

Penguatan Pendidikan Dini dan Pemetaan Wilayah dengan Tingkat Merokok Tinggi untuk Mendukung Kesehatan Ibu dan Anak di Jatibaru Spaga, Kota Bima

Zahratul Hayati¹, Neti Sulami², Susanti³, Erni Faturahmah⁴, Puput Artika Juni⁵, Jelita Permata Sari⁶

Akademi Kebidanan Surya Mandiri Bima
Email: zahratulhayati.fkmuh@gmail.com

Tingkat prevalensi merokok yang tinggi di Indonesia tetap menjadi tantangan utama dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat, khususnya kesehatan ibu dan anak. Paparan asap rokok pada ibu hamil dan balita berkontribusi terhadap berbagai risiko kesehatan seperti berat badan lahir rendah, infeksi saluran pernapasan akut, gangguan pertumbuhan dan perkembangan, serta komplikasi kehamilan. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Indonesia, paparan asap rokok di rumah tangga masih tinggi dan berdampak pada kelompok rentan. Masalah yang dihadapi oleh mitra di wilayah Jatibaru Spaga, Kota Bima adalah rendahnya kesadaran masyarakat tentang bahaya asap rokok bagi ibu dan anak serta kurangnya pemetaan daerah dengan tingkat merokok tinggi sebagai dasar intervensi kesehatan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memperkuat pendidikan awal tentang bahaya merokok dan memetakan daerah berisiko untuk mendukung program kesehatan ibu dan anak. Metode yang digunakan meliputi konseling, diskusi interaktif, distribusi selebaran, tes pra dan pasca, serta pemetaan sederhana berdasarkan observasi dan wawancara. Pesertanya berjumlah 25 orang yang terdiri dari ibu hamil, ibu balita, dan kader kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan skor pengetahuan rata-rata dari 58,4 menjadi 82,6 setelah intervensi. Pemetaan tersebut mengidentifikasi beberapa titik dengan intensitas merokok aktif yang tinggi di lingkungan rumah tangga. Aktivitas ini secara efektif meningkatkan kesadaran peserta dan berfungsi sebagai dasar untuk perencanaan program area bebas asap rokok berbasis komunitas.

Kata kunci: Pendidikan kesehatan, perokok aktif, pemetaan regional.

Artikel ini merupakan
artikel akses terbuka di
bawah lisensi [CC BY-NC](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)



Penulis Korespondensi:

Zahratul Hayati
Surya Mandiri Bima Midwifery Academy
Jl. Gajah Mada No. 19 Penatoi Mpunda, Bima City, West Nusa Tenggara
zahratulhayati.fkmuh@gmail.com

1. Pendahuluan

Merokok tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia. Merokok tidak hanya berdampak pada perokok individu tetapi juga memaparkan orang lain pada asap rokok pasif. Di dalam rumah tangga, paparan asap rokok pasif sering terjadi karena merokok dilakukan di dalam rumah atau di sekitar anggota keluarga. Hal ini menempatkan anggota keluarga yang tidak merokok, terutama perempuan dan anak-anak, pada risiko menjadi perokok pasif. Data nasional menunjukkan bahwa prevalensi merokok di Indonesia tetap tinggi, menjadikan paparan asap rokok pasif di rumah tangga sebagai masalah kesehatan masyarakat yang signifikan [1].

Paparan asap rokok di lingkungan merupakan masalah serius karena dapat mempengaruhi kesehatan kelompok rentan, terutama ibu hamil dan anak-anak. Organisasi Kesehatan Dunia menegaskan bahwa tidak ada tingkat paparan asap rokok yang aman bagi kesehatan manusia [2]. Dalam konteks kesehatan keluarga, paparan asap rokok di lingkungan rumah dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan pada

ibu hamil dan balita, sehingga upaya pengendalian paparan asap rokok di lingkungan rumah sangat penting.

