ANALISIS BERBAGAI FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU MEROKOK DALAM RUMAH DI PUSKESMAS TANJUNG AGUNG OKU TAHUN 2026

Oleh:
Sri Mulia Sholiati Harseno[1], Nani Sari Murni[2], Lilis Suryani[3]
[1*]Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada, Palembang
[2,3]Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada, Palembang
Email: liliharseno@gmail.com

ABSTRACT

Background: *Diabetes In-home smoking is a critical public health problem because it exposes household members, particularly children and pregnant women, to secondhand and thirdhand smoke. The proportion of "no household member smokes" indicator at Tanjung Agung Public Health Center, OKU Regency, remained far below the 80% target for three consecutive years (27% in 2023, 26% in 2024, 29% in 2025).* ***Method:*** *This study used a descriptive-analytic design with a cross-sectional approach. A total of 100 respondents aged ≥15 years were selected through systematic purposive sampling from 12 villages/sub-districts in the Tanjung Agung working area, using proportional allocation based on the Slovin formula. Data were collected through structured interviews and analyzed using univariate, bivariate (Chi-Square/Fisher's Exact), and multivariate (multiple logistic regression) analyses.* ***Results:*** *Of 100 respondents, 52% smoked inside the home. Bivariate analysis showed significant associations between sex (p=0.001), education (p=0.019), income (p=0.001), knowledge (p=0.001), and attitude (p=0.001) with in-home smoking behavior, while age showed no significant association (p=0.272). Multivariate analysis identified income (OR=20.407; 95% CI 3.306–125.980) as the dominant factor, followed by knowledge (OR=7.054; 95% CI 2.106–23.630).* ***Conclusion:*** *In-home smoking prevalence remains high, and low income combined with poor knowledge substantially increases the risk of this behavior. Health promotion targeting low-income households and strengthening smoke-free home policies are recommended.*

Keywords: In-home smoking, secondhand smoke, income, knowledge, PHBS

ABSTRAK

Latar belakang : Merokok dalam rumah merupakan masalah kesehatan masyarakat yang krusial karena memaparkan anggota keluarga, terutama anak-anak dan ibu hamil, pada asap rokok sisa (secondhand smoke) dan residu asap rokok (thirdhand smoke). Capaian indikator PHBS "anggota keluarga tidak ada yang merokok" di Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten OKU masih jauh di bawah target 80% selama tiga tahun berturut-turut (27% tahun 2023, 26% tahun 2024, 29% tahun 2025). **Metode:** Penelitian ini menggunakan jenis deskriptif analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Sebanyak 100 responden berusia ≥15 tahun dipilih melalui teknik *purposive sampling* sistematis dari 12 desa/kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Agung, dengan alokasi proporsional berdasarkan rumus Slovin. Data dikumpulkan melalui wawancara terstruktur dan dianalisis secara univariat, bivariat (Chi-Square/Exact Fisher), dan multivariat (regresi logistik berganda). **Hasil:** Dari 100 responden, 52% merokok di dalam rumah. Analisis bivariat menunjukkan hubungan bermakna antara jenis kelamin (p=0,001), pendidikan (p=0,019), pendapatan (p=0,001), pengetahuan (p=0,001), dan sikap (p=0,001) dengan perilaku merokok dalam rumah, sedangkan usia tidak menunjukkan hubungan bermakna (p=0,272). Analisis multivariat menunjukkan pendapatan (OR=20,407; 95% CI 3,306–125,980) sebagai faktor paling dominan, diikuti pengetahuan (OR=7,054; 95% CI 2,106–23,630). **Kesimpulan:** Prevalensi merokok dalam rumah masih tinggi, dan pendapatan rendah yang disertai pengetahuan kurang secara substansial meningkatkan risiko perilaku tersebut. Promosi kesehatan yang menyasar rumah tangga berpendapatan rendah dan penguatan kebijakan rumah bebas asap rokok perlu diprioritaskan.

