for secondhand smoke exposure, which negatively affects the health of family members, especially children and the elderly. Strengthening family commitment to prohibit smoking indoors is an important step in reducing this risk. This community service activity aims to increase understanding and awareness among families, particularly those with members who are survivors of smoking-related diseases, about the impacts of smoking inside the home. **Methods:** The program was conducted through educational sessions and experience-sharing by survivors. Evaluation was done using pre- and post-tests and participatory observation. **Results:** Participants showed a 32% increase in understanding after the activity, along with a growing commitment to creating smoke-free homes. **Conclusion:** SI RAMAH program demonstrates the effectiveness of experience-based approaches as community health education. This program is recommended for broad adoption as a model to strengthen family commitment in preventing exposure to cigarette smoke.

Cite this as

: Yunara, Y., Febriana, A., Az-zahrawi, F., & Febrianty, A.U. (2025). Edukasi Kesehatan dan Testimoni Penyintas sebagai Strategi Penguatan Komitmen Keluarga terhadap Larangan Merokok di Dalam Rumah. *Humanity: Journal of Innovation and Community Service*, 1(2),38-44.

PENDAHULUAN

Merokok telah lama diidentifikasi sebagai faktor risiko utama bagi berbagai penyakit tidak menular seperti penyakit jantung koroner, kanker paru, dan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK). Namun, isu yang tidak kalah penting adalah paparan asap rokok di dalam rumah, yang sering kali luput dari perhatian masyarakat umum. Rumah seharusnya menjadi lingkungan yang aman dan sehat, terutama bagi kelompok rentan seperti anak-anak, ibu hamil, dan lansia. Akan tetapi, praktik merokok di dalam rumah justru menjadi salah satu sumber utama paparan asap rokok pasif (*secondhand smoke/SHS*) yang berdampak serius terhadap kesehatan penghuni (Nabi-Burza, Wasserman, et al., 2021). Asap rokok mengandung lebih dari 7.000 senyawa kimia, dengan sekitar 250 zat di antaranya diketahui bersifat toksik dan setidaknya 69 senyawa bersifat karsinogenik (Nabi-Burza, Drehmer, et al., 2021). Ketika seseorang merokok di dalam rumah, residu zat-zat berbahaya tersebut tidak hanya mengendap di udara, tetapi juga melekat pada permukaan-permukaan seperti perabotan, dinding, pakaian, dan mainan anak. Bahkan setelah rokok dipadamkan, partikel-partikel berbahaya tersebut tetap berada di lingkungan rumah dalam bentuk *thirdhand smoke*, yang juga berisiko terhirup atau terserap oleh tubuh, khususnya anak-anak (Žarković et al., 2024).

Di Indonesia, di mana prevalensi perokok dewasa laki-laki masih tergolong tinggi, praktik merokok di dalam rumah masih dianggap sebagai hal yang wajar, bahkan di depan anak-anak dan anggota keluarga lainnya. Data dari Global Adult Tobacco Survey (GATS) Indonesia tahun 2021 menunjukkan bahwa lebih dari 70% anak-anak terpapar asap rokok di rumah (GATS, 2021). Tingginya angka ini mencerminkan lemahnya kesadaran masyarakat akan bahaya merokok pasif, serta kurangnya penerapan kebijakan rumah tangga bebas rokok. Dampak kesehatan akibat paparan asap rokok dalam rumah telah dibuktikan oleh berbagai studi epidemiologis. Anak-anak yang terpapar asap rokok secara pasif memiliki risiko lebih tinggi mengalami infeksi saluran pernapasan, otitis media, asma, serta gangguan perkembangan paru-paru (Scheffers-van Schayck et al., 2021). Bayi yang tinggal di rumah dengan perokok juga memiliki risiko dua hingga tiga kali lipat mengalami sindrom kematian bayi mendadak (*Sudden Infant Death Syndrome/SIDS*) dibandingkan dengan bayi yang tinggal di lingkungan bebas asap rokok (Lafont et al., 2021). Selain itu, ibu hamil yang terpapar asap rokok pasif di rumah berisiko melahirkan bayi dengan berat badan rendah, kelahiran prematur, dan gangguan pertumbuhan janin (Liu et al., 2022).