Di Provinsi Nusa Tenggara Barat, kebiasaan merokok di dalam rumah tangga masih cukup tinggi. Data Riset Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa sekitar 84,9% perokok di Kota Bima merokok di dalam ruangan bersama anggota keluarga [3]. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar anggota keluarga berpotensi terpapar asap rokok secara langsung dalam kehidupan sehari-hari mereka. Selain itu, laporan faktor risiko penyakit tidak menular Kota Bima tahun 2023 juga menunjukkan bahwa di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru terdapat 2.047 peserta skrining faktor risiko dengan sekitar 1.553 orang teridentifikasi sebagai perokok, yang menggambarkan tingginya paparan perilaku merokok di masyarakat setempat [4]. Situasi ini berpotensi meningkatkan risiko kesehatan bagi kelompok rentan seperti ibu hamil dan anak-anak.

Fenomena ini juga terlihat di Kecamatan Jatibaru, Kota Bima, daerah dengan tingkat aktivitas sosial yang relatif tinggi. Berdasarkan pengamatan awal tim pengabdian masyarakat, mayoritas rumah tangga di daerah ini memiliki anggota keluarga yang merokok di dalam atau di sekitar lingkungan tempat tinggal. Namun, saat ini belum tersedia pemetaan sederhana yang lebih terstruktur untuk menggambarkan daerah dengan tingkat paparan asap rokok yang tinggi. Selain itu, pemahaman masyarakat tentang dampak paparan asap rokok pasif terhadap kesehatan ibu dan anak masih terbatas, sehingga diperlukan upaya pendidikan kesehatan yang lebih sistematis di tingkat masyarakat.

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat ini berfokus pada dua aspek utama: memperkuat pendidikan kesehatan mengenai bahaya paparan asap rokok pasif terhadap kesehatan ibu dan anak serta melakukan pemetaan sederhana wilayah dengan tingkat merokok tinggi di Kecamatan Jatibaru, Kota Bima. Fokus ini diharapkan dapat memberikan gambaran awal tentang paparan asap rokok pasif di tingkat masyarakat sekaligus meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya lingkungan rumah yang sehat.

Oleh karena itu, tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil, ibu balita, dan kader kesehatan mengenai dampak paparan asap rokok terhadap kesehatan ibu dan anak, serta untuk mengidentifikasi daerah dengan tingkat merokok yang tinggi melalui pemetaan komunitas sebagai dasar perencanaan intervensi kesehatan di tingkat komunitas.

Merokok merupakan faktor risiko utama penyakit tidak menular, yang masih tinggi di Indonesia. Laporan nasional menunjukkan bahwa prevalensi perokok pria dewasa masih dominan dan berdampak pada paparan asap rokok pasif di rumah tangga [1]. Sementara itu, Organisasi Kesehatan Dunia menegaskan bahwa tidak ada tingkat paparan asap rokok pasif yang aman [2].

Paparan asap rokok pada wanita hamil dikaitkan dengan risiko berat badan lahir rendah, prematuritas, dan gangguan perkembangan janin [3]. Pada bayi, paparan asap rokok meningkatkan kejadian infeksi pernapasan akut dan gangguan sistem kekebalan tubuh [4]. Anak-anak adalah kelompok yang paling rentan terhadap dampak paparan asap rokok lingkungan [5].

2. Tinjauan Pustaka dan Pernyataan Masalah

Berdasarkan pengamatan awal di wilayah Jatibaru Spaga, Kota Bima, sebagian besar rumah tangga memiliki anggota keluarga yang aktif merokok di dalam ruangan. Namun, belum ada data pemetaan sederhana yang menggambarkan distribusi wilayah dengan tingkat merokok yang tinggi. Pendidikan kesehatan berbasis masyarakat telah terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang faktor risiko penyakit [6]. Selain itu, keterlibatan kader kesehatan memainkan peran penting dalam

mendorong perubahan perilaku masyarakat [7]. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memperkuat pendidikan awal tentang bahaya paparan asap rokok terhadap kesehatan ibu dan anak serta memetakan wilayah dengan tingkat merokok yang tinggi sebagai dasar untuk intervensi lebih lanjut.

3. Metode

Kegiatan bakti sosial tersebut dilaksanakan pada tanggal 10 Januari 2026 di Jatibaru Spaga, Kota Bima dengan diikuti oleh 25 peserta yang terdiri dari ibu hamil, ibu balita, dan kader kesehatan. Tahap persiapan dilakukan dengan mengidentifikasi masalah dan menyusun materi pendidikan berdasarkan literatur terbaru tentang dampak merokok terhadap kesehatan ibu dan [1] Instrumen pre-test dan post-test disiapkan dalam bentuk kuesioner pilihan ganda yang terdiri dari 15 pertanyaan.