Kata kunci: Merokok dalam rumah, asap rokok sisa, pendapatan, pengetahuan, PHBS

PENDAHULUAN

Merokok dalam rumah adalah masalah kesehatan masyarakat yang krusial. Perilaku ini berdampak pada perokok aktif, sementara asap rokok yang dihasilkan juga menimbulkan paparan asap rokok sisa (*secondhand smoke*) yang berbahaya bagi anggota keluarga yang tinggal serumah, terutama anak-anak dan ibu hamil (Öberg et al., 2016). WHO menyatakan bahwa rumah adalah sumber utama paparan *secondhand smoke* bagi anak-anak di berbagai negara, dan paparan tersebut berhubungan dengan meningkatnya risiko penyakit saluran pernapasan (World Health Organization, 2023c). Data terbaru WHO menunjukkan jumlah perokok di dunia mencapai sekitar 1,3 miliar orang, dengan negara berpenghasilan menengah ke bawah menyumbang 80% dari total tersebut (WHO, 2025).

Survei Kesehatan Indonesia menyatakan jumlah perokok dewasa di Indonesia menembus 70 juta orang, menjadikan Indonesia negara dengan prevalensi perokok tertinggi di Asia Tenggara (Kemenkes RI, 2024b). Studi tahun 2023 oleh Andriani dkk. menemukan bahwa 78,8% anggota keluarga di Indonesia masih terpapar asap rokok di rumah, dan paparan ini dikaitkan dengan kejadian pneumonia pada anak-anak serta bayi berat lahir rendah (Andriani et al., 2023). Di tingkat provinsi, Sumatera Selatan menduduki posisi ke-5 pengguna rokok terbanyak di Indonesia, dengan prevalensi perokok usia >15 tahun sebesar 30,49% (Badan Pusat Statistik, 2022). Kabupaten Ogan Komering Ulu menempati posisi ke-2 prevalensi perokok tertinggi kategori usia 35–44 tahun (Badan Pusat Statistik, 2022), dan hal serupa juga tercermin dari data lokal di Kota Lubuk Linggau, di mana 77,4% anggota keluarga masih terpapar asap rokok dan 58,4% anak yang terpapar menderita ISPA (Syavani et al., 2024).

Perilaku merokok bersifat multikausal, meliputi determinan individu (usia, pendidikan, pengetahuan, sikap), faktor lingkungan (status sosial ekonomi, norma sosial), serta kebijakan lokal terkait kawasan tanpa rokok (Kim et al., 2020). Data capaian program PHBS di Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten OKU untuk kategori tidak merokok dalam rumah masih sangat rendah tiga tahun terakhir, yaitu 27% (2023), 26% (2024), dan 29% (2025) dari target minimum 80%—sejalan dengan capaian indikator PIS-PK terkait yang juga hanya 27% pada 2025. Ketiadaan data lokal yang komprehensif mengenai peran simultan variabel pendidikan, usia, pendapatan, sikap, dan pengetahuan menjadi dasar kebutuhan penelitian ini, yang penting untuk merancang intervensi promosi kesehatan yang tepat sasaran dan kebijakan lokal.

Penelitian ini bertujuan menganalisis berbagai faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok dalam rumah di wilayah Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten OKU tahun 2026, meliputi distribusi frekuensi karakteristik responden, hubungan usia, jenis kelamin, pendidikan, pendapatan, pengetahuan, dan sikap dengan perilaku tersebut, serta identifikasi faktor yang paling dominan berhubungan.

METODE PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Penelitian di Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten OKU Tahun 2026

Variabel	Kategori	n	%
Merokok dalam rumah	Tidak merokok	48	48
	Merokok di dalam rumah	52	52
Usia	Dewasa	92	92
	Lansia	8	8
Jenis kelamin	Laki-laki	79	79
	Perempuan	21	21
Pendidikan	Tinggi	76	76
	Rendah	24	24
Pendapatan	Tinggi	31	31
	Rendah	69	69
Sikap	Mendukung	53	53
	Tidak mendukung	47	47
Pengetahuan	Baik	69	69
	Cukup	19	19
	Kurang	12	12

Dari 100 responden, sebanyak 52 responden (52%) merokok di dalam rumah. Mayoritas responden berada pada kelompok usia dewasa (92%), berjenis kelamin laki-laki (79%), berpendidikan tinggi (76%), berpendapatan rendah (69%), berpengetahuan baik (69%), dan bersikap mendukung rumah bebas asap rokok (53%).

