



GSTHR
2020

ISU PENTING

Ringkasan Eksekutif

**GLOBAL STATE OF TOBACCO
HARM REDUCTION**





**BURNING ISSUES
GLOBAL STATE OF TOBACCO
HARM REDUCTION**

2020

Ringkasan Eksekutif

Isu Penting: Global State of Tobacco Harm Reduction 2020
Ringkasan Eksekutif

©Knowledge-Action-Change 2020

Ditulis dan diedit oleh Harry Shapiro

Kompilasi dan analisis data: Tomasz Jerzynski

Koordinasi produksi laporan dan website: Grzegorz Krol

Wawancara konsumen: Noah Carberry

Revisi dan pemeriksaan: Tom Burgess

Desain laporan dan tata letak: WEDA sc; Urszula Biskupska

Desain website: Bartosz Fatyga dan Filip Wozniak

Cetak: WEDA sc

Manajemen proyek: Profesor Gerry Stimson, Kevin Molloy dan Paddy Costall

Laporan ini tersedia di <http://gsth.org>

Knowledge-Action-Change, 8 Northumberland Avenue, London, WC2N 5BY

© Knowledge-Action-Change 2020

Kutipan:

Isu Penting: Kondisi Global untuk Pengurangan Bahaya Tembakau (Tobacco Harm Reduction/THR) 2020. London: Knowledge-Action-Change, 2020.

Konsep, desain, analisis dan penulisan dari Isu penting: Kondisi Global untuk Pengurangan Bahaya Tembakau (Tobacco Harm Reduction/THR) 2020 dilakukan secara independen dan eksklusif oleh Knowledge-Action-Change.

Publikasi ini diproduksi dengan bantuan dana dari Foundation for a Smoke-Free World, Inc. Isi, pemilihan dan presentasi dari fakta, juga setiap pendapat yang diungkapkan disini, adalah tanggung jawab pribadi penulis dan kondisi apa pun tidak akan dianggap sebagai cerminan posisi dari Foundation for a Smoke-Free World, Inc.

Pengurangan bahaya tembakau

Tema sentral dari laporan ini, diabadikan dalam banyak perjanjian internasional, yang merupakan hak universal untuk sehat, termasuk bagi mereka yang untuk alasan apa pun tetap bersinggungan dengan perilaku yang berisiko. Pengurangan bahaya merujuk ke berbagai kebijakan pragmatis, regulasi, dan aksi yang menurunkan risiko kesehatan dengan menyediakan bentuk produk atau zat yang lebih aman, atau mendorong perilaku yang tidak terlalu berisiko. Pengurangan bahaya tidak hanya berfokus pada penghapusan produk atau perilaku.

Respon manusiawi, sebagai gantinya, adalah untuk mengurangi risiko, dengan demikian memungkinkan orang untuk bertahan hidup dan hidup lebih baik – dalam kasus ini melalui akses pada produk nikotin yang lebih aman SNP yang bertujuan untuk mendorong orang untuk beralih dari rokok, satu dari cara yang paling berbahaya dalam mengonsumsi nikotin.

Masalah rokok global terus berlanjut, namun ada secercah harapan di beberapa negara



Gambar: Obby RH dalam Unsplash

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) belum menurunkan estimasinya bahwa satu milyar nyawa dapat hilang karena penyakit yang berkaitan dengan rokok pada akhir abad ini. Hal ini setara dengan kombinasi populasi dari Indonesia, Brazil, Nigeria, Bangladesh, dan Filipina yang meninggal karena COVID-19.

Dan meskipun tingkat merokok harian orang dewasa sudah menurun di seluruh dunia, tingkat penurunan melambat di beberapa negara. Di negara lainnya, jumlah perokok meningkat, terkadang disebabkan oleh peningkatan jumlah populasi. Tingkat perokok paling tinggi yang dilaporkan muncul terutama tetapi tidak secara eksklusif di negara dengan penghasilan rendah-menengah (*Low and Middle-Income Countries* (LMIC)), yang akibatnya menanggung beban terberat dari penyakit dan mortalitas. Ada 22 negara dimana 30 persen atau lebih dari keseluruhan populasi orang dewasanya adalah perokok. Negara-negara ini berada di Kepulauan Pasifik seperti Kiribati dan Pulau Solomon, beberapa negara Eropa seperti Serbia, Yunani, Bulgaria, Latvia dan Siprus, Libanon Timur Tengah, dan Chile di Amerika Selatan.

Jumlah total perokok global diperkirakan 1,1 miliar – jumlah ini statis, karena jumlah masih sama dengan tahun 2000, dan diprediksi akan sama di tahun 2025, memengaruhi kelompok miskin dan terpinggirkan, terutama di negara dengan penghasilan rendah-menengah (*Low and Middle-Income Countries* (LMIC)) secara tidak proporsional.

WHO terus mengungkapkan keprihatinannya tentang tingginya tingkat merokok yang terus berlanjut dan akan menggagalkan pencapaian tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals*) yang menargetkan pengurangan tingkat penyakit tidak menular pada tahun 2030. Artinya, intervensi pengendalian tembakau tradisional yang dijelaskan dalam Konvensi Kerangka Kerja WHO untuk Pengendalian Tembakau (*Framework Convention on Tobacco Control/FCTC*) tidaklah cukup. Oleh karena itu, kebijakan pengurangan bahaya tembakau (THR) harus diperlakukan sebagai pelengkap dan bukan perlawanan untuk mengurangi kematian dan penyakit karena rokok global. Secerah harapan adalah di beberapa negara pendekatan yang lebih inklusif sudah dilakukan terhadap pengurangan bahaya tembakau, sebagai bagian dari keseluruhan strategi menuju dunia yang bebas-rokok.

Pengembangan produk baru....



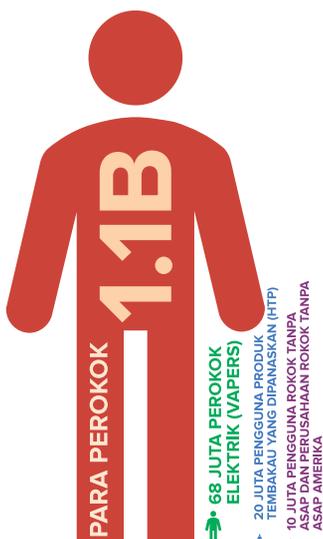
Gambar: Antonin FELS dalam Unsplash

Inovasi produk dilanjutkan untuk menawarkan beberapa pilihan kepada konsumen dewasa yang mencoba menghindari merokok. Asal mula rokok elektrik (*vaping*) yang berada di luar peredaran tembakau multinasional, menyebabkan disruptif kreatif yang ditandai dengan kemunculan “JUUL”, yang sejak tahun 2018 dengan cepat mengalahkan pesaingnya. Beberapa pemasaran awal JUUL kepada kelompok usia dewasa muda mengakhiri pasar rokok, meskipun menimbulkan kontroversi, namun produk ini memberikan pengalaman nikotin yang dicari oleh banyak orang di pasar konsumen dewasa yang lebih luas.