Lebih lanjut, dari sudut pandang kesehatan masyarakat, paparan asap rokok dalam rumah merupakan bentuk ketidakadilan lingkungan (*environmental injustice*), karena individu yang tidak memilih untuk merokok seperti anak-anak dan non-perokok tetap harus menanggung beban risiko kesehatan akibat perilaku orang lain (Jenssen et al., 2023). Fenomena ini tidak hanya mencerminkan kebiasaan individu, tetapi juga lemahnya pemahaman mengenai dampak paparan asap rokok pasif terhadap anggota keluarga yang lain, terutama anak-anak, lansia, dan ibu hamil. World Health Organization menegaskan bahwa paparan asap rokok di lingkungan rumah berkontribusi terhadap meningkatnya insiden infeksi saluran pernapasan bawah, asma, dan kematian mendadak pada bayi. Hal ini tidak hanya menimbulkan beban penyakit dalam keluarga, tetapi juga berimplikasi pada meningkatnya beban sistem pelayanan kesehatan secara nasional. Menurut World Health Organization lebih dari 1,2 juta kematian tiap tahun terjadi akibat paparan asap rokok pasif secara global (World Health Organization, 2023).

Fakta ini menunjukkan ketidaktahuan masyarakat terhadap hubungan kausal antara rokok dan penyakit kronis, serta minimnya edukasi berbasis pengalaman nyata. Sebagian besar intervensi kesehatan yang dilakukan selama ini masih menggunakan pendekatan konvensional yang menekankan pada penyampaian informasi satu arah tanpa melibatkan partisipasi aktif masyarakat. Padahal, berdasarkan teori pembelajaran dewasa (andragogi), individu akan lebih mudah berubah perilaku apabila mengalami proses reflektif dan afektif secara langsung (Stanhope & Lancaster, 2014). Upaya untuk menanggulangi permasalahan ini memerlukan pendekatan komprehensif yang mencakup edukasi, perubahan perilaku, dan pemberdayaan masyarakat. Salah satu strategi efektif adalah membangun komitmen kolektif dalam keluarga untuk menciptakan rumah bebas rokok, yang dapat dimulai melalui kampanye penyuluhan berbasis komunitas. Edukasi mengenai bahaya rokok pasif dan manfaat lingkungan rumah yang bersih dari asap tembakau terbukti meningkatkan kesadaran dan mengubah sikap masyarakat (Behbod B & Webster, 2018). Selain itu, pelibatan tokoh masyarakat, kader kesehatan, dan penyintas penyakit akibat rokok sebagai agen perubahan dapat memperkuat pesan dan menumbuhkan kepercayaan masyarakat terhadap program intervensi.

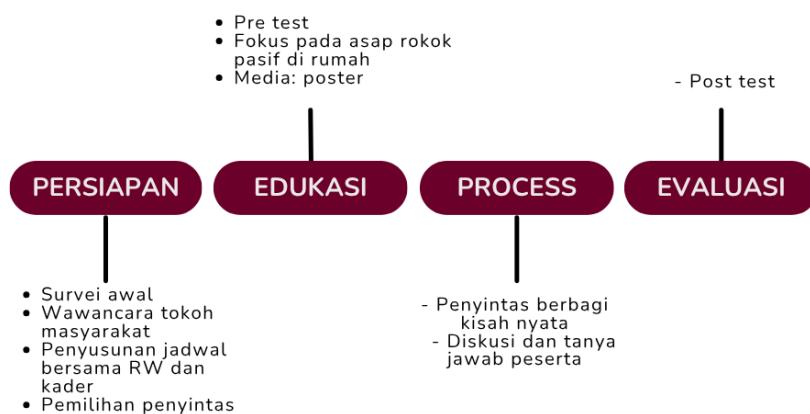
Kegiatan pengabdian masyarakat ini menawarkan pendekatan inovatif melalui program SI RAMAH, yaitu Sharing Bersama Penyintas tentang Dampak dan Edukasi Larangan Merokok di Dalam Rumah. Melalui metode ini, peserta tidak hanya mendapatkan edukasi medis, tetapi juga menyimak pengalaman nyata dari penyintas penyakit akibat rokok sebagai refleksi emosional dan pembelajaran sosial. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang dampak merokok di dalam rumah serta mendorong pembentukan komitmen keluarga dalam menciptakan rumah bebas asap rokok.