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Usia dengan Perilaku Merokok dalam Rumah

Usia	Tidak Merokok n (%)	Merokok n (%)	Total	p-value
Dewasa	46 (50,0)	46 (50,0)	92	0,272
Lansia	2 (25,0)	6 (75,0)	8	

Tidak terdapat hubungan bermakna antara usia dengan perilaku merokok dalam rumah (p=0,272).

Tabel 3. Hubungan Jenis Kelamin dengan Perilaku Merokok dalam Rumah

Jenis Kelamin	Tidak Merokok n (%)	Merokok n (%)	Total	PR (95% CI)	p-value
Laki-laki	27 (34,2)	52 (65,8)	79	0,342 (0,252–0,464)	0,001
Perempuan	21 (100)	0 (0)	21		

Terdapat hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan perilaku merokok dalam rumah (p=0,001); jenis kelamin perempuan bersifat protektif.

Tabel 4. Hubungan Pendidikan dengan Perilaku Merokok dalam Rumah

Pendidikan	Tidak Merokok n (%)	Merokok n (%)	Total	PR (95% CI)	p-value
Tinggi	42 (55,3)	34 (44,7)	76	2,211 (1,074–4,550)	0,019
Rendah	6 (25,0)	18 (75,0)	24		

Responden berpendidikan rendah berisiko 2,211 kali lebih besar merokok dalam rumah dibanding responden berpendidikan tinggi (p=0,019).

Tabel 5. Hubungan Pendapatan dengan Perilaku Merokok dalam Rumah

Pendapatan	Tidak Merokok n (%)	Merokok n (%)	Total	PR (95% CI)	p-value
Tinggi	24 (77,4)	7 (22,6)	31	2,226 (1,530–3,238)	0,001
Rendah	24 (34,8)	45 (65,2)	69		

Responden berpendapatan rendah berisiko 2,226 kali lebih besar merokok dalam rumah (p=0,001).

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok dalam Rumah

Pengetahuan	Tidak Merokok n (%)	Merokok n (%)	Total	p-value
Baik	43 (62,3)	26 (37,7)	69	0,001
Cukup	3 (15,8)	16 (84,2)	19	
Kurang	2 (16,7)	10 (83,3)	12	

Terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan perilaku merokok dalam rumah (p=0,001); semakin rendah pengetahuan, semakin tinggi proporsi merokok dalam rumah.

Tabel 7. Hubungan Sikap dengan Perilaku Merokok dalam Rumah

Sikap	Tidak Merokok n (%)	Merokok n (%)	Total	PR (95% CI)	p-value
Mendukung	40 (75,5)	13 (24,5)	53	4,434 (2,316–8,490)	0,001
Tidak mendukung	8 (17,0)	39 (83,0)	47		

Responden dengan sikap tidak mendukung berisiko 4,434 kali lebih besar merokok dalam rumah (p=0,001).

Analisis Multivariat

Seleksi bivariat menghasilkan lima variabel kandidat model (p<0,25): jenis kelamin, pendidikan, pendapatan, pengetahuan, dan sikap. Hasil akhir regresi logistik berganda ditampilkan pada Tabel 8.

Tabel 8. Hasil Akhir Analisis Regresi Logistik Berganda

Variabel	B	p-value	OR	95% CI
Jenis kelamin	-22,549	0,998	0,000	0,000
Pendidikan	1,343	0,110	3,829	0,736–19,914
Pendapatan	3,016	0,001	20,407	3,306–125,980
Pengetahuan	1,954	0,002	7,054	2,106–23,630
Konstanta	-8,977			

