

ANALISIS PRO DAN KONTRA LEGALISASI GANJA MEDIS DI INDONESIA: TINJAUAN TERHADAP KANDUNGAN DAN IMPLIKASINYA

Jennifer Claudia, Fakultas Hukum Universitas Tarumanagara,
e-mail: jennifer.205200053@stu.untar.ac.id
Rasji, Fakultas Hukum Universitas Tarumanagara,
e-mail : rasji@fh.untar.ac.id

doi: <https://doi.org/10.24843/KS.2024.v12.i04.p15>

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui Analisis Pro dan Kontra Penggunaan Ganja Medis di Indonesia ditinjau dari Kandungan dan Implikasinya. Penelitian ini menggunakan studi literatur yang berasal dari jurnal ilmiah, buku, dokumen kebijakan, dan laporan medis terkait dengan wacana ganja medis. legalisasi di Indonesia. Permasalahan pro dan kontra terhadap wacana ini belum menemukan titik terang karena masih sangat terbatas dan sulitnya penelitian dalam negeri terkait ganja. Diperlukan penelitian untuk menilai dampak positif dan negatif penggunaan ganja sebagai bahan pertimbangan dalam memutuskan kebijakan ini. Peraturan khusus dan pedoman teknis dari pemerintah juga diperlukan untuk mendukung pengembangan penelitian ganja di Indonesia.

Kata kunci : Legalisasi, ganja medis, peraturan, Indonesia.

ABSTRACT

This research aims to determine the analysis of the pros and cons of using medical marijuana in Indonesia in terms of its content and implications. This research uses literature studies originating from scientific journals, books, policy documents, and medical reports related to medical marijuana discourse. legalization in Indonesia. The issue of the pros and cons of this discourse has not yet found a clear light because domestic research regarding marijuana is still very limited and difficult. Research is needed to assess the positive and negative impacts of marijuana use as a consideration in deciding on this policy. Special regulations and technical guidelines from the government are also needed to support the development of cannabis research in Indonesia.

Keywords: *Legalization, medical marijuana, regulations, Indonesia.*

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Ganja atau yang dikenal dengan sebutan gulma, rumput, marijuana, Mary Jane, dan lain-lain merupakan tanaman yang sudah tidak asing lagi bagi masyarakat hampir di seluruh negara di dunia. Tanaman ini mempunyai stigma negatif sebagai tanaman penyebab kecanduan, namun di sisi lain terdapat potensi manfaat dalam berbagai aspek. Memiliki akar sejarah panjang yang melekat pada budaya masyarakat selama berabad-abad, ganja memiliki sejarah evolusi penggunaan yang panjang. Catatan pemanfaatan tanaman Cannabis Sativa oleh manusia sudah ada sejak 6.000 tahun lalu dengan membudidayakannya sebagai bahan baku serat untuk tali, tekstil bahkan kertas di Tiongkok.¹ Catatan mengenai penggunaan ganja untuk tujuan pengobatan, spiritualitas,

¹ Tim LGN, *Kisah Pohon Ganja, 12.000 tahun membudidayakan manusia peradaban*. Jakarta: Persatuan Lingkar Ganja Nusantara, 2018. 12-13.

dan bahan baku kertas juga ditemukan dalam sejarah Mesopotamia, Kekaisaran Persia, India, Jepang, Semenanjung Arab, dan benua Afrika. Pemanfaatan tanaman ini terus berlanjut hingga perlahan mulai menjadi perhatian dunia pada awal abad ke-20 setelah mempertimbangkan efek psikoaktif negatif yang terkandung di dalamnya.²

Pembahasan di tingkat internasional mengenai penggunaan ganja telah ada sejak tahun 1925 pada Konferensi Opium Kedua dan Konvensi Opium Internasional yang ditandatangani di Jenewa pada tanggal 19 Februari 1925 dimana penggunaan hemp India dan turunannya hanya diperbolehkan untuk tujuan medis dan ilmiah³. Kemudian pada tahun 1961 diadakan Konvensi Tunggal tahun 1961, ganja, damar ganja, serta ekstrak dan tincturenya dimasukkan dalam golongan I sedangkan ganja dan damar ganja juga masuk dalam golongan IV. Golongan I terdiri dari zat-zat yang sangat membuat ketagihan dan sangat rentan terhadap gangguan penggunaan narkoba serta memiliki kegunaan terapeutik yang sangat terbatas, sedangkan Golongan IV mencakup zat-zat yang sangat membuat ketagihan dan sangat rentan terhadap penyalahgunaan serta jarang digunakan dalam praktik medis yang peraturannya lebih ketat, sehingga memerlukan pengendalian ekstra⁴. Banyak negara yang telah meratifikasi konvensi tersebut yang menjadikan ganja sebagai tanaman yang dianggap berbahaya dan memerlukan peraturan ketat dalam penggunaannya.

Pergerakan menuju perubahan regulasi penggunaan ganja dimulai pada tahun 2001 ketika Kanada mengeluarkan peraturan tentang penggunaan ganja untuk tujuan medis. Sejak saat itu, penggunaan ganja untuk keperluan medis mulai diperhatikan oleh negara lain. Kemudian pada tahun 2013, Uruguay menjadi negara pertama yang melegalkan penggunaan ganja, termasuk untuk tujuan rekreasi. Beberapa negara lain sudah mulai mengikuti hal ini, namun bagi negara lain tanaman ini masih dianggap ilegal. Pada bulan Desember 2020, PBB menyetujui rekomendasi dari WHO untuk menghilangkan ganja sebagai obat yang mematikan dan membuat ketagihan dengan mengklasifikasi ulang bagian dan turunan tanaman dari jadwal IV dan jadwal I⁵. Dengan demikian, pintu peluang penggunaan ganja terbuka lebar meski pengaturan di tingkat negara bagian tetap diserahkan kepada pemerintah terkait.

Indonesia merupakan salah satu negara yang hingga saat ini masih tidak memperbolehkan penggunaan ganja dan dianggap sebagai tanaman berbahaya. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2019 tentang Narkotika, ganja termasuk dalam golongan I yang mempunyai potensi penyalahgunaan yang tinggi dan tidak digunakan dalam rangka terapi/pelayanan kesehatan walaupun dalam jumlah terbatas. Hal ini membuat segala bentuk produksi, distribusi dan penggunaan tumbuhan ini beserta turunannya dilarang keras kecuali untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan dalam jumlah terbatas. Bahkan dengan peraturan yang ketat mengenai penggunaan ganja, penyalahgunaan ganja di Indonesia merupakan yang tertinggi di Indonesia dengan persentase 41,4 persen pada tahun 2021.⁶

² UNODC, "Masalah ganja: Catatan tentang masalah ini dan sejarah tindakan internasional," Bull. Narc., jilid. XIV, tidak. 4, hlm.27-31, 1962

³ Majelis Kesehatan Dunia, "Pencantuman dalam jadwal I Konvensi Tunggal Narkotika, 1961, zat-zat berikut: amfetamin, deksamfetamin, metamfetamin, methylphenidate, phenmetrazine, pipradol: item yang diusulkan oleh Delegasi Swedia." Organisasi Kesehatan Dunia, 1968. 70-71

⁴ Organisasi Kesehatan Dunia, *Panduan tinjauan WHO terhadap zat psikoaktif untuk pengendalian internasional*. Jenewa: Organisasi Kesehatan Dunia, 2010. 94

⁵ Perserikatan Bangsa-Bangsa, "Komisi PBB mengklasifikasi ulang ganja, namun masih dianggap berbahaya, Berita PBB," Berita PBB (2020). 3.

