

Global State of Tobacco Harm Reduction



**Mengintegrasikan pengurangan risiko
tembakau ke dalam layanan rehabilitasi
dan pengurangan risiko narkoba**

**Mei
2026**

KUNJUNGI **GSTHR.ORG** UNTUK PUBLIKASI LAINNYA



gsthr.org



[@globalstatethr](https://twitter.com/globalstatethr)



[@gsthr](https://facebook.com/gsthr)



[@gsthr](https://youtube.com/gsthr)



[@gsthr.org](https://instagram.com/gsthr.org)



Creative Commons
Attribution (CC BY)

Publikasi ini menawarkan beberapa gagasan bagi layanan rehabilitasi dan pengurangan risiko narkoba yang ingin membantu orang mengurangi kebiasaan merokok dan risiko terkait tembakau.ⁱ Publikasi pendamping dari publikasi ini, **Kebiasaan merokok di kalangan orang dengan masalah penggunaan narkoba**, membahas skala dan dampak morbiditas serta mortalitas terkait tembakau di komunitas ini.

Terdapat variasi yang signifikan mengenai hal-hal yang dapat diterapkan dan dicapai di negara dan konteks yang berbeda. Sesuaikan dengan kondisi setempat dan ambil hal-hal yang berguna bagi staf dan klien Anda.

Untuk pemahaman yang lebih mendalam, kursus daring gratis kami, **Understanding tobacco harm reduction**, dapat diselesaikan dalam waktu dua hingga tiga jam.

Poin-poin penting:

- Pengurangan risiko tembakau adalah sebuah pendekatan pengurangan risiko—dan pendekatan ini terbukti efektif.
- Merokok adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas terkait tembakau.
- Setengah dari perokok jangka panjang meninggal dini akibat penyakit yang terkait dengan merokok.
- Tingkat merokok dua hingga empat kali lebih tinggi di kalangan pengguna narkoba dibandingkan dengan populasi umum.
- Banyak pengguna narkoba menderita masalah kesehatan atau meninggal dini akibat penyakit yang terkait dengan merokok.
- Nikotin tidak menyebabkan kanker atau PPOK.
- Penggunaan produk nikotin dan tembakau nonpembakaran apa pun, terutama yang diatur oleh regulasi, lebih aman daripada terus merokok. Ini termasuk vape nikotin (rokok elektronik), kantong nikotin, snus Swedia, dan produk tembakau yang dipanaskan.
- Informasi yang salah membuat banyak perokok dan beberapa tenaga kesehatan mungkin tidak menyadari bahwa produk-produk ini jauh lebih aman.
- Mengabaikan masalah merokok berarti hilangnya kesempatan untuk meningkatkan kesehatan klien secara signifikan.
- Banyak orang tahu bahwa merokok berbahaya dan ingin berhenti atau menguranginya; pengurangan risiko tembakau memberdayakan orang untuk membuat pilihan yang meningkatkan kesehatan mereka
- Berhenti merokok berkaitan dengan hasil jangka panjang yang lebih positif bagi orang-orang yang ingin mengendalikan penggunaan atau ketergantungan mereka terhadap zat-zat lain.
- Berhenti merokok dikaitkan dengan hasil rehabilitasi yang lebih baik untuk kondisi kesehatan yang secara signifikan memengaruhi kelompok ini.
- Penggunaan produk nikotin yang lebih aman dalam pengurangan risiko tembakau dapat menjadi intervensi berbiaya rendah dan berdampak besar bagi layanan rehabilitasi dan pengurangan risiko narkoba.

ⁱ Harap dicatat bahwa referensi mengenai merokok di seluruh dokumen ini berkaitan dengan merokok tembakau, bukan zat lain, kecuali dinyatakan lain.

1

Pengantar pengurangan risiko tembakau

1.1 Apa itu pengurangan risiko tembakau dan mengapa hal ini diperlukan?

- Pengurangan risiko tembakau didasarkan pada prinsip-prinsip yang sama dengan pendekatan pengurangan risiko lainnya. Pendekatan ini berupaya mengurangi dampak negatif penggunaan tembakau terhadap kesehatan dengan memberikan pilihan produk nikotin yang jauh lebih aman kepada masyarakat.
- Secara global, sebagian besar pengguna mengonsumsi tembakau dengan mengisap rokok. Rokok adalah cara paling berbahaya dalam mengonsumsi tembakau.
- Semua produk tembakau isap lainnya (misalnya tembakau gulung, bidi, cerutu kecil, shisha, pipa rokok, dan cerutu) juga sangat berisiko bagi kesehatan. Beberapa produk tembakau tanpa asap (misalnya betel quid, paan, gutkha) juga memiliki risiko tinggi.
- Merokok merupakan penyebab utama angka penyakit dan kematian yang terkait dengan tembakau. Setengah dari seluruh perokok jangka panjang meninggal dini akibat penyakit yang berkaitan dengan merokok.¹
- Orang merokok untuk mengonsumsi nikotin, suatu stimulan yang relatif berisiko rendah, tetapi dapat menimbulkan ketergantungan, yang dilepaskan saat tembakau terbakar. Pembakaran tembakau melepaskan sekitar 7.000 zat kimia, 70 di antaranya terbukti sebagai karsinogen.²
- Nikotin tidak menyebabkan kanker, PPOK, atau penyakit umum lainnya yang terkait dengan tembakau; nikotin termasuk dalam Daftar Obat Esensial WHO dalam bentuk terapi pengganti nikotin (nicotine replacement therapy—NRT).³

