



**BRIEFING
PAPERS**

Global State of Tobacco Harm Reduction



Apa yang dimaksud dengan pengurangan risiko tembakau?

**Diperbarui
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)

Konsep utama

Pengurangan risiko tembakau (*tobacco harm reduction/THR*) adalah intervensi yang berpotensi menyelamatkan nyawa jutaan orang di seluruh dunia. Bagi mereka yang saat ini menggunakan produk tembakau berisiko tinggi, seperti rokok dan beberapa tembakau oral, THR menawarkan kesempatan untuk beralih ke berbagai **produk nikotin yang lebih aman** (*safer nicotine products/SNP*) yang memiliki risiko lebih rendah terhadap kesehatan mereka. Meskipun THR merupakan pendekatan yang relatif baru bagi solusi kesehatan masyarakat global, efektivitasnya dibangun berdasarkan inisiatif pengurangan risiko sebelumnya yang telah sukses selama beberapa dekade.

Setiap orang menggunakan produk atau berperilaku dengan cara yang berisiko bagi kesehatan kita. Pemerintah, misalnya, tidak berusaha melarang orang mengemudi. Namun, pemerintah menetapkan peraturan tentang penggunaan sabuk pengaman dan menerbitkan standar keselamatan bagi produsen kendaraan. Hal-hal ini mengurangi—tetapi tidak menghilangkan—risiko cedera atau kematian.

Dalam isu kesehatan masyarakat, pendekatan **pengurangan risiko** mengurangi risiko kesehatan dengan menyediakan produk alternatif yang lebih aman dan/atau mendorong perilaku yang risikonya lebih rendah alih-alih melarang produk atau perilaku tersebut. Pendekatan ini muncul di tengah perjuangan melawan HIV/AIDS pada dekade 1980-an dan sejak itu berkembang menjadi serangkaian praktik berbasis bukti, manusiawi, dan hemat biaya yang menyelamatkan jutaan nyawa di seluruh dunia.

Sebagian besar orang tahu bahwa penggunaan tembakau berbahaya bagi kesehatan dan bahwa orang-orang menggunakan tembakau untuk mengonsumsi **nikotin**. Namun, tidak banyak yang tahu bahwa nikotin bukanlah penyebab penyakit parah yang terkait dengan produk tembakau berisiko tinggi seperti rokok. Nikotin adalah zat adiktif dengan risiko yang relatif rendah, tetapi efeknya mendorong penggunaan berulang. Inilah salah satu alasan mengapa orang sulit berhenti merokok, meskipun mereka tahu hal itu buruk bagi kesehatan.

Cara paling berbahaya dalam mengonsumsi nikotin adalah dengan membakar rokok dan menghirup asapnya. Pembakaran tembakau melepaskan tar dan gas yang mengandung ribuan racun, banyak di antaranya berisiko menyebabkan penyakit parah, yang mengakibatkan kematian dini pada setengah dari semua perokok. Beberapa produk tembakau oral juga melepaskan racun berbahaya saat dikonsumsi.

Sebaliknya, **produk nikotin yang lebih aman** atau *safer nicotine products* (SNP) bersifat *non-combustible*: tidak ada yang membakar tembakau dan beberapa di antaranya sama sekali tidak mengandung tembakau. Produk-produk ini meliputi **vape nikotin** (rokok elektronik), **kantong nikotin** bebas tembakau, **snus** Swedia (tembakau oral), banyak tembakau **tanpa asap (kunyah)** Amerika Serikat, dan **produk tembakau yang dipanaskan**. Banyak dari produk ini baru dikembangkan dalam 10–15 tahun terakhir.

Plester dan **permen karet nikotin** mewakili kategori lain dari produk pengurangan risiko tembakau yang disebut **terapi pengganti nikotin** (*nicotine replacement therapy/NRT*). NRT dan produk farmasi seperti

dalam isu kesehatan masyarakat, pendekatan pengurangan risiko mengurangi risiko kesehatan dengan menyediakan produk alternatif yang lebih aman dan/atau mendorong perilaku yang berisiko lebih rendah alih-alih melarang produk atau perilaku tersebut

produk nikotin yang lebih aman (SNP) bersifat *non-combustible*: tidak ada yang membakar tembakau dan beberapa di antaranya sama sekali tidak mengandung tembakau