Koordinasi dilakukan dengan kepala asosiasi lingkungan (RT) dan kader kesehatan untuk menentukan strategi implementasi. Metode pendidikan yang digunakan adalah ceramah interaktif, diskusi kelompok, dan distribusi brosur. Sebelum kegiatan penyuluhan, peserta menyelesaikan tes pendahuluan untuk menilai pengetahuan awal mereka. Setelah kegiatan, tes akhir diberikan untuk mengevaluasi peningkatan pemahaman.

Pemetaan wilayah dilakukan melalui observasi dan wawancara mengenai kebiasaan merokok di rumah tangga. Data diklasifikasikan menjadi risiko rendah, sedang, dan tinggi berdasarkan frekuensi paparan asap rokok pasif. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan membandingkan skor pra-tes dan pasca-tes serta menganalisis partisipasi aktif peserta selama diskusi. Peserta penelitian meliputi delapan wanita hamil, 12 ibu balita, dan lima petugas kesehatan. Mayoritas berusia 20–35 tahun dengan pendidikan SMP atau SMA. Sebagian besar memiliki anggota keluarga yang merokok di rumah.

Pemetaan wilayah dilakukan melalui observasi dan wawancara mengenai kebiasaan merokok di rumah tangga. Data diklasifikasikan menjadi risiko rendah, sedang, dan tinggi berdasarkan frekuensi paparan asap rokok pasif. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan membandingkan skor Pre-test dan Post Test serta menganalisis partisipasi peserta selama diskusi.

4. Hasil dan Diskusi

Hasil

Karakteristik Peserta

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diikuti oleh 25 peserta, terdiri dari 8 ibu hamil, 12 ibu balita, dan 5 kader kesehatan. Mayoritas peserta berada dalam rentang usia produktif, yaitu 20–35 tahun, dengan sebagian besar telah menyelesaikan pendidikan SMP dan SMA. Karakteristik ini menunjukkan bahwa peserta berada dalam kelompok usia yang aktif dalam pengasuhan anak dan pengambilan keputusan rumah tangga, sehingga pendidikan kesehatan yang diberikan berpotensi memberikan dampak langsung pada perilaku kesehatan keluarga.

Selain itu, berdasarkan wawancara awal selama kegiatan tersebut, sebagian besar peserta menyatakan bahwa anggota keluarga mereka merokok di dalam ruangan. Situasi ini menunjukkan bahwa potensi paparan asap rokok pasif bagi ibu hamil dan anak-anak masih cukup tinggi di lingkungan rumah tangga. Situasi ini memperkuat pentingnya intervensi pendidikan kesehatan yang berfokus pada peningkatan kesadaran masyarakat tentang bahaya paparan asap rokok pasif terhadap kesehatan ibu dan anak.

Hasil Tes Awal dan Tes Akhir

Untuk menentukan efektivitas kegiatan pendidikan, tingkat pengetahuan peserta diukur sebelum dan sesudah kegiatan penyuluhan menggunakan tes pra dan pasca. Hasil pengukuran pengetahuan ditunjukkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Pre-test dan Post Test

Kategori	Skor Rata-Rata	Skor Minimum	Skor Maksimum
Pra-Tes	58.4	40	73
Tes Akhir	82.6	70	93



Gambar 1. Pelaksanaan Kegiatan

Tabel 1 menunjukkan peningkatan skor pengetahuan rata-rata peserta, dari 58,4 pada Pre-test menjadi 82,6 pada post-test. Peningkatan sebesar 24,2 poin ini menunjukkan bahwa kegiatan pendidikan yang diberikan telah meningkatkan pemahaman peserta tentang bahaya paparan asap rokok terhadap kesehatan ibu dan anak.

Selain peningkatan nilai rata-rata, perbaikan juga terlihat pada nilai minimum dan maksimum peserta. Nilai minimum meningkat dari 40 menjadi 70, sedangkan nilai maksimum meningkat dari 73 menjadi 93. Hal ini menunjukkan bahwa hampir semua peserta mengalami peningkatan pemahaman setelah mengikuti kegiatan pendidikan. Perbaikan ini menunjukkan bahwa metode penyuluhan yang digunakan, seperti ceramah interaktif, diskusi kelompok, dan selebaran, cukup efektif dalam menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat.