Setelah dikontrol secara simultan, variabel pendapatan dan pengetahuan tetap berhubungan bermakna dengan perilaku merokok dalam rumah, sedangkan jenis kelamin dan pendidikan tidak lagi signifikan. Model regresi logistik yang diperoleh:

$$Z = -8,977 + 3,016(\text{pendapatan}) + 1,954(\text{pengetahuan})$$

Berdasarkan hasil analisis, pendapatan merupakan variabel paling dominan berhubungan dengan perilaku merokok dalam rumah (OR=20,407; p=0,001), diikuti pengetahuan (OR=7,054; p=0,002). Responden berpendapatan rendah memiliki peluang sekitar 20 kali lebih besar, dan responden berpengetahuan kurang berpeluang sekitar 7 kali lebih besar untuk merokok dalam rumah dibandingkan pembandingnya, setelah dikontrol variabel lain dalam model.

HASIL PENELITIAN

Distribusi merokok dalam rumah. Proporsi responden yang merokok di dalam rumah (52%) hampir seimbang dengan yang tidak merokok (48%), menegaskan bahwa perilaku ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Agung dan berpotensi meningkatkan paparan asap rokok pada kelompok rentan (anak-anak, ibu hamil, lansia).

Usia. Meskipun proporsi merokok pada lansia (75%) lebih tinggi daripada dewasa (50%), uji statistik tidak menunjukkan hubungan bermakna (p=0,272). Temuan ini konsisten dengan penelitian yang menjelaskan bahwa perilaku merokok pada usia lanjut lebih dipengaruhi oleh norma sosial dan tingkat ketergantungan nikotin yang telah lama terbentuk dibanding usia itu sendiri (Cho, Son and Jeong, 2024; Rubenstein et al., 2024). Sebaliknya, sejumlah studi berbasis data nasional (mis. Riskesdas) menemukan usia sebagai determinan bermakna (Kusumawardani et al., 2018; Nurhalina, 2019); perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh perbedaan besar sampel dan distribusi usia yang tidak merata pada penelitian ini (92% dewasa vs 8% lansia), yang mengurangi kekuatan uji statistik.

Jenis kelamin. Terdapat hubungan bermakna (p=0,001); seluruh responden perempuan tidak merokok dalam rumah, sedangkan 65,8% laki-laki merokok dalam rumah. Temuan ini sejalan dengan data Global Adult Tobacco Survey (GATS) Indonesia 2021 yang mencatat prevalensi merokok laki-laki dewasa jauh lebih tinggi (65,5%) dibanding perempuan (3,3%) (World Health Organization, 2023a), yang dijelaskan oleh norma sosial-budaya yang lebih permisif terhadap laki-laki perokok serta peran laki-laki sebagai kepala keluarga dengan kebiasaan merokok jangka panjang (Ritchie, 2019; David et al., 2024).

Pendidikan. Terdapat hubungan bermakna (p=0,019); responden berpendidikan rendah berisiko 2,211 kali lebih besar merokok dalam rumah. Hal ini sejalan dengan temuan bahwa pendidikan yang lebih tinggi berkaitan dengan literasi kesehatan yang lebih baik sehingga individu lebih mampu memahami bahaya asap rokok dan menerapkan perilaku hidup sehat, termasuk menciptakan rumah bebas asap rokok (Kristia R and Sulistyaningrum, 2021).

Pendapatan. Terdapat hubungan bermakna (p=0,001); responden berpendapatan rendah berisiko 2,226 kali lebih besar merokok dalam rumah. Kondisi sosial ekonomi rendah berkaitan dengan keterbatasan akses informasi dan layanan kesehatan, serta memungkinkan pengeluaran rokok tetap dipertahankan meski membebani anggaran rumah tangga yang seharusnya untuk pangan, pendidikan, dan kesehatan keluarga (Lee, Arora and Millett, 2016; Rahma Ginting and Maulana, 2020).

Pengetahuan. Terdapat hubungan bermakna (p=0,001); semakin rendah pengetahuan, semakin tinggi proporsi merokok dalam rumah (83,3% pada kelompok berpengetahuan kurang vs 37,7% pada kelompok berpengetahuan baik). Pengetahuan yang baik mendorong kesadaran akan risiko paparan asap rokok terhadap keluarga, meskipun pengetahuan tinggi saja tidak selalu cukup mengubah perilaku tanpa dukungan faktor lain seperti sikap dan norma sosial (Dai et al., 2021; Herawati et al., 2019).