MASALAH

Permasalahan utama yang dihadapi mitra di RT 06 Kelurahan Komet adalah masih tingginya prevalensi merokok di dalam rumah, meskipun terdapat anggota keluarga yang menjadi penyintas penyakit akibat rokok. Sebagian besar keluarga belum memiliki kesadaran bahwa merokok di dalam rumah dapat menjadi faktor risiko yang signifikan terhadap kesehatan anggota keluarga lain. Tidak adanya aturan rumah tangga tentang kawasan bebas rokok menunjukkan kurangnya intervensi berbasis komunitas yang menyentuh aspek perilaku dan nilai sosial.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan November 2024 di RT 06 Kelurahan Komet. Metode utama yang digunakan adalah pendidikan masyarakat berbasis pengalaman (*experiential community health education*) yang dikombinasikan dengan pendekatan reflektif dan partisipatif. Pendidikan kesehatan ini dimulai dengan persiapan, edukasi dari narasumber yaitu peneliti, kemudian tahap proses yaitu menghadirkan fasilitator (penyintas kanker akibat merokok) yang membagikan pengalamannya dalam berhenti merokok, lalu evaluasi. Tahap evaluasi menggunakan instrumen kuesioner pengetahuan terkait bahaya merokok yang diberikan untuk mengukur pengetahuan peserta sebagai dasar dari penguatan komitmen keluarga sebelum (*pretest*) dan sesudah kegiatan (*post-test*). Prosedur pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut.



Gambar 1. Langkah pelaksanaan kegiatan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 40 peserta yang terdiri dari kepala keluarga dan ibu rumah tangga mengikuti kegiatan ini. Hasil pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan signifikan dalam pemahaman tentang bahaya merokok di dalam rumah sebagai dasar dari penguatan komitmen keluarga. Rata-rata peningkatan pemahaman peserta mencapai 32%.

Tabel 1. Pengetahuan terkait bahaya merokok (n=40)

Aspek Pengetahuan	Sebelum (%)	Sesudah (%)
Mengetahui bahaya asap rokok pasif	25	80
Dampak rokok pada anak dan lansia	30	82
Aturan kawasan tanpa rokok di rumah	20	75
Mengetahui pengalaman penyintas	10	85
Ingin menerapkan rumah bebas rokok	15	78

Analisis hasil menunjukkan bahwa sesi testimoni penyintas menjadi faktor paling berpengaruh terhadap perubahan sikap peserta. Hal ini menunjukkan efektivitas strategi pendekatan afektif dalam memfasilitasi perubahan perilaku. Sesuai teori *Health Belief Model* (HBM), meningkatnya persepsi risiko dan keparahan penyakit mampu mendorong individu untuk menghindari perilaku berisiko, dalam hal ini merokok di rumah. Keterlibatan langsung penyintas tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga membangkitkan empati dan refleksi pribadi. Para peserta menyatakan bahwa mendengar langsung kisah nyata lebih membekas dan mendorong mereka untuk segera bertindak, dibandingkan hanya menerima materi dari tenaga kesehatan (Abraham & Sheeran, 2014). Kegiatan ini juga membuka ruang dialog antara anggota keluarga, terutama antara suami istri dalam mengambil keputusan bersama untuk membuat aturan rumah bebas asap rokok. Ini sejalan dengan pendekatan *family-centered care* dalam keperawatan komunitas yang menekankan pada peran aktif keluarga dalam menciptakan lingkungan sehat (Notley et al., 2022).

Lebih lanjut, data observasional menunjukkan bahwa dalam sesi diskusi kelompok, sebagian besar peserta mulai menyadari pentingnya menciptakan aturan rumah tangga yang mendukung perilaku hidup

sehat. Hal ini tercermin dari hasil notulensi fasilitator yang mencatat banyaknya peserta yang menanyakan bagaimana cara menyampaikan kepada anggota keluarga yang merokok tanpa menimbulkan konflik. Strategi komunikasi interpersonal dalam keluarga menjadi tema dominan dalam diskusi, yang mengindikasikan kebutuhan peserta untuk membangun keterampilan komunikasi persuasif. Selain pendekatan afektif melalui sharing penyintas, metode edukasi visual seperti penggunaan poster interaktif turut memperkuat pesan-pesan kunci dalam edukasi kesehatan. Metode multimodal ini sesuai dengan prinsip pembelajaran orang dewasa yang menganjurkan penggunaan berbagai media agar peserta dapat memahami dan menginternalisasi informasi secara lebih efektif (Hanafin et al., 2021).