Hasil Pemetaan Regional

Selain meningkatkan pengetahuan peserta, kegiatan ini juga menghasilkan informasi mengenai paparan perokok di dalam rumah tangga di wilayah sasaran. Berdasarkan pemetaan sederhana terhadap 25 rumah tangga yang berpartisipasi, 16 rumah tangga diklasifikasikan sebagai berisiko tinggi karena terdapat anggota keluarga yang aktif merokok di dalam rumah. Enam rumah tangga diklasifikasikan sebagai berisiko sedang karena merokok terjadi di luar rumah tetapi masih di dalam area perumahan. Sementara itu, hanya tiga rumah tangga yang diklasifikasikan sebagai berisiko rendah karena tidak ada anggota keluarga yang merokok.

Temuan ini menunjukkan bahwa paparan asap rokok pasif di rumah tangga masih cukup tinggi di wilayah Spaga Jatibaru, Kota Bima. Situasi ini berpotensi meningkatkan risiko kesehatan bagi kelompok rentan, khususnya ibu hamil dan anak-anak yang tinggal di daerah tersebut.

Diskusi

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan meningkatkan pengetahuan peserta tentang bahaya paparan asap rokok pasif terhadap kesehatan ibu dan anak. Peningkatan skor pengetahuan setelah intervensi pendidikan menunjukkan bahwa pendekatan penyuluhan berbasis komunitas merupakan strategi yang efektif untuk meningkatkan literasi kesehatan masyarakat. Peningkatan pengetahuan ini diharapkan dapat menjadi dasar perubahan sikap dan perilaku kesehatan dalam lingkungan keluarga.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berbasis komunitas dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang faktor risiko kesehatan dan mendorong perubahan perilaku yang lebih sehat [11]. Pendidikan interaktif, yang dilakukan melalui diskusi dan pertukaran pengalaman, juga memungkinkan peserta untuk memahami dampak kesehatan secara lebih kontekstual, sesuai dengan kondisi kehidupan sehari-hari.

Selain meningkatkan pengetahuan, hasil pemetaan regional juga menunjukkan bahwa sebagian besar rumah tangga masih memiliki anggota keluarga yang merokok di dalam rumah. Kondisi ini menunjukkan bahwa paparan asap rokok di lingkungan rumah tangga masih menjadi masalah kesehatan yang membutuhkan perhatian serius. Paparan asap rokok di rumah tangga diketahui berkontribusi terhadap berbagai masalah kesehatan pada ibu dan anak, termasuk peningkatan risiko infeksi saluran pernapasan pada anak dan komplikasi selama kehamilan [3], [12].

Dari perspektif kesehatan masyarakat, peningkatan pengetahuan merupakan tahap awal dalam proses perubahan perilaku kesehatan. Individu yang memiliki pemahaman lebih baik tentang risiko kesehatan cenderung lebih termotivasi untuk menghindari perilaku yang merugikan kesehatan mereka. Hal ini sejalan dengan teori perubahan perilaku kesehatan, yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan dapat mempengaruhi sikap dan praktik kesehatan individu dalam kehidupan sehari-hari mereka [13].

Selain itu, kegiatan pemetaan regional memberikan gambaran awal tentang distribusi paparan perokok di dalam masyarakat. Informasi ini dapat digunakan sebagai dasar untuk merencanakan intervensi kesehatan yang lebih terarah, seperti mengembangkan program area bebas asap rokok berbasis masyarakat atau kampanye kesehatan keluarga sehat di tingkat desa. Upaya ini sejalan dengan rekomendasi pengendalian tembakau global yang menekankan pentingnya melindungi masyarakat dari paparan asap rokok lingkungan [2], [14].

Secara keseluruhan, hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa kombinasi pendidikan kesehatan dan pemetaan wilayah merupakan strategi yang efektif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dan mengidentifikasi faktor risiko kesehatan di tingkat komunitas. Pendekatan ini dapat dijadikan model untuk intervensi promotif dan preventif yang mendukung upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak di masyarakat.

