

**KAJIAN KEBUTUHAN GANJA MEDIS DI INDONESIA DAN
TANGGUNG JAWAB NEGARA**

Yohanes B O Silalahi¹, Gunawan Widjaja², Songga Aurora Abadi³
yohanes_octora_silalahi@yahoo.com¹, widjaja_gunawan@yahoo.com²,
songgaauroraabadi@yahoo.com³

Fakultas Hukum, Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta

Abstract

Several studies analyzed the benefits of Tetrahydrocannabinol (THC) and Cannabidiol (CBD) from the cannabis plant, namely as pain relievers or analgesics, helping the treatment of Human Immunodeficiency Virus or HIV (Martin Martinez, The New Prescription: Marijuana as Medicine, (California: Quick American Archives, 2000), helps treat epilepsy, treat glaucoma and therapy for the treatment of insomnia. The benefits of marijuana in the medical field then inspired some people who did not have a medical or health background to conduct "medical experiments". One of them is reflected in the Sanggau District Court Decision Number 111/Pid.Sus/2017/PN.Sag. In this case, FAS treated his wife (YR) who suffered from syringomyelia. The treatment was carried out using processed marijuana derived from cannabis plants grown by FAS himself at home. The skills and knowledge in cultivating and processing cannabis were obtained by FAS by himself through literature. This "medical experiment" was carried out because FAS was desperate with YR's deteriorating health condition, despite having sought treatment at several hospitals in Kalimantan. FAS was advised by the hospital in Kalimantan to refer YR to a hospital in Java, but YR's condition did not allow it. YR's condition improved after consuming processed cannabis, which was characterized by the beginning of appetite and the reduction of pain and nausea. In today's era of information openness, people are free to find out and seek information for their needs, in this case for medical needs. The World Health Organization (WHO) has also provided recommendations to the United Nations (UN) to ratify marijuana for medical purposes. Previously, the Commission on Narcotic Drugs had also voted and the result was that 27 out of 53 countries had agreed to remove cannabis and cannabis resin from class IV and moved it to class I in the 1961 Single Convention. Based on scientific assessments, health risks and the therapeutic benefits of cannabis, the ECDD recommends reclassification of narcotics including cannabis as appropriate from psychoactive substances (WHO: 2019).

Keywords: Cannabis As A Medical Necessity In The Eyes Of The Law And The Role Of The State In Legalizing The Law.

Abstrak

Tetrahydrocannabinol (THC) dan cannabidiol (CBD) dari tanaman ganja telah dipelajari potensinya sebagai analgesik dan pereda nyeri serta membantu pengobatan Human Immunodeficiency Virus atau HIV dan membantu pengobatan epilepsi termasuk juga pengobatan glaukoma dan terapi untuk pengobatan insomnia. Beberapa orang yang tidak memiliki latar belakang pendidikan kedokteran atau kesehatan kemudian termotivasi untuk melakukan "eksperimen medis" karena melihat manfaat ganja bagi dunia medis. Adapun salah satu contoh dari aksi ini telah terjadi dan dimuat dalam Putusan Pengadilan Negeri Sanggau Nomor 111/Pid.Sus/2017/PN.Sag. Dalam kasus ini, FAS memberikan pengobatan syringomyelia kepada istrinya (YR). Prosedur ini dilakukan dengan menggunakan ganja olahan yang diperoleh dari tanaman ganja yang dibudidayakan di kediaman milik FAS. FAS secara mandiri memperoleh keterampilan dan pengetahuan yang diperlukan untuk membudidayakan dan mengolah ganja melalui literatur. "Eksperimen medis" ini dilakukan karena keputusan akibat kondisi kesehatan YR yang semakin memburuk, meskipun sudah berobat ke beberapa rumah sakit di Kalimantan. Rumah sakit di Kalimantan merekomendasikan agar YR dirujuk ke rumah sakit di Jawa, namun kondisi YR tidak memungkinkan untuk dirujuk. Setelah mengkonsumsi ganja olahan, kondisi YR menunjukkan perbaikan, dibuktikan dengan timbulnya nafsu makan dan berkurangnya rasa sakit dan mual. Tidak bisa ditahan keterbukaan informasi di era saat ini orang dengan bebas mencari tau

dan mencari informasi untuk kebutuhan mereka dalam hal ini untuk kebutuhan medis. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah mengeluarkan rekomendasi kepada Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) yang mengadvokasi legalisasi ganja untuk penggunaan medis. Sebelumnya, Komisi Obat-obatan Narkotika telah melakukan pemungutan suara, yang menghasilkan 27 dari 53 negara yang menyetujui penghapusan ganja dan resin ganja dari kelompok IV, dan mengklasifikasikannya kembali ke kelompok I di bawah Konvensi Tunggal 1961. Mengingat studi ilmiah, risiko kesehatan, dan manfaat terapeutik ganja, Komite Ahli Ketergantungan Obat (ECDD) menyarankan reklasifikasi narkotika, termasuk ganja, sesuai dengan zat psikoaktif (WHO:2019).

Kata Kunci: Ganja Sebagai Kebutuhan Medis Dimata Hukum dan Peran Negara Dalam Legalisasi Hukum.

PENDAHULUAN

Pengecualian ganja dan resin ganja dari kelas IV mencerminkan pengakuan global atas manfaat terapeutik yang terkait dengan tanaman ganja. Penelitian mengenai legalisasi ganja medis melalui penetapan pengadilan menunjukkan peran penting pengadilan dalam memberikan akses kepada pasien yang membutuhkan ganja medis meskipun regulasi legislasi belum mencakupnya. Di beberapa negara bagian AS, misalnya, pengadilan dapat mengizinkan penggunaan ganja medis dalam kasus pasien dengan kondisi medis tertentu, seperti kanker atau epilepsi. Ini sering terjadi Ketika kebijakan pemerintah tidak memadai. Pengadilan juga dapat menjembatani celah antara pandangan sosial yang mendukung ganja medis dan peraturan hukum yang belum berkembang, mendorong perubahan kebijakan di tingkat legislatif.

<https://www.hukumonline.com/berita/a/penggunaan-ganja-di-bidang-medis-dari-perspektif-kepastian-dan-kemanfaatan-hukum-lt62c6524a397fd/>

Namun, kritik muncul karena pengadilan seharusnya tidak berperan dalam menetapkan kebijakan obat-obatan, dan keputusan pengadilan bisa menciptakan ketidakpastian hukum. Meski demikian, penetapan pengadilan tetap memberikan solusi sementara bagi pasien yang membutuhkan. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk menilai dampak jangka panjang dari keputusan ini terhadap sistem hukum, pasien, dan masyarakat, serta untuk memastikan kebijakan legislatif yang lebih jelas dan sistematis. Di Indonesia urgensi ganja bagi kebutuhan medis adalah adanya pertimbangan dalam memenuhi berbagai pengobatan untuk penyakit seperti glaukoma, kesehatan paru, epilepsy, sel kanker, nyeri kronis, kejiwaan, jerawat, diabetes, serta HIV/AIDS ,Maka, sangat disayangkan apabila ganja terus tidak dilegalkan karena memiliki banyak manfaat walaupun agama memang melarang penggunaannya. Sehingga, perlu adanya upaya langkah hukum untuk pelegalisasian penggunaan ganja untuk kepentingan medis di Indonesia mengingat pada Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 menyatakan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan Kesehatan

Beberapa ketentuan yang terdapat di dalam UU Nomor 35 tahun 2009, mengatur mengenai penggunaan narkotika (termasuk juga ganja) dalam bidang kesehatan, di antaranya adalah: “bahwa Narkotika di satu sisi merupakan obat atau bahan yang bermanfaat di bidang pengobatan atau pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan.” (Konsiderans Menimbang huruf c); “menjamin ketersediaan Narkotika untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi”

(Pasal 4 huruf a); “Narkotika hanya dapat digunakan untuk kepentingan pelayanan Kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi” (Pasal 7).

Namun demikian, ada beberapa kasus di mana kepastian hukum yang diberikan oleh Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika tidak dirasakan oleh masyarakat. Hal ini mengindikasikan bahwa peraturan yang berkaitan dengan penggunaan ganja di sektor medis terkadang tidak dirasakan oleh masyarakat, yang di beberapa negara ganja sudah

digunakan sebagai pengobatan dan berdampak positif bagi perubahan positif kondisi Kesehatan pada pasien . UU Nomor 35 tahun 2009, Pasal 34 ayat 3 UUD 1945, WHO 2019

Perubahan terbaru mengenai penggolongan narkotika diuraikan dalam Permenkes 30/2023. Selain itu, peraturan sebelumnya, Permenkes 36/2022, mengindikasikan bahwa ada 209 narkotika yang diklasifikasikan dalam golongan I. Sebaliknya, peraturan terbaru menetapkan bahwa jumlah narkotika dalam golongan I telah meningkat menjadi 217. Delapan narkotika yang baru ditambahkan dalam golongan I adalah sebagai berikut:

1. BENZILPIPERAZIN (BZP), N-BENZILPIPERAZIN.
2. METILBENZILPIPERAZIN, nama lain MBZP.
3. DIBENZILPIPERAZIN, nama lain DBZP.
4. 2-METILMETKATINONA, nama lain 2-MMC.
5. 3-METILMETKATINONA, nama lain 3-MMC.
6. N,N-DIMETILPENTLON, nama lain DIPENTILON, bk-DIMETIL-K, bk- DMBDP.
7. MDMB-5Br-INACA.
8. 5F-MDA-19, nama lain 5F-BZO-HEXOXIZID.

Selain itu, sebagaimana dinyatakan dalam Permenkes 36/2022, BENZILPIPERAZIN (BZP) dan N-BENZILPIPERAZIN diklasifikasikan sebagai narkotika golongan II, namun pada Permenkes 30/2023, klasifikasi tersebut telah direvisi menjadi narkotika golongan I.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif (normative legal research), yang berfokus pada analisis terhadap peraturan hukum tertulis, putusan pengadilan, serta doktrin dan teori hukum. Metode ini tidak melibatkan pengumpulan data primer melalui observasi atau wawancara, melainkan lebih pada studi terhadap data sekunder, seperti undang-undang, peraturan yang relevan, dan putusan pengadilan yang berkaitan dengan legalisasi ganja medis.

PEMBAHASAN

Pemanfaatan ganja di Indonesia justru dilarang dan berkebutakan pada isu penyalahgunaan ganja. Di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2020 tentang Perubahan Golongan Narkotika (“Permenkes 5/2020”), Ganja termasuk kedalam daftar golongan narkotika golongan I. Berdasarkan Pasal 8 ayat (1) UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (“UU Narkotika”), Narkotika golongan I adalah jenis narkotika yang dilarang digunakan untuk kepentingan pelayanan Kesehatan Masyarakat. Selain itu, berdasarkan ketentuan Pasal 8 ayat (2) UU Narkotika, penggunaan Narkotika Golongan I dibatasi hanya untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta untuk keperluan diagnostik dan reagensia laboratorium, dengan ketentuan harus mendapat izin Menteri atas rekomendasi Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). Atau dengan kata lain, penggunaan ganja hanya terbatas untuk keperluan riset setelah mendapatkan izin dari Menteri dan BPOM. Oleh karenanya penggunaan ganja diluar keperluan riset dan tidak pernah mendapatkan izin dari BPOM merupakan suatu tindak pidana berdasarkan ketentuan Pasal 111, Pasal 112, Pasal 113, Pasal 114, Pasal 115 dan Pasal 116 serta Pasal 127 UU Narkotika.

Kepemilikan narkotika Golongan I untuk penggunaan pribadi diancam dengan hukuman penjara paling singkat 5 tahun dan paling lama 15 tahun, serta denda mulai dari Rp1 miliar hingga Rp10 miliar. Lebih lanjut, jika penggunaan narkotika golongan I mengakibatkan orang lain meninggal dunia atau cacat permanen, pelaku terancam hukuman berat, termasuk kemungkinan hukuman mati, penjara seumur hidup, atau pidana penjara paling singkat 5 tahun dan paling lama 20 tahun dan pidana denda sepertiga lebih besar dari ancaman maksimum

yang ditentukan pada paragraf sebelumnya. (Andrianto, 2022). Penyalahgunaan ganja atau Narkotika Golongan I lainnya memiliki ancaman pidana dan hukuman yang paling berat dibandingkan dengan penyalahgunaan Narkotika Golongan lain.

Penggunaan ganja yang tidak sesuai dengan prosedur tersebut menurut Penjelasan UU Narkotika maka memiliki konsekuensi yang sangat berbahaya bagi individu atau masyarakat, terutama generasi muda. Kerugian ini semakin parah jika ditambah dengan penyalahgunaan dan perdagangan ilegal narkotika, yang dapat menimbulkan kerusakan yang lebih besar pada kehidupan dan nilai-nilai budaya bangsa, yang pada akhirnya dapat merusak ketahanan nasional. Oleh karenanya penggunaan ganja untuk keperluan medis sekalipun tetap merupakan suatu tindak pidana yang dapat dipenjara. Itulah alasan kenapa Fidelis Arie Sidewarto (“FAS”) di vonis 8 bulan penjara sebagaimana dimaksud dalam Putusan Pengadilan Negeri Sanggau No.111/Pid.Sus/2017/PN.Sag tertanggal 2 Agustus 2017

Namun tak bisa dipungkiri, kasus tersebut menunjukkan aktivitas masyarakat Indonesia dalam memanfaatkan ganja untuk keperluan medis semakin meningkat. Hal tersebut menunjukkan Masyarakat atau asien menjadi semakin kritis terhadap layanan kesehatan dan semakin banyak menuntut terhadap pemenuhan dan jaminan akan hak atas kesehatan yang setinggi-tingginya. Salah satu upaya yang dilakukan oleh masyarakat untuk melegalkan ganja untuk keperluan medis dengan melakukan uji materi atau judicial review terhadap UU Narkotika dengan UUD 1945 di Mahkamah Konstitusi. Akan tetapi Mahkamah Konstitusi di dalam Putusan No.106/PUU-XVIII/2020 tertanggal 30 Juni 2020 menyatakan permohonan para pemohon tidak beralasan menurut hukum.

Di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Nasional yang baru, posisi ganja medis berdasarkan Pasal 609 sampai dengan Pasal 611 UU No.1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana tetap saja berada di dalam Golongan I dan dikriminalisasi penggunaannya sekalipun untuk keperluan kesehatan. Artinya, pemerintah masih belum bersedia untuk melegalkan ganja untuk keperluan medis. Lebih lanjut, upaya masyarakat untuk melegalkan ganja medis melalui Mahkamah Konstitusi pun Kembali gagal. Setelah Mahkamah Konstitusi melalui Putusan Mahkamah Konstitusi No.13/PUU- XXII/2024,

Konsep Legalisasi Ganja Untuk Keperluan Medis Melalui Penetapan Pengadilan Peran Pengadilan Dalam Upaya Legalisasi Ganja Medis

Masyarakat global telah mengakui khasiat ganja untuk pelayanan kesehatan. Saat ini, tanaman ganja menawarkan banyak keuntungan di berbagai negara. Lebih dari 50 negara di seluruh dunia telah menerapkan program ganja medis. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah mengakui keefektifan tanaman ganja, seperti yang dinyatakan di situs web resminya: “Berbagai penelitian telah menunjukkan manfaat terapeutik cannabinoid dalam mengurangi mual dan muntah yang terkait dengan penyakit lanjut seperti kanker dan AIDS.” Baru-baru ini, Komisi PBB untuk Narkotika (CND), mengikuti rekomendasi dari WHO, membuat keputusan untuk mengklasifikasikan ulang ganja dan resin ganja dari kelas IV Konvensi Tunggal Narkotika 1961 menjadi kelas I. Klasifikasi ulang ini menunjukkan bahwa ganja dan resin ganja diakui sebagai zat yang memberikan manfaat bagi kesehatan. Akibatnya, ganja dan resin ganja diakui sebagai zat yang bermanfaat dalam bidang kesehatan.

Di Amerika Serikat, berbagai obat ganja telah dilegalkan dan dapat diakses di seluruh 50 negara bagian. Badan Pengawas Obat dan Makanan AS (FDA) telah memberikan persetujuan untuk distribusi obat turunan ganja yang dikenal sebagai Epidiolex. Obat khusus ini ditujukan untuk digunakan pada anak-anak berusia 2 tahun ke atas yang menderita epilepsi. Selain itu, ada juga Marinol dan Cesamet, yang merupakan obat yang digunakan untuk meringankan mual dan kehilangan nafsu makan yang terkait dengan kemoterapi dan pada pasien AIDS.

Meskipun di Indonesia penggunaan ganja untuk keperluan medis oleh masyarakat masih mengalami kriminalisasi atau dengan kata lain dianggap tindakan kriminal. Sekalipun ilegal, Masyarakat Indonesia tetap menggunakan ganja sebagai alternatif pengobatan.

Pada tanggal 3 April 2017, Menteri Kesehatan Nila Moeloek berbicara tentang Kasus FAS. Beliau menyatakan bahwa efek ganja mungkin mirip dengan efek morfin. Kedua zat ini tidak dimaksudkan untuk penyembuhan, melainkan untuk menghilangkan rasa sakit. Pernyataan Menteri sangat signifikan dan relevan dengan diskusi saat ini. Penelitian ini memberikan beberapa rekomendasi, yang dirinci di bawah ini:

Sangat penting untuk melakukan penelitian komprehensif tentang manfaat ganja dalam sektor medis dan kesehatan. Pernyataan dari Menteri Kesehatan tersebut dikeluarkan pada tahun 2017 (5 tahun yang lalu). Sementara itu, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi yang berkaitan dengan pengobatan dan kesehatan berkembang pesat. Temuan-temuan dari penelitian dapat memberikan wawasan ilmiah tentang penggunaan ganja secara proporsional dan berprinsip dalam konteks medis dan kesehatan. Dengan demikian, penyalahgunaan ganja dapat dicegah.

Ganja tidak boleh dianggap sebagai obat; namun, ganja dapat berfungsi sebagai pereda nyeri yang efektif. Oleh karena itu, sangat penting untuk meningkatkan layanan medis dan kesehatan melalui perawatan paliatif, terutama untuk pasien di stadium akhir. Pendekatan ini sejalan dengan Undang-Undang Program Percontohan Penggunaan Ganja Medis yang penuh kasih yang diberlakukan di Negara Bagian Illinois, AS, di mana bagian 10 mengizinkan penggunaan ganja untuk individu yang menderita penyakit terminal, termasuk kondisi seperti syringomyelia. Hingga saat ini, layanan medis dan kesehatan di Indonesia sebagian besar terkonsentrasi pada tindakan kuratif. Sangat penting bahwa aspek paliatif mendapat perhatian untuk memastikan penyediaan layanan yang lebih efektif yang dapat diakses oleh mereka yang membutuhkan. Misalnya, dengan membangun layanan perawatan paliatif yang tersedia bagi masyarakat Indonesia di berbagai daerah dan memastikan bahwa layanan ini dapat dijangkau secara finansial, misalnya dengan memperluas cakupan perawatan paliatif yang tercakup dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional.

Menetapkan peraturan yang dapat memastikan kejelasan hukum dan keuntungan terkait penerapan ganja di sektor medis dan kesehatan, khususnya dalam perawatan paliatif di rumah. Mengutip penelitian dan berbagai contoh yang telah terjadi, hal ini seharusnya menjadi katalisator bagi pemerintah untuk mengakui manfaat tanaman ganja. Secara historis dan dalam praktiknya, masyarakat Indonesia telah memanfaatkan ganja untuk tujuan terapeutik dan telah memetik manfaat dari penggunaannya.

Upaya hukum yang tersisa untuk melegalkan penggunaan ganja medis di Indonesia adalah melalui bantuan lembaga kekuasaan kehakiman. Meskipun Mahkamah Konstitusi melalui: (i) Putusan No.106/PUU-XVIII/2020; dan (ii) Putusan No.13/PUU-XXII/2024 konsisten menyatakan pengujian norma UU Narkotika dalam rangka mendorong legislasi ganja medis untuk keperluan kesehatan tidak beralasan menurut hukum. Akan tetapi penyelenggara kekuasaan kehakiman di Indonesia dalam UUD 1945 tidak hanya oleh Mahkamah Konstitusi saja, melainkan juga Mahkamah Agung sesuai dengan ketentuan Pasal 24 dan Pasal 24A UUD 1945.

Sebenarnya Mahkamah Konstitusi melalui: (i) Putusan No.106/PUU-XVIII/2020; dan (ii) Putusan No.13/PUU-XXII/2024 mendorong pemerintah untuk melakukan riset dan penelitian terhadap manfaat ganja sebagai pelayanan kesehatan agar bisa diterapkan di Indonesia. Mahkamah Konstitusi dalam pertimbangan hukum (3.10.2) halaman 101 Putusan No.13/PUU-XXII/2024 menyatakan sebagai berikut:

“Hal demikian perlu dipertimbangkan karena semakin hari semakin banyak aspirasi

masyarakat berkenaan dengan kebutuhan penggunaan ganja untuk kepentingan kesehatan dan alasan kemanusiaan. Oleh karena itu, Mahkamah tetap pada pendirian sebelumnya bahwa pengkajian/penelitian secara khusus, mendalam dan komprehensif mengenai penggunaan ganja untuk kepentingan medis di Indonesia perlu segera dilakukan sehingga dapat menjadi rujukan pembentuk undang-undang”.

Mahkamah Konstitusi Indonesia sebenarnya bisa saja melakukan hal yang sama dengan berbagai Putusan Pengadilan di berbagai negara yang memerintahkan parlemen atau pemerintah untuk merancang maupun merubah undang-undang yang ada. Putusan Mahkamah Konstitusi lebih dari sekadar pernyataan sederhana mengenai konstusionalitas suatu norma hukum; putusan tersebut lebih bersifat memaksa. Prosedur operasional Mahkamah Konstitusi, dalam kapasitasnya sebagai otoritas konstusional, mengharuskan putusannya untuk menagkomodir kebutuhan yang ada di kehidupan masyarakat.

Hal ini juga diakui sebagai upaya hukum yang sah untuk memenuhi kebutuhan akan keadilan, khususnya bagi pemohon. Mahkamah Konstitusi memiliki kewenangan untuk mengeluarkan putusan yang berisi perintah kepada pembuat undang-undang untuk merevisi undang-undang tersebut, baik dengan atau tanpa tenggat waktu yang ditentukan (*judicial order directed to the lawmakers with deadline*). MK telah konsisten menyatakan permohonan terhadap legalisasi ganja untuk keperluan Kesehatan tidak beralasan menurut hukum dan oleh karenanya Putusan MK *a quo* harus dihormati sesuai dengan asas *res judicata pro veritate habetur*, yakni putusan hakim harus ditaati.

Pada dasarnya, UU Narkotika dibentuk untuk memberantas perdagangan ilegal dan penyalahgunaan narkotika. Namun demikian, perannya telah berkembang menjadi salah satu bentuk penindasan. Lembaga penegak hukum kini lebih menekankan pada strategi penghukuman. Hukum telah menjadi instrumen yang tumpul. Meskipun dimaksudkan untuk memberikan efek jera, penegakan UU Narkotika secara paradoksal telah menyebabkan peningkatan kejahatan narkotika. Oleh karena itu, hakim memiliki kemampuan untuk menafsirkan hukum sesuai dengan nilai-nilai hukum dan keadilan yang hidup dalam masyarakat. Sejalan dengan doktrin *sens clair* atau *la doctrine du sens-clair*, hakim berkewajiban untuk melakukan penemuan hukum. Metode konstruksi hukum yang disarankan oleh Sudikno Mertokusumo adalah teknik penghalusan hukum, yang melibatkan penerapan hukum dengan cara yang secara halus menyampaikan kesan bahwa tidak ada pihak yang bersalah. Oleh karenanya hakim dalam memeriksa dan memutus permohonan legalisasi ganja medis untuk keperluan pengobatan ini harus memperhatikan 3 hal tersebut sebagai rambu-rambu sebelum mengeluarkan Penetapan/Putusan Pengadilan, yakni: Pertama, negara tidak dirugikan, yang dalam hal ini pemohon harus mendapatkan rekomendasi dari ahli medis dan ganja medis tersebut diperoleh dari sumber yang sah yakni melalui izin dan dibawah pengawasan kementerian kesehatan dan BPOM. Kedua, benar-benar untuk kepentingan sepihak dan tidak mengambil untung dengan tidak bertindak dan tidak terlibat sebagai penyalahguna, pengedar, dan bukan untuk perdagangan narkoba dibawah sumpah

Pengadilan dan dalam bentuk pernyataan tertulis. Ketiga, kepentingan pasien itu terlayani akan hak untuk mendapatkan kesehatan, kesembuhan, dan menjamin keberlangsungan hidup pasien. Putusan Pengadilan yang sesuai dengan kesadaran, kebutuhan hukum, dan nilai-nilai keadilan masyarakatlah hukum dalam makna yang sebenarnya (*het recht der wekelijk den*).