Mengurangi kebiasaan merokok di dalam rumah sangat penting dalam upaya perlindungan kesehatan keluarga. Menurut (Dai et al., 2021), tidak ada tingkat aman dari paparan asap rokok lingkungan (*environmental tobacco smoke/ETS*). Bahkan, ventilasi atau membuka jendela tidak dapat sepenuhnya menghilangkan paparan zat berbahaya dari asap rokok. Paparan terhadap ETS meningkatkan risiko kanker paru, penyakit jantung iskemik, dan stroke pada orang dewasa serta sindrom kematian bayi mendadak (SIDS), asma, dan infeksi saluran pernapasan pada anak-anak (Berman et al., 2023). Dengan demikian, intervensi pada tingkat rumah tangga sangat penting sebagai bentuk pencegahan primer terhadap penyakit kronis. Dari sudut pandang biomedis, senyawa-senyawa dalam asap rokok seperti nikotin, karbon monoksida, dan benzene bersifat toksik dan karsinogenik. Nikotin, sebagai agen adiktif, tidak hanya mempengaruhi sistem saraf pusat, tetapi juga menstimulasi pelepasan hormon stres seperti adrenalin dan kortisol yang berdampak pada tekanan darah dan metabolisme tubuh. Karbon monoksida, yang bersaing dengan oksigen dalam pengikatan hemoglobin, dapat menurunkan kapasitas darah untuk mengangkut oksigen, menyebabkan hipoksia jaringan kronis, terutama pada anak-anak dan lansia yang lebih rentan (Williams et al., 2021).



Gambar 2. Poster edukasi program SI RAMAH

Edukasi terbukti menjadi alat strategis untuk menanamkan kesadaran. Edukasi kesehatan berbasis komunitas telah lama terbukti efektif dalam meningkatkan perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan. Kekuatan utama dari program SI RAMAH adalah sesi berbagi dengan penyintas. Pendekatan berbasis narasi atau *storytelling* dalam promosi kesehatan terbukti mampu membangkitkan keterlibatan emosional, memfasilitasi pembelajaran sosial, dan meningkatkan *self-efficacy* (Loukili et al., 2024). *Storytelling* menjadi alat persuasif karena memadukan logika dengan emosi dan menciptakan resonansi yang personal bagi pendengar. Dalam kasus ini, pengalaman penyintas berfungsi sebagai bukti sosial bahwa dampak merokok bukan sekadar statistik, tetapi realitas yang bisa terjadi pada siapa saja. Secara psikososial, sharing pengalaman juga membangun *proses identification*, yakni peserta dapat melihat diri mereka dalam kisah penyintas. *Proses modeling* melalui observasi perilaku dan konsekuensinya dapat membentuk keyakinan diri (*self-efficacy*) yang kuat (Baishya et al., 2022). Ketika peserta mendengar bahwa penyintas mampu berhenti merokok dan memperbaiki hubungannya dengan keluarga, mereka merasa perubahan

serupa juga dapat mereka capai, hal ini dapat menjadi suatu langkah penguatan dalam komitmen keluarga untuk tidak merokok di dalam rumah.



Gambar 3 dan 4. Kegiatan Edukasi Larangan Merokok dan *Sharing* dan Testimoni Penyintas

Pendekatan berbasis komunitas juga konsisten dengan prinsip *Community-Based Participatory Research* (CBPR) yang menekankan kolaborasi aktif antara peneliti dan komunitas dalam merancang, melaksanakan, dan mengevaluasi intervensi (Visser et al., 2024). Namun demikian, terdapat juga beberapa kendala yang dicatat selama pelaksanaan kegiatan, seperti keterbatasan waktu untuk diskusi mendalam karena sebagian peserta ingin cepat pulang, serta hambatan budaya di mana merokok masih dianggap simbol maskulinitas. Oleh karena itu, pendekatan jangka panjang dengan pelibatan tokoh masyarakat dan pemuka agama diperlukan untuk mengikis nilai-nilai budaya yang mendukung perilaku merokok.