⁶ Pusat Data dan Penelitian BNN, *Survei Penyalahgunaan Narkoba Tahun 2021*. Jakarta: Pusat, 2022.

Regulasi terkait ganja di Indonesia saat ini sedang mengalami gejolak, terutama dengan munculnya gerakan-gerakan sosial yang menuntut perubahan regulasi terkait ganja agar dapat digunakan untuk keperluan medis. Terbaru, pada November 2020, terdapat gugatan ke Mahkamah Konstitusi terkait uji materi peraturan penggunaan ganja untuk keperluan medis yang diajukan oleh penyandang anak penderita Cerebral Palsy serta organisasi kemasyarakatan yang menuntut pencabutan larangan penggunaan tersebut. ganja sehingga digunakan untuk keperluan terapi medis. Meski hasil putusan perkara tersebut akhirnya ditolak Mahkamah Konstitusi pada 20 Juli 2022, namun hal tersebut tidak menyurutkan wacana tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Analisis Pro dan Kontra Penggunaan Ganja Medis di Indonesia ditinjau dari Kandungan dan Implikasinya ?

1.3 Tujuan Penulisan

Untuk Menganalisis Pro dan Kontra Penggunaan Ganja Medis di Indonesia ditinjau dari Kandungan dan Implikasinya ?

2.METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan jenis penelitian yuridis normative. Data didapatkan dari melakukan studi literatur terhadap berbagai sumber terkait kebijakan legalisasi ganja medis. Data tersebut diperoleh melalui jurnal ilmiah, buku, dokumen peraturan dan pemberitaan media terkait legalisasi ganja medis. Data jurnal ilmiah diperoleh secara online yang dikumpulkan melalui database online seperti Scopus, Research Gate dan Google Scholar. Jurnal ilmiah yang termasuk dalam penelitian diterbitkan pada tahun 2001 hingga 2023 dengan bahasa terbatas dalam bahasa Inggris dan Indonesia. Sedangkan data mengenai pandangan legalisasi ganja medis dari para ahli, pemangku kepentingan, dan aktivis diperoleh dari pemberitaan media online mengenai legalisasi ganja. Pemberitaan wacana legalisasi ganja di Indonesia difokuskan pada rentang tahun 2020 hingga 2023 menyusul putusan gugatan Mahkamah Konstitusi terkait uji materi penggunaan ganja untuk keperluan medis pada tahun 2020.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Analisis Legalisasi Ganja Untuk Keperluan Medis

WHO mendefinisikan Ganja sebagai istilah umum yang digunakan untuk menunjukkan beberapa sediaan psikoaktif (zat psikoaktif utama tetrahydrocannabinol (THC)) dari tanaman *Cannabis sativa*. Zat-zat ini memiliki sifat adiktif yang menyebabkan tingginya tingkat penyalahgunaan. Pada tahun 2022, ganja masih menjadi zat yang paling banyak disalahgunakan di dunia, dengan perkiraan 209 juta orang (empat persen dari populasi dunia) menggunakan ganja pada tahun 2020.⁷

Penyalahgunaan narkoba dinilai membawa dampak negatif, terutama dari segi kesehatan. Penggunaan ganja sering dikaitkan dengan peningkatan frekuensi depresi, kecemasan, gangguan kognitif, masalah penyalahgunaan narkoba lainnya, dan kecelakaan serta dikaitkan dengan penyebab gangguan kesehatan fisik dan mental. Dalam pandangan lain, selain THC (Tetrahydrocannabinol), ganja juga mengandung

⁷ UNODC, *Laporan Narkoba Dunia 2022: Ringkasan Kebijakan Ringkasan Eksekutif*. Wina, Austria: Kantor PBB untuk Narkoba dan Kejahatan, 2022. 37.

kandungan utama CBD (Cannabidiol) yang merupakan cannabinoid non-psikoaktif yang aktivitasnya diyakini mampu melawan epilepsi pada anak dan memiliki banyak efek terapeutik penting seperti analgesik, antispasmodik, antitumor, antiinflamasi, antioksidan, pelindung saraf, stimulan nafsu makan, gangguan tidur, multiple sclerosis, skizofrenia, dan kanker. Sejak tahun 2018, CBD bahkan telah disetujui untuk digunakan di Amerika Serikat (AS) dan bahkan saat ini sedang dipertimbangkan untuk disetujui di Uni Eropa. Zat CBD inilah yang saat ini digunakan oleh banyak negara sebagai obat dalam terapi kesehatan dan menjadi pertimbangan penting penggunaan ganja untuk keperluan medis di tengah potensi ketergantungannya yang besar.

Kebijakan mengenai penggunaan ganja untuk keperluan medis atau ganja medis legalisasi di setiap negara berbeda-beda dengan melihat kebutuhan dan karakteristik negara tersebut. UNODC menggambarkan konteks legalisasi yang biasanya dikaitkan dengan regulasi dan komersialisasi obat-obatan yang diatur, misalnya ganja, untuk tujuan non-medis dan non-ilmiah dengan tujuan memastikan impunitas. Dalam konteks ganja medis legalisasinya, pemerintah mengatur penggunaan ganja untuk keperluan medis dengan pengawasan yang ketat sehingga obat tersebut menjadi efektif. Legalisasi ganja medis didefinisikan sebagai penggunaan ganja oleh pasien yang memenuhi syarat dengan kondisi medis tertentu berdasarkan rekomendasi dari dokter yang berkualifikasi. Kebijakan ini akan memberikan perlindungan hukum khususnya bagi pasien yang membutuhkan pengobatan medis dengan bahan dasar ganja tanpa harus takut akan akibat hukum. Artinya penggunaan ganja selain yang telah disebutkan sebelumnya masih merupakan tindakan ilegal yang dapat berimplikasi pada tuntutan hukum.