Sikap. Terdapat hubungan bermakna (p=0,001); responden bersikap tidak mendukung berisiko 4,434 kali lebih besar merokok dalam rumah. Sikap negatif sering terbentuk dari anggapan bahwa merokok merupakan hak pribadi atau bahwa membuka pintu/jendela sudah cukup menghilangkan bahaya asap rokok—padahal residu asap (*thirdhand smoke*) tetap menempel pada dinding, lantai, dan perabot rumah tangga (Vanzi, Marti and Cattaruzza, 2023).

Faktor dominan (multivariat). Setelah pengendalian simultan, hanya pendapatan dan pengetahuan yang tetap bermakna, sementara jenis kelamin dan pendidikan tidak lagi signifikan—menunjukkan bahwa pengaruh keduanya sebagian dijelaskan oleh pendapatan dan pengetahuan. Pendapatan menjadi faktor paling dominan (OR=20,407), menegaskan bahwa kondisi sosial ekonomi merupakan determinan penting perilaku merokok dalam rumah, sejalan dengan berbagai studi yang mengaitkan status ekonomi rendah dengan prevalensi merokok dan paparan asap rokok yang lebih tinggi (Kim et al., 2020; Nadhiroh, Djokosujono and Utari, 2020; Padmawati et al., 2018). Temuan ini mengindikasikan bahwa intervensi promosi kesehatan tidak cukup hanya berupa edukasi, tetapi perlu mempertimbangkan aspek sosial ekonomi masyarakat, misalnya melalui penyuluhan berkelanjutan yang diprioritaskan pada rumah tangga berpendapatan rendah serta penguatan kebijakan kawasan tanpa rokok hingga tingkat rumah tangga.

Keterbatasan penelitian. Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan: (1) desain *cross-sectional* tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat, hanya asosiasi; (2) pengumpulan data melalui wawancara berpotensi menimbulkan *recall bias* dan *social desirability bias*; (3) sampel terbatas pada satu wilayah kerja puskesmas (n=100) sehingga generalisasi terbatas; (4) distribusi usia responden tidak merata (92% dewasa vs 8% lansia) yang menurunkan kekuatan uji statistik pada variabel usia; dan (5) masih terdapat faktor lain yang berpotensi berpengaruh namun tidak diteliti, seperti tingkat ketergantungan nikotin, lama merokok, jumlah konsumsi rokok per hari, pengaruh teman sebaya, keberadaan aturan rumah bebas asap rokok, serta

faktor budaya dan norma masyarakat.

KESIMPULAN

Prevalensi perilaku merokok dalam rumah di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten OKU tahun 2026 masih tinggi (52%). Faktor jenis kelamin, pendidikan, pendapatan, pengetahuan, dan sikap terbukti berhubungan secara bermakna dengan perilaku merokok dalam rumah, sedangkan usia tidak menunjukkan hubungan yang bermakna. Berdasarkan analisis multivariat, pendapatan merupakan faktor paling dominan (OR=20,407), diikuti oleh pengetahuan (OR=7,054). Hasil ini menegaskan perlunya intervensi promosi kesehatan yang tidak hanya berfokus pada edukasi, tetapi juga memperhatikan kondisi sosial ekonomi masyarakat, khususnya melalui penguatan kebijakan kawasan tanpa rokok di tingkat rumah tangga dan penyuluhan berkelanjutan yang diprioritaskan pada kelompok berpendapatan rendah dan berpengetahuan kurang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dosen Pembimbing, pihak Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten OKU, seluruh responden penelitian, serta semua pihak yang telah membantu dan mendukung terlaksananya penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

Abdul Mutalib, R.N.S. et al. (2023) "Knowledge, Beliefs, and Behaviors Related to Secondhand Smoke and Smoking in the Home: A Qualitative Study With Men in Malaysia," *Nicotine & Tobacco Research*, 25(4), pp. 821–827.