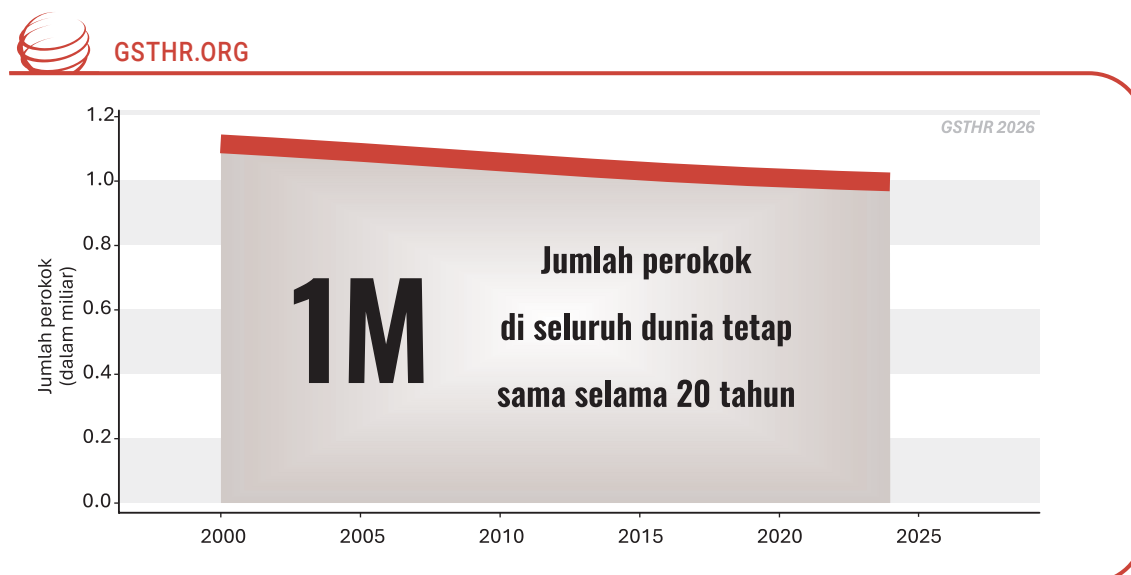
varenicline (juga disebut Champix) efektif bagi banyak orang, tetapi tidak bagi sebagian lainnya. Di banyak negara berpendapatan rendah dan menengah (*low and middle-income countries*/LMIC), produk-produk ini sulit diakses atau tidak terjangkau.

SNP memberikan pilihan lain bagi orang-orang yang ingin mengurangi risiko yang terkait dengan penggunaan nikotin. Banyak konsumen melaporkan bahwa mereka menyukai vape, menggunakan kantong nikotin, snus, atau produk tembakau yang dipanaskan karena produk-produk tersebut menawarkan pengganti yang lebih memuaskan untuk beberapa kebiasaan dan perilaku merokok dibandingkan dengan metode berhenti merokok lainnya.

Mengapa pengurangan risiko tembakau diperlukan?

Upaya saat ini untuk mengurangi merokok tidak berjalan dengan cukup cepat, adil, atau efektif.

Gambar 1



Sumber data: WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000–2030.
Jenewa: World Health Organization; 2024

Pada tahun 2024, satu dari enam orang di seluruh dunia (16,7%) adalah perokok aktif.¹

Penurunan tingkat merokok global sebagian besar terhenti sejak 2010 dan distribusinya tidak merata di seluruh dunia. Empat dari lima orang yang merokok tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah—tempat-tempat yang paling tidak mampu menyediakan dukungan penghentian merokok atau layanan kesehatan untuk penyakit terkait merokok.

Masih ada satu miliar orang yang merokok setiap hari. Jumlah absolut perokok diperkirakan akan meningkat di beberapa wilayah seiring pertumbuhan populasi.² Setiap tahun, merokok menyebabkan sekitar delapan juta kematian yang sebenarnya dapat dicegah, sebagian besar di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah.

langkah-langkah
pengendalian tembakau saat
ini gagal mengurangi angka
kematian dan penyakit terkait
merokok dengan cukup cepat

Upaya pengendalian tembakau yang ada saat ini tidak cukup untuk mengurangi kematian dan penyakit terkait merokok dengan cukup cepat. Perlu ada pendekatan baru.

Sejarah pengurangan risiko

Alih-alih berasal dari para ahli, pengurangan risiko sering kali diprakarsai oleh orang-orang yang secara langsung terkena dampak dari, atau terlibat dalam, perilaku berisiko, sebagai cara untuk mendukung rekan-rekan mereka. Perkembangannya bisa menjadi proses yang organik dan dinamis.

Pendekatan pengurangan risiko mulai berkembang pada dekade 1980-an, ketika masyarakat merespons munculnya HIV di kalangan pria yang berhubungan seks dengan pria, pekerja seks, dan pengguna suntikan narkoba. Masyarakat kemudian mendistribusikan kondom, peralatan suntik steril, dan saran tentang cara mengurangi risiko terinfeksi virus. Awalnya, kelompok-kelompok ini tidak mendapat bantuan pemerintah. Politisi, media, masyarakat luas, dan banyak pihak di sektor kesehatan sering kali menentangnya.

Namun, pada akhir 1980-an, politisi dan komunitas medis di Inggris mulai mengakui potensi manfaat dan efisiensi biaya dari pendekatan pengurangan risiko. Hal ini mendorong keberhasilan Inggris dalam membatasi penyebaran HIV. Negara-negara lain juga mengalami penurunan tajam dalam tingkat infeksi setelah mereka menerapkan langkah-langkah pengurangan risiko. Artinya, pengurangan risiko berhasil.

Pengurangan risiko sangat relevan dengan penggunaan zat psikoaktif (zat yang mengubah kondisi mental). Penggunaan produk yang memengaruhi suasana hati umum terjadi di semua budaya dan bagian dunia, misalnya kafein, teh, nikotin, alkohol, ganja, opium, obat penenang, dan tanaman psikoaktif. Beberapa zat memang pada dasarnya berisiko, sedangkan beberapa zat lainnya memiliki risiko terbesar pada cara zat tersebut dimasukkan ke dalam tubuh. Untuk nikotin, cara pemberian sangat menentukan tingkat risikonya.