Alat *vaping* lebih baik secara desain dan mudah digunakan, serta lebih canggih dari sisi teknologi, sehingga membuat istilah ‘rokok elektronik’ menjadi tidak asing lagi. Lebih banyak perusahaan yang terlibat dalam pengembangan produk tembakau yang dipanaskan di satu sisi, yang mana di sisi lain produk nikotin non-tembakau yang baru juga masuk ke pasar.

...namun jumlah pengguna SNP global tetap saja kecil

Meskipun secara global lingkungan tidak bersahabat untuk Pengurangan Bahaya Tembakau (THR), survei eksklusif kami terhadap prevalensi global dari SNP diperkirakan berada pada kisaran 98 juta, dimana 68 juta diantaranya adalah para perokok elektrik (*vapers*). Dari sudut pandang kesehatan masyarakat, data ini merupakan berita baik, karena setelah lebih dari satu dekade ketersediaan produk, hanya terdapat 9 pengguna SNP untuk 100 perokok.



Apa yang terjadi di negara-negara lain?

Jumlah perokok elektrik (*vapers*) tertinggi tinggal di Amerika Serikat, Tiongkok, Federasi Rusia, Inggris Raya, Perancis, Jepang, Jerman dan Meksiko. Jepang memiliki jumlah pengguna tembakau yang dipanaskan (HTP) tertinggi, sementara Swedia dan Amerika Serikat memiliki jumlah pengguna SNUS tertinggi.

Penggunaan SNP bertahan di negara-negara seperti Inggris Raya, Norwegia, Swedia, Islandia dan Jepang, walaupun di negara terakhir, penjualan produk tembakau yang dipanaskan (HTP) telah menurun, ini kemungkinan disebabkan oleh jumlah pengguna muda yang sudah mencapai titik jenuh.

Bukti mengonfirmasi produk nikotin yang lebih aman itu – hanyalah lebih aman daripada merokok

Tidak ada yang namanya keamanan total, tapi SNP yang lebih baru sudah disirkulasi secara luas selama lebih dari satu dekade, dengan kumpulan bukti yang menunjukkan bahwa mereka berisiko lebih rendah dari yang dibakar. Tentu, sejak tahun 2018, tidak ada bukti kuat yang muncul untuk menentang kesimpulan yang dikutip secara luas dari *Public Health England* yang menyatakan bahwa *vaping* memiliki tingkat risiko setidaknya 95 persen lebih kecil dibandingkan dengan merokok, dan emisinya tidak membahayakan bagi lingkungan sekitar. Demikian juga, catatan keamanan relatif tidak berubah dari tahun 2018 atas produk rokok tanpa asap (SNUS) dari Swedia dan produk dari US Smokeless. Ditambahkan pula, ada bukti yang berkembang bahwa penggunaan SNP lebih efektif untuk berhenti merokok dibandingkan dengan mengikuti terapi penggantian nikotin (NRT). Ini berarti terdapat interpretasi berlebihan dari ‘prinsip kehati-hatian’ (prinsip kehati-hatian disini dalam konteks menghadapi inovasi yang berpotensi membahayakan), sehingga saran dan regulasi kesehatan yang berhubungan dengan SNP tidak lagi dapat dipertahankan.

Kekhawatiran tentang penggunaan SNP juga muncul. Data yang menyesatkan dari Amerika Serikat yang mempromosikan gagasan bahwa JUUL bertanggung jawab atas epidemi *vaping* di kalangan anak muda melalui pemasaran rasa ‘ramah-anak’, sedangkan evaluasi yang lebih bijaksana menunjukkan bahwa ‘penggunaan’ didefinisikan secara sangat luas yang mencakup eksperimen dan penggunaan sehari-hari yang jauh lebih jarang. Cedera paru dan kematian di Amerika Serikat dengan cepat ditetapkan oleh konsumen dan otoritas kesehatan lokal (berlawanan dengan agensi federal AS) disebabkan oleh *vaping* cairan tetrahydrocannabinol (THC) yang dilarang, dan bukan disebabkan oleh cairan standar industri

Setelah beberapa dekade riset tembakau gagal menunjukkan dampak buruk dari nikotin pada perkembangan otak, klaim baru atas dampak dari *vaping* tidak dapat dipercaya. Kegagalan untuk menunjukkan dampak dari *vaping* sampai merokok, mengakibatkan para pendukung kampanye yang anti-bahaya pengurangan tembakau berfokus pada ‘ketergantungan’ nikotin. Namun, karena kurangnya bukti mengenai kerusakan fisik dan psikologis dari nikotin, kekhawatiran mengenai ‘ketergantungan’ lebih kepada ranah keberatan moral dibandingkan dengan ranah kesehatan publik. Akhirnya, tanpa adanya bukti, *vaping* diklaim dapat mengakibatkan penggunanya lebih rentan terhadap risiko COVID-19.

Lebih banyak ilmu tidak selalu berarti ilmu yang baik

Sejak tahun 2010 ada peningkatan dalam jumlah penelitian dari semua disiplin ilmu yang meneliti semua aspek dari penggunaan SNP. Sebuah pencarian di internet menunjukkan bahwa dari tahun 2007–2012, hanya 53 karya ilmiah tentang *vaping* yang diterbitkan. Pada tahun 2020, jumlah karya ilmiah yang diterbitkan tentang semua jenis SNP, meningkat sampai lebih dari 6000. Sayangnya, banyak dari penelitian ini memiliki kekurangan metodologis yang berasal dari bias informasi; penelitian laboratorium yang tidak mencerminkan dunia *vaping* yang sebenarnya; metodologi yang tidak sesuai dengan proposal penelitian; hubungan yang disajikan sebagai

kausal; dan rekomendasi untuk kebijakan yang memiliki hubungan kecil atau tidak ada hubungan sama sekali dengan tujuan penelitian. Salah satu contoh terbaru yang terkenal dengan bias konfirmasi, dan berakibat pada pencabutan jurnal, adalah penelitian dari *University of California* yang menyatakan bahwa *vaping* mengakibatkan masalah jantung diantara mantan perokok, sampai terungkap bahwa masalah jantung ini terjadi sebelum *vaping*.



Gambar: Robina WEERMEIJER dalam Unsplash

Bahaya Pengurangan Tembakau Dikacaukan

Klaim yang menyesatkan atas pengaruh epidemi terhadap *vaping* pada remaja, kematian *vaping* tragis yang disebabkan oleh THC yang dilarang, dan munculnya COVID-19, semuanya siap dieksploitasi oleh pemain anti Gerakan Bahaya Pengurangan Tembakau (THR), dari juru kampanye AS ‘dari tingkat ‘akar rumput’ sampai lembaga kesehatan publik dan Lembaga Kesehatan nasional dan internasional.

Terdapat dua konsep sosiologis yang tumpang tindih. Salah satunya adalah peran wirausahawan moral yang berusaha memaksakan sudut pandang mereka sendiri pada masyarakat luas,, dan yang kedua adalah heuristic atau (lagi) bias konfirmasi – dimana publik dan pers tidak mau bersusah payah mengecek informasi, namun hanya menerimanya berdasarkan firasat atau pengalaman masa lalu mereka.

Wirausahawan moral bisa berasal dari kalangan individu, kelompok keagamaan atau organisasi formal yang mendesak pembuatan atau penegakan pandangan normatif mereka tentang dunia. Individu atau kelompok ini juga memiliki kekuatan untuk menciptakan kepanikan moral, dengan mengungkapkan keyakinan bahwa ada ancaman kejahatan sosial yang harus dilawan dan mereka tidak peduli dengan cara mencapai hasil yang mereka inginkan.

Kepanikan moral

Narasi anti-Pengurangan Bahaya Tembakau (*Tobacco Harm Reduction/THR*) adalah bahwa seluruh perusahaan merupakan konspirasi dari industri tembakau untuk menciptakan generasi baru ‘pecandu’ nikotin sebagai kompensasi jatuhnya penjualan rokok. Dalam narasi ini, sedikit perhatian diperlihatkan kepada perokok aktif, yang masalahnya dianggap sebagai akibat dari perbuatan sendiri, meninggalkan dua pilihan: berhenti atau mati.

Salah satu dari banyak dampak berbahaya dari retorika yang terlalu “dilebih-lebihkan” dan menyesatkan tentang SNP adalah peningkatan jumlah perokok (dan juga bukan perokok dan mereka yang hidup dengan perokok) yang sekarang percaya SNP tidak lebih aman daripada rokok dan bahkan mungkin lebih berbahaya.



Sumber: WHO
Gambar kampanye anti-vaping untuk Hari Tanpa Tembakau Sedunia WHO 2020

Aktivist-akademisi dan pejabat anti-Pengurangan Bahaya Tembakau (*Tobacco Harm Reduction/THR*) dipercaya memiliki informasi yang akurat dan membuatnya dapat diakses publik dan media, yang pada gilirannya tidak selalu mengecek atau menolak informasinya. Terdapat antipati umum terhadap industri tembakau dan banyak non-perokok yang melihat *vaping* sama saja dengan merokok, bisa jadi berdasarkan prasangka yang sudah ada atau firasat dan/atau karena mereka melihat orang menghirup ‘asap’ di area umum.

Satu tangan mencuci tangan lainnya

Tindakan melawan berbagai jenis SNP dan nikotin itu sendiri mudah untuk digabungkan dibawah bendera ‘pengendalian tembakau’ yang di banyak negara memiliki dukungan publik.

Hal ini telah mengizinkan aktivis Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dan akademisi untuk menarik dana yang besar dari multi-milyarder anti-tembakau Michael Bloomberg, melalui *Bloomberg Philantropies* (BP). Penerimaannya termasuk LSM yang berbasis di Amerika Serikat (AS) seperti Kampanye Bebas Tembakau untuk Anak-Anak – (*Campaign for Tobacco Free Kids* (CTFK)), Strategi Penting dan agensi pelaporan berbasis di Inggris Raya, Biro Investigatif Jurnalisme, yang menggunakan dana Bloomberg untuk mempublikasikan artikel anti-THR. Bloomberg juga berkontribusi sebesar \$160juta kepada kampanye AS yang ditujukan pada larangan umum terhadap nikotin likuid yang memiliki rasa.

Di luar AS, Bloomberg mendanai Persatuan Internasional Melawan Penyakit Paru dan Tuberculosis, dan di Inggris Raya, Universitas Bath didanai untuk mengatur aktivitas anti- Pengurangan Bahaya Tembakau (*Tobacco Harm Reduction/THR*) melalui Taktik Tembakau dan STOP, yang modus operandinya adalah meluncurkan serangan ad hominem melawan pendukung Pengurangan Bahaya Tembakau (*Tobacco Harm Reduction/THR*). Inisiatif Bebas Tembakau WHO juga menikmati dukungan finansial yang banyak dari Bloomberg, yangmana dana itu sekarang ini tampaknya digunakan untuk meyakinkan anggota dewan untuk membuat undang-undang menentang SNP. Ironisnya, penerima strategi tersebut adalah industri tembakau multinasional yang SNP-nya mewakili kurang dari 10 persen dari keseluruhan omset. Faktanya, saham tembakau di AS dan India meningkat dalam menanggapi berita akan dilarangnya SNP di negara-negara tersebut.

Respon regulasi global

Di tingkat paling atas pohon regulasi adalah Perjanjian WHO FCTC yang ditandatangani dan disahkan oleh 182 negara dan Pedoman Produk Tembakau Uni Eropa (*EU Tobacco Products Directive* (TPD)) yang berkaitan dengan banyak aspek dari tembakau dan regulasi SNP di Uni Eropa.

Setiap dua tahun FCTC mengadakan Konferensi Para Pihak (*Conference of the Parties/ COP*) untuk meninjau kerja FCTC, dihadiri oleh delegasi negara yang menandatangani dan organisasi non-pemerintah yang 'disetujui' (LSM) yang memiliki Kerangka Kerja Konvensi Aliansi (*Framework Convention Alliance/(FCA)*). Pertemuan selanjutnya (COP9) seharusnya dilaksanakan pada bulan November 2020, namun ditunda sampai 2021. Pertemuan ini tidak termasuk kedalam organisasi-organisasi yang mendukung THR, atau yang sudah menerima dana apa pun secara langsung atau tidak langsung dari perusahaan tembakau.

Pedoman Produk Tembakau Uni Eropa (*EU Tobacco Products Directive* (TPD)) sedang menjalani peninjauan dan laporannya jatuh tempo pada bulan Mei 2021. Masukan yang signifikan kepada evaluasi adalah laporan yang disiapkan oleh Komite Ilmiah Uni Eropa untuk Kesehatan, Lingkungan dan Risiko yang Muncul (*EU Scientific Committee on Health, Environmental and Emerging Risks/SCHEER*). Tinjauan Pedoman Produk Tembakau Uni Eropa (*EU Tobacco Products Directive* (TPD)) akan dimasukkan ke dalam diskusi COP, dimana Sekretariat FCTC yang mengelola perjanjian, sudah mendorong delegasi COP untuk mempertimbangkan mengadvokasi undang-undang SNP yang lebih tegas. Medan pertempuran yang mungkin adalah untuk pelarangan pada sebagian besar rasa.

Serangan pada THR ini dapat dilihat dari keseluruhan kegagalan WHO/FCTC dan negara pendukung untuk mengendalikan epidemi merokok dan pendekatan politik yang mustahil untuk melarang penjualan tembakau. Hanya Bhutan yang melarang penjualan tembakau, namun hal ini pun diabaikan secara luas. Banyak Undang-Undang baru yang dirumuskan dan diimplementasikan di banyak negara, namun negara dengan penghasilan rendah-menengah (*Low and Middle-Income Countries* (LMIC)) memiliki sedikit struktur administratif dan yudisial untuk menegakkan undang-undang. Banyak dari negara-negara tersebut memiliki masalah internal antar departemen pemerintahan, dimana industri tembakau domestik merupakan komoditi ekspor yang penting dan sumber utama pendapatan internal. Dari sudut pandang kesehatan masyarakat, banyak LMIC memiliki kekhawatiran yang lebih penting mengenai pengendalian penyakit menular dibandingkan masalah kesehatan karena merokok.

Gambaran global tetap beragam



Gradasi pengendalian SNP adalah hal yang rumit dan berbeda secara luas antar negara. Situs web GSTHR (www.gsth.org) memiliki penjelasan yang komprehensif mengenai rezim legislatif di masing-masing negara.

Sementara respon pengendalian di seluruh dunia beragam, penekanannya bergerak ke arah pendekatan yang lebih melarang. Tampak sedikit keraguan bahwa hiperbola anti-THR dari AS memiliki pengaruh global terhadap pembuat kebijakan dan legislator.

Namun, tetap saja, 85 negara tidak memiliki hukum atau regulasi spesifik mengenai produk *vaping* nikotin, dan 75 negara mengatur penjualan produk *vaping* nikotin; 36 melarang produk *vaping* nikotin (jumlah ini menurun dari 39 di tahun 2018).

Pergerakan untuk mendorong pelarangan rasa akan merusak penyerapan *vaping*, karena ketersediaan rasa adalah penentu yang penting dalam mendorong perokok untuk berganti dan menjauh dari rokok.

Ada beberapa berita baik juga

Meskipun usaha dari aktivis anti-THR adalah mengurangi dukungannya dalam SNP, Pusat Kesehatan Masyarakat Inggris (*Public Health England*) menegaskan bahwa rokok elektrik (*vaping*) memiliki peran penting dalam membantu perokok untuk berhenti dan dengan begitu, ahli kesehatan memerlukan pelatihan dalam menggunakan alat *vaping*. *Vaping* disebutkan secara spesifik sebagai bagian dari target Departemen Kesehatan Inggris Raya untuk mencapai tujuan bebas rokok pada tahun 2030.

Pejabat pemerintahan Australia tetap mengikuti larangan *de facto* yang terus berlanjut. Namun, pada bulan Januari 2020, setelah meninjau bukti yang ada dan penuh pertimbangan yang hati-hati, maka *Royal Australian College of General Practitioners* menerbitkan pedoman baru tentang Pedoman Berhenti Merokok di Australia (*Australian Smoking Cessation Guidelines*) pada Januari 2020. Dalam panduan ini, penggunaan *vaping* nikotin sebagai alat yang membantu upaya berhenti merokok pada para perokok diperbolehkan, selama perokok tersebut tidak bisa berhenti dengan terapi yang tersedia, sehingga mereka boleh meminta bantuan dokter untuk memulai *vaping*. Hal ini sejalan dengan keputusan *Australian and New Zealand College of Psychiatrists* di tahun 2018 yang mengakui bahwa rokok elektrik (*vaping*) memiliki risiko yang lebih kecil dibandingkan dengan rokok tembakau, sementara *Royal Australasian College of Physicians* sekarang juga menerima nilai *vaping* sebagai bagian dari strategi penghentian.



Gambar: Filip MROZ dalam Unsplash

Pengadilan di Swiss (2018) dan Quebec (2019) telah memutuskan pembatasan pemerintah masing-masing pada SNP, sementara pemerintah Selandia Baru menderita kekalahan yudisial pada bulan Maret 2018. Namun pemerintah Selandia Baru (dan pemerintahan federal Kanada, tidak membutuhkan Pemerintah Provinsi) tampak mengambil respon yang lebih pragmatis dan proporsional dibandingkan banyak negara lainnya. Bahkan di Amerika Serikat, Badan Administrasi Obat dan Makanan (FDA) sudah mengakui nilai Pengurangan Bahaya Tembakau dengan memberikan persetujuan pemasaran kepada produk tembakau yang dipanaskan melalui IQOS dan rokok tanpa asap (SNUS), sebagai produk berisiko lebih rendah dibanding merokok.

Dibawah keputusan FDA terdapat bukti klinis dan ilmiah yang kuat diserahkan oleh PMI (IQOS) dan *Swedish Match USA* (SNUS), yang seharusnya menarik lebih banyak perhatian dari komunitas ilmiah dan kesehatan masyarakat. FDA sampai pada

keputusan pentingnya berdasarkan bukti ini, sehingga tidak bisa dihentikan atas dasar sumber industrinya.

Bahaya Pengurangan Tembakau (*Tobacco Harm Reduction/THR*) dan hak untuk sehat

Pendapat mengenai hak Kesehatan bagi kalangan non-perokok – terutama orang-orang di sekitar perokok dan anak-anak – didukung perkembangan pengendalian tembakau selama periode 1980an dan 1990an. Mereka yang terlibat dalam kampanye ini, terutama di AS, menganggap diri mereka pejuang (dalam hubungannya dengan bahaya perokok pasif) melawan kepentingan ekonomi dan politik perusahaan tembakau. Didukung oleh bukti dari kerusakan yang terlihat akibat merokok dan meningkatnya usaha untuk melarang merokok di tempat umum, para juru kampanye menetapkan landasan moral yang tinggi, sejak perokok menjadi sebuah kasta sosial yang baru.

Situasi telah berubah; mereka yang haknya perlu dilindungi adalah mereka yang ingin menghindari merokok dan menggunakan produk yang lebih aman. Pengurangan bahaya sebagai gerakan sosial muncul dari kerja para aktivis HIV dan obat-obatan terlarang, yang berfokus pada hak Kesehatan bagi semua orang, tanpa ada orang yang ditinggalkan.

Namun, beberapa perokok ditinggalkan, terutama mereka yang berpenghasilan rendah yang hidup dalam kemiskinan dan kekurangan di seluruh dunia, karena tidak adanya jalan keluar dari merokok yang menarik dan efektif untuk mereka sebagai pelaku yang paling banyak merokok dan paling menderita atas penyakit yang berkaitan akibat merokok serta risiko kematian yang timbul karenanya. Keseluruhan marginalisasi, diskriminasi dan isolasi menyebabkan tingkat merokok yang sangat tinggi di antara komunitas pribumi dan komunitas LGBTQ+, para narapidana, tuna wisma dan mereka yang menderita masalah kesehatan mental, ketergantungan obat-obatan dan alkohol.



Gambar: BLVDONE dalam Adobe Stock

Wanita adalah populasi tersembunyi lainnya. Secara global, lebih sedikit wanita yang merokok dibandingkan pria, tapi secara khusus di negara dengan penghasilan rendah-menengah (*Low and Middle-Income Countries (LMIC)*), dimana pria biasanya adalah pencari nafkah utama, dan mereka justru meninggalkan lebih banyak wanita di rumah mengurus keluarga. Kehilangan seluruh penghasilan keluarga karena kematian pria yang disebabkan oleh penyakit yang berkaitan dengan merokok menempatkan wanita dan keluarganya ke dalam situasi ekonomi yang mungkin lebih berbahaya.

Sekalipun begitu, mantra ‘tidak ada orang yang tertinggal’ sudah lama diabadikan di banyak konvensi internasional dan ini masih terus berlanjut. Pengurangan bahaya berada di persimpangan antara kesehatan masyarakat dan hak asasi manusia.

Pasal 12 dalam Kovenan Internasional tentang Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya (*Covenant on Economic, Social and Cultural Rights*) yang diadopsi oleh Sidang Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa pada tanggal 16 Desember 1966, menyatakan bahwa hak semua orang untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai dari kesehatan mental dan fisik.

Sebagai penggerak keadilan sosial, mengadvokasi orang-orang yang seringkali menjadi kelompok yang tidak diuntungkan dan terpinggirkan di masyarakat, Pengurangan Bahaya Tembakau (*Tobacco Harm Reduction/THR*) menempatkan gerakan ini sebagai masalah hak asasi manusia.

Pengurangan Bahaya Tembakau (*Tobacco Harm Reduction/THR*) menawarkan satu dari sekian inovasi kesehatan masyarakat global yang paling dramatis yang pernah ada, untuk mengatasi penyakit tidak menular dan dengan biaya minimum bagi pemerintah. Di masa COVID-19 disaat sistem kesehatan global dan keuangan masyarakat ditarik ke titik puncaknya, dan mungkin tidak akan pulih untuk sementara waktu, keharusan untuk terus maju dengan Pengurangan Bahaya Tembakau (*Tobacco Harm Reduction/THR*) tidak pernah semendesak ini.

Tindak Lanjut

Untuk pertama kalinya sekarang ini terdapat berbagai pendekatan persuasif yang positif untuk mengalihkan orang-orang dari merokok, dibandingkan hanya dengan hanya disinsentif. Pengurangan Bahaya Tembakau (*Tobacco Harm Reduction/THR*), melalui SNP, menawarkan strategi jalan keluar yang belum pernah ada sebelumnya, yang dapat diterima oleh perokok dan dengan biaya minimum bagi pemerintah.

Di luar aspirasi, realitanya adalah pengendalian tembakau hanya akan membantu untuk mengurangi bahaya, jadi kasus pengurangan bahaya akan selalu melekat dalam pernyataan misi untuk tembakau, kecuali sekarang ada kesempatan nyata untuk menambahkan bobot yang sangat besar untuk kesehatan masyarakat yang bermanfaat.

Kesimpulan dan saran

Laporan ini berfokus pada Pengurangan Bahaya Tembakau (*Tobacco Harm Reduction/THR*) dan keuntungan untuk kesehatan masyarakat dan individu karena memiliki alternatif yang lebih aman, dapat diterima, sesuai, dan terjangkau dibandingkan dengan produk tembakau yang dibakar. Disamping itu, laporan ini juga berfokus pada hak para perokok yang memerlukan kesempatan untuk beralih dari merokok dengan alternatif yang lebih aman.



Gambar: Google

Kesimpulan

- » Hampir 8 juta orang meninggal karena penyakit yang berhubungan dengan rokok setiap tahun.
- » Delapan persen dari perokok dunia tinggal di negara dengan penghasilan rendah-menengah (*Low and Middle-Income Countries* (LMIC)), namun memiliki akses ke SNP terjangkau yang paling sedikit.
- » Diperkirakan satu milyar orang akan meninggal karena penyakit yang berhubungan dengan rokok pada tahun 2100.
- » Tingkat merokok sudah menurun di negara yang lebih makmur selama beberapa dekade, tapi tingkat penurunannya melambat.
- » Jumlah perokok global masih tidak berubah di angka 1,1 milyar sejak tahun 2000, dan di beberapa negara yang lebih miskin angka ini mungkin akan bertambah karena adanya peningkatan populasi.
- » Cara yang paling cepat untuk mengurangi kematian karena merokok adalah fokus pada perokok saat ini.
- » Bukti untuk SNP menunjukkan bahwa SNP lebih aman dibandingkan tembakau yang dibakar, baik untuk perokok maupun orang disekitarnya, dan berkontribusi dalam membantu mereka yang ingin berhenti merokok.
- » Penerapan SNP sudah didorong oleh konsumen dengan biaya nol, atau biaya minimum untuk pemerintah.
- » SNP memiliki potensi untuk secara substansial mengurangi korban kematian global dan penyakit yang timbul akibat merokok, dan untuk memberikan efek pada revolusi kesehatan masyarakat global.
- » Kemajuan pada penerapan SNP cukup lambat. Kami mengestimasi 98 juta orang menggunakan SNP secara global – termasuk 68 juta vapers – hanya 9 per 100 perokok (lebih sedikit di negara dengan penghasilan rendah-menengah (*Low and Middle-Income Countries* (LMIC))). Terdapat kebutuhan yang mendesak untuk meningkatkan pengurangan bahaya tembakau.
- » Banyak Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) nasional dan internasional, badan kesehatan masyarakat, dan organisasi multilateral yang dibiayai dengan baik untuk melihat Pengurangan Bahaya Tembakau (*Tobacco Harm Reduction* (THR)) sebagai ancaman dibandingkan dengan sebuah kesempatan.
- » Banyak organisasi Amerika Serikat yang dibiayai telah membuat kepanikan di kalangan anak muda tentang vaping, baik dari sisi rasa dan wabah penyakit paru, sehingga menutup tantangan kesehatan masyarakat yang sebenarnya, yang bertujuan untuk membujuk perokok dewasa untuk beralih dari rokok.
- » Pendanaan pengendalian tembakau yang mendekati monopoli oleh yayasan yang berbasis di Amerika Serikat – atau sering dikenal dengan istilah *philanthrocapitalism* – sudah merubah respon nasional dan internasional terhadap merokok. Kepentingan donor seringkali mengecualikan pilihan kebijakan lainnya, sehingga berdampak negatif yang tersembunyi pada kebijakan kesehatan, terutama di negara-negara berkembang dengan *income* perkapita rendah.
- » Penekanan yang semakin meningkat pada pelarangan menimbulkan banyak kekecewaan, termasuk bahwa perokok sekarang akan memutuskan untuk tidak beralih, atau pilihan pengguna SNP sekarang untuk kembali pada rokok, dan pertumbuhan produk yang berpotensi tidak aman dan tidak diatur.
- » Masih banyak sains yang dilakukan dengan buruk, sehingga justru memutarbalikkan pesan anti Gerakan Pengurangan Bahaya Tembakau (*Tobacco Harm Reduction/THR*).
- » Inisiatif MPOWER WHO sendiri tidak akan cukup dalam mempercepat penghentian merokok – karena area pencapaian yang paling lemah adalah ‘O’, yang menawarkan bantuan paling mahal untuk pemerintah.
- » Pengurangan bahaya terlihat pada hampir semua bidang kerja WHO kecuali tembakau.
- » Dengan menolak Pengurangan Bahaya Tembakau (*Tobacco Harm Reduction/THR*) WHO bekerja melawan prinsip dan praktik yang diabadikan dalam janjinya sendiri untuk promosi kesehatan global dan dalam konvensi internasional yang relevan untuk hak kesehatan, termasuk dalam Pasal 1 (d) dari FCTC.
- » Negara-negara yang lebih kaya telah menjadi penerima manfaat utama dari Pengurangan Bahaya Tembakau (*Tobacco Harm Reduction/THR*). Sementara, banyak dari negara-negara berkembang dengan *income* perkapita rendah yang tertinggal, melalui kombinasi kebijakan pelarangan dan tidak tersedianya alternatif tembakau bakar yang terjangkau, dan bisa diterima.
- » Mereka yang terdampak oleh kebijakan pengendalian tembakau sudah distigmatisasi dan dikeluarkan dari pembicaraan kebijakan. Kesehatan masyarakat yang baik melibatkan populasi yang terdampak. Slogan “tidak ada kita tanpa kita” sangat relevan dengan Pengurangan Bahaya Tembakau (*Tobacco Harm Reduction/THR*) begitu juga pada bidang di kesehatan masyarakat.

Beberapa rekomendasi

1. Tujuan utama pengendalian tembakau harusnya untuk menawarkan perokok sekarang strategi jalan keluar yang sesuai. Perkiraan jumlah korban sekarang dari merokok hanya bisa dihindari dengan mempercepat pergantian merokok oleh perokok mapan.
2. Pengurangan bahaya harusnya didefinisikan secara benar oleh para pihak kepada Konvensi Kerangka Kerja Pengendalian Tembakau (*Framework Convention on Tobacco Control/FCTC*) untuk berada bersama pengurangan permintaan dan penawaran. Hal itu seharusnya diaplikasikan secara universal dengan tidak ada orang, kelompok atau komunitas yang dikecualikan.
3. WHO harus memainkan peran utama dalam mendorong penandatanganan Konvensi Kerangka Kerja Pengendalian Tembakau (*Framework Convention on Tobacco Control/FCTC*) dengan cara mengambil pandangan yang lebih seimbang dari potensi Produk Nikotin yang Aman SNP untuk mendorong penggantian dari produk tembakau yang dibakar. Interpretasi sekarang dari Pasal 5.3 dari Konvensi Kerangka Kerja Pengendalian Tembakau (*Framework Convention on Tobacco Control/FCTC*) justru menimbulkan debat terbuka tentang manfaat dari SNP. Pendekatan yang inklusif dan baru dibutuhkan, dengan melibatkan semua pemangku kepentingan tanpa terkecuali, untuk mengevaluasi manfaat dari produk dan teknologi baru, berdasarkan prinsip ilmiah dibandingkan ideologi.
4. Akses terhadap SNP harus menjadi hak untuk semua orang yang berpotensi menerima manfaat atasnya, tanpa mengindahkan isu gender, ras, kondisi sosial dan ekonomi.
5. Kesejahteraan konsumen harus menjadi pusat perencanaan dan kebijakan internasional.
6. Kerangka kerja Konvensi Aliansi (*Framework Convention Alliance*) dari LSM harus secara aktif terlibat dalam cakupan terluas dari LSM yang berfokus pada Pengurangan Bahaya Tembakau (*Tobacco Harm Reduction/THR*), termasuk organisasi advokasi konsumen.
7. Perusahaan yang membuat SNP harus berjuang untuk mencapai jumlah perokok paling besar secara global dengan produk yang sesuai dan terjangkau.
8. Peran pemerintah harus untuk mempercepat peralihan dari merokok, dibandingkan dengan menempatkan rintangan untuk mereka yang ingin menggunakan SNP.
9. Tidak ada tindakan yang memiliki konsekuensi lebih memilih merokok daripada SNP, seperti membuat SNP lebih sulit didapatkan dibandingkan rokok, atau melalui harga yang tidak menguntungkan (misalnya melalui pajak).
10. Mereka yang memiliki posisi untuk membuat kebijakan untuk SNP harus mempertimbangkan bukti saat ini, dibandingkan dengan memilih rekomendasi cepat dari organisasi filantropi dan multilateral.
11. Pemerintah harus memastikan keamanan konsumen yang berhubungan dengan SNP, berdasarkan standar keamanan yang tersedia melalui badan nasional, regional, dan internasional.
12. Perokok memiliki hak untuk mendapatkan informasi berbasis bukti mengenai potensi, manfaat, dan keuntungan dari kegiatan pengalihan merokok ke SNP.
13. SNP harus dikendalikan dan diatur regulasinya sebagai produk konsumen, dan konsumen perlu merasa yakin dengan kualitas dari produk yang mereka gunakan.
14. Memiliki pilihan rasa pada SNP adalah aspek yang penting dari keputusan untuk beralih dari merokok dan untuk menghindari kambuh. Melarang rasa adalah hal yang kontra produktif pada hasil kesehatan masyarakat yang positif.
15. Tidak ada risiko yang diidentifikasi dari ‘*vaping pasif*’ pada orang sekitar. Komunikasi kesehatan masyarakat harus menjelaskan bahwa *vaping* bukanlah merokok, dan pada akhirnya keputusan untuk mengendalikan *vaping* di tempat tertentu bisa diberikan kepada bisnis atau organisasi individu, dibandinkag melalui pelarangan dari badan pemerintah.

Dua tahun sejak edisi terakhir dari laporan ini adalah waktu yang sulit untuk Pengurangan Bahaya Tembakau (*Tobacco Harm Reduction/THR*).

Estimasi jumlah perokok sebanyak 1.1milyar di seluruh dunia, pantas mendapatkan kesepakatan dan penawaran yang lebih baik. Kita perlu mempercepat penghilangan produk yang dibakar dan mendorong penggunaan cara non-dibakar yang lebih aman dalam menggunakan nikotin. Bukti dari beberapa negara menunjukkan bahwa ketersediaan SNP membantu orang untuk beralih dari merokok.

Secara global, kemajuannya lambat dan mereka yang menggunakan SNP hanyalah sebagian kecil dari mereka yang merokok. Produk *vaping* baru ada di pasar sekitar 12 tahun dan Tembakau yang Dipanaskan (*Tobacco Heated Product* (HTP) bahkan lebih baru, walaupun penggunaan SNUS sudah ada selama beberapa abad lalu.

Dari aspek sejarah, perubahan pada penggunaan nikotin terjadi selama beberapa dekade. Inovasi terakhir yang mengacaukan adalah penemuan mesin penggulung tembakau pada tahun 1880an, tapi membutuhkan 60 tahun untuk rokok yang digulung dengan mesin menggusur bentuk lain dari penggunaan tembakau di negara-negara yang lebih kaya.

Namun, kita tidak bisa menunggu selama 60 tahun. Kita tahu bahwa SNP hanyalah produk yang lebih aman dibandingkan dengan nikotin yang diperoleh dari tembakau bakar. Kita tahu bahwa banyak orang ingin menggunakan produk-produk ini. Kita memiliki bukti dari banyak negara bahwa Pengurangan Bahaya Tembakau (*Tobacco Harm Reduction/THR*) bekerja.

Kendalanya adalah yayasan kaya dengan pandangan yang bias atas pengendalian tembakau, dan organisasi internasional yang setia pada pandangan sempit atas apa yang bisa dilakukan. Terdapat banyak ketakutan, kebencian dan kepentingan pribadi dalam bidang ini. Organisasi-organisasi ini dengan cepat menempatkan diri mereka di sisi yang salah dalam sejarah. Ada keinginan yang lebih berambisi tentang apa yang dapat dilakukan, dan rasa iba dalam kadar yang tepat.

Pada tahun 1980an, kebijakan kesehatan masyarakat meluas jangkauannya diluar pengendalian penyakit menular, hingga ke arah pertimbangan yang lebih luas dari sekedar pencegahan melalui peningkatan kesehatan. Pada bulan November 1986, WHO menggelar Konferensi Internasional Pertama untuk Peningkatan Kesehatan, di Ottawa, Kanada. Dari situ lahirnya lima-halaman dokumen yang bernama *Ottawa Charter*, yang mendefinisikan peningkatan Kesehatan:

“sebagai proses yang memungkinkan masyarakat untuk mengendalikan, dan meningkatkan kesehatan mereka”.

Kemudian berlanjut untuk menyoroiti tentang,

“Peningkatan kesehatan berfokus pada pencapaian kesetaraan dalam kesehatan. Tindakan peningkatan kesehatan bertujuan mengurangi perbedaan dalam status kesehatan saat ini dan memastikan kesempatan dan sumber daya yang sama... Masyarakat tidak bisa mencapai potensi kesehatan mereka yang paling lengkap kecuali mereka bisa mengendalikan hal-hal yang menentukan kesehatan mereka”.

Janji yang dibuat oleh para peserta dalam Konferensi mencakup:

- » *“melawan tekanan kepada produk berbahaya”.*
- » *“merespon kesenjangan kesehatan didalam dan diantara masyarakat, dan untuk mengatasi ketidakadilan dalam kesehatan yang dihasilkan oleh peraturan dan praktik dalam masyarakat ini”.*
- » *“untuk mengenali masyarakat sebagai sumber daya kesehatan utama, mendukung dan memungkinkan mereka untuk menjaga diri mereka, keluarga dan kerabat agar tetap sehat”.*

Pengurangan bahaya tembakau adalah kesehatan masyarakat dan peningkatan kesehatan yang baik, mulai dari orang-orang yang terkait dengannya: perokok dan mereka yang telah memilih alternatifnya. Perubahan yang digerakkan dari tingkat

komunitas ke tingkat atas – karena masyarakatlah yang melakukan pengurangan bahaya, bukan para ahli.

About the report

Laporan ini adalah edisi kedua dari laporan Kondisi Global untuk Pengurangan Bahaya Tembakau yang pertama diterbitkan pada tahun 2018. Laporan ini mendapatkan inspirasi dari Kondisi Global untuk Pengurangan Bahaya Tembakau (*Tobacco Harm Reduction/THR*) yang diterbitkan oleh *Harm Reduction International* (HRI). Laporan HRI juga diterbitkan dua tahun sekali guna melacak kemajuan dari pengenalan intervensi pengurangan bahaya obat seperti terapi pengganti opioid, penggantian jarum suntik dan fasilitas pencegahan overdosis, yang dikenal juga sebagai ruangan konsumsi obat.

Di saat yang sama, laporan ini juga memetakan kemajuan (atau sebaliknya) dalam perubahan nasional, regional dan global dalam ketersediaan dan penggunaan SNP, perubahan respon peraturan bersama dengan bukti terakhir dari produk nikotin yang lebih aman dan sehat. Kami memfokuskan juga hal tersebut dalam laporan yang berjudul ‘– yang tertinggal’ -sebuah kelompok dan komunitas di seluruh dunia yang merokok dalam level yang jauh lebih banyak dibandingkan dengan masyarakat lainnya untuk menghadapi masalah ekonomi, sosial dan pribadi yang berlipat ganda. Karena kondisi untuk Pengurangan Bahaya Tembakau (*Tobacco Harm Reduction/THR*) berkembang menjadi lebih buruk sejak laporan terakhir kami, sehingga kami mengganti perhatian kami kali ini kepada mekanisme kampanye global yang diatur dan didanai dengan baik, dalam merespon peningkatan pelarangan terhadap SNP.

Informasi dalam laporan ini akan berguna untuk para pembuat kebijakan, analis kebijakan, konsumen, legislator, masyarakat sipil dan organisasi multilateral, media, pekerja kesehatan masyarakat, akademisi, dan dokter, serta produsen dan distributor.

Pembaca dapat merujuk kembali pada laporan sebelumnya untuk latar belakang informasi yang tidak dicantumkan di laporan ini. Informasi ini dapat dibaca di: www.gsthr.org/report/full-report-online

Terminologi

Ada beberapa istilah untuk produk Pengurangan Bahaya Tembakau (*Tobacco Harm Reduction/THR*) termasuk produk alternatif nikotin, produk nikotin baru, produk nikotin dengan risiko yang dikurangi atau dimodifikasi, kurang berbahaya, atau produk dengan risiko lebih kecil, dan sistem pemberian nikotin elektronik (electronic nicotine delivery systems (ENDS)).

Laporan ini menggunakan istilah SNP sebagai ekspresi kolektif untuk *vaping*, alat tembakau yang dipanaskan dan rokok tanpa asap (SNUS) bergaya Swedia dan beberapa bentuk lain yang lebih aman dari tembakau tanpa asap. Kami menyuguhkan laporan ini berdasarkan bukti yang menunjukkan produk-produk tersebut berisiko lebih kecil dibandingkan produk tembakau yang dibakar dengan margin yang besar.

Diluar masalah kenyamanan pemilihan kata, terdapat masalah pada keakuratan teknis. Tidak seperti laporan sebelumnya, kecuali mengutip sumber lain, kami tidak menggunakan istilah ‘rokok elektronik’, tapi menggunakan alat atau produk *vaping*. Dimana istilah ‘rokok elektronik’ adalah istilah yang umum digunakan dan mudah dimengerti, namun ini juga mudah tertukar dengan gagasan merokok; banyak komunikasi kesehatan masyarakat yang menyesatkan dengan mengacu pada bahaya dari ‘rokok elektronik’. Inovasi yang paling penting dari alat *vaping* adalah mereka secara khusus tidak mengeluarkan asap beracun yang berbahaya, namun uap yang jauh lebih aman.

Mengikuti prinsip yang sama, kami memutuskan untuk istilah cedera paru terkait vitamin E (VITERLI) dibandingkan dengan EVALI (Cedera Paru Rokok Elektronik atau *Vaping*) yang lebih umum dimengerti, yang secara tidak tepat menyambungkan wabah cedera paru dengan cairan nikotin *vaping*. Laporan ini juga sekarang merujuk pada alat atau produk tembakau yang dipanaskan (*Heated Tobacco Product*) dibandingkan dengan alat atau produk panas-tidak-terbakar.

Keterbatasan data

Semua usaha sudah dilakukan untuk menyajikan data yang paling baru dan paling jelas di semua bagian dari laporan ini. Namun, terdapat beberapa celah dan peringatan yang perlu digarisbawahi:

- » Ada kelangkaan informasi atas kelaziman penggunaan SNP, dan di negara-negara yang melakukan survei, hanya terdapat sedikit pembaruan sejak tahun 2018.
- » Banyak negara yang tidak memiliki informasi cukup tentang kelaziman merokok dan pengaruhnya terhadap kesehatan.
- » Banyak data konsumen, pasar dan produk yang tidak ada di domain publik – hal tersebut tidak dikeluarkan oleh perusahaan karena dianggap sensitif secara komersial, dan terkadang hanya tersedia pada perusahaan yang melakukan analisis pasar dengan biaya tinggi.

Situs Web GSTHR

Pada tahun 2018, saat GSTHR pertama kali diterbitkan, kami juga meluncurkan situs web pertama di dunia yang didedikasikan untuk menyediakan pandangan global terhadap pengurangan bahaya tembakau, karena hal itu berhubungan dengan penggunaan produk nikotin yang lebih aman. Sejak saat itu www.gsth.org secara substansial meningkatkan penggabungan fitur asli dengan opsi-opsi yang baru.

Secara keseluruhan, semua narasi dan data pada situs web sudah dikonfigurasi untuk dapat diakses di komputer dan pada perangkat seluler.

Fitur kunci dari situs web yang sudah ditingkatkan adalah profil lebih dari 200 negara yang memberikan data mengenai kelaziman merokok dan mortalitas bersama dengan data produk nikotin yang lebih aman SNP, sebagai contoh semua regulasi dan pengendalian yang berhubungan dengan SNP di negara tersebut. Terlebih lagi, semua pengguna bisa meminta data perbandingan antar negara secara langsung pada layar mereka– dan tidak seperti situs web lainnya yang menyediakan data tentang merokok yang usianya telah kedaluarsa atau sekitar dua tahun atau lebih, tim GSTHR secara konstan memantau data global dan memperbaharui situs secara berkala dan juga memungkinkan data untuk bisa dibandingkan dari waktu ke waktu. Setiap profil juga berisi tentang berita dalam negeri terkini khususnya yang terkait dengan perkembangan Pengurangan Bahaya Tembakau (*Tobacco Harm Reduction/THR*).

Situs sudah dikonfigurasi untuk membuat pengguna bisa membuat peta dan grafik dari data sementara, semua materi ilustratif (tidak termasuk foto) tersedia secara gratis untuk diunduh dan digunakan dalam presentasi konferensi dan seminar, dan untuk riset dokumen kebijakan, misalnya.

Pembaca didorong untuk mendaftar di situs web guna menerima notifikasi status perkembangan terakhir.

Penggunaan dan pengutipan materi dari laporan ini

Hak cipta dalam materi orisinal di *Isu Penting: Global State of Tobacco Harm Reduction (Tobacco Harm Reduction/THR) 2020* berada pada Knowledge-Action-Change, kecuali grafik dan teks dimana sumber lain yang diakui. Pembaca laporan dan situs web bebas untuk mereproduksi materi, dalam penggunaan wajar, tanpa terlebih dulu mendapatkan persetujuan dari pemegang hak cipta, dan dengan pengakuan penggunaan kutipan: *Isu Penting: Global State of Tobacco Harm Reduction (Tobacco Harm Reduction/THR) 2020*. London: Knowledge-Action-Change, 2020.



GSTHR.ORG