

**LEGALITAS GANJA DALAM DUNIA
MEDIS BERDASARKAN UNDANG-
UNDANG NOMOR 35 TAHUN 2009
TENTANG NARKOTIKA ¹**

Oleh :

Carstensz Rex Engka ²

Meiske Mandey ³

Firdja Baftim ⁴

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Legalitas Ganja Dalam Peraturan Perundang-Undangan Di Indonesia dan untuk mengetahui Penerapan Hukum Dalam Pelegalan Ganja Di Negara Indonesia. Metode yang digunakan adalah penelitian normatif, dengan kesimpulan yaitu: 1. Ganja di Indonesia diatur dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, yang mengklasifikasikan ganja sebagai narkotika Golongan I dan yang secara jelas dilarang dalam penggunaan komersil maupun medis. Dalam legalitasnya ganja hanya diperbolehkan dalam konteks pengembangan ilmu pengetahuan/penelitian akademis sebagaimana di atur dalam Pasal 8 ayat (2), selanjutnya Pasal 12 memberikan kewenangan kepada pemerintah untuk menetapkan perizinan penelitian dan pengembangan narkotika. 2. Penerapan hukum terhadap pelegalan ganja di Indonesia secara tegas hanya memberikan ruang terbatas bagi kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian ilmiah, sebagaimana diatur dalam UU Narkotika. Dalam konteks penerapannya, kasus Fidelis Arie Sudewarto menjadi contoh nyata bagaimana hukum masih diterapkan secara kaku terhadap penggunaan ganja di luar batas yang diatur undang-undang, meskipun dilakukan untuk tujuan kemanusiaan. Kasus tersebut menegaskan bahwa selama belum ada regulasi turunan yang mengatur penggunaan ganja medis secara eksplisit, penerapan hukum di Indonesia tetap berpegang pada batas legal yang diperuntukkan hanya bagi kepentingan penelitian ilmiah.

Kata Kunci : *legalitas, ganja, dunia medis*

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Negara hukum menurut F.R Bothlingk adalah *“De taat waarin de wilsvrijheid van gezagsdragers is beperkt door grenzen van recht”* (negara, dimana kebebasan kehendak pemegang kekuasaan dibatasi oleh suatu kehendak hukum). Lebih lanjut

disebutkan bahwa dalam rangka merealisasikan pembatasan pemegang kekuasaan tersebut maka diwujudkan dengan cara, *“Enerzijds in een binding van rechter administratie aan de wet, anderzijds in een binding van de bevoegdheden van wetgever”*, (disatu sisi keterikatan hakim dan pemerintah terhadap undang-undang, dan sisi lain pembatasan kewenangan oleh pembuat undang-undang). A.Hamid S. Attamini dengan mengutip Burkens, mengatakan bahwa negara yang menempatkan hukum sebagai dasar kekuasaan negara dan penyelenggaraan kekuasaan tersebut dalam segala bentuknya dilakukan dibawah kekuasaan hukum.⁵

Sedangkan secara sederhana negara hukum sendiri merupakan sistem penyelenggaraan negara yang dijalankan berdasarkan landasan regulasi atau hukum itu sendiri yang berpedoman pada asas-asas serta norma-norma sosial. Arti negara hukum itu sendiri pada hakikatnya berakar dari konsep dan teori kedaulatan hukum yang pada prinsipnya menyatakan bahwa kekuasaan tertinggi didalam suatu negara adalah hukum, oleh sebab itu seluruh alat perlengkapan negara termasuk warga negara harus tunduk dan patuh serta menjunjung tinggi hukum tanpa terkecuali.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NRI 1945) merupakan landasan konstitusional negara Indonesia, Negara hukum Indonesia tercantum dalam Pasal 1 ayat (3) UUD NRI 1945, yang menyatakan: “Negara Indonesia adalah negara hukum.” Pasal ini menegaskan bahwa Indonesia merupakan negara yang berlandaskan hukum, yang berarti seluruh penyelenggaraan negara dan kehidupan masyarakat harus berdasarkan pada hukum yang berlaku.

Dalam konteks hukum Indonesia, terdapat lima unsur utama yang menjadi dasar untuk membentuk negara hukum, yang tercermin dalam konstitusi dan berbagai peraturan perundang-undangan. Lima unsur tersebut adalah:⁶

1. Supremasi Hukum, yang dalam hal ini hukum adalah kekuasaan tertinggi, yang berarti setiap orang, termasuk pemerintah dan lembaga negara, wajib tunduk pada hukum yang berlaku. Ini tercermin dalam Pasal 1 ayat (3) UUD 1945, yang menyatakan bahwa Indonesia adalah negara hukum.
2. Pengakuan dan Perlindungan Hak Asasi Manusia (HAM), negara hukum Indonesia menjamin pengakuan dan perlindungan terhadap hak asasi manusia bagi setiap warga negara. Hal ini termaktub dalam Pasal 28A

¹ Artikel Skripsi

² Mahasiswa Fakultas Hukum Unsrat, NIM 20071101367

³ Dosen Fakultas Hukum Unsrat, Magister Ilmu Hukum

⁴ Dosen Fakultas Hukum Unsrat, Magister Ilmu Hukum

⁵ Ridwan HR, *Hukum Administrasi Negara*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2014), hlm, 21

⁶ *Ibid.*

hingga Pasal 28J UUD 1945, yang mengatur hak dasar setiap individu, seperti hak untuk hidup, kebebasan pribadi, dan hak atas keadilan.

3. Pemisahan Kekuasaan (*Trias Politica*), prinsip pemisahan kekuasaan antara lembaga negara yang eksekutif, legislatif, dan yudikatif sangat penting dalam negara hukum Indonesia. Hal ini mencegah terjadinya penyalahgunaan kekuasaan. Pemisahan kekuasaan ini dijelaskan dalam UUD 1945 yang mengatur fungsi dan wewenang masing-masing lembaga negara.
4. Keadilan dan Kesetaraan di Hadapan Hukum, negara hukum Indonesia menjamin bahwa semua orang, tanpa kecuali, harus diperlakukan sama di hadapan hukum. Baik pejabat negara, masyarakat, maupun lembaga negara lainnya harus tunduk pada hukum yang berlaku dengan prinsip keadilan.
5. Peradilan yang Bebas dan Independen yang dalam hal ini negara hukum Indonesia menjamin adanya sistem peradilan yang bebas dan independen, tanpa adanya campur tangan dari pihak manapun, termasuk pemerintah. Hal ini memastikan bahwa proses peradilan berlangsung secara adil dan objektif. Pasal 24B UUD 1945 mengatur tentang Mahkamah Konstitusi dan lembaga peradilan lainnya yang berdiri independen.

Konsep negara hukum juga ada di Indonesia yaitu pada UUD tahun 1945 sebelum amandemen yang dinyatakan dalam pasal 4 ayat (1), "Presiden Republik Indonesia memegang kekuasaan pemerintah menurut Undang-Undang Dasar". Tidak hanya itu keinginan Founding Father untuk menciptakan negara hukum yang tercermin dalam UUD Tahun 1945. Kedaulatan rakyat sendiri memiliki makna bahwasanya kekuasaan penuh berada di tangan rakyat. Atau bisa dikatakan dari rakyat, oleh rakyat untuk rakyat. Rakyat dianggap berdaulat baik dibidang politik maupun bidang ekonomi dan sosial. Hal ini sejalan dengan konsep negara hukum guna menciptakan pemerintahan yang bebas dari penindasan terhadap rakyat. Bahkan menurut Jimly Asshiddiqie kedaulatan rakyat merupakan satu diantara konsep-konsep yang pertama-tama dikembangkan dalam persiapan menuju Indonesia merdeka.

Berangkat dari sistem negara Indonesia yang dalam hal ini menganut sistem negara Hukum, mengharuskan bahwa segala hal yang berkaitan dengan pelaksanaan negara harus diatur oleh hukum, pengaturan hukum tersebut tidak terlepas dari polemik atau permasalahan di masyarakat, ganja sendiri terkait pengaturannya dalam ranah medis masih menjadi polemik. Di Indonesia,

penggunaan ganja untuk keperluan apapun baik medis, rekreasi, maupun lainnya dilarang keras berdasarkan berbagai peraturan perundang-undangan.

Landasan hukum yang mengatur pelarangan penggunaan ganja di Indonesia antara lain adalah Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Undang-undang ini mengatur tentang pengendalian dan penyalahgunaan narkotika, termasuk ganja. Dalam Pasal 6 undang-undang ini, ganja dikategorikan sebagai narkotika golongan I, yang berarti ganja dilarang untuk digunakan, diproduksi, atau diperdagangkan di Indonesia, baik untuk tujuan medis maupun non-medis. Pasal 6 ayat (1) menyatakan bahwa narkotika golongan I, termasuk ganja, hanya boleh digunakan untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan/atau pengembangan teknologi, dan itu pun harus sesuai dengan ketentuan yang sangat ketat.

Berangkat dari berbagai fakta yang terjadi, nyatanya ganja memiliki manfaat dalam dunia medis, Fidelis yang menanam dan memanfaatkan ganja untuk mengobati istrinya yang sedang sakit parah. Meski demikian, kasus ini menjadi isu nasional yang menyebabkan kegaduhan publik antara pro dan kontra perihal pelegalan ganja. Di Indonesia, ganja dikategorikan sebagai narkotika Golongan I yang dimana narkotika tersebut hanya diperbolehkan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan dan dilarang untuk medis. Akibat dilarangnya pemanfaatan ganja untuk medis beberapa orang terlibat narkotika golongan I untuk menyembuhkan penyakitnya dan membuat mereka harus menggunakan ganja secara diam-diam dan tanpa ahli medis (non-medis).

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Legalitas Ganja Dalam Peraturan Perundang Undangan Di Indonesia?
2. Bagaimana Penerapan Hukum Dalam Pelegalan Ganja Di Negara Indonesia?

c. Metode Penelitian

Dalam penelitian hukum ini, digunakan metode penelitian yuridis normatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Legalitas Ganja Dalam Peraturan Perundang Undangan Di Indonesia

Secara umum Narkotika adalah obat-obatan atau zat yang dapat menyebabkan menghilangkan atau mengurangi hilang rasa atau nyeri dan menimbulkan ketergantungan. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, narkoba atau narkotika adalah obat yang dapat menenangkan syaraf, menghilangkan rasa sakit, menimbulkan rasa ngantuk atau merangsang. Secara etimologis

narkoba atau narkotika berasal dari bahasa Inggris *narcose* atau *narcosis* yang berarti menidurkan dan pembiusan. Narkotika berasal dari bahasa Yunani yaitu *narke* atau *nark* yang berarti terbius sehingga tidak merasakan apa-apa.⁷

Sylviana mendefinisikan narkotika secara umum sebagai zat-zat (obat) yang dapat mengakibatkan ketidaksadaran atau pembiusan dikarenakan zat-zat tersebut bekerja mempengaruhi susunan syaraf otak. Efek narkotika disamping membius dan menurunkan kesadaran, adalah mengakibatkan daya khayal/halusinasi (ganja), serta menimbulkan daya rangsang atau stimulan (*cocaine*). Narkotika tersebut dapat menimbulkan ketergantungan (*dependence*).⁸

Smith Kline dan French Clinical memberikan definisi narkotika sebagai berikut: *Narcotics are drug which produce insensibility or stupor due to their depressant effect on the central system. Include in this definition are opium, opium derivatives (morphine, codien, heroin) and synthetic opiates (meperidin, methadone)*. Artinya bahwa, narkotika adalah zat-zat yang dapat mengakibatkan ketidaksadaran atau pembiusan dikarenakan zat-zat tersebut bekerja memengaruhi susunan pusat saraf. Dalam definisi narkotika ini sudah termasuk jenis candu, seperti morpin, cocain dan heroin atau zat-zat yang dibuat dari candu, seperti (meripidin dan metahdon).⁹

Secara umum, narkoba dapat dikelompokkan menjadi tiga jenis utama, yaitu narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Narkotika berfungsi terutama untuk menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan efek menenangkan. Psikotropika berpengaruh langsung pada sistem saraf pusat dan dapat menimbulkan perubahan perilaku serta halusinasi. Sementara itu, zat adiktif lainnya mencakup bahan seperti alkohol, nikotin, atau inhalansia yang juga menimbulkan ketergantungan. Dari ketiga golongan tersebut, narkotika menjadi jenis yang paling banyak disalahgunakan dan memiliki dampak sosial maupun hukum yang berat.

Dalam penggolongannya narkoba sendiri memiliki beberapa jenis penggolongan, Narkotika Golongan I meliputi zat-zat yang sangat berpotensi menimbulkan ketergantungan berat dan tidak digunakan dalam dunia medis. Contoh dari golongan ini adalah heroin, kokain, ganja

(kanabis), dan LSD (Lysergic Acid Diethylamide). Zat-zat ini bekerja dengan cara menekan atau merangsang sistem saraf secara ekstrem, sehingga menimbulkan efek euforia yang kuat. Penyalahgunaan narkotika golongan ini dapat menyebabkan gangguan fisik seperti kerusakan otak, gangguan jantung, hingga kematian akibat overdosis.¹⁰

Narkotika golongan II memiliki potensi ketergantungan tinggi namun masih digunakan secara terbatas dalam dunia kedokteran, terutama sebagai obat penghilang rasa sakit pada kondisi tertentu. Contohnya adalah morfin, petidin, dan fentanil. Obat-obatan ini biasanya diberikan kepada pasien penderita kanker atau yang mengalami nyeri berat pascaoperasi. Walau demikian, penggunaannya harus berada di bawah pengawasan ketat tenaga medis, karena dosis yang tidak tepat dapat menimbulkan efek kecanduan yang parah.¹¹

Narkotika golongan III memiliki potensi ketergantungan yang lebih ringan dibanding dua golongan sebelumnya dan banyak digunakan dalam pengobatan. Contohnya adalah kodein, yang sering digunakan sebagai bahan obat batuk atau pereda nyeri ringan. Walaupun efek ketergantungannya tidak sebesar golongan I dan II, penyalahgunaan narkotika golongan III tetap dapat berdampak buruk pada kesehatan fisik dan mental, terutama jika digunakan dalam jangka panjang tanpa resep dokter.¹²

Secara khusus, salah satu jenis narkoba ialah ganja. Ganja yang secara ilmiah dikenal sebagai *Cannabis sativa*, merupakan salah satu tanaman yang mengandung senyawa psikoaktif paling banyak diteliti dalam bidang farmakologi modern. Penggunaan ganja telah dikenal sejak ribuan tahun lalu, baik untuk keperluan pengobatan tradisional maupun kegiatan spiritual. Namun, perkembangan hukum dan sosial di berbagai negara telah menempatkan ganja dalam posisi yang kontroversial antara potensi manfaat medis dan risiko penyalahgunaan.¹³

Senyawa aktif utama dalam ganja adalah delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) dan cannabidiol (CBD). THC memiliki efek psikoaktif yang memengaruhi sistem saraf pusat melalui interaksi dengan reseptor endokannabinoid di otak, khususnya reseptor CB1 dan CB2. Sementara itu,

⁷ Mardani, *Penyalahgunaan Narkoba Dalam Perspektif Hukum Islam dan Hukum Pidana Nasional*, Jakarta: Raja Grafindo, 2008, hlm 78.

⁸ Sylviana, *Bunga Rampai Narkoba Tinjauan Multi Dimensi*, Jakarta: Sandi Kota, 2001, hlm 8

⁹ Mardani, *Op.Cit* hlm 93

¹⁰ Haryono, Budi. *Dampak Sosial dan Psikologis Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia*. Yogyakarta: Deepublish, 2020, hlm 8

¹¹ *Ibid*

¹² *Ibid*, hlm 9

¹³ Hall, Wayne, dan Louisa Degenhardt, *The Adverse Health Effects of Chronic Cannabis Use, Drug Testing and Analysis* 12, no. 5 (2020): 567–579.

CBD tidak bersifat psikoaktif dan bahkan berperan sebagai antagonis sebagian efek THC, sehingga sering dimanfaatkan dalam konteks medis.¹⁴

Secara medis, ganja telah dikaji untuk berbagai tujuan terapeutik, seperti mengurangi nyeri kronis, mengatasi mual akibat kemoterapi, dan membantu pasien epilepsi refrakter. Studi oleh *National Academies of Sciences* 2017 menunjukkan adanya bukti kuat bahwa penggunaan ganja medis dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien dengan penyakit kronis. Meski demikian, efektivitasnya bergantung pada dosis, rasio THC dan CBD, serta metode konsumsi.¹⁵

Dampak fisiologis penggunaan ganja tergantung pada frekuensi dan intensitas pemakaian. Dalam dosis rendah, ganja dapat menyebabkan relaksasi dan euforia, tetapi pada dosis tinggi dapat memicu kecemasan, paranoia, dan gangguan persepsi sensorik. Penggunaan jangka panjang dikaitkan dengan gangguan memori jangka pendek, penurunan motivasi, serta perubahan struktur otak pada wilayah yang mengatur emosi dan pengambilan keputusan.¹⁶

Meskipun ganja sering dianggap tidak menimbulkan ketergantungan fisik seperti narkotika keras lainnya, penelitian menunjukkan bahwa penggunaan berulang dapat menyebabkan *cannabis use disorder* (CUD), suatu kondisi ketergantungan psikologis dengan gejala toleransi dan gejala putus zat. Selain itu, penggunaan ganja di usia remaja terbukti dapat menurunkan fungsi kognitif dan prestasi akademik, serta meningkatkan risiko penggunaan zat lain di kemudian hari.¹⁷

Secara keseluruhan, ganja adalah zat kompleks dengan dua sisi yang saling bertentangan: potensi terapeutik dan risiko penyalahgunaan. Pendekatan ilmiah dan kebijakan yang komprehensif diperlukan untuk memanfaatkan manfaat medisnya tanpa mengorbankan kesehatan sosial. Penelitian lebih lanjut sangat penting untuk memahami dampak jangka panjang ganja terhadap fungsi kognitif, psikologis, dan sosial, serta untuk menentukan kerangka regulasi yang etis dan efektif di masa depan.¹⁸

Diskursus mengenai ganja dalam konteks kebijakan publik selalu berada pada dua arus pemikiran yang saling berseberangan: pertama,

pengakuan terhadap potensi manfaat medisnya, dan kedua, kekhawatiran akan dampak sosial yang ditimbulkannya. Secara global, sejumlah kajian ilmiah menunjukkan bahwa ganja memiliki nilai terapeutik tertentu, seperti pengurangan nyeri kronis, pengendalian gejala epilepsi, serta dukungan paliatif bagi pasien dengan penyakit berat. Namun, dalam konteks Indonesia, perspektif hukum dan kebijakan masih didominasi oleh pendekatan moralistik dan proteksionis. Negara menempatkan ganja sebagai ancaman terhadap stabilitas sosial dan kesehatan masyarakat, sehingga wacana pemanfaatannya untuk kepentingan medis sering kali terhambat oleh pertimbangan non-ilmiah yang bersifat normatif dan politis.¹⁹

Kehati-hatian pemerintah dalam merespons isu ganja medis dapat dipahami sebagai refleksi atas keterbatasan sistem hukum dan infrastruktur kesehatan yang belum siap untuk mengakomodasi praktik tersebut. Indonesia belum memiliki mekanisme pengawasan, sistem distribusi, maupun tenaga medis yang terlatih dalam penatalaksanaan penggunaan ganja terapeutik secara aman dan terukur. Selain itu, pengalaman di beberapa negara menunjukkan bahwa pelanggaran regulasi ganja medis kerap diikuti dengan meningkatnya konsumsi non-medis, yang pada gilirannya menimbulkan pergeseran nilai dan risiko sosial baru. Oleh sebab itu, pelarangan yang masih dipertahankan bukan semata bentuk penolakan terhadap perkembangan ilmu pengetahuan, melainkan strategi kehati-hatian negara dalam mencegah dampak negatif yang sulit dikendalikan.²⁰

Kendati demikian, pengakuan terhadap relevansi ilmiah ganja tidak sepenuhnya tertutup dalam sistem kebijakan nasional. Pemerintah tetap membuka ruang yang sangat terbatas bagi pemanfaatan ganja dalam lingkup penelitian akademik dan pendidikan tinggi. Pemberian izin penelitian tersebut dimaksudkan bukan untuk tujuan komersialisasi atau pelayanan medis langsung, melainkan untuk menelaah aspek kimia, farmakologi, dan potensi terapeutik ganja secara ilmiah. Dengan demikian, penelitian menjadi jembatan kompromi antara kebutuhan pengembangan ilmu pengetahuan dan kewaspadaan terhadap penyalahgunaan narkotika. Namun, dalam praktiknya, keterbatasan akses

¹⁴ Setiawan, Dwi. *Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif (NAPZA): Aspek Hukum dan Kesehatan*, Jakarta: Prenada Media, 2021, hlm 13

¹⁵ *Ibid*, hlm 32

¹⁶ Suryani, Luh Ketut. *Bahaya Narkoba dan Upaya Pencegahannya*, Denpasar: Udayana University Press, 2018, hlm 22

¹⁷ *Ibid*.

¹⁸ *Ibid*, hlm 26

¹⁹ Rahman, M. Hidayat. *Legalisasi Ganja Medis: Perspektif Hukum dan Etika Kesehatan di Indonesia*, Malang: UB Press, 2023, hlm 22

²⁰ *Ibid*, hlm 28

terhadap bahan penelitian, regulasi yang kompleks, serta stigma sosial terhadap peneliti narkoba masih menjadi hambatan signifikan bagi perkembangan riset ganja di Indonesia.²¹

Larangan total terhadap penggunaan ganja di sektor medis dan komersial pada dasarnya menggambarkan orientasi kebijakan yang lebih menekankan pada dimensi keamanan sosial dibandingkan pada inovasi ilmiah. Pemerintah berupaya mempertahankan jarak dari segala bentuk pelanggaran yang dinilai berpotensi mengganggu ketertiban umum dan nilai moral masyarakat. Namun, pendekatan yang terlalu konservatif tersebut berimplikasi pada keterlambatan Indonesia dalam merespons dinamika ilmu pengetahuan global. Ketika komunitas ilmiah internasional mulai mengkaji senyawa *cannabidiol* (CBD) sebagai komponen non-psikoaktif dengan potensi terapeutik tinggi, Indonesia masih berada pada posisi defensif yang cenderung menolak perubahan paradigma. Akibatnya, partisipasi akademik nasional dalam pengembangan riset ganja menjadi sangat terbatas secara struktural.²²

Kebijakan mengenai ganja bervariasi di seluruh dunia. Beberapa negara seperti Kanada, Uruguay, dan sebagian negara bagian di Amerika Serikat telah melegalkan penggunaan ganja baik untuk tujuan medis maupun rekreasi. Sementara itu, Indonesia masih mengklasifikasikan ganja sebagai narkoba golongan I berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, yang berarti tidak diakui manfaat medisnya dan memiliki potensi penyalahgunaan tinggi.²³

Dalam sistem hukum Indonesia, ganja dikategorikan sebagai narkoba golongan I sebagaimana tercantum dalam Lampiran I Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba. Pasal 6 ayat (1) huruf a undang-undang tersebut menegaskan bahwa narkoba golongan I hanya dapat digunakan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan dan dilarang digunakan dalam pelayanan kesehatan. Ganja termasuk dalam golongan ini bersama heroin, kokain, dan LSD. Artinya, meskipun beberapa negara telah melegalkan ganja untuk tujuan medis, Indonesia masih melarang penggunaannya di luar penelitian yang disetujui oleh pemerintah.²⁴

Larangan terhadap ganja diatur tegas dalam Pasal 111 ayat (1) dan (2) UU No. 35 Tahun 2009,

yang menyebutkan bahwa setiap orang yang menanam, memelihara, memiliki, menyimpan, atau menguasai ganja dapat dipidana dengan penjara paling singkat 4 tahun dan paling lama 12 tahun, serta denda maksimal Rp8 miliar. Jika perbuatan tersebut melibatkan jumlah besar atau dilakukan secara terorganisasi, ancaman pidananya dapat meningkat menjadi seumur hidup atau pidana mati. Ketentuan ini menunjukkan bahwa kebijakan hukum Indonesia bersifat represif terhadap setiap bentuk aktivitas yang berkaitan dengan ganja.²⁵

Selain larangan kepemilikan, pasal 112 hingga 114 UU Narkoba mengatur sanksi bagi orang yang menggunakan, mengedarkan, atau memperjualbelikan ganja. Misalnya, Pasal 114 ayat (2) menetapkan bahwa pelaku yang menjual atau menyalurkan ganja dalam jumlah melebihi 1 kilogram atau 5 batang pohon dapat dijatuhi hukuman mati atau penjara seumur hidup. Regulasi ini memperlihatkan bahwa Indonesia menempatkan peredaran ganja sebagai tindak pidana berat yang membahayakan generasi muda dan stabilitas sosial. Penegakan hukumnya dilakukan oleh BNN dan Kepolisian RI melalui operasi dan program pencegahan.²⁶

Meskipun dilarang untuk keperluan umum, Undang-Undang Narkoba Pasal 8 ayat (2) memberikan pengecualian terbatas bahwa narkoba golongan I, termasuk ganja, dapat digunakan untuk kepentingan ilmu pengetahuan dengan izin Menteri Kesehatan. Pada poin ini legalitas ganja dalam peraturan perundang-undangan secara khusus hanya diperbolehkan dalam ranah akademis/penelitian. Hal ini berarti secara hukum terbuka kemungkinan penelitian medis terhadap ganja, namun harus dalam pengawasan ketat. Beberapa akademisi dan lembaga medis di Indonesia telah mengusulkan penelitian terhadap potensi *cannabidiol* (CBD) sebagai terapi epilepsi, namun regulasi dan prosedur perizinannya masih sangat terbatas dan ketat.²⁷

Badan Narkoba Nasional (BNN) berperan sebagai lembaga utama dalam pelaksanaan kebijakan narkoba nasional. Berdasarkan Pasal 64 sampai Pasal 66 UU Narkoba, BNN memiliki wewenang untuk menyusun kebijakan nasional, melakukan penyelidikan, hingga rehabilitasi bagi pecandu. Dalam konteks ganja, BNN menegaskan

²¹ *Ibid.*

²² *Ibid.*, hlm 31

²³ Dewi, Ni Luh Made Ayu. *Aspek Hukum Penggunaan Ganja untuk Kepentingan Medis di Indonesia*, Denpasar: Udayana University Press, 2021, hlm. 44

²⁴ Hamzah, Andi. *Hukum Pidana Narkoba Indonesia*, Jakarta: Sinar Grafika, 2020, hlm 52

²⁵ *Ibid.*, hlm 54

²⁶ Rahman, M. Hidayat. *Legalisasi Ganja Medis: Perspektif Hukum dan Etika Kesehatan di Indonesia*, Malang: UB Press, 2023, hlm. 33

²⁷ *Ibid.*

bahwa pelanggaran hukum belum relevan dengan situasi Indonesia mengingat tingginya angka penyalahgunaan narkoba. Pendekatan yang diterapkan bersifat *supply reduction* dan *demand reduction* untuk mengendalikan pasokan serta menekan permintaan terhadap ganja dan zat sejenisnya.²⁸

Isu legalisasi ganja medis mulai mencuat di Indonesia sejak beberapa tahun terakhir, terutama setelah munculnya advokasi publik yang menyoroti hak pasien untuk memperoleh pengobatan alternatif. Namun demikian, pemerintah masih berhati-hati dalam merespons wacana ini karena belum adanya kajian komprehensif tentang keamanan dan efektivitas ganja medis di konteks hukum nasional. Badan Penelitian dan Pengembangan Hukum dan HAM pada tahun 2021 melakukan studi tentang kemungkinan legalisasi ganja medis, tetapi hasilnya masih merekomendasikan perlunya regulasi ketat dan pengawasan klinis sebelum diterapkan.²⁹

Secara yuridis, pengaturan ganja di Indonesia saat ini bersifat prohibitif, dengan orientasi pada perlindungan masyarakat dari dampak penyalahgunaan narkoba. Namun, dinamika global menunjukkan bahwa beberapa negara mulai mengkaji ulang status ganja untuk kepentingan medis dan riset ilmiah. Indonesia dapat mempertimbangkan pendekatan berbasis bukti ilmiah dan kesehatan publik dalam merumuskan kebijakan di masa depan. Evaluasi terhadap Undang-Undang Narkotika perlu melibatkan pakar hukum, kesehatan, dan etika agar pengaturan ganja dapat seimbang antara kebutuhan riset medis dan kepentingan perlindungan sosial.³⁰

Pada akhirnya pengaturan ganja dalam tatanan hukum di Indonesia dapat dipahami dilarang/ilegal sebagaimana pengaturan dan penjelasannya yang telah dijelaskan sebelumnya, namun demikian hal tersebut dapat dikompromi di ranah akademik atau kepentingan penelitian. Larangan total terhadap penggunaan ganja di sektor medis dan komersial pada dasarnya menggambarkan orientasi kebijakan yang lebih menekankan pada dimensi keamanan sosial dibandingkan pada inovasi ilmiah. Pemerintah berupaya mempertahankan jarak dari segala bentuk pelanggaran yang dinilai berpotensi mengganggu ketertiban umum dan nilai moral masyarakat. Namun, pendekatan yang terlalu konservatif tersebut berimplikasi pada

keterlambatan Indonesia dalam merespons dinamika ilmu pengetahuan global. Ketika komunitas ilmiah internasional mulai mengkaji senyawa *cannabidiol* (CBD) sebagai komponen non-psikoaktif dengan potensi terapeutik tinggi, Indonesia masih berada pada posisi defensif yang cenderung menolak perubahan paradigma.

B. Penerapan Hukum Dalam Pelegalan Ganja Di Indonesia

Ganja (*Cannabis sativa*) telah lama menjadi objek perdebatan antara manfaat medis dan potensi penyalahgunaan. Di banyak negara, substansi ini awalnya dikategorikan sebagai narkoba terlarang tanpa pengecualian. Namun, perkembangan penelitian farmakologis menunjukkan bahwa beberapa senyawa dalam ganja, seperti THC dan CBD, memiliki efek terapeutik yang signifikan terhadap penyakit kronis tertentu, seperti epilepsi, kanker, dan multiple sclerosis. Atas dasar itu, sejumlah negara mulai meninjau ulang kebijakan hukumnya untuk memberikan ruang bagi pemanfaatan ganja secara terbatas demi kepentingan medis. Perubahan ini menandai pergeseran paradigma dari pendekatan represif menuju pendekatan berbasis kesehatan masyarakat. Dengan demikian, legalisasi ganja medis muncul sebagai bentuk kompromi antara kebutuhan klinis dan pengendalian narkoba.³¹

Secara internasional, pengaturan ganja berakar pada *Single Convention on Narcotic Drugs* tahun 1961 yang menempatkan ganja dalam daftar zat terlarang Golongan I. Meski begitu, konvensi ini juga memberikan fleksibilitas bagi negara anggota untuk melakukan penelitian dan pemanfaatan medis terbatas. Pada tahun 2020, Komisi Narkotika PBB (CND) mengeluarkan rekomendasi untuk menghapus ganja dari kategori zat paling berbahaya, membuka jalan bagi regulasi medis yang lebih terbuka. Perubahan tersebut menjadi momentum penting bagi negara-negara seperti Kanada, Jerman, dan Australia untuk menyesuaikan kebijakan nasional mereka. Prinsip otonomi hukum nasional memungkinkan tiap negara menetapkan mekanisme khusus sesuai konteks sosial dan kesehatan masyarakatnya. Dengan dasar inilah muncul beragam bentuk regulasi ganja medis di berbagai yurisdiksi.³²

Amerika Serikat menjadi contoh kompleks dalam pengaturan ganja medis karena sistem federalnya. Meskipun secara nasional ganja masih

²⁸ *Ibid.*

²⁹ Siregar, Eko Yulianto. *Analisis Kebijakan Hukum Narkotika dalam Perspektif HAM*, Medan: USU Press, 2020, hlm 31

³⁰ *Ibid.*

³¹ Bahji, Anees, dan Callum Stephenson. *International Perspectives on the Implications of Cannabis Legalization: A Systematic Review & Thematic Analysis*, International Journal of Environmental Research and Public Health 16, no. 17 (2019): 3095.

³² *Ibid.*

dilarang berdasarkan *Controlled Substances Act* tahun 1970, banyak negara bagian seperti California, Colorado, dan New York telah melegalkan penggunaannya untuk tujuan medis. Setiap negara bagian memiliki kerangka hukum berbeda, tetapi secara umum mengatur tentang izin penanaman, distribusi melalui apotek khusus, serta resep dari dokter berlisensi. Proses perizinan melibatkan pengawasan ketat dari *state health department* dan lembaga pengendalian obat. Selain itu, setiap pasien diwajibkan mendaftar dalam sistem registrasi agar penggunaan ganja dapat ditelusuri secara legal dan aman. Mekanisme ini menunjukkan penerapan asas desentralisasi hukum dalam kebijakan narkotika.³³

Pada sisi lain, Jerman merupakan salah satu negara Eropa yang memiliki sistem legalisasi ganja medis paling terstruktur. Melalui *Cannabis as Medicine Act* tahun 2017, pemerintah memberikan kewenangan kepada dokter untuk meresepkan ganja bagi pasien dengan indikasi medis tertentu. Pengawasan dilakukan oleh *Federal Institute for Drugs and Medical Devices* yang juga bertanggung jawab atas impor, produksi, dan distribusi. Belanda, di sisi lain, menerapkan pendekatan lebih liberal melalui program *Office of Medicinal Cannabis (OMC)* yang memastikan kualitas dan keamanan produk ganja medis. Meskipun penggunaan rekreasional ganja di Belanda dikenal luas, sistem medisnya diatur secara ketat melalui resep resmi dan pengawasan farmasi. Dua model ini menunjukkan keseimbangan antara kebebasan individu dan tanggung jawab negara dalam melindungi kesehatan publik.³⁴

Australia sendiri melegalkan ganja untuk kepentingan medis melalui *Narcotic Drugs Amendment Act 2016*. Regulasi ini mengatur izin budidaya, manufaktur, dan distribusi produk berbasis ganja dengan sistem lisensi berlapis. Pemerintah federal bekerja sama dengan otoritas negara bagian dalam menerbitkan izin serta memantau penggunaan klinisnya. Sementara itu, Kanada menempuh jalur lebih progresif melalui *Cannabis Act 2018* yang mengatur ganja untuk kepentingan medis dan rekreasional secara nasional. Dalam konteks medis, pasien dapat mengakses ganja melalui resep dokter atau lisensi pribadi untuk menanam tanaman ganja. Kedua negara ini menekankan aspek keamanan, mutu farmasi, dan tanggung jawab hukum dalam setiap tahap penggunaan ganja medis.³⁵

Pengaturan ganja medis di negara-negara tersebut umumnya mencakup tiga mekanisme utama: lisensi produksi, distribusi melalui kanal resmi, dan pengawasan pasien. Lembaga pengawas obat nasional biasanya menjadi otoritas utama dalam memberikan izin produksi serta memastikan standar keamanan dan efikasi produk. Setiap tahap rantai pasok, mulai dari budidaya hingga konsumsi, harus tercatat dalam sistem pelaporan nasional. Penggunaan sistem digitalisasi data pasien dan apotek menjadi strategi untuk mencegah penyalahgunaan. Dalam konteks hukum administrasi, tata kelola ini merepresentasikan penerapan prinsip *good governance* melalui transparansi, akuntabilitas, dan efektivitas regulasi. Dengan demikian, negara dapat menyeimbangkan kepentingan medis dengan aspek pengendalian narkotika.³⁶

Tujuan utama legalisasi ganja untuk kepentingan medis adalah memberikan akses terhadap pengobatan alternatif bagi pasien dengan kondisi yang sulit ditangani secara konvensional. Secara hukum, kebijakan ini juga bertujuan melindungi pasien dan tenaga medis dari kriminalisasi ketika penggunaan ganja dilakukan berdasarkan indikasi medis yang sah. Selain itu, negara berupaya mengatur peredaran ganja agar tidak masuk ke pasar gelap yang berpotensi membahayakan masyarakat. Dari sisi ekonomi, legalisasi ganja medis dapat membuka peluang investasi dalam sektor farmasi serta penelitian bioteknologi. Oleh karena itu, kebijakan ini bukan sekadar langkah liberalisasi, melainkan bentuk tanggung jawab negara dalam menjamin hak atas kesehatan warga negara.³⁷

Meskipun banyak negara telah melegalkan ganja medis, implementasinya tidak lepas dari tantangan etis dan yuridis. Salah satunya adalah kekhawatiran bahwa legalisasi medis akan membuka celah bagi penyalahgunaan rekreasional. Selain itu, perbedaan persepsi antarprofesi medis mengenai manfaat klinis ganja masih menjadi perdebatan ilmiah. Dari sisi hukum, ketidaksinkronan antara peraturan nasional dan internasional dapat menimbulkan ambiguitas dalam penegakan hukum. Negara juga harus menghadapi tantangan dalam memastikan keadilan akses bagi seluruh lapisan masyarakat, terutama pasien yang membutuhkan tetapi terkendala biaya. Oleh karena itu, kebijakan ganja medis memerlukan kerangka etika yang kuat agar tidak

³³ Fischer, Benedikt, dan Pamela Leece. *Assessing the Public Health Impact of Cannabis Legalization in Canada: Core Outcome Indicators Towards an 'Index' for Monitoring and Evaluation*, *Journal of Public Health* Vol 41, no. 2, 2019.

³⁴ *Ibid.*

³⁵ Rufaidah & Yeni Widowaty, *Ganja sebagai Pengobatan dalam Perspektif Hukum*. Depok : CV Strata Persada Academia, 2024, hlm 28

³⁶ *Ibid*, hlm 29

³⁷ *Ibid*, hlm 31

menyimpang dari tujuan kemanusiaan dan kesehatan publik.³⁸

Dari berbagai contoh di atas, dapat disimpulkan bahwa legalisasi ganja untuk kepentingan medis di negara luar didasarkan pada paradigma baru dalam hukum kesehatan dan kebijakan publik. Pendekatan ini menempatkan manusia sebagai subjek utama hukum dengan mengedepankan asas kemanfaatan dan keadilan sosial. Regulasi yang efektif selalu melibatkan keseimbangan antara kontrol negara dan otonomi individu, serta memastikan keamanan penggunaan melalui mekanisme pengawasan yang transparan. Dengan kerangka hukum yang jelas, ganja medis dapat berperan sebagai instrumen kesehatan yang sah tanpa mengorbankan aspek moral dan sosial. Dalam konteks akademis, kajian ini menegaskan pentingnya reformasi kebijakan narkotika berbasis bukti ilmiah dan hak asasi manusia.³⁹

Dalam konteks Indonesia, ganja tidak memiliki legalitas untuk digunakan dalam praktik medis, karena dikategorikan sebagai narkotika golongan I yang memiliki potensi penyalahgunaan sangat tinggi. Status ini menegaskan bahwa setiap penggunaan ganja di luar ranah penelitian atau pendidikan ilmiah merupakan tindakan ilegal dan dapat dikenai sanksi pidana berat. Kebijakan ini diterapkan berdasarkan prinsip kehati-hatian negara untuk melindungi kesehatan masyarakat, mencegah dampak sosial, dan mengurangi risiko kriminalitas terkait penyalahgunaan narkotika.⁴⁰

Pelegalan ganja dalam penerapan hukumnya di Indonesia hanya memberikan ruang dalam hal untuk kepentingan akademis/penelitian. Dalam sistem hukum Indonesia, legalisasi ganja hanya diberikan ruang secara terbatas untuk kepentingan akademis dan penelitian ilmiah. Hal ini diatur dalam Pasal 8 ayat (2) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, dengan demikian, penggunaan ganja sebagai salah satu jenis Narkotika Golongan I hanya dapat dilakukan dalam konteks penelitian yang telah mendapatkan izin resmi dari pemerintah, khususnya dari Menteri Kesehatan. Pembatasan ini menunjukkan bahwa meskipun ganja diakui memiliki potensi ilmiah, penggunaannya tetap diawasi ketat untuk mencegah penyalahgunaan di luar kepentingan penelitian yang sah.⁴¹

Walaupun bukti internasional menunjukkan bahwa ganja dapat memberikan manfaat terapeutik, seperti pengurangan nyeri kronis,

pengendalian epilepsi, dan manajemen beberapa kondisi medis lain, pemerintah Indonesia belum mengakui penggunaan medis tersebut secara hukum. Larangan ini mencerminkan orientasi regulasi yang menekankan perlindungan sosial dan moral publik di atas dorongan inovasi medis, serta mempertimbangkan kesiapan sistem pengawasan dan tenaga medis yang memadai.⁴²

Hingga saat ini, ganja tidak dapat diresepkan, diberikan, atau digunakan dalam fasilitas kesehatan, sehingga praktik medis yang melibatkan ganja tetap dilarang secara tegas. Negara menegaskan bahwa aspek ilmiah atau penelitian harus berjalan melalui jalur formal dan diawasi secara ketat. Dengan demikian, kepastian hukum jelas membedakan antara penelitian akademik yang sah dan penggunaan medis yang ilegal. Kebijakan ini sekaligus menahan kemungkinan munculnya pergeseran ke penggunaan komersial atau rekreasional. Pada akhirnya, larangan ini menegaskan posisi Indonesia yang konservatif dalam pengaturan narkotika medis.⁴³

Perdebatan mengenai legalitas ganja di Indonesia terus menjadi topik hangat di ruang publik, terutama setelah muncul berbagai inisiatif masyarakat sipil dan akademisi yang mendorong agar ganja dipertimbangkan untuk kepentingan medis. Dalam sistem hukum Indonesia, ganja dikategorikan sebagai narkotika Golongan I berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, yang berarti tidak boleh digunakan untuk tujuan apa pun selain penelitian dengan izin khusus pemerintah. Namun, ketentuan ini mulai dipersoalkan karena banyak penelitian di luar negeri yang menunjukkan adanya potensi terapeutik ganja terhadap berbagai penyakit kronis. Polemik ini memperlihatkan benturan antara kepastian hukum dan perkembangan ilmu pengetahuan, di mana norma hukum nasional belum menyesuaikan dengan temuan empiris global yang menguatkan nilai medis ganja.

Penolakan pemerintah terhadap legalisasi ganja medis kerap didasarkan pada kekhawatiran akan penyalahgunaan dan lemahnya kapasitas pengawasan. Badan Narkotika Nasional (BNN) menegaskan bahwa membuka celah penggunaan ganja medis dapat memperluas ruang abu-abu yang dimanfaatkan oleh jaringan peredaran gelap. Selain itu, regulasi internasional yang masih ketat, meskipun telah mengalami revisi oleh Komisi

³⁸ Rizka., *Kebijakan Legalisasi Ganja Medis di Asia: Perbedaan Indonesia dan Thailand*. Surakarta : UMS Press, 2025, hlm 44

³⁹ *Ibid.*

⁴⁰ Komarudding Hidayat (ed.) *Ikayat Pohon Ganja: 12000 Tahun Menyuburkan Peradaban Manusia*, Jakarta: Gramedia, 2020, hlm 77

⁴¹ *Ibid.*

⁴² *Ibid.*

⁴³ *Ibid.*, hlm 79

Narkotika PBB pada tahun 2020, membuat pemerintah berhati-hati dalam mengubah klasifikasi ganja. Pandangan ini memperlihatkan pendekatan kehati-hatian (*precautionary principle*) dalam kebijakan publik, di mana risiko sosial dianggap lebih berat dibanding potensi manfaat medisnya. Dalam perspektif hukum administrasi, sikap ini mencerminkan orientasi negara terhadap keamanan publik di atas aspek kemanfaatan individual.

Sebaliknya, kelompok pendukung legalisasi ganja medis berargumen bahwa negara seharusnya menjamin hak atas kesehatan sebagaimana diatur dalam Pasal 28H ayat (1) UUD 1945. Mereka menilai, pelarangan total terhadap ganja tanpa pengecualian medis bertentangan dengan prinsip proporsionalitas dalam hukum pidana. Pendekatan kriminalisasi yang terlalu absolut dianggap tidak sejalan dengan asas kemanfaatan dan keadilan sosial, terutama bagi pasien yang membutuhkan terapi alternatif. Dalam konteks ini, perdebatan legalitas ganja tidak hanya berkisar pada aspek hukum pidana, tetapi juga berkaitan dengan etika kebijakan dan tanggung jawab negara dalam memenuhi hak konstitusional warga negara. Perdebatan ini kemudian menjadi semakin kompleks ketika kepentingan moral, agama, dan medis saling bertabrakan dalam ranah kebijakan publik.

Mahkamah Konstitusi sempat menjadi arena penting dalam perdebatan ini melalui pengujian Undang-Undang Narkotika pada tahun 2022. Pemohon uji materi menilai bahwa pelarangan ganja untuk kepentingan medis bertentangan dengan hak atas kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan. Namun, Mahkamah menolak permohonan tersebut dengan pertimbangan bahwa belum ada bukti ilmiah yang cukup untuk mendukung klaim manfaat medis ganja, serta bahwa kebijakan tersebut merupakan ranah pembentuk undang-undang (*open legal policy*). Putusan ini menegaskan posisi hukum positif Indonesia yang masih berpijak pada paradigma pelarangan penuh, bukan pengaturan terbatas. Dengan demikian, ruang hukum bagi ganja medis di Indonesia masih tertutup secara normatif, meskipun tekanan publik semakin meningkat.⁴⁴

Kasus-kasus di lapangan semakin memperkuat urgensi reformasi hukum tersebut. Salah satu yang paling dikenal adalah kasus Fidelis Arie Sudewato, seorang pegawai negeri di

Kalimantan Barat yang ditangkap karena menanam ganja untuk mengobati istrinya yang menderita penyakit langka, *syringomyelia*. Fidelis mengaku mengekstrak daun ganja menjadi minyak untuk mengurangi rasa sakit dan meningkatkan kualitas hidup sang istri. Meski tindakan tersebut didorong oleh alasan kemanusiaan dan terbukti membawa perbaikan kondisi pasien, Fidelis tetap divonis bersalah dan dijatuhi hukuman penjara delapan bulan. Kasus ini menimbulkan perdebatan luas di masyarakat, karena memperlihatkan konflik antara kepatuhan hukum dan nilai moral dalam membantu sesama manusia.⁴⁵

Selain kasus Fidelis, muncul pula kisah perjuangan Santi Warastuti, seorang ibu asal Yogyakarta yang memperjuangkan hak anaknya dengan cerebral palsy untuk mendapatkan terapi berbasis ekstrak ganja. Ia bahkan menggugat pemerintah ke Mahkamah Konstitusi agar ganja medis diatur secara hukum. Santi beralasan bahwa pengobatan modern tidak lagi efektif mengatasi kejang yang dialami anaknya, dan berdasarkan literatur medis, *cannabidiol* (CBD) yang terkandung dalam ganja berpotensi membantu mengendalikan gejala tersebut. Meski perjuangannya mendapat dukungan luas dari masyarakat sipil dan kalangan akademisi, hasilnya belum membuahkan perubahan regulatif yang konkret. Kasus ini menunjukkan bagaimana aspirasi masyarakat berhadapan dengan birokrasi hukum yang masih konservatif.⁴⁶

Pada akhirnya, polemik ganja dalam dunia medis di Indonesia tidak semata-mata mencerminkan pertentangan antara pelarangan dan legalisasi, tetapi lebih jauh merupakan refleksi dari dinamika hubungan antara hukum, sains, dan moralitas sosial. Di satu sisi, hukum positif Indonesia masih berpijak pada paradigma pelarangan total sebagai bentuk perlindungan terhadap masyarakat dari potensi penyalahgunaan narkotika. Namun, di sisi lain, muncul tuntutan agar negara menyesuaikan regulasi dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan hak konstitusional warga negara untuk memperoleh pengobatan terbaik. Ketegangan ini menunjukkan bahwa hukum tidak dapat berdiri sendiri tanpa mempertimbangkan aspek empiris dan kemanusiaan. Perlu adanya jembatan yang menghubungkan antara penelitian ilmiah yang objektif dengan kebijakan hukum yang adaptif, sehingga pemanfaatan ganja untuk medis dapat

⁴⁴ Diakses lewat <https://nasional.kompas.com/read/2022/07/20/17390051/mk-tolak-uji-materi-ganja-medis-sebab-belum-ada-hasil-penelitian-valid> pada 25 Oktober 2025

⁴⁵ Diakses lewat <https://nasional.kompas.com/read/2022/06/29/13511341/ki>

sah-ganja-medis-fidelis-untuk-sang-istri-yang-berujung-bui?page=all pada 25 Oktober 2025

⁴⁶ Diakses lewat <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-61956811> Pada 25 Oktober 2025

diposisikan dalam kerangka hukum yang sah, aman, dan terukur.⁴⁷

Lebih jauh, keberlanjutan polemik ganja medis juga menjadi cerminan dari perlunya reformasi kebijakan narkotika nasional agar lebih responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Legalitas ganja medis seharusnya tidak dipahami sebagai bentuk liberalisasi, melainkan sebagai langkah menuju pengaturan berbasis bukti (*evidence-based regulation*). Dengan regulasi yang ketat dan sistem pengawasan yang transparan, negara tetap dapat menjaga keamanan publik sekaligus menjamin hak atas kesehatan. Oleh karena itu, masa depan kebijakan ganja medis di Indonesia bergantung pada keberanian pembuat kebijakan untuk menempatkan hukum sebagai sarana keadilan dan kemanusiaan, bukan sekadar instrumen penghukuman. Pendekatan ini akan memastikan bahwa hukum tidak lagi menjadi penghalang bagi kemajuan ilmu pengetahuan dan kesejahteraan manusia, melainkan menjadi fondasi bagi sistem kesehatan yang lebih berkeadilan dan beradab.

Pada kondisi ini, hukum justru harus mampu berperan sebagai instrumen yang dinamis dan adaptif terhadap perkembangan kebutuhan masyarakat, bukan hanya sebagai alat penertiban semata. Dalam konteks ganja medis, hukum seharusnya tidak lagi terjebak pada paradigma represif yang menempatkan setiap bentuk penggunaan ganja sebagai tindakan kriminal. Sebaliknya, hukum perlu menempatkan diri sebagai fasilitator bagi pengembangan riset medis yang bertujuan menemukan manfaat terapeutik ganja secara ilmiah. Pendekatan semacam ini akan membuka ruang bagi kebijakan berbasis bukti (*evidence-based policy*), di mana keputusan hukum tidak lagi ditentukan oleh asumsi moral semata, melainkan oleh data empiris dan pertimbangan kesehatan publik. Dengan demikian, hukum dapat berfungsi untuk melindungi sekaligus memberdayakan masyarakat dalam memperoleh hak atas kesehatan yang layak dan ilmiah.

Selain itu, hukum harus diarahkan untuk menjamin keseimbangan antara kepastian, keadilan, dan kemanfaatan sebagaimana dikemukakan oleh Gustav Radbruch dalam teori tujuan hukum. Dalam hal ini, keadilan dan kemanfaatan publik seharusnya mendapat porsi yang lebih besar dibanding kepastian hukum yang kaku, terutama jika berkaitan dengan hak hidup dan kesehatan manusia. Pembentukan regulasi yang memungkinkan riset dan penggunaan ganja untuk kepentingan medis yang sah dapat menjadi

solusi tengah antara pelarangan total dan liberalisasi. Artinya, negara tetap memiliki kontrol penuh terhadap distribusi dan penggunaannya, namun tidak menutup peluang bagi kemajuan medis yang dapat menyelamatkan nyawa. Dengan cara ini, hukum benar-benar berfungsi sebagai sarana keadilan substantif, bukan hanya menjatuhkan sanksi, tetapi juga memberikan harapan dan perlindungan bagi kemanusiaan.

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Ganja di Indonesia diatur dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, yang mengklasifikasikan ganja sebagai narkotika Golongan I dan yang secara jelas dilarang dalam penggunaan komersil maupun medis. Pasal 8 ayat (1) menyatakan bahwa narkotika Golongan I tidak boleh digunakan untuk tujuan apapun, kecuali penelitian dengan izin resmi pemerintah. Pasal 9 menegaskan larangan menanam, mengedarkan, dan menggunakan ganja secara ilegal. Pasal 111 hingga 116 mengatur sanksi pidana bagi siapa saja yang melanggar ketentuan tersebut, termasuk hukuman penjara dan denda. Dalam legalitasnya ganja hanya diperbolehkan dalam konteks pengembangan ilmu pengetahuan/penelitian akademis sebagaimana di atur dalam Pasal 8 ayat (2), selanjutnya Pasal 12 memberikan kewenangan kepada pemerintah untuk menetapkan perizinan penelitian dan pengembangan narkotika.
2. Penerapan hukum terhadap pelegalan ganja di Indonesia secara tegas hanya memberikan ruang terbatas bagi kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian ilmiah, sebagaimana diatur dalam UU Narkotika. Regulasi ini menunjukkan bahwa meskipun ganja termasuk dalam Narkotika Golongan I yang dilarang untuk digunakan dalam pelayanan kesehatan, negara tetap membuka peluang pemanfaatannya secara legal di ranah akademis dengan pengawasan ketat pemerintah. Dalam konteks penerapannya, kasus Fidelis Arie Sudewarto menjadi contoh nyata bagaimana hukum masih diterapkan secara kaku terhadap penggunaan ganja di luar batas yang diatur undang-undang, meskipun dilakukan untuk tujuan kemanusiaan. Kasus tersebut menegaskan bahwa selama belum ada regulasi turunan yang mengatur penggunaan ganja medis secara eksplisit, penerapan hukum di Indonesia tetap berpegang pada batas legal

⁴⁷ Diakses lewat
<https://nasional.kompas.com/read/2022/06/28/16375051/pr>

yang diperuntukkan hanya bagi kepentingan penelitian ilmiah. Oleh karena itu, perlu adanya penguatan kebijakan dan regulasi yang lebih adaptif agar penerapan hukum dapat sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan kebutuhan kemanusiaan tanpa mengabaikan aspek pengawasan hukum yang ketat.

B. Saran

1. Dalam pengaturannya ganja merupakan, golongan I narkoba artinya tidak legal secara medis maupun komersil, hanya dapat di pakai dalam ranah akademik/peneitian. Maka dari itu Pemerintah perlu merumuskan regulasi khusus yang mengatur penggunaan ganja untuk kepentingan medis dengan mekanisme izin yang jelas dan pengawasan ketat. Lembaga riset dan universitas didorong untuk melakukan penelitian ilmiah terkait manfaat terapeutik ganja. Aparat penegak hukum diberikan pedoman khusus agar tidak menindak pasien yang menggunakan ganja secara medis. Mekanisme distribusi ganja medis harus transparan dan terkontrol, termasuk standar dosis dan kualitas. Edukasi publik tentang perbedaan penggunaan medis dan penyalahgunaan narkoba perlu ditingkatkan. Sistem perizinan penelitian dan praktik medis harus berbasis bukti ilmiah (*evidence-based*). Regulasi sebaiknya mengadopsi praktik internasional yang aman dan terukur. Kebijakan ini diharapkan menjembatani perlindungan hukum, keamanan publik, dan hak atas kesehatan warga negara.
2. Dalam kondisi ini pemerintah perlu menyusun regulasi khusus yang dapat menerapkan penggunaan ganja untuk kepentingan medis dengan mekanisme izin resmi. Mekanisme perizinan harus jelas, termasuk standar dosis, kualitas, dan pengawasan distribusi ganja medis. Lembaga riset dan rumah sakit didorong untuk melakukan penelitian ilmiah terkait manfaat terapeutik ganja. Aparat penegak hukum diberikan pedoman khusus agar tidak menindak pasien atau keluarga yang menggunakan ganja secara medis. Pendidikan dan sosialisasi publik perlu ditingkatkan untuk membedakan penggunaan medis dan penyalahgunaan narkoba. Sistem perizinan penelitian dan praktik medis harus berbasis bukti ilmiah (*evidence-based*). Pilot project penggunaan ganja medis dapat diterapkan di rumah sakit tertentu untuk evaluasi awal. Regulasi sebaiknya mengacu pada praktik internasional yang aman dan terkontrol. Kebijakan ini diharapkan menyeimbangkan hak

atas kesehatan pasien dengan perlindungan hukum dan keamanan publik.

DAFTAR PUSTAKA

Buku:

- Bachtiar, *Metode Penelitian Hukum* (Tangerang Selatan: UNPAM Press, 2018).
- Backes, Michael. *Cannabis Pharmacy: Authoritative, Evidence-Based Information, Plus Advice on Treating Dozens of Ailments and Conditions*.
- BNN Republik Indonesia. *Sejarah Indonesia Dalam Memerangi Narkotika* (Jakarta: BNN, 2021).
- Dewi, Ni Luh Made Ayu. *Aspek Hukum Penggunaan Ganja untuk Kepentingan Medis di Indonesia* (Denpasar: Udayana University Press, 2021).
- Hamzah, Andi. *Hukum Pidana Narkotika Indonesia* (Jakarta: Sinar Grafika, 2020).
- Haryono, Budi. *Dampak Sosial dan Psikologis Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia* (Yogyakarta: Deepublish, 2020).
- Komarudding Hidayat, ed. *Ikayat Pohon Ganja: 12000 Tahun Menyuburkan Peradaban Manusia* (Jakarta: Gramedia, 2020).
- Leonie Lokillo, dkk. *Kebijakan Formulasi Undang-Undang Narkotika Dalam Legalisasi Penggunaan Ganja Sebagai Bahan Pengobatan di Indonesia* (Jakarta: Jurnal Belo, 2020).
- Makara, Muhammad Taufik, dkk. *Tindak Pidana Narkotika* (Jakarta: Ghalia Indonesia, 2005).
- Mardani. *Penyalahgunaan Narkoba Dalam Perspektif Hukum Islam dan Hukum Pidana Nasional* (Jakarta: Raja Grafindo, 2008).
- Muhaimin. *Metode Penelitian Hukum* (Mataram: Mataram University Press, 2020).
- Muhammad Asrul, dan Fadli Andi Natsir. *Efektivitas Tugas dan Fungsi Petugas Lembaga Pemasyarakatan terhadap Pencegahan Peredaran Narkotika* (Jakarta: Jurnal Aldev, 2020).
- Rahman, M. Hidayat. *Legalisasi Ganja Medis: Perspektif Hukum dan Etika Kesehatan di Indonesia* (Malang: UB Press, 2023).
- Rizka. *Kebijakan Legalisasi Ganja Medis di Asia: Perbedaan Indonesia dan Thailand* (Surakarta: UMS Press, 2025).
- Rufaidah, dan Yeni Widowaty. *Ganja sebagai Pengobatan dalam Perspektif Hukum* (Depok: CV Strata Persada Academia, 2024).
- Setiawan, Dwi. *Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif (NAPZA): Aspek Hukum dan Kesehatan* (Jakarta: Prenada Media, 2021).

Siregar, Eko Yulianto. *Analisis Kebijakan Hukum Narkotika dalam Perspektif HAM* (Medan: USU Press, 2020).

Soerjono Soekanto. *Pengantar Penelitian Hukum* (Jakarta: Universitas Indonesia (UI-Press), 2019).

Suryani, Luh Ketut. *Bahaya Narkoba dan Upaya Pencegahannya* (Denpasar: Udayana University Press, 2018).

Suteki, dan Galang Taufani. *Metodologi Penelitian Hukum (Filsafat, Teori dan Praktik)* (Depok: PT RajaGrafindo Persada, 2018).

Syamsul Malik, dkk. *Legalisasi Ganja Dalam Sektor Medis Perspektif Hukum* (Jakarta: Jurnal Rechten, 2020).

Sylviana. *Bunga Rampai Narkoba Tinjauan Multi Dimensi* (Jakarta: Sandi Kota, 2001).

Tim LGN. *Hikayat Pohon Ganja: 12000 Tahun Menyuburkan Peradaban Manusia* (Jakarta: Kompas Gramedia, 2011).

Jurnal/Karya Ilmiah:

Bahji, Anees, dan Callum Stephenson. "International Perspectives on the Implications of Cannabis Legalization: A Systematic Review & Thematic Analysis." *International Journal of Environmental Research and Public Health* 16 (2019): 3095.

Dania Putri dan Blickman Tom, *Ganja di Indonesia "Pola Konsumsi, Produksi, dan Kebijakan"*, Transnational Institute, Vol. 44, (2016)

Fischer, Benedikt, dan Pamela Leece. "Assessing the Public Health Impact of Cannabis Legalization in Canada: Core Outcome Indicators Towards an 'Index' for Monitoring and Evaluation." *Journal of Public Health* 41 (2019).

Hall, Wayne, dan Louisa Degenhardt. "The Adverse Health Effects of Chronic Cannabis Use." *Drug Testing and Analysis* 12 (2020): 567–579.

Leonie Lokillo, dkk. *Kebijakan Formulasi Undang-Undang Narkotika Dalam Legalisasi Penggunaan Ganja Sebagai Bahan Pengobatan di Indonesia*, (Jurnal Belo, Vol. 5, No. 2, 2020).

Muhammad Asrul, Fadli Andi Natsir, Efektivitas Tugas dan Fungsi Petugas Lembaga Pemasyarakatan terhadap Pencegahan Peredaran Narkotika, (Jurnal Aldev: Jurusan Ilmu Hukum Fakultas Syariah dan Hukum, Vol 2, No 3. 2020).

Sulistyowati Irianto, *Metode Penelitian Kualitatif dalam Metodologi Penelitian Ilmu Hukum*. (Jurnal Hukum dan Pembangunan. Volume 32 Nomor 2. 2002).

Sulistyowati Irianto. "Metode Penelitian Kualitatif dalam Metodologi Penelitian Ilmu Hukum." *Jurnal Hukum dan Pembangunan* 32 (2002)

Syamsul Malik, dkk. *Legalisasi Ganja Dalam Sektor Medis Perspektif Hukum*, (Jurnal Rechten: Riset Hukum Dan Hak Asasi Manusia, Vol 2, No 2, 2020.)

Peraturan Perundang-Undangan:

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-undang nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika

Peraturan Menteri Kesehatan RI No.1999/MenKes/SK/X/1996.

Website/Internet:

Diakses lewat <https://nasional.kompas.com/read/2022/06/29/13511341/kisah-ganja-medis-fidelis-untuk-sang-istri-yang-berujung-bui?page=all> pada 18 februari 2025

Diakses lewat <https://www.ugm.ac.id/id/berita/22651-guru-besar-farmasi-ugm-jelaskanpenggunaan-ganja-untuk-medis> , pada 18 februari 2025

Diakses lewat <https://www.medcom.id/nasional/peristiwa/xkE33YeN-indonesia-jadi-negara-produsen-narkoba> , pada 19 februari 2025

"Indonesia Jadi Negara Produsen Narkoba." Diakses lewat <https://www.medcom.id/nasional/peristiwa/xkE33YeN-indonesia-jadi-negara-produsen-narkoba> pada 19 Februari 2025.

"MK Tolak Uji Materi Ganja Medis Sebab Belum Ada Hasil Penelitian Valid." Diakses lewat <https://nasional.kompas.com/read/2022/07/20/17390051/mk-tolak-uji-materi-ganja-medis-sebab-belum-ada-hasil-penelitian-valid> pada 25 Oktober 2025.

"Kebijakan Pemerintah Indonesia Menghadapi Polemik Ganja." Diakses lewat <https://yogyakarta.bnn.go.id/kebijakan-pemerintah-indonesia-menghadapi-polemik-ganja/> pada 25 Oktober 2025.

"Kisah Ganja Medis Fidelis untuk Sang Istri yang Berujung Bui." Diakses lewat <https://nasional.kompas.com/read/2022/06/29/13511341/kisah-ganja-medis-fidelis-untuk-sang-istri-yang-berujung-bui?page=all>) pada 25 Oktober 2025.

"Ganja di Indonesia: Berita BBC." Diakses lewat <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-61956811>) pada 25 Oktober 2025.

“Benar, Oknum Terciduk Pesta Ganja Mengaku dari Universitas Bosowa, Pihak Kampus Klarifikasi.” Diakses lewat (<https://turnbackhoax.id/2018/06/06/benar-oknum-terciduk-pesta-ganja-mengaku-dari-universitas-bosowa-pihak-kampus-klarifikasi/>) pada 25 Oktober 2025.

“Pro-Kontra Upaya Legalisasi Ganja untuk Kepentingan Medis di Indonesia.” Diakses lewat (<https://nasional.kompas.com/read/2022/06/28/16375051/pro-kontra-upaya-legalisasi-ganja-untuk-kepentingan-medis-di-indonesia?page=all>) pada 26 Oktober 2025.