Hasil peningkatan skor pengetahuan peserta setelah intervensi pendidikan menunjukkan bahwa pendekatan berbasis komunitas efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan ibu dan anak. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa intervensi pendidikan berbasis kelompok dapat meningkatkan pemahaman tentang risiko paparan asap rokok pasif lebih dari 20% pada populasi rentan [11]. Pendidikan yang dikombinasikan dengan diskusi partisipatif memungkinkan internalisasi pesan kesehatan yang lebih mendalam dibandingkan dengan metode ceramah satu arah.

Paparan asap rokok di rumah tangga tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan beban ekonomi keluarga karena peningkatan pengeluaran kesehatan [15]. Dalam konteks wilayah Jatibaru Spaga, kondisi sosial ekonomi masyarakat, yang sebagian besar

berada di kelas menengah ke bawah, berpotensi memperburuk dampak ini jika perilaku merokok di rumah tidak dikendalikan.

Penelitian lain menunjukkan bahwa wanita hamil yang terpapar asap rokok memiliki risiko 1,5–2 kali lebih besar mengalami komplikasi kehamilan dibandingkan mereka yang tidak terpapar [16]. Hal ini memperkuat pentingnya intervensi dini melalui pendidikan yang menargetkan keluarga, bukan hanya perokok individu.

Dari perspektif perubahan perilaku, peningkatan pengetahuan merupakan langkah awal sebelum mengembangkan sikap dan praktik kesehatan yang lebih baik. Model Keyakinan Kesehatan menjelaskan bahwa persepsi risiko dan manfaat sangat memengaruhi keputusan individu untuk mengubah perilaku [17]. Dalam aktivitas ini, peserta mulai menunjukkan komitmen untuk menerapkan aturan tidak merokok di rumah setelah memahami dampaknya pada anak-anak dan ibu hamil.

Selain itu, strategi pemetaan wilayah berisiko telah terbukti efektif dalam membantu perencanaan intervensi kesehatan berbasis bukti. Pendekatan data spasial berbasis komunitas memungkinkan identifikasi kluster paparan asap rokok pasif, sehingga memungkinkan program wilayah bebas asap rokok yang lebih terarah dan berkelanjutan [18]. Dengan demikian, integrasi pendidikan dan pemetaan wilayah memberikan strategi komprehensif untuk mendukung peningkatan kesehatan ibu dan anak di tingkat komunitas.

5. Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Desa Jatibaru Spaga, Kota Bima, bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang bahaya paparan asap rokok terhadap kesehatan ibu dan anak serta melakukan pemetaan awal daerah dengan tingkat merokok yang tinggi. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan yang diberikan melalui ceramah interaktif, diskusi kelompok, dan penyebaran media informasi mampu meningkatkan pemahaman peserta secara signifikan. Hal ini terlihat dari peningkatan skor pengetahuan rata-rata peserta dari 58,4 pada pre-test menjadi 82,6 pada post-test. Selain meningkatkan pengetahuan peserta, kegiatan ini juga menghasilkan gambaran awal kondisi paparan asap rokok di lingkungan rumah tangga masyarakat. Hasil pemetaan sederhana menunjukkan bahwa mayoritas rumah tangga peserta masih berada dalam kategori risiko tinggi paparan asap rokok di dalam ruangan. Temuan ini menunjukkan bahwa paparan asap rokok tetap menjadi faktor risiko kesehatan yang membutuhkan perhatian khusus dalam upaya melindungi kesehatan ibu hamil dan anak. Secara keseluruhan, kegiatan pendidikan kesehatan yang dikombinasikan dengan pemetaan daerah telah terbukti bermanfaat dalam meningkatkan kesadaran masyarakat sekaligus memberikan informasi awal tentang kondisi faktor risiko kesehatan di tingkat masyarakat. Hasil dari kegiatan ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi upaya promotif dan preventif yang lebih berkelanjutan dalam mendukung peningkatan kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Jatibaru, Kota Bima.

Meskipun kegiatan pengabdian masyarakat ini memberikan gambaran awal tentang pengetahuan dan paparan masyarakat terhadap kebiasaan merokok di rumah tangga, kegiatan ini masih memiliki beberapa keterbatasan. Jumlah peserta yang relatif terbatas dan cakupan yang terbatas di dalam komunitas kecil berarti bahwa hasilnya tidak sepenuhnya mencerminkan situasi di Kota Bima.