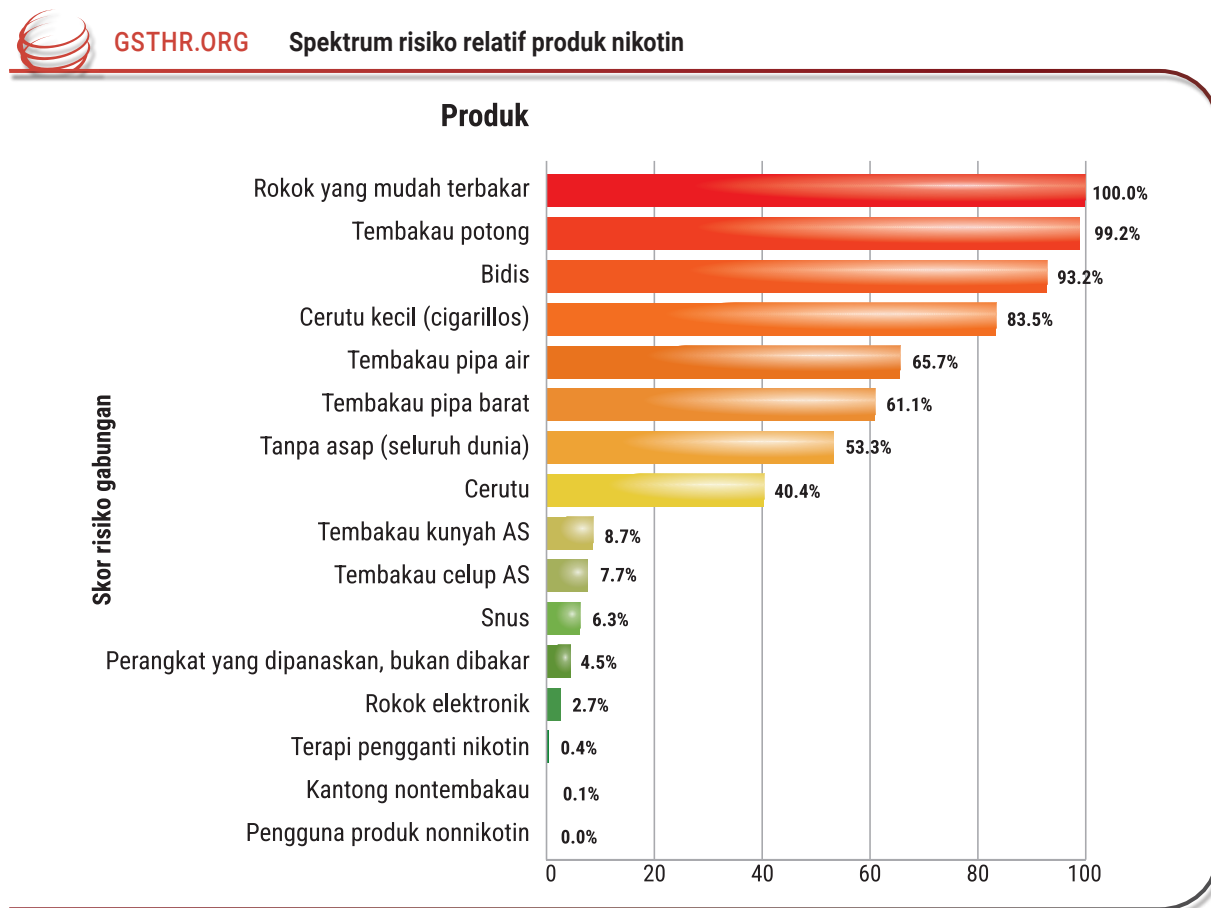
1.2 Apa itu produk nikotin yang lebih aman dan bagaimana cara kerjanya?

- Produk nikotin yang lebih aman meliputi vape nikotin, kantong nikotin, snus, dan produk tembakau yang dipanaskan. Semua produk tersebut menyalurkan nikotin tanpa membakar tembakau sehingga mengurangi paparan terhadap berbagai zat beracun dan karsinogen yang terdapat dalam asap tembakau.
- Vape nikotin (rokok elektronik) menggunakan baterai untuk memanaskan kumparan atau alat penyemprot, mengubah cairan yang mengandung nikotin dan perasa menjadi uap yang dihirup oleh pengguna.
- Snus gaya Swedia umumnya dijual dalam kemasan kecil berisi tembakau bubuk yang dipasteurisasi dan diberi perasa. Kemasan ditempatkan di bawah bibir atas, lalu nikotin diserap melalui selaput lendir mulut.
- Kantong nikotin juga dikemas dalam kantong kecil, tetapi alih-alih tembakau, kantong ini berisi serat nabati yang telah diberi nikotin dan perasa. Produk ini juga diletakkan di bawah bibir atas, lalu nikotin diserap melalui selaput lendir mulut.
- Produk tembakau yang dipanaskan menggunakan baterai untuk memanaskan batang tembakau hingga tidak lebih dari 350°C, di bawah suhu pembakaran, dan kemudian melepaskan nikotin dalam bentuk uap yang dihirup oleh pengguna.

