

Mei 2022

Apa yang dimaksud dengan Tobacco Harm Reduction?

Konsep-konsep inti

Tobacco harm reduction (THR) atau pengurangan bahaya tembakau adalah gerakan yang dapat menyelamatkan jutaan nyawa di seluruh dunia. THR menawarkan kesempatan bagi pengguna produk tembakau berisiko tinggi agar dapat beralih ke **safer nicotine products** (SNP) atau **produk nikotin yang lebih aman** yang memiliki risiko lebih rendah bagi kesehatan. Walaupun THR merupakan pendekatan yang cukup baru bagi solusi kesehatan masyarakat global, efektivitasnya dibangun berdasarkan inisiatif pengurangan bahaya yang telah sukses selama beberapa dekade.

Setiap orang memakai produk atau berperilaku dengan cara yang dapat membahayakan kesehatan kita. Contohnya, pemerintah tidak mencoba untuk menghentikan orang-orang dari berkendara. Namun, pemerintah memberlakukan peraturan tentang penggunaan sabuk pengaman dan menerbitkan standar keamanan bagi produsen kendaraan. Hal-hal tadi mengurangi—namun tidak menghilangkan—risiko luka-luka atau kematian.

Dalam isu kesehatan masyarakat, konsep **pengurangan bahaya** bertujuan mengurangi risiko kesehatan dengan memberikan produk-produk alternatif yang lebih aman dan/atau mendorong perilaku yang kurang berisiko, daripada melarang produk-produk atau perilaku tersebut. Pengurangan bahaya muncul di tengah perjuangan melawan HIV/AIDS pada 1980, dan kemudian berkembang menjadi praktik-praktik yang didasari bukti, manusiawi, dan hemat biaya yang dapat menyelamatkan jutaan nyawa di seluruh dunia.

Banyak orang yang tahu bahwa penggunaan tembakau berbahaya bagi kesehatan dan orang-orang memakai tembakau untuk mengonsumsi **nikotin**. Namun tidak banyak orang yang tahu bahwa nikotin itu sendiri tidak menyebabkan penyakit parah yang diasosiasikan dengan produk tembakau berisiko tinggi seperti rokok. Nikotin adalah obat dengan risiko yang relatif rendah, namun penggunaannya dapat menyebabkan kecanduan. Inilah mengapa orang sulit berhenti merokok, meskipun mereka tahu bahwa merokok tidak baik bagi kesehatan.

Cara penggunaan nikotin yang paling berbahaya adalah dengan membakar rokok dan menghirup asapnya. Rokok yang terbakar mengeluarkan tar dan gas yang mengandung ribuan racun, beberapa racun di antaranya dapat menyebabkan penyakit berat yang menjadi penyebab kematian dini bagi 50% perokok. Beberapa produk tembakau oral juga mengeluarkan racun berbahaya ketika dikonsumsi. Sebaliknya, **safer nicotine products** (SNP) atau **produk nikotin yang lebih aman** tidak mudah terbakar; tak ada produk yang membakar tembakau dan beberapa di antaranya sama sekali tidak mengandung tembakau. Produk-produk ini termasuk **vape nikotin** (rokok elektronik), **kantong nikotin** bebas tembakau, **snus Swedia** (tembakau oral), **sejumlah tembakau tanpa asap** (kunyah) **AS** dan **produk tembakau yang dipanaskan**. Banyak di antara produk-produk tersebut baru dikembangkan dalam 10–15 tahun terakhir.

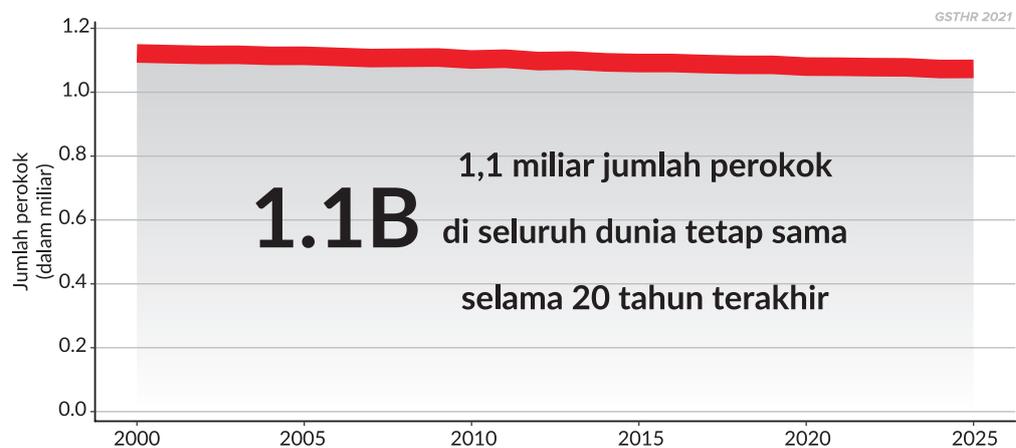
Koyo dan **permen karet** menjadi kategori lain dari produk pengurangan bahaya tembakau yang dinamakan **nicotine replacement therapy** (NRT) atau terapi pengganti nikotin. NRT dan produk farmasi

seperti *veronicline* (disebut juga sebagai Champix) memang efektif bagi banyak orang, namun tidak bagi sebagian lainnya. Di negara berpenghasilan rendah dan menengah (LMIC), NRT sulit diakses atau tidak terjangkau.

SNP memberikan pilihan lain bagi orang-orang yang ingin mengurangi dampak buruk sehubungan dengan penggunaan nikotin. Banyak pengguna nikotin melaporkan bahwa mereka lebih memiliki menggunakan vape, kantong nikotin, snus, atau produk tembakau yang dipanaskan karena hal-hal tersebut menawarkan pengalaman yang lebih memuaskan sebagai pengganti rokok dibanding dengan metode lain untuk berhenti merokok.

Mengapa kita perlu pengurangan bahaya tembakau?

Upaya saat ini untuk mengendalikan rokok kurang bekerja dengan cepat atau efektif.



Sumber data: WHO (2019), WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000-2025, third edition. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/who-global-report-on-trends-in-prevalence-of-tobacco-use-2000-2025-third-edition>

Ada 1,1 miliar perokok di seluruh dunia, data yang tidak berubah sejak tahun 2000, dan 80 persen di antaranya tinggal di LMIC. Berjuta-juta orang juga menggunakan produk tembakau yang berbahaya. Angka kematian karena merokok yang diperkirakan WHO tetap sama selama 20 tahun, sekitar satu miliar pada akhir abad. Pada 2006, WHO memperkirakan akan ada 8 juta kematian di tahun 2030.ⁱ Kita sudah mencapai angka tersebut.

Langkah-langkah pengendalian tembakau gagal untuk mengurangi kematian dan penyakit yang disebabkan oleh merokok.

Sejarah pengurangan bahaya

Pengurangan bahaya sering kali diinisiasi oleh orang-orang yang secara langsung terpengaruh oleh, atau terlibat dalam, perilaku berisiko alih-alih datang dari para ahli. Inisiatif tersebut dilakukan sebagai cara untuk mendukung rekan-rekan mereka. Perkembangannya bisa menjadi proses yang teratur dan dinamis.

Upaya pengurangan bahaya pertama kali dilakukan pada 1980-an ketika masyarakat menanggapi munculnya HIV pada laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki, pekerja seks, dan orang-orang yang menggunakan suntikan narkoba. Masyarakat kemudian mendistribusikan kondom, peralatan suntik steril, dan saran mengenai cara mengurangi risiko tertular virus. Awalnya kelompok-kelompok ini tidak menerima bantuan pemerintah. Reaksi para politisi, media, masyarakat luas, dan banyak di sektor kesehatan sering bermusuhan.

Namun pada akhir 1980-an, politisi dan komunitas medis di Inggris mulai menyadari potensi manfaat dan efektivitas biaya dari pendekatan pengurangan bahaya. Hal ini membuat Inggris berhasil membatasi penyebaran HIV. Negara-negara lain juga mengalami penurunan tajam atas tingkat infeksi setelah mengadopsi langkah-langkah pengurangan bahaya. Pengurangan bahaya telah berhasil.

Pengurangan bahaya sangat relevan dengan penggunaan zat psikoaktif (zat yang mengubah kondisi mental). Penggunaan produk yang memengaruhi suasana hati memang umum dalam semua budaya dan berbagai belahan dunia, contohnya termasuk kafein, teh, nikotin, alkohol, ganja, opium, obat penenang, dan tanaman psikoaktif. Beberapa zat memang berisiko sedari awal. Sedangkan beberapa yang lain memiliki risiko terbesar pada cara memasukkan kandungan zat ke dalam tubuh. Untuk nikotin, cara pemberian sangat krusial bagi tingkat risiko.