Kebijakan terkait penggunaan ganja di Indonesia sudah dilakukan sejak masa pendudukan Hindia Belanda di Indonesia. Indonesia saat itu sebagai bagian dari Hindia Belanda mengadopsi *Verdovende Middelen Ordonnantie* (Keputusan tentang Narkotika) pada tahun 1927 yang merupakan tindak lanjut dari ratifikasi *The Second Opium Conference* dan Konferensi Candu Internasional. Badan Narkotika Nasional sebagai lembaga pemerintah yang menangani permasalahan narkoba menjadi lembaga yang menolak keras wacana kebijakan legalisasi ganja. Dalam beberapa kesempatan BNN memaparkan alasannya menolak wacana tersebut. Beberapa alasan yang dikemukakan Badan Narkotika Nasional dan beberapa ahli yang menentang legalisasi ganja medis berpedoman pada dampak buruk dan tidak adanya urgensi penggunaan tanaman ini. Alasan ekonomi yang melatarbelakangi kebijakan legalisasi ganja dinilai salah karena jika dilegalkan maka akan terjadi peningkatan penggunaan dan menimbulkan kecelakaan yang akan menimbulkan biaya medis dan rehabilitasi.

Kepala BNN juga mengungkapkan bahwa dirinya lebih mengutamakan penyelamatan generasi muda Indonesia dibandingkan melegalkan ganja⁸. Ganja merupakan salah satu zat yang paling banyak disalahgunakan oleh remaja dibandingkan dengan narkoba lainnya. Selain itu, terjadi peningkatan angka kejahatan di negara-negara tertentu yang telah melegalkan ganja medis dan terdapat pengobatan alternatif selain penggunaan ganja yang dapat digunakan untuk tujuan pengobatan. BNN pun beralasan, meski telah menurunkan status ganja sebagai obat berbahaya dengan menghapusnya dari jadwal IV dan jadwal I, namun PBB menyerahkan sepenuhnya posisinya terhadap penggunaan tanaman ini kepada masing-masing negara.

⁸ D. Wolfe et al., Dampak ganja medis dan non-medis terhadap kesehatan orang lanjut usia: *Temuan dari tinjauan literatur*, vol. 18, tidak. 2 Februari. 2023.

Bukti farmakologis yang kuat mengenai manfaat penggunaan ganja untuk terapi medis masih kurang, di sisi lain terdapat bukti yang sangat nyata bahwa ganja merupakan obat yang berbahaya. Meski banyak yang menunjukkan hasil positif dalam pengobatan penyakit kronis, nyatanya kesimpulan pasti mengenai khasiat tanaman ini belum dapat ditarik. Guru Besar Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, dr. Frans D. Suyatna menyatakan bahwa manfaat ganja sebagai obat hanya bersifat simptomatik, bukan kuratif, sehingga penggunaannya lebih bersifat psikoaktif yang dapat mempengaruhi aspek psikologis. Selain itu, meskipun ganja telah diperbolehkan digunakan untuk terapi epilepsi di Amerika Serikat, namun wacana tersebut masih belum dapat dibenarkan karena masih terdapat obat alternatif untuk penyakit ini. Apoteker Universitas Gajah Mada, Prof. Zullies Ikawati, juga berpendapat bahwa ganja tidak boleh dilegalkan untuk tujuan medis karena berpotensi menyebabkan penyalahgunaan produk ganja.⁹

3.2 Perspektif Pro Dan Kontra Terhadap Legalisasi Ganja Untuk Keperluan Medis

Gerakan untuk melegalkan ganja medis di Indonesia dilakukan oleh masyarakat yang membutuhkan ganja medis, didukung oleh lembaga swadaya masyarakat dan organisasi sosial yang peduli terhadap permasalahan ganja. Beberapa lembaga yang ikut serta dalam gerakan advokasi legalisasi ganja medis antara lain Cannabis Circle of the Nusantara dan Yayasan Sativa. Mereka yang pro dengan wacana ini berpendapat bahwa di beberapa negara penggunaan ganja untuk keperluan medis telah dilegalkan. Kemudian berdasarkan data yang dikumpulkan dari negara-negara tersebut (seperti Amerika Serikat, Kanada, Belanda, Israel dan Australia), hanya terdapat sedikit dampak buruk atau masalah yang timbul dari penggunaan ganja sebagai pengobatan dan banyak pasien yang perlu mendapatkan resep. untuk obat ganja.¹⁰ Ganja mempunyai manfaat terutama sebagai tanaman obat dan pengobatan beberapa penyakit kronis. Penelitian yang dilakukan di luar negeri menemukan manfaat ganja untuk keperluan medis. Penelitian yang dilakukan di Amerika pada tahun 2010 hingga 2011 terhadap pasien dengan penyakit kronis menunjukkan bahwa ganja aman dan efektif bagi pasien karena dapat mengurangi rasa sakit, insomnia, dan dapat membantu meredakan kecemasan. Selain itu, obat-obatan berbahan dasar ganja telah terbukti efektif dalam penyakit lain seperti multiple sclerosis, nyeri neuropatik kronis, mual dan muntah akibat kemoterapi dan epilepsi antiemetik, stimulan nafsu makan pada kanker dan AIDS, pengobatan penyakit cedera tulang belakang, sindrom Tourette, hingga glaucoma.

Hal lain yang tak kalah penting yang digaungkan oleh lembaga swadaya masyarakat tersebut adalah kedekatan budaya tanaman ganja dengan Indonesia. Jejak pemanfaatan tanaman ganja tercatat oleh seorang ahli Jerman yang menyatakan bahwa tanaman ganja telah dimanfaatkan untuk tujuan rekreasi dan pengobatan oleh masyarakat di Maluku. Dalam bukunya yang berjudul *Herbarium Amboinese* tertulis bahwa tanaman ganja dimanfaatkan oleh masyarakat maluku untuk mengobati kelelahan dan mengobati penyakit gonore, diare, hernia, dan asma. Di Aceh ganja telah

⁹JC van Ours dan J. Williams, "Efek penggunaan ganja pada kesehatan fisik dan mental," *J. Health Econ.*, vol. 31, tidak. 4, hal.564-577, 2012

¹⁰MA ElSohly, S. Chandra, M. Radwan, CG Majumdar, dan JC Church, "Tinjauan Komprehensif Potensi Ganja di Amerika Serikat dalam Dekade Terakhir," *biologi. Pengetahuan Psikiatri. ilmu saraf. Pencitraan saraf*, jilid. 6, tidak. 6, hal. 603-606, 2021

dikenal sejak abad ke-16 yang tercatat dalam kitab Tajul Muluk sebagai obat diabetes dan digunakan sebagai bumbu masakan sehari-hari.