Oleh karena itu, kegiatan serupa perlu dilakukan secara lebih luas, melibatkan lebih banyak peserta dan mencakup wilayah yang lebih luas. Selain itu, program pendidikan kesehatan berkelanjutan yang melibatkan petugas kesehatan, pemimpin masyarakat, dan lembaga kesehatan setempat diperlukan untuk mendorong terciptanya lingkungan rumah tangga bebas asap rokok.

Ke depannya, hasil pemetaan regional dapat dikembangkan sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut dan program intervensi kesehatan masyarakat, seperti pengembangan kawasan bebas asap rokok berbasis komunitas, kampanye rumah tangga bebas asap rokok, dan program pendidikan kesehatan ibu dan anak yang lebih terstruktur. Dengan cara ini, upaya untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, khususnya perlindungan ibu hamil dan anak, dapat diimplementasikan secara lebih efektif dan berkelanjutan.

6. Referensi

- [1] Ministry of Health of the Republic of Indonesia, Indonesian Health Profile 2022. Jakarta, Indonesia: Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2023.
- [2] World Health Organization, WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2023: Protect People from Tobacco Smoke. Geneva, Switzerland: WHO, 2023.
- [3] Ministry of Health of the Republic of Indonesia, National Basic Health Research Report (Riskesmas) 2018. Jakarta, Indonesia: Health Research and Development Agency, 2019.
- [4] Bima City Health Office, 2023 Bima City Non-Communicable Disease Risk Factor Surveillance Report. Bima, Indonesia: Bima City Health Office, 2023.
- [6] P. Hasugian PM, Barit Best, C., et al. (2020). Secondhand smoke exposure and maternal health outcomes. *Journal of Public Health*, 45(2), 233–240.
- [7] Global Burden of Disease Collaborative Network. (2021). Global tobacco exposure report. Institute for Health Metrics and Evaluation.
- [8] Ministry of Health of the Republic of Indonesia. (2023). Indonesian health profile 2022. Ministry of Health of the Republic of Indonesia.
- [9] Ministry of Health of the Republic of Indonesia. (2022). National Riskesdas report. Ministry of Health of the Republic of Indonesia.
- [5] Nurhayati, E. (2020). Community-based health education in preventing non-communicable diseases. *Journal of Health Promotion*, 8(1), 12–20.
- [10] Rahman, A., & Sari, M. (2021). Household cigarette smoke exposure and the risk of ARI in toddlers. *Indonesian Journal of Public Health*, 16(3), 145–152.
- [11] Sari, D., & Lestari, P. (2022). The role of health cadres in changing community behavior. *Journal of Health Service*, 5(2), 67–75.
- [12] United Nations Children's Fund. (2021). The impact of tobacco smoke on children's health. UNICEF.
- [13] World Health Organization, Tobacco and its Environmental Impact: An Overview. Geneva: WHO, 2022.
- [14] World Health Organization. (2023). WHO report on the global tobacco epidemic. WHO.
- [11] AR Smith and L. Johnson, "Community-based tobacco education and maternal health awareness," *International Journal of Public Health*, vol. 65, no. 4, pp. 455–462, 2020.
- [12] MT Nguyen et al., "Economic burden of secondhand smoke exposure in low-income households," *BMC Public Health*, vol. 21, no. 1123, pp. 1–9, 2021.
- [13] World Health Organization, WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2023: Protect People from Tobacco Smoke. Geneva: WHO, 2023.
- [14] Best, C., et al., "Exposure to secondhand smoke during pregnancy and adverse birth outcomes," *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 17, no. 18, pp. 1–12, 2020.
- [15] United Nations Children's Fund (UNICEF), The State of the World's Children: Children, Food and Nutrition. New York: UNICEF, 2021.
- [16] J. K. Lee and H. Park, "Secondhand smoke exposure and pregnancy complications: A meta-analysis," *Maternal and Child Health Journal*, vol. 24, no. 6, pp. 789–798, 2020.

- [17] R. Glanz, B. K. Rimer, and K. Viswanath, *Health Behavior: Theory, Research, and Practice*, 5th ed. San Francisco, CA, USA: Jossey-Bass, 2021.
- [18] S. Patel and M. Brown, "Spatial mapping approaches in tobacco control interventions," *Global Health Promotion*, vol. 29, no. 2, pp. 34–42, 2022.