Andriani, H. et al. (2023) "Secondhand smoke exposure inside the house and low birth weight in Indonesia: Evidence from a demographic and health survey," *Population Medicine*, 5(June), pp. 1–7.

Asfaw, S.M. et al. (2024) "Protecting Young Lives: A Systematic Review of the Impact of Secondhand Smoke Exposure and Legislative Measures on Children's Health," 16(10).

Badan Pusat Statistik (2022) *Persentase Penduduk Usia 15 Tahun ke Atas yang Merokok dalam Sebulan Terakhir Menurut Kabupaten/Kota dan Kelompok Umur di Provinsi Sumatera Selatan, 2022*.

Baheiraei, A. and Ghafoori, F. (2013) "Sociodemographic Characteristics and Secondhand Smoke Exposure among Women," 12(2), pp. 41–47.

Cho, H.J., Son, H. and Jeong, K. (2024) "Changes in smoking behavior and influencing factors in older adults," *Journal of Men's Health*, 20(4), pp. 72–79.

Choirunnisa, A. et al. (2022) "Pengaruh Asap Rokok pada Ibu Hamil: Studi Literatur," 3, pp. 183–192.

Critselis, E. et al. (2019) "Exposure to second hand smoke and 10-year (2002–2012) incidence of cardiovascular disease in never smokers: The ATTICA cohort study," *International Journal of Cardiology*.

Dai, S. et al. (2021) "Parental Knowledge, Attitude, and Practice on Tobacco Use, Smoking Cessation, and Children's Environmental Tobacco Smoke Exposure," *Frontiers in Public Health*, 9, p. 733667.

David, J.C. et al. (2024) "The stigma of smoking among women: A systematic review," *Social Science and Medicine*, 340.

Hafianty, F. (2026) "Literature Review: Hubungan Paparan Asap Rokok dengan Gangguan Saluran Napas Atas," *Inovasi Kesehatan Global*, 3, pp. 119–129.

Herawati, P. et al. (2019) "Determinan Paparan Asap Rokok di Dalam Rumah: Analisis Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012," pp. 245–252.

Issa, F. et al. (2025) "Second-hand smoke exposure level in the household increases risk of chest pain and wheezing: evidence from Qatar biobank."

Katemba, Y. and Winarti, E. (2024) "Analisis Perilaku Merokok dan Dampaknya terhadap Kesehatan Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas: Pendekatan Berdasarkan Teori Perubahan Perilaku (TPB) dan TRA,"

5, pp. 3788–3808.

Kemenkes RI (2024a) "Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat," *Ikra-Ith Abdimas*, 8(2), pp. 240–243.

Kemenkes RI (2024b) *Perokok Aktif di Indonesia Tembus 70 Juta Orang, Mayoritas Anak Muda*.

Kim, B. et al. (2020) "Factors associated with indoor smoking at home by adults across Korea: a focus on socioeconomic status," *Epidemiology and Health*, 42.

Kristia R, M. and Sulistyaningrum, E. (2021) "The Effect of Education on Smoking Behavior: The Case of Indonesia," *Universitas Gadjah Mada* [Preprint].

Kusumawardani, N. et al. (2018) "Socio-economic, demographic and geographic correlates of cigarette smoking among Indonesian adolescents: results from the 2013 Riskesdas survey," *Global Health Action*, 11(Suppl 1), p. 1467605.

Lee, J.T., Arora, M. and Millett, C. (2016) "Socioeconomic Inequalities in Secondhand Smoke Exposure at Home and at Work in 15 Low- and Middle-Income Countries," pp. 1230–1239.

Margono (2017) "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok di Dalam Rumah."

Mihăilă, B. et al. (2024) "Cross-sectional personal network analysis of adult smoking in rural areas."

Nadhiroh, S.R., Djokosujono, K. and Utari, D.M. (2020) "Socioeconomic characteristics, paternal smoking and secondhand tobacco smoke exposure among infants in Jakarta, Indonesia," pp. 1–9.

Nguyen, T.N.P. et al. (2023) "Individual-, social- and policy-factors associated with smoking cessation among adult male cigarette smokers in Hanoi, Vietnam," *BMC Public Health*, 23(1), p. 1883.