Bukti pemanfaatannya di Pulau Jawa dan Bali juga tercatat beberapa abad yang lalu dari relief daun ganja yang ditemukan di Candi Kendalisodo tingkat kedua di Gunung Penanggungan, Mojokerto yang menandakan fungsi ganja untuk kegiatan spiritual masyarakat pada masa lalu. Di Bali, ganja tertulis dalam Lontar Usada yang berisi ajaran pengobatan, jenis penyakit, dan tumbuhan yang digunakan sebagai obat. Selain manfaat dalam bidang kedokteran, ganja mempunyai potensi manfaat dalam bidang industri dan perekonomian. Ganja mempunyai kegunaan dalam sektor industri antara lain penerangan, tali-temali, jangkar kapal, cat atau pernis, bahan bangunan, bahan kaos, kosmetik, perawatan kulit, dan cat atau pernis. Tanaman ganja juga menghasilkan serat yang mempunyai potensi besar sebagai sumber serat tekstil berkelanjutan. Serat ganja juga menjadi salah satu bahan baku hemcrete sebagai alternatif beton yang tujuh kali lebih kuat, dua kali lebih ringan, lebih elastis dan lebih tahan retak dibandingkan beton biasa. Studi yang dilakukan di Kanada menemukan bahwa industri ganja mampu bersaing dengan tanaman penghasil energi lainnya di pasar global bahan baku bioenergi sehingga menjadi lebih ekonomis. Penjelasan tersebut menjadikan tanaman ganja sebagai potensi industri yang lebih menguntungkan dan berdampak pada peningkatan sumber pendapatan negara jika dapat dikelola dengan baik.

Dalam narasi yang disampaikan sebelumnya, terdapat beberapa aspek yang hingga saat ini belum ada kesepakatan antara pihak yang mendukung dan menolak wacana legalisasi ganja medis. Beberapa aspek yang menjadi perdebatan utama adalah manfaat dan dampak negatifnya bagi masyarakat Indonesia. Dimana saat ini kedua hal tersebut masih sulit diukur karena legalisasi ganja medis di Indonesia masih sebatas wacana. Di Indonesia, penelitian mengenai dampak positif dan negatif penggunaan ganja masih sangat minim karena bertentangan dengan peraturan yang berlaku. Di sisi lain, sebagian besar kajian mengenai dampak positif dan negatif yang diperoleh dari kebijakan ini masih berasal dari negara lain yang telah mengeluarkan kebijakan legalisasi.

Kajian-kajian yang diperoleh dari luar negeri tersebut juga menghasilkan hasil dampak yang berbeda-beda tergantung pada jenis spesifikasi kebijakan, tingkat penggunaan dan latar belakang norma yang berlaku sebelum kebijakan legalisasi diambil. Misalnya penelitian tentang hubungan legalisasi ganja dengan prevalensi penyalahgunaan ganja pada remaja dan dewasa. Beberapa penelitian telah menunjukkan hubungan antara penyalahgunaan ganja dan peningkatan penyalahgunaan ganja pada remaja dan orang dewasa. namun tidak menemukan pengaruh dalam penelitian lain.¹¹ Hal serupa juga terlihat pada penelitian tentang hubungan legalisasi ganja dengan tingkat kecelakaan di AS. Penelitian di beberapa negara bagian AS menemukan bahwa kebijakan ini dikaitkan dengan peningkatan rata-rata 10 persen kematian akibat kecelakaan kendaraan, namun penelitian lain menemukan hubungan antara legalisasi ganja medis dan penurunan kecelakaan lalu lintas yang fatal. dengan penurunan 8 hingga 11 persen kematian lalu lintas. Selain itu,

¹¹ S. V Masten dan GV Guenzburger, "Perubahan prevalensi cannabinoid pengemudi di 12 negara bagian AS setelah menerapkan undang-undang ganja medis," *J. Safety Res.*, vol. 50, hal.35-52, 2014

beberapa penelitian lain tidak menemukan hubungan antara legalisasi ganja medis dan mengemudi di bawah pengaruh ganja.¹²

Oleh karena itu, hingga saat ini masih belum ada kesepakatan yang disepakati kedua belah pihak terkait wacana legalisasi ganja. Penelitian yang spesifik dan spesifik terkait penggunaan ganja di Indonesia perlu dilakukan untuk menegakkan rekomendasi terbaik terkait wacana kebijakan ini. Pemerintah Indonesia sebenarnya sudah mengambil langkah lebih maju dalam hal ini. Pasca ditolaknya gugatan uji materi Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika terkait penggunaan ganja pada tahun 2022, ada beberapa langkah yang dilakukan pemerintah untuk mengkaji manfaat tanaman tersebut. Kementerian Kesehatan membuka peluang dan telah melakukan penelitian terkait penggunaan ganja untuk keperluan medis dan Wakil Presiden RI, juga meminta Majelis Ulama Indonesia (MUI) mengeluarkan fatwa (pendapat dalam hukum Islam) tentang wacana legalisasi ganja untuk keperluan medis. Pada tahun 2022 akhirnya diterbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2022 tentang Tata Cara Penyelenggaraan Produksi dan/atau Penggunaan Narkotika untuk Kepentingan Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi. Meski tidak khusus untuk ganja, langkah ini menjadi angin segar bagi para peneliti yang ingin meneliti ganja di Tanah Air.

Pro dan kontra terhadap kebijakan legalisasi ganja medis di Indonesia terjadi beberapa tahun terakhir. Gerakan masyarakat yang mendorong peninjauan kembali undang-undang penggunaan ganja untuk tujuan pengobatan masih terus berlangsung. Di sisi lain, pemerintah Indonesia tetap konsisten dengan tetap memasukkan ganja ke dalam Narkotika Golongan I yang melarang penggunaannya untuk keperluan medis. Satu tahun sejak peraturan tentang Penelitian Narkotika Golongan I diterbitkan, masih belum terlihat adanya pergerakan terhadap penelitian ganja, sehingga diperlukan pedoman teknis yang lebih spesifik yang dapat memudahkan peneliti dalam melakukan penelitian terhadap ganja. Permasalahan ini tidak akan menemukan titik temu sampai dilakukan penelitian komprehensif terkait penggunaan ganja. Penelitian seharusnya tidak hanya berfokus pada manfaat dan potensi ganja, namun juga mempelajari risiko dampak buruk yang akan ditimbulkannya terhadap kehidupan masyarakat jika kebijakan ini akhirnya disahkan. Melihat kebijakan legalisasi ganja medis harus dilakukan dengan melihat berbagai aspek seperti kesehatan masyarakat, keamanan karena baik secara langsung maupun tidak langsung kebijakan yang diambil pemerintah akan berdampak pada hidup orang banyak.

Ganja menurut positif hukum di Indonesia termasuk narkotika kelompok I yang dipertimbangkan paling berbahaya Karena memiliki tingkat kecanduan yang tinggi terhadap penggunaannya, Dan ganja juga dipandang secara negatif oleh Masyarakat luas, stigma negative dari Masyarakat akibat ketidaktahuan bahwa ganja mengandung banyak manfaat untuk kesehatan. Awalnya permasalahan untuk melegalkan ganja untuk medis dimulai oleh Organisasi Nusantara dengan penelitian penggunaan ganja untuk medis agar dapat diterima secara legalisasi. Tanaman ganja sejak dulu sudah sering kali menuai banyak polemik. Terutama ganja liar yang dilarang secara ketat oleh hukum Dan peraturan tertulis yang bersifat memaksa. Namun Ganja tetap akan digunakan karena dibutuhkan untuk keperluan maka aturannya dimuat dalam

¹² H. Gardener, C. Wallin & J. Bowen, '*Kontaminasi logam berat dan ftalat serta integritas pelabelan dalam sampel besar produk cannabidiol (CBD) yang tersedia secara komersial di AS*', 851(1) *The Science of the Total Environment*, hal1-6 .

Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan Dan Undang-undang Nomor 35 tahun 2009 Tentang Narkotika.

Ganja sebagai obat telah digunakan selama lebih dari 6000 tahun, dan uji klinis telah mengungkapkan banyak manfaat terapeutiknya. Terlepas dari nilai pengobatan dan manfaat terapeutiknya, negara-negara di Asia enggan menerima penggunaan ganja yang legal untuk tujuan pengobatan. Saat ini, hukum Indonesia melarang penggunaan ganja, baik untuk tujuan rekreasi maupun medis. Akibatnya, mereka yang menggunakan ganja untuk tujuan medis mungkin akan menghadapi hukuman berat. Karena situasi yang menyedihkan, beberapa masyarakat membeli ganja secara ilegal melalui pasar gelap untuk pengobatan sendiri tanpa mengetahui status hukum akses terhadap ganja. Temuan menunjukkan bahwa konsumsi ganja untuk tujuan medis diperbolehkan pada beberapa negara dalam situasi tertentu, dan tindakan membeli ganja dari pasar gelap bertentangan dengan prinsip Undang-Undang Narkotika

Penggunaan ganja dapat ditelusuri kembali ke milenium. Ganja dianggap sebagai salah satu tanaman budidaya paling awal di dunia, dan manusia memanfaatkan ganja untuk tujuan pengobatan dan sebagai salep. Selain itu, ganja digunakan karena serat mentahnya untuk tali, industri, tekstil, makanan, halusinogen, dan kegiatan keagamaan. Ganja awalnya tidak dikenal di Indonesia. Ganja masuk ke negara-negara seperti Eropa dan Arab melalui dua bukti yang menunjukkan manfaat kesehatan ganja. Hingga saat ini, terdapat 68 negara yang memperbolehkan atau mendekriminalisasi penggunaan ganja untuk keperluan medis seperti Australia, Afrika Selatan, Brazil, Korea Selatan, dan Thailand. Sementara negara Asia lainnya, termasuk Indonesia, sedang mengevaluasi kembali posisi mereka dalam penggunaan ganja untuk keperluan medis agar pasien mempunyai hak untuk mendapatkan manfaat dari obat-obatan tersebut.¹³

Penggunaan ganja untuk tujuan terapeutik atau rekreasi adalah legal dan diakui sebagai hak asasi manusia di negara barat. Aktivis hak asasi manusia berpendapat bahwa hak untuk mengkonsumsi ganja adalah prinsip penting dalam universalisme dan merupakan bagian dari hak privasi. Meskipun demikian, beberapa negara di Asia menolak untuk berkomitmen terhadap hak asasi manusia di mana norma-norma universal berlaku karena mereka tidak mematuinya. oleh persyaratan dan ciri-ciri hukum yang berlaku. Indonesia tidak mendukung dekriminialisasi atau legalisasi penggunaan ganja karena alasan kesehatan, kekhawatiran tentang kecanduannya dan efek bobrok pada tubuh manusia. Oleh karena itu, Indonesia menerapkan hukuman berat untuk penggunaan ganja untuk rekreasi dan pengobatan. Oleh karena itu, perlawanan ideologis terhadap ganja medis mulai bermunculan. Pertanyaan terkait seperti apakah Masyarakat mempunyai hak untuk mengobati diri sendiri melalui akses terhadap ganja medis.

Ganja adalah bagian dari keluarga Cannabaceae. Para ahli botani mengklasifikasikan ganja menjadi tiga spesies utama yang berbeda dalam senyawa kimianya, yaitu *Cannabis Indica*, *Cannabis Sativa*, dan *Cannabis Ruderalis*. Seorang Jaksa Penuntut Umum bernama Amiruddin Nadarajan Abdullah menjual minyak ganja melalui halaman Facebook-nya "HealTHCare" untuk membantu pasien penderita kanker dan penyakit lainnya. Di pengadilan, mereka yang membeli minyak ganja darinya diminta memberikan kesaksian untuk mendukung pembelaannya. Salah satunya adalah pasien Thalassaemia yang hanya mengandalkan minyak ganja yang

¹³ Abubaker Abdellah dkk. 2016. *Peran masyarakat dalam menanggulangi obat-obatan di bawah standar dan penanganan obat yang buruk di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah: Studi cross sectional dari Malaysia dan Sudan*. Penelitian dan Tinjauan 5(3): 78-84.

dipasok Luqman sebagai pengobatan utama sejak tahun 2016, tanpa mendapat pengobatan apa pun dari rumah sakit. Namun, pengadilan menolak kesaksian para saksi mengenai nilai pengobatan ganja dengan alasan bahwa tidak ada rumah sakit pemerintah yang menggunakan ganja untuk tujuan pengobatan, dan penggunaan minyak ganja tidak didukung oleh dokter berlisensi mana pun atau disetujui oleh Kementerian Kesehatan termasuk di Indonesia.

3.3 Analisis Ganja Medis Dilihat Dari Kandungan Dan Implikasinya

Ganja terdiri dari 538 komponen kimia dan lebih dari 60 cannabinoid, dengan dua bahan kimia cannabinoid, CBD (Cannabidiol) dan THC (delta-9-Tetrahydrocannabinol), yang berfungsi sebagai senyawa aktif farmakologis utama yang menjadi inti penelitian ganja. Zat psikoaktifnya disebut Tetrahydrocannabinol (THC), dan zat non-psikoaktif disebut cannabidiol (CBD). THC merupakan komponen psikoaktif ganja yang menyebabkan euforia dan bermanfaat dalam merangsang rasa lapar dan mengurangi gejala seperti nyeri dan mual.

CBD memiliki banyak manfaat medis dan tidak beracun, namun tidak dapat mempengaruhi memori atau fungsi motorik manusia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa CBD aman sebagai obat. Status CBD dilaporkan bahwa CBD tidak dapat menyebabkan seseorang menjadi mabuk atau ketergantungan atau menimbulkan ancaman terhadap kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, CBD aman untuk dikonsumsi manusia dan tidak dapat membahayakan nyawa seseorang. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa CBD memilikipotensi tinggi untuk tujuan pengobatan. CBD mengandung sifat antiepilepsi, anxiolytic, antipsikotik, anti-inflamasi dan neuroprotektif

Menurut sebuah penelitian, manusia dapat mentoleransi CBD dosis besar hingga 1500 mg per hari, tanpa mengalami gejala yang serupa dengan THC. Ganja Sativa terbagi menjadi dua jenis tanaman. Yang satu disebut tanaman jenis rami, dan yang lainnya adalah tanaman ganja. Ganja disebut tanaman rami jika mengandung THC 0,3% atau kurang dan memiliki jumlah CBD yang tinggi. Sebagian besar negara menyetujui penggunaan hemp untuk tujuan pengobatan karena rendahnya tingkat efek psikoaktifnya. Oleh karena itu, hemp merupakan sumber ideal untuk obat-obatan dan minyak CBD karena tidak memiliki efek psikoaktif atau menyebabkan euforia atau ketergantungan. Ganja, sebaliknya, diklasifikasikan sebagai ganja jika mengandung 0,3% atau lebih THC menurut beratnya dan memiliki tingkat CBD yang rendah.¹⁴