1.3 Memilih produk yang berada di tingkat risiko yang lebih rendah

- Sebuah tinjauan sistematis atas 123 studi ilmiah telah mengklasifikasikan berbagai produk nikotin berdasarkan profil risikonya terhadap kanker dan penyakit terkait tembakau nonkanker. Produk dengan risiko tertinggi, yaitu rokok konvensional, diberi nilai 100%, sedangkan risiko yang dihadapi oleh orang yang tidak mengonsumsi nikotin adalah 0%. Dibandingkan dengan rokok konvensional, profil risiko semua produk nikotin yang lebih aman jauh lebih rendah (lihat Bagan 1).⁴
- Hingga saat ini, peran positif vape nikotin dalam penghentian merokok memiliki dasar bukti yang paling kuat, tetapi bukti untuk produk-produk lain terus bertambah.
- Sejak 2012, tinjauan penelitian berkelanjutan dari Cochrane, yang dianggap sebagai standar terbaik bagi praktik pengobatan berbasis bukti, secara konsisten menemukan bahwa vape nikotin membantu orang berhenti merokok dan lebih efektif daripada terapi pengganti nikotin.⁵
- Pada tahun 2023, pemerintah Inggris Raya (United Kingdom atau UK) mengumumkan skema 'Swap to Stop' yang pertama di dunia, dengan mendanai satu juta paket vape pemula untuk membantu menurunkan angka merokok lebih jauh lagi.⁶
- Penggunaan produk nikotin dan tembakau nonpembakaran apa pun, terutama ketika diatur oleh regulasi, lebih aman daripada terus merokok.⁷ Meskipun sistem regulasi telah berkembang di banyak negara, masih ada banyak negara yang tidak meregulasi produk nikotin yang lebih aman. Beberapa di antaranya bahkan melarangnya.

Bagan 1



Sumber data: Murkett et. al. 2022. Grafik disiapkan oleh GSTHR 2024

- Di tengah situasi tersebut, produk nikotin yang lebih aman masih tersedia di sebagian besar negara. Meskipun tidak dapat dijamin, kemungkinan besar produk yang tidak diatur pun akan lebih aman daripada terus merokok.
- Laporan Global State of Tobacco Harm Reduction (GSTHR) memperkirakan bahwa sekitar 200 juta orang di seluruh dunia sudah menggunakan produk nikotin yang lebih aman.
- Di banyak negara—Islandia, Jepang, Selandia Baru, Norwegia, Swedia, Inggris, dan Amerika Serikat (AS)—peningkatan penggunaan produk nikotin yang lebih aman oleh konsumen telah disertai dengan penurunan tingkat merokok yang makin cepat.⁸
- Jika tersedia, mudah diakses, dan terjangkau, banyak orang akan memilih alternatif yang lebih aman daripada terus merokok.

2

Pengurangan risiko tembakau bagi orang-orang dengan masalah penggunaan narkoba

2.1 Merokok di kalangan orang yang menjalani rehabilitasi narkoba

- Sebuah tinjauan sistematis terhadap 54 studi, yang mencakup lebih dari 37.000 orang dari 20 negara di enam benua, menunjukkan bahwa tingkat merokok di antara orang yang berhubungan dengan layanan rehabilitasi narkoba secara konsisten dua hingga empat kali lebih tinggi daripada populasi umum; tingkat merokok rata-rata untuk orang yang menerima terapi pemeliharaan opiat adalah 85%.⁹
- Sebuah studi terbaru mengenai data kematian (2000–2018) terhadap lebih dari 100.000 orang pengguna heroin di Inggris (England) menunjukkan bahwa 63% meninggal sebelum usia 70 tahun, dibandingkan dengan 16% pada populasi umum.¹⁰
- Analisis data ini menunjukkan bahwa merokok tembakau dan penggunaan narkoba masing-masing menyumbang sekitar seperempat dari kematian dini di kalangan pengguna heroin. Narkoba menyebabkan 28% dari kematian tersebut—tetapi merokok menyumbang 24%.¹¹
- Mendukung seseorang untuk mengurangi, mengelola, atau menghentikan penggunaan narkoba, tetapi tidak menangani kebiasaan merokoknya, membuat mereka rentan terhadap risiko kesehatan yang signifikan dan kematian dini.

2.2 Pengurangan risiko tembakau dalam perawatan narkoba: peluang untuk perubahan yang langgeng

- Keinginan untuk berhenti merokok sangat tinggi di kalangan populasi ini. Studi menunjukkan bahwa antara 50–80% klien rehabilitasi narkoba melaporkan bahwa mereka termotivasi untuk berhenti merokok.^{12,13}
- Ada kesalahpahaman bahwa menangani kebiasaan merokok selama rehabilitasi narkoba dapat mengancam kemampuan seseorang untuk mengendalikan penggunaan zat adiktifnya. Faktanya, memberikan dukungan untuk berhenti merokok justru menurunkan angka merokok dan memiliki dampak yang netral atau positif terhadap hasil rehabilitasi narkoba.^{14,15}
- Beralih dari merokok ke alternatif yang lebih aman berdampak positif terhadap kesehatan klien dan orang-orang di sekitar mereka; hal ini mengurangi risiko paparan asap rokok bagi anak-anak dan keluarga klien, serta bagi klien lain dan staf di layanan dukungan, dan menurunkan risiko kebakaran.