Nurhalina, N. (2019) "Sosial Determinan dan Perilaku Merokok di Indonesia (Analisa Data Riskesdas Tahun 2013)," *Borneo Journal of Medical Laboratory Technology*, 1(2), pp. 67–76.

Öberg, M. et al. (2016) "Worldwide burden of disease from exposure to second-hand smoke: a retrospective analysis of data from 192 countries," *The Lancet*, 377(9760), pp. 139–146.

Padmawati, R.S. et al. (2018) "Establishing a community-based smoke-free homes movement in Indonesia," *Tobacco Prevention & Cessation*, 4, p. 36.

Passey, M.E. et al. (2016) "Smoke-free homes: what are the barriers, motivators and enablers? A qualitative systematic review," *BMJ Open*, 6(3), p. e010260.

Praja, J.B. (2023) "Progress in Reducing Indoor Tobacco Smoke Pollution Toward the Establishment of Kabupaten/Kota Layak Anak," pp. 193–206.

Rahma Ginting, I. and Maulana, R. (2020) "Dampak Kebiasaan Merokok pada Pengeluaran Rumah Tangga," *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 9(2), pp. 77–82.

Riestiyowati, M.A., Rahardjo, S.S. and Murti, B. (2020) "A Meta-Analysis of the Effects of Secondhand Smoke Exposure toward the Incidence of Pneumonia in Children Under Five," 05, pp. 410–419.

Ritchie, H. (2019) *Who smokes more, men or women?*

Rubenstein, D. et al. (2024) "Differences in Normative Beliefs and Tobacco Product Use by Age Among Adults Who Smoke," *Substance Use and Addiction Journal*, 45(1), pp. 54–64.

Salsabila, N.N. et al. (2022) "Gambaran Kebiasaan Merokok di Indonesia Berdasarkan Indonesia Family Life Survey 5 (IFLS 5)," *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 7(1), p. 2.

Setiawan, T. (2020) "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepala Rumah Tangga dengan Perilaku Merokok dalam Rumah,"

Journal of Health Science Community, 1(2).

Siburian, T.D.S., Yustina, I. and Juanita, J. (2021) "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok di Dalam Rumah pada Petani Sawah di Kabupaten Deli Serdang," *Jurnal Health Sains*, 2(4), pp. 576–586.

Syavani, D. et al. (2024) "The Relationship between the Presence of Smokers in the House and the Incidence of ARI in Toddlers in the Working Area of the Sidorejo Public Health Center, Lubuklinggau City," 31(2), pp. 75–82.

Trisnowati, H. and Daduk, S.S. (2017) "Karangnongko Yogyakarta," 12, pp. 1–11.

Vanzi, V., Marti, F. and Cattaruzza, M.S. (2023) "Thirdhand Smoke Knowledge, Beliefs and Behaviors among Parents and Families: A Systematic Review," *Healthcare*, 11(17), p. 2403.

Wahyuni, S., Widodo, S. and Lestari, T. (2014) "Hubungan Sikap Kepala Keluarga dengan Perilaku Merokok di Dalam Rumah Tangga," *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.

Walton, K. et al. (2020) "Exposure to Secondhand Smoke in Homes and Vehicles Among US Youths, United States, 2011–2019," *Preventing Chronic Disease*, 17.

WHO (2025) *WHO global report on trends in prevalence of tobacco use*, Fourth edition.

World Health Organization (2023a) *Global Adult Tobacco Survey (GATS) Indonesia Report 2021*. Jakarta: WHO Country Office for Indonesia.

World Health Organization (2023b) *Secondhand smoke: the invisible killer that continues to cause death and disease*. WHO Europe.

World Health Organization (2023c) "WHO report on the global tobacco epidemic, 2023: protect people from tobacco smoke," *The MPOWER package*, p. 248.

Yamada, M. and Nakazawa, M. (2024) "Status of home-based secondhand smoke exposure among children and its association with health risks in Japan," *Preventive Medicine Reports*, 38, p. 102585.