KESIMPULAN

Pemanfaatan ganja untuk keperluan medis bukanlah hal yang tabu melainkan sudah ada dipercaya sejak dahulu sebagai tanaman herbal. Pandangan masyarakat global terhadap ganja untuk keperluan medis membuktikan bahwa isu penyalahgunaan ganja yang terdapat di dalam

UU Narkotika Nasional tidaklah lagi relevan dengan kebutuhan, kepatutan, dan keadilan hukum masyarakat. Indonesia akan rugi apabila tidak merubah sudut pandangnya terkait potensi ganja yang memiliki manfaat dalam dunia medis. Meskipun upaya legalisasi ganja baik melalui dekriminialisasi maupun revisi secara menyeluruh telah kandas di tingkat legislator dan judicial review di Mahkamah Konstitusi, akan tetapi masih ada potensi melegalkan penggunaan ganja untuk keperluan medis melalui penetapan pengadilan dan judicial review atas Peraturan BPOM terkait penggolongan Narkotika ke Mahkamah Agung.

DAFTAR PUSTAKA

- Andini, W. C. (2021). Manfaat Ganja dalam Dunia Medis Plus Efeknya untuk Kesehatan. Hello Sehat. <https://hellosehat.com/herbal-alternatif/herbal/manfaat-ganja-secara-medis/>
- Anselm Strauss & Juliet Corbin. (2003). Dasar-dasar Penelitian Kualitatif: Tatalangkah Dan Teknik Teoritis Data. Pustaka Belajar.
- Azizah, K. N. (2020). Deretan Negara yang Legalkan Ganja Medis, Indonesia Menyusul? Detik Health. <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-5151449/deretan-negara-yang-legalkan-ganja-medis-indonesia-menyusul-bacaganja>. (2021). Ganja adalah budaya bangsa Indonesia. Baca Ganja.
- Bungin, B. (2011). Penelitian Kualitatif (Edisi Kedu). Kencana.
- Burton, G. (1999). Media and Popular Culture. Hodder & Stoughton Education.
- Creswel. (2013). Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed. Pustaka Belajar.
- Cribb, R. and K. A. (2004). Historical Dictionary of Indonesia. Scarecrow Press, 68.
- Ekaptiningrum, K. (2022). Guru Besar Farmasi UGM Jelaskan Penggunaan Ganja Untuk Medis.
- Fadli, dr. R. (2022). 5 Manfaat Ganja Medis dan Efek Sampingnya bagi Tubuh. Halodoc.Com.
- Fakih, M. (2016). Analisis Gender Dan Transformasi Sosial (ke-15). Insist Press.
- Gunawan, D. P. (2022). Legislasi dan Masalah: Studi Pemanfaatan Ganja untuk
- Holland, B. (2017). The Hazy History of “420.” History. <https://www.history.com/news/the-hazy-history-of-420>
- Ibeng, P. (2020). Pengertian Peran, Konsep dan Jenisnya Menurut Para Ahli. <https://bacaganja.com/ganja-adalah-budaya-bangsa-indonesia/>
- Budiman, A. dan T. O. (2000). Aktor Demokrasi: Catatan Tentang Gerakan Perlawanan di Indonesia. Institut Studi Arus Informasi.
- <https://www.hukumonline.com/berita/a/penggunaan-ganja-di-bidang-medis-dari-perspektif-kepastian-dan-kemanfaatan-hukum-lt62c6524a397fd/>
- Kotler, K. (2009). Manajemen Pemasaran 1 (13th ed.). Erlangga.
- LGN, T. (2019). Hikayat Pohon Ganja (Edisi Revi). Perkumpulan Lingkar Ganja Nusantara.
- Markoff, J. (2002). Gelombang Demokrasi Dunia: Gerakan Sosial dan Perubahan Politik, terjemahan Ari Setyaningrum. Pustaka Pelajar.
- Noor, J. (2011). Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi Dan Karya Ilmiah. Kencana Prenada Media Group.
- Pendidikan.Co.Id. <https://pendidikan.co.id/pengertian-peran-konsep-dan-jenisnya-menurut-para-ahli/>
- Pengobatan Medis. Ijtihad, 38(1), 37–52.
- Tempo. (2022b). Terobosan Hukum Legalisasi Ganja Medis. Universitas Gadjah Mada.