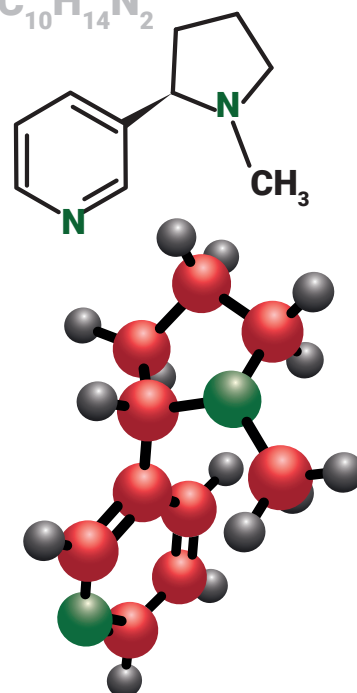
Apakah penggunaan nikotin secara terus-menerus mengkhawatirkan?

Nikotin tercantum dalam daftar Obat Esensial yang dirilis oleh World Health Organization (WHO) dalam bentuk NRT.³ Selama beberapa dekade, para praktisi medis telah meresepkan plester, permen karet, dan tablet isap yang mengandung nikotin untuk membantu orang yang berusaha berhenti merokok.

Nikotin memiliki efek stimulan, yang memicu pelepasan neurotransmitter termasuk dopamin, yang terkait dengan perasaan senang dan dihargai. Proses ini dapat mendorong konsumsi rutin dan dapat menyebabkan ketergantungan. Namun, yang terpenting, tidak ada masalah kesehatan signifikan yang terkait dengan merokok, seperti kanker atau PPOK, yang disebabkan oleh nikotin.

untuk nikotin, cara pemberian sangat menentukan tingkat risikonya

Nikotin



Dalam tinjauan bukti tahun 2024 mengenai penggunaan vape dan pengurangan risiko, Royal College of Physicians (Inggris) menegaskan bahwa “bukti terkini menunjukkan nikotin memiliki risiko kesehatan yang kecil”, dan bahwa meskipun “tidak sepenuhnya aman, [vape nikotin] terbukti jauh lebih aman bagi pengguna maupun orang di sekitarnya dibandingkan tembakau yang dibakar.”⁴

Bagi orang-orang yang saat ini merokok dan tidak bisa, atau tidak ingin, berhenti menggunakan nikotin, beralih ke produk yang lebih aman menawarkan kesempatan untuk mengurangi risiko terhadap kesehatan mereka secara drastis.

Pengurangan risiko dan hak atas kesehatan bagi semua

Pengurangan risiko adalah isu politik, keadilan sosial, serta kesehatan masyarakat. Perjanjian internasional menegaskan bahwa kesehatan adalah hak universal,⁵ dan PBB telah mengakui bahwa pengurangan risiko bagi orang-orang yang menggunakan narkoba merupakan bagian dari hak atas kesehatan.⁶ Ada satu miliar orang yang merokok di seluruh dunia, dan mereka memiliki hak atas kesehatan yang sama dengan orang lain.⁷

Prinsip dasar kesehatan masyarakat yang didukung oleh WHO adalah bahwa masyarakat harus diberdayakan untuk mengendalikan kesehatan mereka sendiri agar dapat hidup lebih sehat.⁸ Pengurangan risiko tembakau adalah contoh utama pemberdayaan masyarakat untuk mengendalikan kesehatan mereka dengan memilih cara yang lebih aman dalam menggunakan nikotin.

Bagaimana pengurangan risiko tembakau berkembang?

Gagasan pengurangan risiko tembakau dapat ditelusuri kembali ke peneliti tembakau Inggris, Michael Russell, yang menulis di *British Medical Journal* pada tahun 1976.⁹ Ia menyadari bahwa orang-orang “merokok demi nikotin, tetapi meninggal karena tar”.

Beberapa laporan berpengaruh menyusul, yang mengeksplorasi gagasan bahwa selama tembakau tidak dibakar, nikotin dapat dikonsumsi dengan risiko yang jauh lebih rendah. Laporan-laporan tersebut termasuk laporan Institut Kedokteran AS tahun 2001 berjudul *Clearing the smoke: assessing the science base for tobacco harm reduction*¹⁰ dan laporan Royal College of Physicians Inggris tahun 2007 berjudul *Harm reduction in nicotine addiction: helping people who can't quit*.¹¹ Laporan-laporan ini ditulis sebelum sebagian besar produk nikotin yang lebih aman tersedia secara luas, kecuali snus dan NRT.

Munculnya vape nikotin, sejak pertengahan tahun 2000-an, merupakan langkah maju yang signifikan bagi pengurangan risiko tembakau. Banyak orang yang ingin berhenti merokok mencoba vape dan merasa mudah untuk beralih. Pada tahun 2015, Public Health England (PHE), sebuah badan di bawah



Kementerian Kesehatan Inggris, menerbitkan tinjauan penting mengenai keamanan dan potensi pengurangan risiko vape, yang menyimpulkan bahwa “perkiraan terbaik menunjukkan rokok elektrik 95% lebih aman bagi kesehatan Anda dibandingkan rokok biasa”.¹² National Health Service (NHS) Inggris telah mendukung vape untuk layanan berhenti merokok sejak pertengahan tahun 2010-an.