Sebab, tanaman ganja mempunyai efek psikoaktif. CBD dan THC keduanya memiliki manfaat analgesik tetapi hanya muncul melalui proses yang berbeda. Konsentrasi THC yang lebih tinggi diperlukan untuk meringankan kanker, gangguan pasca-trauma, dan gejala ADHD. Di sini terlihat adanya perbedaan besar antara hemp dan mariyuana. Tidak ada bukti yang menunjukkan bahwa orang-orang Arab sudah mengetahui khasiat ganja yang memabukkan sebelum abad kesembilan. Dipercaya bahwa juga tidak ada penyebaran kecanduan atau penyalahgunaan narkoba di dunia Islam selama periode tersebut. Segala sesuatu diperbolehkan dalam keadaan alami dan asal-usulnya kecuali ada bukti pelarangannya. Analogi terdekat dari obat-obatan yang disebutkan anggur karena mengandung zat yang memabukkan.

Para ahli menafsirkan bahwa ganja mengacu pada zat apa pun yang merusak pikiran. Penggunaan ganja juga berkemungkinan menyebabkan kerusakan fisik dan

¹⁴ Ditjen. Evans 'Penipuan medis, pelabelan yang salah, kontaminasi: Semua umum terjadi pada Produk CBD', hal 393-399.

psikologis pada manusia. Hal ini karena hukum melarang penghancuran diri. Selama bertahun-tahun, stigma terhadap ganja disebabkan oleh kebingungan antara manfaat dan bahaya tanaman tersebut. Beberapa orang menganggap tanaman ganja itu semua sama dan dikategorikan sebagai obat. Faktanya, hemp memiliki kandungan THC yang sangat rendah dibandingkan spesies ganja lainnya, dengan ciri-ciri tidak beracun dan non-psikoaktif. Oleh karena itu, perbedaan antara spesies ganja harus dipublikasikan secara publik untuk memperjelas kesalahpahaman antara hemp dan ganja lainnya. Untuk tujuan penelitian ini, istilah “ganja medis” mengacu pada ganja dan olahan rami yang digunakan untuk tujuan terapeutik.

Lanskap hukum ganja dan produk ganja sangat terfragmentasi dan rumit dalam aturan Hukum. Terlebih lagi, para ahli hukum terdahulu tidak membahas kedudukan hukum mengenai penggunaan ganja karena penggunaan ganja tidak terjadi dan tidak tercatat pada zamannya. Fakta ini dijadikan pembenaran atas legalisasi tersebut. Penggunaan ganja oleh kelompok pro, meskipun kelompok lain sangat menentangnya. Beberapa negara menggunakan THC antara 5-15 persen untuk jenis obat tertentu. Jumlah THC yang tepat atau kombinasi CBD dan THC mungkin tidak menyebabkan minuman keras (tergantung individunya) dan oleh karena itu bermanfaat sebagai obat. Konsensus baru tentang penggunaan ganja dan lainnya obat-obatan tercapai setelah para ahli hukum menyadari potensi sebenarnya dari tanaman tersebut. Sebagian besar ahli hukum sependapat bahwa segala zat yang mempunyai efek merusak kesehatan harus dilarang. Larangan terhadap minuman fermentasi tidak serta merta berlaku untuk ganja. Namun demikian, sebagian besar ahli hukum sepakat jika ganja digunakan untuk tujuan rekreasi, maka hal itu melanggar hukum dan dilarang.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa Masyarakat terdahulu telah menggunakan ganja untuk tujuan pengobatan selama berabad-abad. Para ahli hukum tertentu, seperti penulis Risala Fi Hurmat Al-Banj, menerapkan aturan yang ketat dan melarang ganja untuk tujuan medis. Para ahli hukum ini melarang konsumsi ganja, yang memiliki efek serupa dengan anggur, untuk alasan apa pun termasuk untuk tujuan pengobatan. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa ganja (jenis hemp), yang mengandung 0,3 persen THC dan terbukti tidak dapat menyebabkan keracunan dan membahayakan tubuh manusia, adalah halal dan boleh dikonsumsi. Demikian pula minyak CBD yang berasal dari tanaman rami diperbolehkan karena tidak menyebabkan keracunan. Selain itu, melihat pada sediaan yang umum digunakan pada zamannya. Dalam mempertimbangkan ganja atau produknya secara keseluruhan, haruslah dipertimbangkan bahwa salah satu di antaranya dapat dikategorikan sebagai minuman keras menurut penggunaannya yang biasa dan yang lainnya tidak karena cara penggunaannya, meskipun demikian. kemungkinan besar dapat membuat mabuk jika disiapkan dalam jumlah yang tepat. Pengobatannya dengan penggunaan ganja medis harus benar-benar bermanfaat, diberikan dan dibuktikan oleh seorang dokter yang bereputasi, jujur, berpengalaman, berpengetahuan luas, terampil dan penuh tanggungjawab.

Adanya kepastian kemanjuran pengobatan. Tidak ada pilihan pengobatan lain yang tersedia untuk menggantikan ganja sebagai obat, dan pasien harus menggunakan jumlah zat yang sesuai kebutuhan. Penggunaan ganja medis tidak boleh menciptakan dampaknya jauh lebih buruk daripada dampak buruk yang ditimbulkan oleh penggunaan ganja. Satu-satunya alasan menggunakan ganja untuk pengobatan adalah untuk melindungi kehidupan. Penyakit yang diderita pasien merupakan penyakit yang sangat mengancam nyawanya, dan jika seseorang tidak dapat menggunakan ganja

sebagai pengobatan, dapat mengakibatkan kematian, atau kondisi pasien dapat memburuk.