Jika dibandingkan dengan kegiatan edukasi konvensional, SI RAMAH memiliki keunggulan dalam membangun hubungan emosional antara narasumber (penyintas) dan peserta. Hal ini menjadikan proses pembelajaran tidak hanya bersifat kognitif, tetapi juga afektif dan reflektif. Dalam konteks keperawatan komunitas, pendekatan ini mendukung konsep holistik yang mempertimbangkan aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual individu serta keluarganya. Secara keseluruhan, hasil dari kegiatan SI RAMAH menunjukkan adanya peningkatan kesadaran, niat untuk berubah, serta tindakan awal dalam bentuk komitmen tertulis dan pemasangan simbol kawasan bebas rokok di rumah. Meski demikian, keberlanjutan komitmen ini masih memerlukan pemantauan lanjutan dan penguatan jejaring komunitas agar perubahan perilaku dapat bertahan dalam jangka panjang.

KESIMPULAN

Program SI RAMAH berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang bahaya merokok di dalam rumah melalui pendekatan edukasi berbasis pengalaman. Metode ini efektif dalam membangkitkan empati, menciptakan ruang refleksi, serta mendorong terbentuknya komitmen nyata dalam keluarga untuk menciptakan rumah bebas asap rokok. Pendekatan ini layak untuk direplikasi dalam konteks komunitas lain dengan dukungan lintas sektor.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat, Puskesmas Sungai Ulin, ketua RT 06 Kelurahan Komet, kader kesehatan, para penyintas, serta seluruh warga yang telah mendukung dan berpartisipasi dalam kegiatan ini.

KONTRIBUSI PENULIS

Pelaksanaan kegiatan dilakukan oleh YY, AF, FA, dan AUP. Persiapan dan penyusunan artikel oleh YY, AF, dan FA sesuai dengan data dan hasil kegiatan yang telah didokumentasikan secara sistematis dan

berdasarkan ketentuan ilmiah. Sedangkan penyajian hasil kegiatan dilakukan oleh YY, AUP, dan AF yang bertanggungjawab dalam capaian program kepada *stakeholder*.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, C., & Sheeran, P. (2014). The health belief model. *Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine, Second Edition, January*, 97–102. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511543579.022>
- Baishya, M. L., Collins, B. N., & Lepore, S. J. (2022). Antecedents of Self-Efficacy to Achieve Smoking-Behavior-Change Goals among Low-Income Parents Enrolled in an Evidence-Based Tobacco Intervention. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(20). <https://doi.org/10.3390/ijerph192013573>
- Behbod B, S. M. B. R. R. R., & Webster, P. (2018). Family and carer smoking control programmes for reducing children's exposure to environmental tobacco smoke. *Cochrane Database of Systematic Reviews, 1*. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001746.pub4>
- Berman, T., Rorman, E., Groisman, L., Keinan-Boker, L., Shimony, T., & Barnett-Itzhaki, Z. (2023). Association between parental smoking and child exposure to environmental tobacco smoke in Israel. *Israel Journal of Health Policy Research*, 12(1), 37. <https://doi.org/10.1186/s13584-023-00585-6>
- Dai, S., Au, C. T., Chan, M. H. M., Kam, R. K. T., Li, A. M., & Chan, K. C.-C. (2021). Parental Knowledge, Attitude, and Practice on Tobacco Use, Smoking Cessation, and Children's Environmental Tobacco Smoke Exposure. *Frontiers in Public Health*, 9, 733667. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.733667>
- GATS. (2021). *GATS | GLOBAL ADULT TOBACCO SURVEY Indonesia 2021*.
- Hanafin, J., Sunday, S., & Clancy, L. (2021). Friends and family matter Most: a trend analysis of increasing e-cigarette use among Irish teenagers and socio-demographic, personal, peer and familial associations. *BMC Public Health*, 21(1), 1988. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12113-9>
- Jenssen, B. P., Kelly, M. K., Faerber, J. A., Asch, D. A., Shults, J., Schnoll, R. A., & Fiks, A. G. (2023). Pediatrician-Delivered Smoking-Cessation Messages for Parents: An Update. *Academic Pediatrics*, 23(6), 1140–1141. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2023.05.008>
- Lafont, M., Morin, C., Arrouy, A., Rabeau, A., Labouret, G., Roditis, L., Michelet, M., & Mittaine, M. (2021). Pediatrician intervention impacts parental smoking in cystic fibrosis, diabetes, and bronchiolitis. *Pediatric Pulmonology*, 56(6), 1716–1723. <https://doi.org/10.1002/ppul.25277>
- Liu, D., Ren, Y., Wu, T., Shen, H., Yan, P., Meng, Y., Zhang, Q., Zhang, J., Bai, P., & Zhao, J. (2022). Parental smoking exposure before and during pregnancy and offspring attention-deficit/hyperactivity disorder risk: A Chinese child and adolescent cohort study. *Frontiers in Public Health*, 10, 1017046. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1017046>
- Loukili, H., Fatimy, R. El, & Amine, M. (2024). Self-efficacy and health warnings as predictors of smoking cessation intent among Moroccan adolescents: Evidence from the Global Youth Tobacco Survey data. *Tobacco Induced Diseases*, 22. <https://doi.org/10.18332/tid/185647>
- Nabi-Burza, E., Drehmer, J. E., Walters, B. H., Willemsen, M. C., Zeegers, M. P. A., & Winickoff, J. P. (2021). Smoking Cessation Treatment for Parents Who Dual Use E-Cigarettes and Traditional Cigarettes. *Journal of Smoking Cessation*, 2021, 6639731. <https://doi.org/10.1155/2021/6639731>
- Nabi-Burza, E., Wasserman, R., Drehmer, J. E., Walters, B. H., Luo, M., Ossip, D., & Winickoff, J. P. (2021). Spontaneous Smoking Cessation in Parents. *Journal of Smoking Cessation*, 2021, 5526715. <https://doi.org/10.1155/2021/5526715>
- Notley, C., Brown, T. J., Bauld, L., Boyle, E. M., Clarke, P., Hardeman, W., Holland, R., Hubbard, M., Naughton, F., Nichols, A., Orton, S., Ussher, M., & Ward, E. (2022). Development of a Smoke-Free Home Intervention for Families of Babies Admitted to Neonatal Intensive Care. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6). <https://doi.org/10.3390/ijerph19063670>
- Scheffers-van Schayck, T., Mujcic, A., Otten, R., Engels, R., & Kleinjan, M. (2021). The Effectiveness of Smoking Cessation Interventions Tailored to Smoking Parents of Children Aged 0-18 Years: A Meta-Analysis. *European Addiction Research*, 27(4), 278–293. <https://doi.org/10.1159/000511145>
- Stanhope, M., & Lancaster, J. (2014). *Foundations of Nursing in the Community: Community-Oriented Practice* (4th ed.). Elsevier Mosby.
- Visser, J. E. M., Rozema, A. D., Kunst, A. E., & Kuipers, M. A. G. (2024). Smoking Cessation Support in Social and Community Service Organizations: Potential Activities, Barriers, and Facilitators. *Nicotine*

- & Tobacco Research : Official Journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco, 26(7), 922–930. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntae004>
- Williams, B. S., Smith, S. S., Marbin, J. N., Huang, M. Z., Garell, C. L., Kosack, A. S., Shaikh, U., Tebb, K. P., & Fiore, M. C. (2021). Addressing Environmental Smoke Exposure During Pediatric Hospitalization: Attitudes and Practices of Pediatric Nurses Versus Respiratory Therapists. *Respiratory Care*, 66(2), 275–280. <https://doi.org/10.4187/respcare.08038>
- World Health Organization. (2023). *Tobacco*.
- Žarković, M., Sommer, G., Nigg, C., Sláma, T., Schneider, C., Ansari, M., von der Weid, N., Schindera, C., & Kuehni, C. E. (2024). Parental smoking and respiratory outcomes in young childhood cancer survivors. *Pediatric Blood & Cancer*, 71(11), e31310. <https://doi.org/10.1002/pbc.31310>



© 2025 by authors. Lisensi *Humanity Journal of Innovation and Community Service*. Artikel ini bersifat open access yang didistribusikan di bawah syarat dan ketentuan Creative Commons Attribution ([CC-BY](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)) license.