- Banyak orang menggunakan produk nikotin yang lebih aman untuk mengurangi jumlah rokok yang mereka isap. Hal ini bisa bersifat jangka pendek, atau bisa juga jangka panjang. Kadang-kadang hal ini disebut sebagai 'penggunaan ganda'. Hal ini juga termasuk dalam upaya pengurangan risiko.

3

Mengintegrasikan pengurangan risiko tembakau ke dalam layanan rehabilitasi dan pengurangan risiko narkoba: beberapa pendekatan praktis

Makalah ini menyajikan beberapa gagasan tentang bagaimana layanan dapat mengintegrasikan upaya pengurangan risiko tembakau bagi klien mereka. Penting untuk disadari bahwa akan ada perbedaan yang signifikan pada hal-hal apa saja yang dapat diterapkan dan dicapai di berbagai negara dan konteks. Faktor-faktor seperti sumber daya layanan, lingkungan regulasi, ketersediaan produk, dan biaya akan bervariasi. Silakan ambil hal-hal yang bermanfaat bagi staf dan klien Anda, serta sesuaikan dengan kondisi setempat.

3.1 Bangun fondasi: sumber daya apa saja yang Anda miliki?

- Carilah informasi tentang ketersediaan produk nikotin yang lebih aman di daerah Anda dengan memeriksa status regulasi, aksesibilitas, dan biayanya dibandingkan dengan terus merokok. GSTHR memiliki basis data yang dapat diakses gratis ([Global THR Database](#)) dan menyediakan informasi per negara mengenai status regulasi semua produk nikotin yang lebih aman dan NRT. Penelitian kami menunjukkan bahwa setidaknya satu kategori produk nikotin yang lebih aman tersedia secara legal di 128 negara.¹⁶
- Perkirakan kapasitas dan sumber daya untuk intervensi internal. Banyak opsi yang tidak perlu biaya atau berbiaya sangat rendah, seperti memberikan informasi mengenai risiko kesehatan akibat merokok dan alternatif yang lebih aman, baik dalam percakapan dengan klien maupun melalui materi cetak. Jika mendapat pendanaan, layanan dapat melatih staf untuk memberikan dukungan penghentian merokok dan peralihan ke produk lain, atau menyediakan produk nikotin yang lebih aman atau kupon untuk penjual yang tepercaya.
- Cari tahu layanan yang relevan di sekitar Anda—jika ada layanan penghentian merokok, mintalah bantuan mereka; pelatihan staf atau dukungan langsung bagi klien mungkin tersedia.
- Jika tidak ada layanan penghentian merokok yang beroperasi di sekitar Anda, dukung staf untuk mengikuti pelatihan khusus penghentian merokok jika memungkinkan. Jika pelatihan lokal tidak tersedia, National Centre for Smoking Cessation and Training (NCSCT) di Inggris menawarkan pelatihan daring gratis yang dapat diakses oleh siapa saja.¹⁷
- Pemasok lokal yang tepercaya untuk produk nikotin yang lebih aman juga dapat menjadi sumber informasi dan saran yang berguna.

3.2 Perkenalkan pengurangan risiko tembakau ke dalam layanan

- Evaluasi sikap staf terhadap merokok, penggunaan nikotin, dan pengurangan risiko tembakau, termasuk penggunaan tembakau dan nikotin oleh mereka sendiri.

- Berikan pemahaman kepada staf mengenai tingginya angka penyakit yang terkait dengan merokok dan kematian dini di kalangan klien rehabilitasi narkoba, dengan menekankan bahwa pada situasi tertentu, penggunaan tembakau dapat menjadi ancaman yang lebih besar bagi kesehatan mereka daripada penggunaan narkoba.
- Meskipun terkadang dianggap sebagai cara untuk menjalin ikatan atau membangun kepercayaan, ketika staf merokok bersama klien, penggunaan tembakau justru diperkuat dan dilegitimasi. Tindakan ini harus dicegah.
- Perkenalkan konsep-konsep utama pengurangan risiko tembakau. Dukung staf untuk menyelesaikan kursus daring gratis kami, **Understanding tobacco harm reduction**.
- Lakukan penilaian awal terhadap semua klien lama dan baru, dengan mengumpulkan data mengenai penggunaan tembakau dan nikotin serta sikap mereka terhadap upaya berhenti merokok.
- Dorong klien dan staf untuk bekerja sama mengurangi kebiasaan merokok serta berhenti merokok atau beralih ke produk nikotin yang lebih aman. Melakukan peralihan bersama-sama membuka peluang baru untuk membangun hubungan positif di antara klien dan staf.
- Ciptakan komunitas penghentian merokok di dalam layanan dengan tujuan bersama, dengan membentuk kelompok dukungan sesama yang rutin bagi klien dan staf.
- Melihat staf menggunakan produk nikotin yang lebih aman, alih-alih rokok, membantu klien menyadari bahwa transisi menjauhi rokok adalah mungkin.
- Berikan informasi kepada organisasi mitra dan pemangku kepentingan—tenaga kesehatan, apoteker yang meresepkan obat, pekerja sosial— mengenai penerapan strategi pengurangan risiko tembakau. Pastikan mereka memahami pendekatan ini serta tujuan layanan untuk membantu orang berhenti merokok, mengurangi kebiasaan merokok, dan/atau beralih dari merokok.
- Ambil keputusan mengenai penggunaan produk nikotin yang lebih aman di lokasi/di ruang khusus. Orang yang beralih ke produk yang lebih aman perlu tempat untuk menggunakan pilihan yang mereka sukai, terpisah dari area merokok khusus, guna membantu mencegah kambuh.
- Tampilkan informasi dan saran mengenai penggunaan nikotin yang lebih aman di dalam layanan. Sediakan papan petunjuk yang jelas mengenai zona bebas asap rokok/ramah produk yang lebih aman.

3.3 Bekali staf dengan kepercayaan diri untuk menangani kebiasaan merokok melalui pengurangan risiko

- Pastikan staf memahami konsep pengurangan risiko tembakau. Manfaatkan sumber daya lokal yang tersedia bersama dengan kursus gratis kami, **Understanding tobacco harm reduction**, yang menawarkan pengetahuan lebih mendalam tentang pendekatan ini hanya dalam dua hingga tiga jam pembelajaran mandiri.
- Dukung staf untuk memberikan nasihat singkat atau Very Brief Advice (VBA) kepada klien. VBA adalah sebuah intervensi terstruktur dan ringkas yang dapat disampaikan dalam waktu kurang dari satu menit. VBA mendorong klien untuk mempertimbangkan berhenti merokok dengan para profesional mengikuti langkah berikut:

Tanyakan apakah mereka merokok;

Sarankan mereka untuk berhenti atau beralih;

Perkirakan minat mereka untuk melakukannya;

Bantulah dengan memberikan informasi dan saran untuk berhenti merokok atau beralih.

- **Very Brief Advice on Smoking—30 seconds to save a life** dari NCSCT menyediakan informasi lebih lanjut dan diagram alur yang jelas untuk memandu percakapan.¹⁸

3.4 Mengintegrasikan pengurangan risiko tembakau—panduan untuk praktik

Silakan lihat halaman sampul belakang bagian dalam untuk membaca panduan mengintegrasikan pengurangan risiko tembakau ke dalam layanan Anda.

3.5 Pertimbangan keselamatan

- Merokok dan/atau penggunaan nikotin dapat berinteraksi dengan obat-obatan resep maupun nonresep yang dikonsumsi oleh klien. Merokok (bukan nikotin) dapat memengaruhi cara tubuh memetabolisme beberapa obat umum, termasuk metadon dan beberapa obat lain yang kemungkinan besar diresepkan kepada klien dalam program rehabilitasi narkoba.¹⁹
- Penting untuk dicatat bahwa risiko apa pun yang terkait dengan obat-obatan dan perubahan dalam kebiasaan merokok dan/atau penggunaan nikotin kemungkinan besar akan bersifat minor dibandingkan dengan manfaat kesehatan yang signifikan dari mengurangi atau menghentikan kebiasaan merokok.
- Staf disarankan untuk merujuk pada pedoman resep obat setempat atau berkonsultasi dengan tenaga kesehatan yang mendukung atau memberikan saran kepada layanan ini. Informasi yang jelas dapat ditemukan melalui National Institute for Health and Care Excellence (NICE) Inggris, **Clinical Knowledge Summary: Which drugs are affected by stopping smoking?** dan **Drug interactions—nicotine**.
- Jika diperlukan, tenaga kesehatan lainnya harus diberitahu bahwa klien sedang mengurangi atau berhenti merokok.

3.6 Pemantauan dan evaluasi untuk keberhasilan jangka panjang

- Pastikan adanya tindakan pengumpulan informasi mengenai kebiasaan merokok atau penggunaan tembakau klien, serta keinginan atau niatnya untuk berhenti atau menguranginya, sejak kontak pertama dengan layanan.
- Pantau kemajuan secara berkala dengan mengumpulkan data mengenai penggunaan produk nikotin yang lebih aman serta pengurangan dan/atau penghentian penggunaan tembakau.
- Kumpulkan data kuantitatif dan kualitatif dari klien dan staf secara rutin seiring dengan integrasi pengurangan risiko tembakau ke dalam layanan.
- Analisis data untuk mengevaluasi intervensi dan hasilnya, mendukung perbaikan berkelanjutan, menunjukkan nilai, serta menarik pendanaan dan sumber daya.

4

Mengurangi risiko tembakau, meningkatkan kesehatan

- Menangani tingginya angka merokok sangat penting untuk meningkatkan kesehatan secara keseluruhan bagi orang-orang yang berhubungan dengan layanan rehabilitasi atau pengurangan risiko narkoba.
- Pengguna layanan ini memiliki tingkat merokok yang lebih tinggi dibandingkan hampir semua kelompok masyarakat lainnya. Kemungkinan besar, mereka telah merokok lebih lama dan merasa lebih sulit untuk berhenti sepenuhnya dari nikotin.
- Beralih ke produk nikotin yang lebih aman seperti vape, kantong nikotin, snus Swedia, atau produk tembakau yang dipanaskan lebih aman daripada terus merokok.
- Banyak orang menyadari bahwa merokok berbahaya dan ingin berhenti atau mengurangi kebiasaan tersebut; pengurangan risiko tembakau memberdayakan orang untuk membuat pilihan yang meningkatkan kesehatan mereka.
- Berhenti merokok tidak harus berarti berhenti sama sekali dari nikotin, jika seseorang tidak bisa atau tidak ingin berhenti. Beralih ke produk nikotin yang lebih aman memberikan alternatif lain bagi mereka. Menggunakan produk nikotin yang lebih aman untuk mengurangi jumlah rokok yang diisap tetap merupakan upaya pengurangan risiko.
- Pengurangan risiko tembakau tidak perlu membebani layanan apa pun selain waktu. Penyediaan informasi dan bimbingan dari sumber yang tepercaya akan meyakinkan dan memberdayakan klien untuk beralih dan menemukan pilihan yang lebih aman sesuai preferensi mereka.
- Mengabaikan masalah merokok berarti melewatkan kesempatan untuk meningkatkan kesehatan klien secara signifikan. Melakukan sesuatu lebih baik daripada tidak sama sekali. Baik layanan tersebut dapat memberikan informasi, saran, dan arahan; maupun memiliki kemampuan untuk menyediakan paket produk awal, semua tindakan tersebut berharga dan berpotensi meningkatkan hasil kesehatan jangka panjang—baik bagi klien maupun staf.
- Pada akhirnya, pengurangan risiko tembakau adalah pendekatan pengurangan risiko; dan pendekatan pengurangan risiko terbukti efektif.

Referensi/bacaan lebih lanjut

GSTHR Briefing Paper: Smoking among people facing problems with drug use (Kebiasaan merokok di kalangan orang dengan masalah penggunaan narkoba) Publikasi pendamping yang membahas skala morbiditas dan mortalitas terkait merokok pada populasi ini. Knowledge•Action•Change, Inggris. 2026.

Understanding tobacco harm reduction Kursus daring gratis, dirancang untuk diselesaikan dalam 2–3 jam. Memberikan dasar pemahaman tentang konsep pengurangan risiko tembakau. Knowledge•Action•Change, Inggris. 2025.

GSTHR's Global THR Database Basis data gratis GSTHR memetakan semua aspek penggunaan dan regulasi produk nikotin yang lebih aman, serta data merokok dan ketersediaan NRT. Knowledge•Action•Change, Inggris. 2025.

GSTHR Briefing Paper: What is tobacco harm reduction? (2026 edition) (Apa yang dimaksud dengan pengurangan risiko tembakau?) Pengantar terperinci mengenai prinsip, sejarah, dan bukti untuk strategi kesehatan masyarakat yang sangat penting ini. Tersedia dalam 13 bahasa. Knowledge•Action•Change, Inggris. 2026.

GSTHR Briefing Paper: Why is tobacco harm reduction needed and what is the evidence it works? (Mengapa pengurangan bahaya tembakau diperlukan dan apa bukti bahwa hal itu efektif?) Menjelaskan pentingnya pengurangan risiko tembakau dan menyajikan studi kasus dari berbagai negara yang menunjukkan kemampuan produk nikotin yang lebih aman dalam menurunkan angka perokok. Tersedia dalam 13 bahasa. Knowledge•Action•Change, Inggris. 2025.

Addressing common myths about vaping Sebuah makalah singkat dari Action on Smoking and Health (ASH) Inggris yang secara langsung membahas beberapa informasi yang keliru tentang vape nikotin. ASH, Inggris. 2023.

Very Brief Advice on Smoking – 30 seconds to save a life Panduan yang jelas tentang cara melakukan intervensi sederhana dan cepat, termasuk diagram alur untuk mendukung percakapan. National Centre for Smoking Cessation and Training (NCSCT), Inggris. (2021).

The Smoking and Recovery Toolkit Perangkat ini dikembangkan oleh John de Miranda, seorang praktisi rehabilitasi narkoba yang berbasis di AS, sebagai bagian dari partisipasinya dalam **Tobacco Harm Reduction Scholarship Programme** dari K•A•C dan menyediakan sumber daya mengenai pengurangan risiko tembakau bagi layanan rehabilitasi narkoba. John de Miranda, AS. (2021).

Clinical Knowledge Summary: Which drugs are affected by stopping smoking?

Informasi yang jelas mengenai dampak potensial pada obat resep bagi mereka yang mengurangi atau berhenti merokok.

National Institute for Health and Care Excellence, Inggris. (2025).

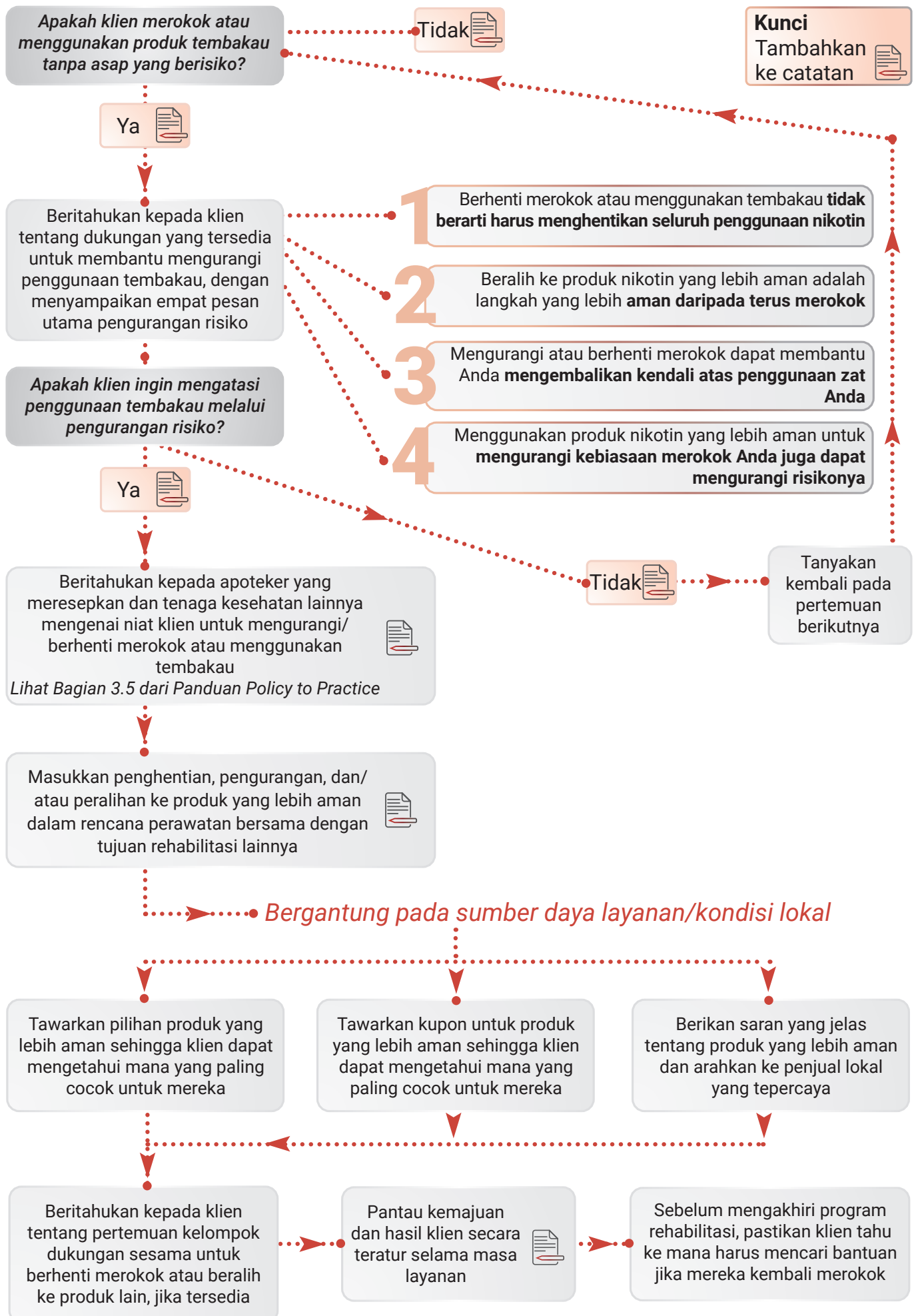
Drug interactions – nicotine

Situs web untuk memeriksa interaksi obat umum. Sebanyak 94 obat berinteraksi dengan nikotin dan di antaranya, 82 bersifat sedang dan 12 bersifat ringan.

Drugs.com. (Diakses Maret 2026).

Referensi

- ¹ Tobacco. (2025, Juni 25). World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>.
- ² Center for Tobacco Products. (2026). Chemicals in Cigarettes: From Plant to Product to Puff. FDA. <https://www.fda.gov/tobacco-products/products-ingredients-components/chemicals-cigarettes-plant-product-puff>.
- ³ eEML - Electronic Essential Medicines List. (t.t.). Diambil 4 Februari 2026, dari <https://list.essentialmeds.org/recommendations/1097>.
- ⁴ Murkett, R., Rugh, M., & Ding, B. (2022). *Nicotine products relative risk assessment: An updated systematic review and meta-analysis* (9:1225). F1000Research. <https://doi.org/10.12688/f1000research.26762.2>.
- ⁵ Lindson, N., Livingstone-Banks, J., Butler, A. R., McRobbie, H., Bullen, C. R., Hajek, P., Wu, A. D., Begh, R., Theodoulou, A., Notley, C., Rigotti, N. A., Turner, T., Fanshawe, T., & Hartmann-Boyce, J. (2025). Electronic cigarettes for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2025(11). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010216.pub10>.
- ⁶ *Smokers urged to swap cigarettes for vapes in world first scheme*. (2023, April 11). GOV.UK. <https://www.gov.uk/government/news/smokers-urged-to-swap-cigarettes-for-vapes-in-world-first-scheme>.
- ⁷ Murkett, R., Rugh, M., & Ding, B. (2022). *Nicotine products relative risk assessment: An updated systematic review and meta-analysis* (9:1225). F1000Research. <https://doi.org/10.12688/f1000research.26762.2>.
- ⁸ Shapiro, H., Jerzyński, T., Mzhavanadze, G., & Porritt, O. (2024). *The Global State of Tobacco Harm Reduction 2024: A Situation Report* (No. 4; GSTHR Major Reports). Global State of Tobacco Harm Reduction (GSTHR). <https://gsthr.org/resources/thr-reports/the-global-state-of-tobacco-harm-reduction-2024-a-situation-report/>.
- ⁹ Guydish, J., Passalacqua, E., Pagano, A., Martínez, C., Le, T., Chun, J., Tajima, B., Docto, L., Garina, D., & Delucchi, K. (2016). An international systematic review of smoking prevalence in addiction treatment. *Addiction*, 111(2), 220–230. <https://doi.org/10.1111/add.13099>.
- ¹⁰ Lewer, D., Tattan-Birch, H., & Cox, S. (2025). Among people who use heroin, tobacco smoking and illegal drugs cause a similar number of premature deaths. *Addiction*, 120(12), 2573–2579. <https://doi.org/10.1111/add.70140>.
- ¹¹ Lewer, Tattan-Birch, & Cox, 2025.
- ¹² Syan, S. K., Belisario, K. L., Rahman, L., Levitt, E. E., McCarron, C., Radman, H., Amlung, M., Praecht, A., George, T. P., & MacKillop, J. (2025). Smoking in Substance Use Disorder Patients: Prevalence, Comorbidities, Impulsivity, and Patterns of Readiness to Change. *Nicotine & Tobacco Research: Official Journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*, 27(10), 1813–1822. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntaf089>.
- ¹³ Cookson, C., Strang, J., Ratschen, E., Sutherland, G., Finch, E., & McNeill, A. (2014). Smoking and its treatment in addiction services: Clients' and staff behaviour and attitudes. *BMC Health Services Research*, 14, 304. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-304>.
- ¹⁴ Apollonio, D., Philipps, R., & Bero, L. (2016). Interventions for tobacco use cessation in people in treatment for or recovery from substance use disorders. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 11(11), CD010274. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010274.pub2>.
- ¹⁵ Prochaska, J. J., Delucchi, K., & Hall, S. M. (2004). A meta-analysis of smoking cessation interventions with individuals in substance abuse treatment or recovery. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(6), 1144–1156. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.72.6.1144>.
- ¹⁶ Knowledge Action-Change. Global State of Tobacco Harm Reduction 2026. Forthcoming.
- ¹⁷ *Free stop smoking practitioner training and assessment*. (t.t.). NCSCT e-learning. Diambil 25 Maret 2026, dari <https://elearning.ncsct.co.uk/free>.
- ¹⁸ *Very Brief Advice on Smoking (VBA)+*. (t.t.). National Centre for Smoking Cessation and Training. Diambil 25 Maret 2026, dari https://www.ncsct.co.uk/publications/VBA_2021.
- ¹⁹ NICE. (2025, September 16). *Clinical Knowledge Summary: Which drugs are affected by stopping smoking?* The National Institute for Health and Care Excellence; NICE. <https://cks.nice.org.uk/topics/smoking-cessation/prescribing-information/drugs-affected-by-smoking-cessation/>.





GSTHR. (2026). *Integrating tobacco harm reduction into drug treatment and harm reduction services* (GSTHR Policy to Practice). Global State of Tobacco Harm Reduction. <https://gsthr.org/resources/briefing-papers/integrating-tobacco-harm-reduction-into-drug-treatment-and-harm-reduction-services-policy-to-practice/>

Untuk informasi lebih lanjut mengenai upaya Global State of Tobacco Harm Reduction, atau poin-poin yang diangkat dalam **Makalah Pengarahan GSTHR** ini, silakan hubungi info@gsthr.org

Tentang kami: **Knowledge•Action•Change (K•A•C)** mempromosikan pengurangan dampak buruk sebagai strategi kesehatan masyarakat yang berlandaskan pada hak asasi manusia. Tim ini memiliki pengalaman lebih dari empat puluh tahun dalam upaya pengurangan dampak buruk dalam penggunaan narkoba, HIV, merokok, kesehatan seksual, dan penjara. K-A-C menjalankan **Global State of Tobacco Harm Reduction (GSTHR)** yang memetakan perkembangan pengurangan dampak buruk tembakau dan penggunaan, ketersediaan, serta tanggapan regulasi terhadap produk nikotin yang lebih aman, serta prevalensi merokok dan kematian terkait, di lebih dari 200 negara dan wilayah di seluruh dunia. Untuk mengakses semua publikasi dan data langsung kami, kunjungi <https://gsthr.org>

Pendanaan kami: Proyek GSTHR diproduksi dengan bantuan hibah dari **Global Action to End Smoking** (sebelumnya dikenal sebagai Foundation for a Smoke-Free World), sebuah organisasi nirlaba pengelola hibah 501(c)(3) independen di Amerika Serikat, yang mengakselerasi upaya-upaya berbasis ilmu pengetahuan di seluruh dunia dalam rangka mengakhiri epidemi merokok. Global Action tidak berperan dalam merancang, mengimplementasikan, menganalisis data, atau menginterpretasikan Makalah Pengarahan ini. Isi, pemilihan, dan penyajian fakta, serta pendapat yang diungkapkan, merupakan tanggung jawab penulis dan tidak dapat dianggap sebagai cerminan posisi Global Action to End Smoking.