Apakah penggunaan nikotin yang berkelanjutan mengkhawatirkan?

Nikotin ada dalam daftar Obat Esensial milik Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) karena praktisi medis telah meresepkan koyo dan permen karet nikotin kepada orang yang mencoba berhenti merokok selama beberapa dekade.

Dampak nikotin pada otak yakni mendorong konsumsi secara teratur, tetapi zat ini relatif berisiko rendah dan tidak menimbulkan masalah-masalah kesehatan yang disebabkan oleh asap rokok. Kata ‘kecanduan’ memunculkan gambaran kondisi terburuk dari penggunaan kronis atas alkohol dan narkoba lainnya. Hal ini menyesatkan, karena kecanduan umumnya didefinisikan sebagai penggunaan yang tidak terkontrol dan menyebabkan kerugian bagi diri sendiri atau orang lain. Jika kita menyingkirkan bahayanya, yang tersisa hanyalah paksaan untuk menggunakan stimulan ringan, mirip penggunaan kafein.ⁱⁱ

Bagaimana pengurangan bahaya tembakau berkembang?

Gagasan pengurangan bahaya tembakau dapat ditelusuri ke peneliti tembakau Inggris Michael Russell, yang menulis dalam *British Medical Journal* pada tahun 1976.ⁱⁱⁱ Dia mengakui bahwa orang “merokok demi nikotin namun mati karena tar”. Sejak itu, beberapa laporan telah mengeksplorasi gagasan bahwa selama tembakau tidak dibakar, nikotin dapat dikonsumsi dengan risiko yang jauh lebih rendah. Selain itu, gagasan yang serupa tertuang dalam laporan Institute of Medicine AS tahun 2001, *Clearing the Smoke: Assessing the Science Base for Tobacco Harm Reduction*,^{iv} dan laporan tahun 2007 dari Royal College of Physicians Britania Raya, *Harm reduction in nicotine addiction: helping people who can't quit*.^v

Laporan-laporan ini ditulis sebelum tersedianya kebanyakan produk nikotin yang lebih aman (kecuali snus dan NRT). Pengurangan bahaya tembakau telah didorong oleh perokok yang ingin beralih dari merokok serta meningkatnya ketersediaan SNP. Peralihan dari merokok ini biasanya terjadi tanpa dukungan dari—dan terkadang meskipun ada tentangan dari—kesehatan masyarakat dan pemerintah.

Pengurangan bahaya dan hak atas kesehatan bagi semua

Pengurangan bahaya merupakan masalah keadilan politik dan sosial serta masalah kesehatan masyarakat. Perjanjian internasional menegaskan bahwa kesehatan adalah hak universal,^{vi} dan PBB telah menerima bahwa pengurangan bahaya bagi pengguna narkoba adalah bagian dari hak atas kesehatan.^{vii} 1,1 miliar perokok di seluruh dunia memiliki hak yang sama atas kesehatan seperti orang lain.

Prinsip dasar kesehatan masyarakat yang didukung oleh Organisasi Kesehatan Dunia menyebutkan bahwa masyarakat harus diberdayakan agar memiliki kendali atas kesehatan mereka sendiri untuk menjalani hidup yang lebih sehat.^{viii} Pengurangan bahaya tembakau menjadi contoh utama dari masyarakat yang diberdayakan agar bertanggung jawab atas kesehatan mereka sendiri dengan memilih cara yang lebih aman untuk menggunakan nikotin.

Pengurangan bahaya tembakau, industri tembakau dan pengendalian tembakau internasional

Pengurangan bahaya tembakau merupakan salah satu dari tiga pilar pengendalian tembakau. Konvensi Kerangka Kerja Pengendalian Tembakau (FCTC)^x – perjanjian internasional tentang tembakau—diberlakukan pada tahun 2005. Tujuannya adalah untuk menghadapi perusahaan tembakau yang makin multinasional dengan cara menyatukan banyak negara untuk mengembangkan langkah-langkah pengendalian produksi dan penggunaan tembakau.^x

FCTC menyatakan bahwa pengendalian tembakau berarti “serangkaian strategi penawaran, permintaan, dan *pengurangan bahaya* yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan suatu populasi dengan menghilangkan atau *mengurangi* konsumsi produk tembakau dan paparan asap tembakau”. (penekanan pada kata yang dicetak miring ditambahkan).^{xi}

FCTC tidak mendefinisikan pengurangan bahaya, namun pejabat yang menyusun Konvensi tersebut menyadari bahwa ada potensi pembuatan produk-produk yang dapat memungkinkan konsumsi nikotin dengan risiko yang jauh lebih kecil bagi konsumen dan orang di sekitarnya. FCTC juga menyatakan bahwa tindakan pengendalian tembakau bersifat dinamis dan harus “berdasarkan pertimbangan ilmiah, teknis, dan ekonomi yang terkini dan relevan”.

FCTC diberlakukan sebelum produk nikotin yang lebih aman banyak tersedia. SNP yang lebih baru dikembangkan dan dipasarkan oleh perusahaan komersial, yang sebagian besar di antaranya bukan merupakan perusahaan tembakau tradisional. Produk vape pertama kali dikembangkan oleh industri elektronik berteknologi tinggi di Tiongkok.

Banyak orang yang telah menghabiskan tahunan waktunya untuk melawan industri tembakau telah salah mengklaim bahwa pengurangan bahaya tembakau hanyalah tipu daya industri untuk menarik kaum muda agar bergantung pada nikotin seumur hidup. Bersamaan dengan klaim ini, ada sebuah kampanye global yang terorganisasi dan didanai dengan baik yang berusaha aktif untuk melemahkan berkembangnya basis bukti pengurangan bahaya tembakau dan perannya dalam membantu perokok dewasa untuk berhenti. Kampanye tersebut terfokus pada upaya menciptakan kepanikan moral di kalangan generasi muda (terutama AS) yang menggunakan vape, meskipun fakta data pemerintah AS sendiri menunjukkan penggunaan vape di kalangan muda telah turun tajam.^{xii} Memang, dalam survei tahunan yang dilakukan oleh Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit, jumlah siswa SMA yang

dilaporkan menggunakan rokok elektronik dalam 30 hari terakhir turun 59% antara tahun 2019^{xiii} dan 2021.^{xiv} Kini, WHO menentang pengurangan bahaya tembakau, sambil mendukung pendekatan pengurangan bahaya di banyak bidang kesehatan masyarakat lainnya.

Apa yang para ahli pikirkan

Akumulasi bukti independen serta tinjauan dari berbagai badan profesional dan medis yang dihormati secara internasional telah menyatakan bahwa SNP memang secara signifikan lebih aman daripada produk tembakau yang dibakar, dan berbagai jenis produk tembakau oral. Bukti menunjukkan bahwa SNP memiliki peran penting dalam mengurangi kematian dan penyakit yang disebabkan oleh rokok.

Badan Penelitian Kanker Internasional: “Penggunaan rokok elektronik diharapkan memiliki risiko penyakit dan kematian yang lebih rendah daripada merokok tembakau. [...] Rokok elektronik berpotensi mengurangi beban penyakit dan kematian yang sangat besar yang disebabkan oleh merokok tembakau jika mayoritas perokok beralih ke rokok elektronik.”^{xv}

Pemimpin The Society for Research on Nicotine and Tobacco: Lima belas mantan Presiden SRNT menerbitkan pernyataan bersama bahwa “menggunakan vape dapat bermanfaat bagi kesehatan masyarakat, mengingat bukti substansial yang mendukung potensi vape untuk mengurangi jumlah [kematian] dari merokok. [...] Sering menggunakan vape akan meningkatkan kemungkinan orang dewasa untuk berhenti merokok [dan] mengganti rokok dengan vape secara total berpotensi akan mengurangi risiko kesehatan secara substansial.”^{xvi}

Kesehatan Masyarakat Inggris: “Tinjauan baru kami memperkuat temuan bahwa menggunakan vape hanya sebanding dengan sebagian kecil dari risiko merokok, setidaknya 95% lebih aman, dan memiliki risiko yang dapat diabaikan bagi orang di sekitarnya. Namun lebih dari setengah perokok justru salah percaya bahwa menggunakan vape sama berbahayanya dengan merokok, atau mereka hanya tidak tahu.”^{xvii}

Royal College of Physicians Britania Raya: “Walau mustahil untuk mengukur risiko kesehatan jangka panjang yang terkait dengan rokok elektronik dengan tepat, data yang tersedia menunjukkan bahwa risiko tersebut tidak mungkin melebihi 5% dari risiko yang terkait dengan produk tembakau asap, dan bisa menjadi jauh lebih rendah dari angka ini. [...] Rokok elektronik efektif membantu orang berhenti merokok.”^{xviii}

Asosiasi Medis Inggris: “Sejumlah perokok yang menggunakan rokok elektronik melaporkan bahwa rokok elektronik membantu mereka berhenti atau mengurangi penggunaan rokok. Terdapat manfaat potensial yang jelas dari penggunaan rokok elektrik dalam mengurangi bahaya substansial akibat merokok, dan konsensus yang terus berkembang bahwa produk tersebut secara signifikan kurang berbahaya daripada penggunaan tembakau.”^{xix}

Kementerian Kesehatan Selandia Baru: “Kementerian beranggapan bahwa produk vape dapat merusak ketidakadilan dan berkontribusi pada kampanye Bebas Asap 2025. Bukti-bukti menunjukkan bahwa produk-produk vape membawa risiko yang jauh lebih kecil daripada merokok tetapi tetap tidak bebas risiko. Bukti semakin berkembang bahwa vape dapat membantu orang berhenti merokok. Tidak ada bukti internasional bahwa produk vape mengurangi efek jangka panjang dari merokok di kalangan orang dewasa dan remaja dan mungkin sebenarnya berkontribusi terhadap efek tersebut.”^{xx}

Royal Australian College of General Practitioners: “Rokok elektronik dapat meredakan kecanduan dan efek samping penghentian nikotin serta memberikan simulasi aspek perilaku dan sensorik dari merokok. [...] Wajar ketika menyimpulkan bahwa jika digunakan sebagai pengganti daripada tambahan, rokok elektrik jauh lebih tidak berbahaya daripada terus merokok.”^{xxi}

Cochrane Review: Tinjauan secara sistematis dari uji acak terkendali telah menyimpulkan bahwa “dari setiap 100 orang yang menggunakan rokok elektronik nikotin untuk berhenti merokok, 9 hingga 14 orang mungkin berhasil berhenti, dibandingkan dengan hanya 6 dari 100 orang yang menggunakan NRT, 7 dari 100 menggunakan rokok elektronik bebas nikotin, atau empat dari 100 orang yang tidak memiliki dukungan atau dukungan perilaku saja.”^{xxii}

Badan Pengawas Obat AS (FDA): FDA telah mengizinkan sejumlah Aplikasi Produk Tembakau Prapemasaran (PMTA)^{xxiii} dan pesanan Produk Tembakau dengan Risiko yang Dimodifikasi (MRTP)^{xxiv} untuk produk nikotin yang lebih aman di AS. Perizinan mengharuskan pabrik untuk menunjukkan bahwa aplikasi tersebut “sesuai untuk perlindungan kesehatan masyarakat” terkait dengan risiko dan manfaat bagi populasi masyarakat keseluruhan. MRTP mengizinkan pemasaran produk tembakau yang memiliki risiko yang lebih rendah dibandingkan dengan produk lain di pasar. *General Snus* dari *Swedish Match* adalah MRTP pertama yang disetujui FDA pada Oktober 2019. Pada Juli 2020, FDA mengizinkan pemasaran produk tembakau yang dipanaskan IQOS PMI sebagai MRTP.

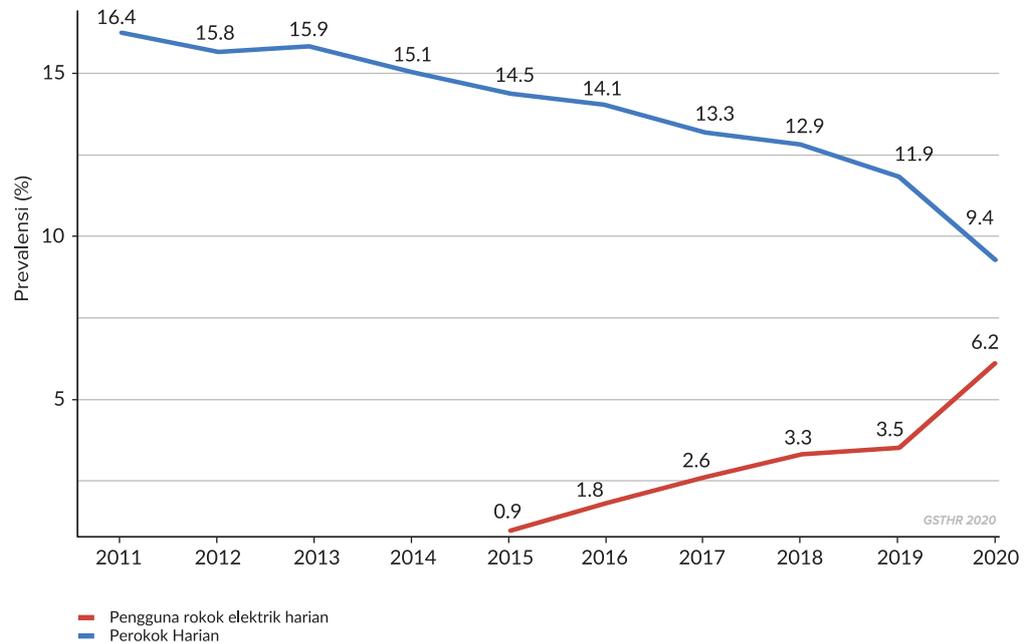
Aksi pengurangan bahaya tembakau

Penelitian yang dilakukan oleh Status Global Pengurangan Bahaya Tembakau memperkirakan ada 100 juta pengguna produk nikotin yang lebih aman di seluruh dunia.^{xxv}

Bukti dari banyak negara menunjukkan bahwa perokok beralih ke produk-produk dengan risiko lebih rendah. Misalnya, ada tanda-tanda efek substitusi yang jelas—bahwa SNP menggantikan rokok—termasuk di negara-negara berikut:

- » **Norwegia:** 15% wanita muda menggunakan snus tetapi hanya 1% yang merokok. Norwegia memiliki salah satu jumlah wanita perokok paling sedikit di dunia dan wanita muda menggunakan snus daripada rokok.^{xxvi}
- » **Jepang:** Penjualan rokok telah menurun sepertiga sejak diperkenalkannya produk tembakau yang dipanaskan.^{xxvii}
- » **Swedia:** Para laki-laki di Swedia telah beralih dari merokok menjadi menggunakan snus. Hasilnya, Swedia memiliki tingkat penyakit terkait tembakau terendah di Eropa. Swedia adalah satu-satunya negara Uni Eropa yang telah mencapai status bebas rokok, yang didefinisikan sebagai kurang dari 5% prevalensi merokok orang dewasa.^{xxviii}
- » **Britania Raya:** Penggunaan vape diikuti dengan penurunan pesat jumlah perokok dan vape merupakan cara yang paling populer untuk berhenti merokok. 3,6 juta orang menggunakan vape di Britania Raya, dan 2,4 juta di antaranya telah benar-benar berhenti merokok.^{xxix}
- » **Selandia Baru:** Penggunaan vape yang cepat meningkat (dari 0,9% orang dewasa pada tahun 2016 menjadi 6,2% pada tahun 2021) diasosiasikan dengan penurunan dramatis jumlah orang yang merokok—dari 14,5% menjadi 9,4%.^{xxx}

Perubahan prevalensi merokok dan penggunaan vape di



Lalu apa yang akan terjadi?

Pengurangan bahaya tembakau berperan penting dalam pengendalian tembakau pada masa depan dengan mengurangi konsumsi rokok dan tembakau oral yang berisiko secara global. Gerakan ini menawarkan pilihan baru bagi jutaan orang yang ingin berhenti mengonsumsi rokok dan produk tembakau berisiko lainnya. Bagi orang yang tidak bisa atau tidak ingin berhenti dari nikotin, beralih ke produk nikotin yang lebih aman memberikan potensi manfaat yang sangat besar.

Pemerintah perlu memfasilitasi pengurangan bahaya tembakau. Pemerintah harus menghindari atau menghilangkan hambatan dari orang-orang yang ingin berhenti dari penggunaan tembakau yang berisiko dan ingin beralih menggunakan produk nikotin yang lebih aman. Pemerintah perlu menerapkan peraturan yang efektif dan tepat untuk melindungi konsumen dan menghindari penyerapan oleh para remaja. Pemerintah juga harus mendorong peralihan di antara perokok dewasa dan menghindari kebijakan dan undang-undang, baik yang disengaja maupun tidak disengaja, mendukung produk berisiko.

Untuk informasi lebih lanjut tentang aksi Status Global Pengurangan Bahaya Tembakau, atau poin-poin yang diangkat dalam Briefing Paper GSTHR ini, silakan hubungi info@gsthr.org

Tentang kami: **Knowledge•Action•Change (K•A•C)** mempromosikan pengurangan bahaya sebagai strategi utama kesehatan masyarakat berdasarkan hak asasi manusia. Tim K•A•C telah memiliki pengalaman kerja lebih dari empat puluh tahun dalam pengurangan bahaya penggunaan narkoba, HIV, merokok, kesehatan seksual, dan penjara. K•A•C menjalankan **Status Global Pengurangan Bahaya Tembakau (GSTHR)** yang memetakan perkembangan dari pengurangan bahaya tembakau dan penggunaan, ketersediaan, dan 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 semua publikasi dan data langsung, kunjungi <https://gsthr.org>

Pendanaan kami: Proyek GSTHR diproduksi dengan bantuan hibah dari **Foundation for a Smoke Free World**, sebuah lembaga nirlaba 501(c)(3) independen AS yang, menurut hukum AS, harus beroperasi secara independen dari para donornya. Proyek dan hasilnya, di bawah ketentuan perjanjian hibah, secara editorial independen dari Yayasan.

- ⁱ Colin D. Mathers dan Dejan Loncar, "Projections of Global Mortality and Burden of Disease from 2002 to 2030," *PLoS Medicine* 3, no. 11 (November 2006): e442, <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0030442>
- ⁱⁱ Royal Society of Public Health, "Nicotine 'no more harmful to health than caffeine,'" 13 Agustus 2015, <https://www.rsph.org.uk/about-us/news/nicotine--no-more-harmful-to-health-than-caffeine-.html?s=03>; Royal Society of Public Health, "Stopping smoking by using other sources of nicotine," Agustus 2015, <https://www.rsph.org.uk/resourceLibrary/stopping-smoking-by-using-other-sources-of-nicotine.html>
- ⁱⁱⁱ M A Russell, "Low-tar medium-nicotine cigarettes: a new approach to safer smoking.," *British Medical Journal* 1, no. 6023 (12 Juni 1976): 1430–33.
- ^{iv} Institute of Medicine (US) Committee to Assess the Science Base for Tobacco Harm Reduction, *Clearing the Smoke: Assessing the Science Base for Tobacco Harm Reduction*, ed. oleh Kathleen Stratton dkk. (Washington (DC): National Academies Press (US), 2001), <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK222375/>
- ^v Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians, "Harm Reduction in Nicotine Addiction: Helping People Who Can't Quit" (London: Royal College of Physicians, Oktober 2007), <https://shop.rcplondon.ac.uk/products/harm-reduction-in-nicotine-addiction-helping-people-who-cant-quit>
- ^{vi} UN Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR), "The Right to Health, Fact Sheet No. 31" (UN Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR), June 2008), <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/Factsheet31.pdf>.
- ^{vii} United Nations, "Universal Declaration of Human Rights," dalam *United Nations* (United Nations General Assembly, Paris: United Nations, 1948), <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- ^{viii} World Health Organization, "Human Rights and Health," WHO, 29 Desember 2017, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>
- ^{ix} WHO, *WHO Framework Convention on Tobacco Control* (Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2005), http://www.who.int/fctc/text_download/en/
- ^x Harry Shapiro, "Burning Issues: Global State of Tobacco Harm Reduction 2020" (London: Knowledge-Action-Change, 2020), <https://gsthr.org/resources/item/burning-issues-global-state-tobacco-harm-reduction-2020>
- ^{xi} WHO, *WHO Framework Convention on Tobacco Control*. Article 1 paragraph (d), page 11.
- ^{xii} GSTHR, "Fighting the Last War: The WHO and International Tobacco Control," GSTHR Thematic Reports (London: Knowledge•Action•Change, 2021), <https://gsthr.org/resources/thr-reports/fighting-the-last-war/>; GSTHR, "Fighting the Last War: The WHO and International Tobacco Control," GSTHR Briefing Papers (London: Knowledge•Action•Change, November 2021), <https://gsthr.org/briefing-papers/fighting-the-last-war-the-who-and-international-tobacco-control/>
- ^{xiii} Centers for Disease Control and Prevention, "CDC Newsroom," CDC, 5 Desember 2019, <https://www.cdc.gov/media/releases/2019/1205-nyts-2019.html>
- ^{xiv} Centers for Disease Control and Prevention, "Notes From the Field: E-Cigarette Use Among Middle and High School Students—National Youth Tobacco Survey, United States, 2021," *Morbidity and Mortality Weekly Reports (MMWR)*, 1 Oktober 2021, https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/mmwrs/byyear/2021/mm7039a4/index.html
- ^{xv} This quote from the WHO agency has since been removed.
- ^{xvi} David J. K. Balfour dkk., "Balancing Consideration of the Risks and Benefits of E-Cigarettes," *American Journal of Public Health* 111, no. 9 (September 2021): 1661–72, <https://doi.org/10.2105/AJPH.2021.306416>
- ^{xvii} Public Health England, "PHE Publishes Independent Expert E-Cigarettes Evidence Review," *GOV.UK*, 6 Februari 2018, <https://www.gov.uk/government/news/phe-publishes-independent-expert-e-cigarettes-evidence-review>
- ^{xviii} Royal College of Physicians, "Nicotine without smoke: Tobacco harm reduction," RCP policy: public health and health inequality (Royal College of Physicians, 28 April 2016), <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/nicotine-without-smoke-tobacco-harm-reduction>
- ^{xix} British Medical Association, "E-Cigarettes: Balancing Risks and Opportunities," 2017, <https://beta-qa.bma.org.uk/what-we-do/population-health/drivers-of-ill-health/e-cigarettes-balancing-risks-and-opportunities>
- ^{xx} New Zealand government, "Position Statement on Vaping," Ministry of Health NZ, 3 September 2020, <https://www.health.govt.nz/our-work/preventative-health-wellness/tobacco-control/vaping-smokefree-environments-and-regulated-products/position-statement-vaping>
- ^{xxi} The Royal Australian College of General Practitioners, "Supporting smoking cessation: A guide for health professionals," 2011, <https://www.racgp.org.au/clinical-resources/clinical-guidelines/key-racgp-guidelines/view-all-racgp-guidelines/supporting-smoking-cessation>
- ^{xxii} Jamie Hartmann-Boyce dkk., "Electronic Cigarettes for Smoking Cessation," *Cochrane Database of Systematic Reviews*, no. 9 (2021), <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD010216.pub6/full#CD010216-abs-0002>
- ^{xxiii} U.S. Food and Drug Administration, Center for Tobacco Products, "Premarket Tobacco Product Marketing Granted Orders," *FDA*, 12 Mei 2022, <https://www.fda.gov/tobacco-products/premarket-tobacco-product-applications/premarket-tobacco-product-marketing-granted-orders>

- ^{xxiv} U.S. Food and Drug Administration, Center for Tobacco Products, “Modified Risk Granted Orders,” FDA, 11 Maret 2022, <https://www.fda.gov/tobacco-products/advertising-and-promotion/modified-risk-granted-orders>
- ^{xxv} Tomasz Jerzyński dkk., “Estimation of the global number of e-cigarette users in 2020,” *Harm Reduction Journal* 18, no. 1 (23 Oktober 2021): 109, <https://doi.org/10.1186/s12954-021-00556-7>
- ^{xxvi} GSTHR, “*Fighting the Last War: The WHO and International Tobacco Control*,” 2021. Chapter 4, page 29. <https://gsthr.org/resources/thr-reports/fighting-the-last-war/>
- ^{xxvii} Ibid.
- ^{xxviii} Ibid.
- ^{xxix} Action on Smoking and Health, “Use of E-Cigarettes (Vapes) among Adults in Great Britain, 2021,” 28 Juni 2021, <https://ash.org.uk/information-and-resources/fact-sheets/statistical/use-of-e-cigarettes-among-adults-in-great-britain-2021/>
- ^{xxx} Ministry of Health, “Annual Data Explorer 2020/21: New Zealand Health Survey [Data File],” 2021, <https://minhealthnz.shinyapps.io/nz-health-survey-2020-21-annual-data-explorer/>