Demikian pula, penggunaan zat narkotika atau ganja untuk perawatan medis dalam kondisi kritis adalah situasi yang tidak dapat dihindari atau ekstrim dan oleh karena itu diperbolehkan, seperti halnya memakan hewan terlarang dalam keadaan kelaparan yang ekstrim. Kedua, ada perbuatan-perbuatan yang tetap dilarang, namun dosanya diampuni, misalnya mengucapkan kata-kata kafir atau merusak barang milik orang lain. Pengecualian ini dibuat untuk melindungi pasien dari bahaya yang lebih besar. Wahbah Zuhayli mendefinisikan darurat sebagai keadaan mendesak yang disebabkan oleh potensi bahaya terhadap organ tubuh, nyawa, harta benda, garis keturunan, atau pikiran. Dimasukkannya lima aspek penting ini memperluas definisi darurat. Situasi ekstrim sudah pasti terjadi. Kerugian, kerusakan, atau kehilangan/kematian pasti terjadi dari segi agama, harta benda, nyawa, akal, dan nasab. Tingkat kepastian bahwa kerugian akan terjadi dikenal sebagai sesuatu yang dikonfirmasi oleh praktik umum dan diuji melalui pengalaman. Oleh karena itu, jika kerugian dianggap mungkin terjadi, pengecualian terhadap aturan tersebut diperbolehkan.¹⁵

Dalam situasi di mana pasien telah mencoba berbagai pengobatan untuk penyakitnya, namun pengobatan tersebut tidak sesuai untuknya karena, misalnya, usianya, pengobatan berbahan dasar ganja dapat menjadi alternatif lain untuk pengobatannya. Meskipun perbuatan tersebut dilakukan dengan terpaksa. Demikian pula, situasi ini bisa terjadi secara umum aturan menyatakan bahwa ganja dapat menyebabkan kerusakan pada tubuhnya karena keracunan dan dampak buruk lainnya, diperbolehkan mengkonsumsi ganja karena ganja berpotensi mengobati atau mengurangi gejala penyakitnya untuk melindungi hidupnya. Oleh karena itu, dalam keadaan ini mengkonsumsi ganja untuk keperluan pengobatan lebih kecil bahayanya dibandingkan bahaya kehilangan nyawa, yang lebih besar kerugiannya, karena ia menggarisbawahi bahwa senyawa CBD yang berasal dari tanaman ganja *Sativa* dalam kondisi murni dan bersih halal untuk diterapkan di industri, khususnya obat-obatan dan produk kosmetik.

Lebih lanjut ia menegaskan, jika kandungan CBD >99% dan kandungan THC <1 %, campuran tersebut dianggap dapat diterima dan sah untuk dikonsumsi, selama THC tidak dimasukkan atau dihilangkan dengan sengaja, melainkan hadir terutama karena kelemahan dan sudah mencoba banyak alternatif untuk mengurangi gejala penyakit. Dalam membentuk Aturan ini juga bisa diterapkan pada pria berusia 80 tahun penderita kanker mulut yang tidak bisa makan dan tidur karena sakit kronis. Ditambah lagi, dia juga menderita kecemasan dan depresi. Dalam situasi seperti ini, ia diperbolehkan mengonsumsi ganja karena ganja terbukti efektif untuk mengatasi nyeri kronis, dan terdapat bukti bahwa masyarakat dapat memiliki kualitas hidup yang lebih baik dengan nafsu makan dan tidur yang lebih baik. Penyakit yang dideritanya sangat mengganggu hidupnya. Kerugian akibat kehilangan nyawa dan penderitaannya merupakan kerugian yang lebih besar dibandingkan dengan kerusakan/ opini tersebut, Alzeer menggunakan analogi (*qiyas*) konsep karena penggunaan CBD tidak akan menimbulkan minuman keras bagi penggunaannya. Dengan menggunakan, THC adalah zat psikotropika utama ganja; itulah alasan ('illa) pelarangan konsumsi.

¹⁵ R. Smart dan RL Pacula, "Bukti awal dampak legalisasi ganja terhadap penggunaan ganja, gangguan penggunaan ganja, dan penggunaan zat lain: Temuan dari evaluasi kebijakan negara," *Am . J. Penyalahgunaan Narkoba Alkohol*, vol. 45, tidak. 6, hal.644-663

Oleh karena itu, Alzeer berpendapat bahwa tanaman, campuran atau larutan apa pun yang mengandung THC atau volume THC apa pun yang disiapkan untuk digunakan sebagai zat psikoaktif dianggap tidak halal.⁹⁴ THC adalah penyebab/akar permasalahan ('illa), dan jika itu dihilangkan dampak buruk yang mungkin ia hadapi akibat mengonsumsi ganja sama sekali dari ekstrak ganja atau campuran CBD, maka status hukumnya akan berubah dari terlarang (non-halal). Seperti disebutkan sebelumnya, teknologi modern telah menemukan bahwa strain ganja memiliki komposisi yang berbeda-beda, terutama sifat ganja yang telah dimodifikasi sehingga hampir tidak memabukkan, terutama yang memiliki rasio CBD terhadap THC yang tinggi.¹⁶

Terdapat berbagai senyawa kimia pada tanaman ganja, antara lain CBD dan THC. Namun para ahli hukum klasik tidak menemukan senyawa kimia tersebut pada masa para ahli hukum klasik. Penelitian sebelumnya telah membuktikan pengobatan berbasis CBD sebagai pengobatan yang efektif dalam mengurangi nyeri kronis akibat gangguan arthritis, nyeri neurologis, epilepsi, gangguan tidur, dan kecemasan. Badan Pengawas Obat dan Makanan Amerika Serikat secara resmi menyetujui CBD untuk mengobati epilepsi yang resistan terhadap obat pada anak-anak dan orang dewasa. Selain itu, para ahli medis dan WHO menyatakan bahwa CBD bukanlah zat psikoaktif dan aman untuk obat-obatan dan konsumsi manusia. Dengan temuan baru dan data ilmiah ini, para sarjana modern memperdebatkan diperbolehkannya penggunaan ganja karena komponen ganja terdiri dari zat psikoaktif dan non-psikoaktif.¹⁷

Di Indonesia, ganja adalah ilegal, dan kepemilikan atau memverifikasi produk ganja medis serta keaslian, dan identitasnya. Penjualan, dan perdagangan ganja merupakan pelanggaran hukum yang besar Di Indonesia. Meskipun sebagian besar ahli hukum klasik menerima bahwa pelarangan minuman anggur sama dengan ganja karena sifatnya yang memabukkan, sebagian besar ahli hukum klasik sepakat bahwa ganja, tidak seperti khamr, tidak boleh dilarang seluruhnya.¹¹² Ganja hanya boleh dilarang dalam keadaan mabuk dan berakibat fatal.

Dengan munculnya pengetahuan baru tentang senyawa kimia CBD dan THC, para ahli hukum kontemporer membolehkan umat Islam mengonsumsi CBD untuk pengobatan karena tidak dapat menyebabkan keracunan, penarikan atau euforia atau tidak beracun, dan juga karena disertifikasi oleh WHO sebagai obat yang aman. Namun, tantangan memastikan kemurnian produk CBD. Meskipun sumber formulasi CBD berasal dari produk rami, penjual yang tidak bertanggung jawab juga dapat menggunakan ganja yang biasanya mengandung THC.¹¹⁵ Oleh karena itu, calon pasien harus berhati-hati dan berhati-hati serta teliti sebelum membeli produk CBD apa pun karena penelitian sebelumnya telah membuktikan keberadaan THC dalam produk berbasis CBD.¹¹⁶ Produk CBD dianggap diperbolehkan jika mengandung THC rendah, yaitu kurang dari 1% dan tidak boleh memabukkan penggunaannya untuk tujuan pengobatan.