Secara global, pengurangan risiko tembakau didorong oleh orang-orang yang ingin berhenti merokok dan meningkatkan kesehatan mereka. Peningkatan ketersediaan produk nikotin yang lebih aman menawarkan pilihan ini kepada mereka. Namun, di sebagian besar negara, hal ini terjadi tanpa dukungan dari—dan terkadang meskipun ada penolakan dari—otoritas kesehatan masyarakat dan pemerintah.

Pengurangan risiko tembakau, industri tembakau, dan pengendalian tembakau internasional

Pengurangan risiko tembakau merupakan salah satu dari tiga pilar pengendalian tembakau. Konvensi Kerangka Kerja Pengendalian Tembakau (*Framework Convention on Tobacco Control/FCTC*)¹³ —perjanjian internasional tentang tembakau—disahkan pada tahun 2005. Tujuannya adalah untuk mengatur perusahaan tembakau yang makin mendunia dengan menyatukan negara-negara untuk mengembangkan langkah-langkah pengendalian produksi dan penggunaan tembakau.¹⁴

FCTC menyatakan bahwa pengendalian tembakau berarti “berbagai strategi pasokan, permintaan, **dan pengurangan risiko** yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan populasi dengan menghilangkan atau mengurangi konsumsi produk tembakau dan paparan asap tembakau” [penekanan ditambahkan].¹⁵

FCTC tidak mendefinisikan pengurangan risiko, tetapi para pejabat yang menyusun konvensi tersebut menyadari bahwa produk-produk mungkin dikembangkan untuk memungkinkan konsumsi nikotin dengan risiko jauh lebih rendah bagi konsumen dan orang di sekitarnya. FCTC juga menyatakan bahwa langkah-langkah pengendalian tembakau bersifat dinamis dan harus “berdasarkan pertimbangan ilmiah, teknis, dan ekonomi yang terkini dan relevan”.

FCTC disahkan jauh sebelum banyak produk nikotin yang lebih aman tersedia secara luas. WHO mendukung pendekatan pengurangan risiko di banyak bidang kesehatan masyarakat, termasuk penggunaan narkoba. Namun, hingga saat ini, meskipun secara eksplisit disebutkan dalam FCTC, WHO menolak pengurangan risiko untuk tembakau dan mendorong larangan atau pembatasan ketat terhadap produk nikotin yang lebih aman.

Perusahaan tembakau besar memiliki rekam jejak panjang dan buruk dalam menyebarkan kebohongan mengenai risiko kesehatan produk rokok yang dibakar. Banyak orang yang bekerja di bidang pengendalian tembakau telah bertahun-tahun berjuang melawan industri ini. Kini, banyak perusahaan tembakau memproduksi produk nikotin yang lebih aman. Ketidakpercayaan yang wajar ini telah menyebabkan penolakan untuk terlibat dalam pengurangan risiko.



Perangkat vape

Namun, vape nikotin pertama kali dikembangkan dan dipasarkan oleh perusahaan independen di Tiongkok. Baru setelah terlihat jelas bahwa konsumen beralih ke vape dalam skala besar, beberapa perusahaan tembakau internasional mulai berinvestasi dalam pengembangan, produksi, dan penjualan vape serta produk-produk lain yang lebih aman.

Di samping itu, makin banyak bukti independen yang menunjukkan bahwa produk nikotin yang lebih aman dapat meningkatkan kesehatan dan menyelamatkan nyawa. Jika pengurangan risiko tembakau ingin mencapai potensinya, banyak hal bergantung pada regulasi global terhadap produk nikotin yang lebih aman. Pada Maret 2026, sepertiga populasi global tinggal di negara-negara yang melarang semua produk nikotin yang lebih aman.¹⁶ Sementara itu, rokok konvensional tetap tersedia secara legal di setiap negara di dunia. Jika produk yang lebih aman terus dilarang atau dibatasi secara ketat, perusahaan tembakau akan menghentikan produksinya, sambil tetap meraup keuntungan besar dari rokok.

Basis bukti

Dasar bukti untuk pengurangan risiko tembakau

Tinjauan bukti dari banyak badan profesional dan medis yang dihormati secara internasional secara definitif menyatakan bahwa produk nikotin yang lebih aman menimbulkan risiko kesehatan yang jauh lebih rendah dibandingkan dengan produk tembakau yang dibakar, serta banyak jenis produk tembakau oral. Bukti menunjukkan bahwa produk-produk ini berperan penting dalam membantu orang berhenti merokok dan mengurangi kematian serta penyakit yang terkait dengan merokok.

Independent Multi-Criteria Decision Analysis (MCDA): Pada tahun 2014, Independent Scientific Committee on Drugs mengumpulkan panel ahli untuk menilai risiko produk yang mengandung nikotin. Mereka mengembangkan model menggunakan analisis keputusan multikriteria, yang memungkinkan mereka untuk mengklasifikasikan produk berdasarkan bahaya yang ditimbulkannya terhadap individu dan orang lain; 100 adalah skor bahaya tertinggi dan nol mewakili tidak ada bahaya. Rokok muncul sebagai produk paling berbahaya, dengan skor 100. Snus mendapat skor 5 dan vape nikotin mendapat skor 4. Panel ini menyimpulkan bahwa “rokok adalah produk nikotin yang menyebabkan bahaya paling besar bagi pengguna dan orang lain di dunia saat ini. Upaya untuk beralih ke sumber nikotin nonpembakaran harus didorong karena bahayanya jauh lebih rendah.”¹⁷

Para pemimpin Society for Research on Nicotine and Tobacco (SRNT): Lima belas mantan Presiden SRNT menerbitkan pernyataan bersama yang menyatakan bahwa “vape dapat memberikan manfaat bagi kesehatan masyarakat, mengingat adanya bukti substansial yang mendukung potensi vape untuk mengurangi angka kematian akibat merokok. [...] Mengisap vape secara rutin meningkatkan tingkat penghentian merokok pada orang dewasa [dan] mengganti merokok sepenuhnya dengan vape kemungkinan besar akan mengurangi risiko kesehatan, bahkan mungkin secara signifikan.”¹⁸

Office for Health Improvement and Disparities (OHID), sebelumnya Public Health England (PHE): Tinjauan pertama organisasi ini mengenai vape (ketika masih bernama PHE)

tinjauan bukti dari banyak badan profesional dan medis yang dihormati secara internasional telah secara tegas menyatakan bahwa produk nikotin yang lebih aman menimbulkan risiko yang jauh lebih kecil terhadap kesehatan dibandingkan produk tembakau yang dibakar, dan banyak jenis produk tembakau oral

dilakukan pada tahun 2015 dan menyimpulkan bahwa “perkiraan terbaik menunjukkan rokok elektronik 95% lebih aman bagi kesehatan Anda dibandingkan rokok biasa.”¹⁹ Tinjauan kedelapan dan terakhir mengenai vape yang disimpulkan pada tahun 2022 menyatakan bahwa “dalam jangka pendek dan menengah, mengisap vape menimbulkan sebagian kecil dari risiko merokok”, dan bahwa terdapat “paparan zat berbahaya yang jauh lebih rendah dari mengisap vape dibandingkan dengan merokok, sebagaimana ditunjukkan oleh biomarker yang terkait dengan risiko kanker, gangguan pernapasan, dan kardiovaskular.”²⁰

Royal College of Physicians Inggris: “Rokok elektronik harus dipromosikan sebagai sarana efektif untuk membantu perokok berhenti merokok tembakau. Kampanye yang merekomendasikan rokok elektronik untuk layanan berhenti merokok harus mencakup populasi yang kemungkinan besar akan mendapatkan manfaat terbesar, termasuk orang dengan gangguan mental, mereka yang mengalami ketidakadilan sosial-ekonomi, dan orang yang tinggal di perumahan sosial.”²¹

National Health Service Inggris: “Vape nikotin lebih aman daripada merokok. Ini juga merupakan salah satu alat paling efektif untuk berhenti merokok.”²²

Kementerian Kesehatan Selandia Baru: “Kementerian berpendapat bahwa produk vape dapat mengurangi ketidaksetaraan dan berkontribusi pada target Smokefree 2025. Bukti-bukti menunjukkan bahwa produk vape memiliki risiko jauh lebih rendah daripada merokok, tetapi tidak bebas risiko. Bukti makin menunjukkan bahwa vape dapat membantu orang berhenti merokok. Tidak ada bukti internasional bahwa produk vape mengganggu penurunan jangka panjang dalam merokok rokok di kalangan dewasa dan remaja, dan bahkan mungkin berkontribusi padanya.”²³

Cochrane Review: Cochrane adalah jaringan global, independen, dan nirlaba yang terdiri dari peneliti dan profesional kesehatan yang bekerja untuk menghasilkan informasi kesehatan berkualitas tinggi dan meningkatkan layanan kesehatan di seluruh dunia. Tinjauan sistematis mereka terhadap uji coba acak terkendali dianggap sebagai standar terbaik. Pada tahun 2025, tinjauan terbaru Cochrane mengenai vape untuk berhenti merokok menyimpulkan bahwa “rokok elektronik nikotin dapat membantu orang berhenti merokok setidaknya selama enam bulan. Bukti menunjukkan bahwa metode ini lebih efektif daripada terapi penggantian nikotin.”²⁴

Food and Drug Administration (FDA) Amerika Serikat: FDA bertanggung jawab atas regulasi produk tembakau dan nikotin di AS. FDA menyadari bahwa beberapa produk nikotin memiliki risiko yang lebih rendah daripada tembakau yang dibakar sehingga mereka menciptakan kategori hukum baru, Produk Tembakau Berisiko Modifikasi (MRTP), berdasarkan Undang-Undang Pencegahan Merokok di Keluarga dan Pengendalian Tembakau pada tahun 2009. Beberapa Permohonan Produk Tembakau Prapasar (PMTAs) telah disetujui untuk produk nikotin yang lebih aman sehingga memungkinkan produsen menjual produk tersebut. Sejumlah kecil di antaranya juga menerima Perintah Persetujuan



Risiko yang Dimodifikasi (MRGO), yang berarti produsen dapat memasarkan produk tersebut kepada konsumen sebagai produk berisiko lebih rendah dibandingkan merokok.²⁵ General Snus dari Swedish Match menjadi produk MRTTP pertama yang disetujui pada Oktober 2019.

Pengurangan risiko tembakau dalam praktik

Penelitian yang dilakukan oleh Global State of Tobacco Harm Reduction menunjukkan bahwa lebih dari 200 juta orang menggunakan produk nikotin yang lebih aman di seluruh dunia.

Perkiraan kami yang telah ditinjau oleh rekan sejawat menunjukkan bahwa, pada tahun 2024, 78 juta orang menggunakan produk tembakau yang dipanaskan, sedangkan pada tahun 2025, 129 juta orang menggunakan vape. Angka-angka ini tidak termasuk puluhan juta orang yang menggunakan snus atau kantong nikotin.^{26,27}

Baik data pasar maupun data prevalensi memberikan bukti meyakinkan mengenai efek substitusi dari berbagai negara di sejumlah wilayah.

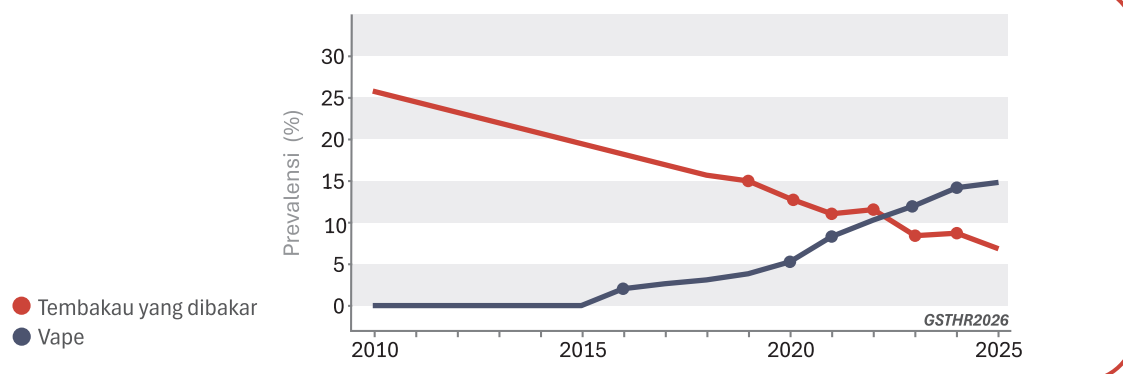
- » **Swedia dan Norwegia:** Tingkat penggunaan snus yang tinggi berkaitan erat dengan tingkat merokok yang sangat rendah di kedua negara. Pada tahun 2024, 5,4% populasi berusia 16–84 tahun di Swedia merokok setiap hari, sedangkan 15,7% menggunakan snus setiap hari. Di kalangan usia 16–29 tahun, tingkat merokok telah turun menjadi hanya 2%.²⁸ Pada tahun 2005, 5% penduduk Norwegia berusia antara 16 dan 74 tahun menggunakan snus setiap hari, sedangkan 25% merokok setiap hari; pada tahun 2023, 16% menggunakan snus dan tingkat merokok harian telah turun menjadi 7%. Merokok di kalangan orang berusia 16–24 tahun telah turun menjadi sekitar 3%.²⁹
- » **Jepang:** Penelitian GSTHR menunjukkan bahwa setelah produk tembakau yang dipanaskan (heated tobacco products/HTP) diperkenalkan ke pasar Jepang pada tahun 2014, penjualan rokok berkurang setengahnya dalam waktu kurang dari sepuluh tahun.³⁰ Tingkat merokok telah menurun selama bertahun-tahun di Jepang, tetapi penurunan tersebut kian cepat setelah HTP hadir; penurunan penjualan rokok antara tahun 2016–2019 lima kali lebih besar daripada penurunan antara tahun 2011–2015.³¹ Tingkat merokok terus menurun dan terdapat indikasi bahwa perokok menggunakan HTP untuk mengurangi jumlah rokok yang mereka isap. Terdapat indikasi awal mengenai peningkatan hasil kesehatan di kalangan kelompok usia muda.³²
- » **Inggris:** Seiring dengan meningkatnya vape, terjadi penurunan merokok yang pesat, dengan vape menjadi alat penghentian merokok yang paling populer. Pada tahun 2024, prevalensi pengguna vape melampaui perokok untuk pertama kalinya; 9,1% orang dewasa adalah perokok aktif, dibandingkan dengan 10,0% yang merupakan pengguna vape aktif.³³
- » **Selandia Baru:** Peningkatan pesat vape (dari 0,9% orang dewasa pada 2015/16 menjadi 11,7% pada 2024/25) bertepatan dengan penurunan signifikan kebiasaan merokok (dari 16,4% pada 2011/12 menjadi 6,8% pada 2024/25). Data terbaru menunjukkan bahwa prevalensi vape telah stabil pada tingkat yang lebih tinggi daripada merokok, dengan pengguna vape harian terus melebihi perokok harian di kalangan orang dewasa.³⁴

Gambar 2



GSTHR.ORG

PERUBAHAN PREVALENSI MEROKOK DAN MENGISAP VAPE DI SELANDIA BARU



Apa yang harus dilakukan selanjutnya?

Pengurangan risiko tembakau berperan penting bagi masa depan pengendalian tembakau dengan mengurangi konsumsi global rokok dan produk tembakau oral yang berisiko. Hal ini menawarkan pilihan baru bagi jutaan orang yang ingin beralih dari merokok dan produk tembakau berisiko lainnya. Bagi orang yang tidak bisa atau tidak ingin berhenti dari nikotin, beralih ke produk nikotin yang lebih aman menawarkan manfaat yang sangat besar.

Pemerintah harus memfasilitasi pengurangan risiko tembakau, dengan menghilangkan hambatan penggunaan produk nikotin yang lebih aman bagi orang-orang yang ingin berhenti mengonsumsi tembakau berisiko. Regulasi produk yang efektif dan tepat diperlukan untuk melindungi konsumen dan mencegah penggunaan oleh remaja. Namun, kebijakan dan kerangka kerja perpajakan harus dirancang dengan cermat untuk menghindari dukungan yang tidak disengaja terhadap produk berisiko.

Jutaan orang telah merasakan manfaatnya setelah beralih dari merokok ke produk nikotin yang lebih aman. Banyak di antara mereka yang melakukannya meskipun menghadapi penolakan atau sikap acuh tak acuh dari pemerintah mereka, serta pesan yang ambigu dari otoritas kesehatan. Dalam beberapa dekade mendatang, jutaan orang lainnya berpotensi hidup lebih lama dan lebih sehat jika produk nikotin yang lebih aman menggantikan rokok konvensional. Pengurangan risiko tembakau berpotensi memberikan salah satu pencapaian kesehatan masyarakat terbesar di abad ke-21—tetapi hal ini hanya akan terwujud jika potensinya dimaksimalkan.

dalam beberapa dekade mendatang, jutaan orang dapat hidup lebih lama dan lebih sehat jika produk nikotin yang lebih aman menggantikan rokok yang dibakar



Ingin tahu lebih lanjut?
Jelajahi kursus daring kami

UNDERSTANDING TOBACCO HARM REDUCTION

di

<https://thr.academy>

Referensi

- ¹ WHO. (2024). *WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000–2030*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240088283>.
- ² WHO, 2024.
- ³ WHO. (2026). *eEML - Electronic Essential Medicines List—Nicotine Replacement Therapy*. World Health Organization. <https://list.essentialmeds.org/?query=nicotine+replacement+therapy>.
- ⁴ *E-cigarettes and harm reduction: An evidence review*. (2024). The Royal College of Physicians (RCP). <https://www.rcp.ac.uk/policy-and-campaigns/policy-documents/e-cigarettes-and-harm-reduction-an-evidence-review/>.
- ⁵ Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights. (2008). *The Right to Health* (No. 1014–5567; Fact Sheet No. 31). United Nations. <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/Factsheet31.pdf>.
- ⁶ United Nations. (1948, Desember 10). Universal Declaration of Human Rights. *United Nations*. United Nations General Assembly. <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights>.
- ⁷ WHO, 2024.
- ⁸ World Health Organization. (2017, Desember 29). *Human rights and health*. WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>.
- ⁹ Russell, M. A. (1976). Low-tar medium-nicotine cigarettes: A new approach to safer smoking. *British Medical Journal*, 1(6023), 1430–1433. <https://doi.org/10.1136/bmj.1.6023.1430>.
- ¹⁰ Institute of Medicine (US) Committee to Assess the Science Base for Tobacco Harm Reduction. (2001). *Clearing the Smoke: Assessing the Science Base for Tobacco Harm Reduction* (K. Stratton, P. Shetty, R. Wallace, & S. Bondurant, Ed.). National Academies Press (US). <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK222375/>.
- ¹¹ Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians. (2007). *Harm reduction in nicotine addiction: Helping people who can't quit*. Royal College of Physicians. <https://shop.rcplondon.ac.uk/products/harm-reduction-in-nicotine-addiction-helping-people-who-cant-quit>.
- ¹² McNeill A, Brose LS, Calder R, Hitchman SC, & McNeill A, Brose LS, Calder R, Hitchman SC. (2015). *E-cigarettes: An evidence update: A report commissioned by Public Health England*. Public Health England. <https://www.gov.uk/government/publications/e-cigarettes-an-evidence-update>.
- ¹³ World Health Organization. (2003). *WHO Framework Convention on Tobacco Control, updated reprint 2004, 2005 (full text)*. World Health Organisation. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42811/9241591013.pdf>.
- ¹⁴ Shapiro, H. (2020). *Burning Issues: Global State of Tobacco Harm Reduction 2020* (GSTHR Major Reports). Knowledge-Action-Change. <https://gsthr.org/resources/item/burning-issues-global-state-tobacco-harm-reduction-2020>.
- ¹⁵ World Health Organization, 2003. Pasal 1 ayat (d), halaman 11
- ¹⁶ 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/>.
- ¹⁷ Nutt, D. J., Phillips, L. D., Balfour, D., Curran, H. V., Dockrell, M., Foulds, J., Fagerstrom, K., Letlape, K., Milton, A., Polosa, R., Ramsey, J., & Sweanor, D. (2014). Estimating the harms of nicotine-containing products using the MCDA approach. *European Addiction Research*, 20(5), 218–225. <https://doi.org/10.1159/000360220>.
- ¹⁸ Balfour, D. J. K., Benowitz, N. L., Colby, S. M., Hatsukami, D. K., Lando, H. A., Leischow, S. J., Lerman, C., Mermelstein, R. J., Niaura, R., Perkins, K. A., Pomerleau, O. F., Rigotti, N. A., Swan, G. E., Warner, K. E., & West, R. (2021). Balancing Consideration of the Risks and Benefits of E-Cigarettes. *American Journal of Public Health*, 111(9), 1661–1672. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2021.306416>.
- ¹⁹ McNeill A, Brose LS, Calder R, Hitchman SC, & McNeill A, Brose LS, Calder R, Hitchman SC, 2015.
- ²⁰ Office for Health Improvement and Disparities (OHID). (2022, September 29). *Nicotine vaping in England: 2022 evidence update main findings*. GOV.UK. <https://www.gov.uk/government/publications/nicotine-vaping-in-england-2022-evidence-update/nicotine-vaping-in-england-2022-evidence-update-main-findings>.
- ²¹ Royal College of Physicians. (2016). *Nicotine without smoke: Tobacco harm reduction* (RCP policy: public health and health inequality). Royal College of Physicians. <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/nicotine-without-smoke-tobacco-harm-reduction>.

- ²² *Vaping to quit smoking—Better Health*. (2022, September 20). NHS.UK. <https://www.nhs.uk/better-health/quit-smoking/vaping-to-quit-smoking/>.
- ²³ New Zealand government. (2020, September 3). *Position statement on vaping*. Ministry of Health NZ. <https://www.health.govt.nz/our-work/preventative-health-wellness/tobacco-control/vaping-smokefree-environments-and-regulated-products/position-statement-vaping>.
- ²⁴ Lindson, N., Butler, A. R., McRobbie, H., Bullen, C., Hajek, P., Wu, A. D., Begh, R., Theodoulou, A., Notley, C., Rigotti, N. A., Turner, T., Livingstone-Banks, J., Morris, T., & Hartmann-Boyce, J. (2025). Electronic cigarettes for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010216.pub9>.
- ²⁵ U.S. Food and Drug Administration, Center for Tobacco Products. (2022). Modified Risk Granted Orders. FDA. <https://www.fda.gov/tobacco-products/advertising-and-promotion/modified-risk-granted-orders>. General Snus dari Swedish Match menjadi produk MRTP resmi pertama pada Oktober 2019.
- ²⁶ Mzhavanadze, G., Stimson, G. V., & Jerzyński, T. (2026). Global Heated Tobacco Product User Estimates, 2014-2024: Descriptive Surveillance Study Using Manufacturer Disclosures. *JMIR Public Health and Surveillance*, 12(1), e88761. <https://doi.org/10.2196/88761>.
- ²⁷ Jerzyński, T., Mzhavanadze, G., & Stimson, G. V. (2026). Estimation of the global number of nicotine vapers in 2025. *Global Epidemiology*, 11, 100257. <https://doi.org/10.1016/j.gloepi.2026.100257>.
- ²⁸ Folkhalsomyndigheten. (2024, Desember 12). *Use of tobacco and nicotine products*. The Public Health Agency of Sweden; folkhalsomyndigheten.se. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/the-public-health-agency-of-sweden/living-conditions-and-lifestyle/andtg/tobacco/use-of-tobacco-and-nicotine-products/>.
- ²⁹ *Tobacco, alcohol and other drugs*. (2024, Januari 18). Statistisk Sentralbyrå (Statistics Norway, SSB). <https://www.ssb.no/en/helse/helseforhold-og-levevaner/statistikk/royk-alkohol-og-andre-rusmidler>.
- ³⁰ *Cigarette sales halved: Heated tobacco products and the Japanese experience* (Briefing Papers). (2024). Global State of Tobacco Harm Reduction (GSTHR). <https://gsthr.org/resources/briefing-papers/cigarette-sales-halved-heated-tobacco-products-and-the-japanese-experience/>.
- ³¹ Cummings, K. M., Nahhas, G. J., & Sweanor, D. T. (2020). What Is Accounting for the Rapid Decline in Cigarette Sales in Japan? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10), 3570. <https://doi.org/10.3390/ijerph17103570>.
- ³² Iwanaga, Y., Nakai, M., Miyamoto, Y., Hirano, T., & Fujiwara, H. (2025). Heated Tobacco Product Spread and Hospitalizations for Acute Coronary Syndrome in Japan. *JAMA Network Open*, 8(10), e2537334. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2025.37334>.
- ³³ *Adult smoking habits in the UK: 2024*. (2025, November 4). Office for National Statistics. <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthandlifeexpectancies/bulletins/adultsmokinghabitsingreatbritain/2024>.
- ³⁴ *Trends in smoking and vaping: New Zealand Health Survey 2024/25*. (2025, November 19). Ministry of Health - Manatu Hauora NZ. <https://www.health.govt.nz/monitoring-statistics/surveys/new-zealand-health-survey/publications/202425-survey-publications/trends-in-smoking-and-vaping>.



GSTHR. (2026). *What is Tobacco Harm Reduction? 2026 edition* (GSTHR Briefing Papers). Global State of Tobacco Harm Reduction. <https://gsthr.org/briefing-papers/what-is-tobacco-harm-reduction-2026/>

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.