Pemberian akses terhadap produk berbasis ganja telah menjadi topik perdebatan hangat di Indonesia. Penggunaan ganja masih dilarang di Indonesia. Oleh karena itu, pasien yang putus asa mungkin akan mengambil tindakan drastis dengan membeli ganja dari pasar gelap. Situasi tersebut menimbulkan isu legalitas pembelian produk

¹⁶ MTP Putra, "Kebijakan Pekerjaan Hemp (Industri Ganja) Untuk Kepentingan Industri Di Indonesia," *J. Huk.*, hal. 8, 2014.

¹⁷ H. Gardener, C. Wallin & J. Bowen, 'Kontaminasi logam berat dan ftalat serta integritas pelabelan dalam sampel besar produk cannabidiol (CBD) yang tersedia secara komersial di AS', hal 1-6.

berbahan dasar ganja dari pasar gelap karena kebutuhan. Salah satu syarat yang ditetapkan oleh para ahli hukum baik klasik maupun kontemporer adalah setiap konsumsinya harus dinasehatkan dan diawasi oleh dokter yang berkompeten. Namun, penjual yang menjual produk berbahan dasar ganja tidak termasuk dalam kategori tersebut di atas. Oleh karena itu, dalam situasi seperti ini, persyaratan kebutuhan tidak terpenuhi dan mempengaruhi diperbolehkannya penggunaan ganja sebagai obat. Nasihat dokter sangat penting karena terbukti ganja hanya berkhasiat mengobati jenis penyakit tertentu saja.¹⁸

4. KESIMPULAN

Penentangan terhadap legalisasi ganja medis berpedoman pada dampak buruk dan tidak adanya urgensi penggunaan tanaman ini. Alasan ekonomi yang melatarbelakangi kebijakan legalisasi ganja dinilai salah karena jika dilegalkan maka akan terjadi peningkatan penggunaan dan menimbulkan kecelakaan yang akan menimbulkan biaya medis dan rehabilitasi. Beberapa aspek yang menjadi perdebatan utama adalah manfaat dan dampak negatifnya bagi masyarakat Indonesia. Dimana saat ini kedua hal tersebut masih sulit diukur karena legalisasi ganja medis di Indonesia masih sebatas wacana. Di Indonesia, penelitian mengenai dampak positif dan negatif penggunaan ganja masih sangat minim karena bertentangan dengan peraturan yang berlaku. Ganja terdiri dari 538 komponen kimia dan lebih dari 60 cannabinoid, dengan dua bahan kimia cannabinoid, CBD (Cannabidiol) dan THC (delta-9-Tetrahydrocannabinol), yang berfungsi sebagai senyawa aktif farmakologis utama yang menjadi inti penelitian ganja. Zat psikoaktifnya disebut Tetrahydrocannabinol (THC), dan zat non-psikoaktif disebut cannabidiol (CBD). THC merupakan komponen psikoaktif ganja yang menyebabkan euforia dan bermanfaat dalam merangsang rasa lapar dan mengurangi gejala seperti nyeri dan mual. Pihak yang menyetujui legalisasi ganja medis berfokus pada kandungan pada ganja medis yang dapat ditoleransi dengan mempertimbangkan implikasinya.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Abubaker Abdellah dkk.. *Peran masyarakat dalam menanggulangi obat-obatan di bawah standar dan penanganan obat yang buruk di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah: Studi cross sectional dari Malaysia dan Sudan*. Penelitian dan Tinjauan, (2016)
- Nasional, Badan Narkotika. "Survei Penyalahgunaan Narkotika Tahun 2021." *Pusat Penelitian, Data, dan Informasi Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia* (2022): 66-67.
- Organisasi Kesehatan Dunia, *Panduan tinjauan WHO terhadap zat psikoaktif untuk pengendalian internasional*. Jenewa: Organisasi Kesehatan Dunia, (2010).
- Perserikatan Bangsa-Bangsa, "Komisi PBB mengklasifikasi ulang ganja, namun masih dianggap berbahaya, Berita PBB," *Berita PBB* (2020).
- Tim LGN, *Kisah Pohon Ganja, 12.000 tahun membudidayakan manusia peradaban*. Jakarta: Persatuan Lingkaran Ganja Nusantara, (2018).
- UNODC, *Laporan Narkotika Dunia 2022: Ringkasan Kebijakan Ringkasan Eksekutif*. Wina, Austria: Kantor PBB untuk Narkotika dan Kejahatan, (2022).

¹⁸ A. Zulfikri dan Jaman UB, "Urgensi Legalitas Ganja untuk Keperluan Medis," *J. Hukum bersenandung*. Rights West Sci., vol. 01, tidak. 1, hlm. 8-14, 2022.

Jurnal

- Bull. Narc. "Masalah ganja: Catatan tentang masalah ini dan sejarah tindakan internasional," UNODC, XIV, No. 4 (1962)
- ElSohly, Mahmoud A., Suman Chandra, Mohammed Radwan, Chandrani Gon Majumdar, and James C. Church. "A comprehensive review of cannabis potency in the United States in the last decade." *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging* 6, no. 6 (2021): 603-606.
- Evans, David G. "Medical fraud, mislabeling, contamination: all common in CBD products." *Missouri Medicine* 117, no. 5 (2020): 394.
- Gardener, Hannah, Chela Wallin, and Jaclyn Bowen. "Heavy metal and phthalate contamination and labeling integrity in a large sample of US commercially available cannabidiol (CBD) products." *Science of the total environment* 851 (2022): 158110.
- Masten, Scott V., and Gloriam Vanine Guenzburger. "Changes in driver cannabinoid prevalence in 12 US states after implementing medical marijuana laws." *Journal of safety research* 50 (2014): 35-52.
- Putra, M. Taufan Perdana. "Kebijakan Pendayagunaan Hemp (Ganja Industri) untuk Kepentingan Industri di Indonesia." PhD diss., Brawijaya University, 2014.
- Smart, Rosanna, and Rosalie Liccardo Pacula. "Early evidence of the impact of cannabis legalization on cannabis use, cannabis use disorder, and the use of other substances: Findings from state policy evaluations." *The American journal of drug and alcohol abuse* 45, no. 6 (2019): 644-663.
- Van Ours, Jan C., and Jenny Williams. "The effects of cannabis use on physical and mental health." *Journal of Health Economics* 31, no. 4 (2012): 564-577.
- Wolfe, Dianna, Kim Corace, Claire Butler, Danielle Rice, Becky Skidmore, Yashila Patel, Premika Thayaparan et al. "Impacts of medical and non-medical cannabis on the health of older adults: Findings from a scoping review of the literature." *Plos one* 18, no. 2 (2023): e0281826.
- Zulfikri, Agung, and Ujang Badru Jaman. "Urgensi Legalitas ganja untuk kepentingan medis." *Jurnal Hukum dan HAM Wara Sains* 1, no. 01 (2022): 08-14.

Peraturan Perundang-undangan

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika