



## Legalisasi Ganja untuk Kepentingan Medis: Urgensi Pembaruan Hukum Kesehatan di Indonesia

Yemima Putri Karunianingsih<sup>1\*</sup>, Jonathan Kushantoro<sup>1</sup>, Matthew Stanley Edward Lowing<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universitas Kristen Satya Wacana

\*Corresponding Author's e-mail: 312023063@student.uksw.edu

### Article History:

Received: July 19, 2025

Revised: August 18, 2025

Accepted: August 31, 2025

### Keywords:

medical cannabis,  
legalization, health rights,  
schedule I narcotics,  
evidence-based therapy,  
phytotherapy, normative  
juridical

**Abstract:** *The legality of cannabis for medical purposes in Indonesia is an evolving issue, driven by increasing scientific evidence of its therapeutic potential and growing public demands for the fulfillment of health rights. This study aims to evaluate the urgency of medical cannabis legalization using a normative juridical approach and an in-depth literature review. The method employed is a literature review with qualitative analysis techniques to identify and examine the gap between the prevailing legal norms in Indonesia and empirical developments and global precedents. The findings indicate that cannabis contains active compounds such as THC and CBD, which have been proven effective in treating various chronic and neurological medical conditions, such as refractory epilepsy, cancer, and cerebral palsy. However, the classification of cannabis as a Category I narcotic under Law No. 35 of 2009 is a major obstacle to its medical use. These findings suggest the need for adaptive legal reform and health policies based on scientific evidence to ensure public access to safe and effective therapeutic options. In addition, the legalization of medical cannabis, accompanied by strict regulation, also has the potential to reduce dependence on opioids and promote the development of the national phytopharmaceutical industry. Therefore, the legalization of medical cannabis should be considered a strategic step in strengthening the healthcare system and protecting human rights in Indonesia.*

Copyright © 2025, The Author(s).

This is an open access article under the CC-BY-SA license



**How to cite:** Karunianingsih, Y. P., Kushantoro, J., & Lowing, M. S. E. (2025). Legalisasi Ganja untuk Kepentingan Medis: Urgensi Pembaruan Hukum Kesehatan di Indonesia. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 4(8), 1622–1643. <https://doi.org/10.55681/sentri.v4i8.4293>

## PENDAHULUAN

Perdebatan mengenai legalisasi ganja untuk keperluan medis terus menjadi sorotan dalam bidang hukum dan kebijakan kesehatan publik di berbagai negara, termasuk Indonesia. Isu ini tidak terlepas dari perkembangan ilmu pengetahuan dan temuan-temuan ilmiah yang menunjukkan potensi terapeutik dari kandungan dalam tanaman ganja, terutama cannabidiol (CBD) dan tetrahydrocannabinol (THC), dalam menangani berbagai kondisi medis. Beberapa negara seperti Thailand, Jerman, dan Kanada telah mengambil langkah maju dengan melegalkan atau mengatur penggunaan ganja untuk tujuan medis. Kebijakan tersebut sejalan dengan prinsip *evidence-based policy*, yaitu kebijakan yang disusun berdasarkan bukti dan data ilmiah (Assanangkornchai, S., Thaikla, K., Talek, M., & Saingam, D., 2022).

Di Thailand, reformasi hukum pada tahun 2018 menjadi titik awal bagi pengembangan riset medis dan pemanfaatan ganja dalam layanan kesehatan, dengan penerapan sistem perizinan serta pengawasan yang ketat. Sementara itu, Jerman telah memiliki program resmi yang memungkinkan pasien mendapatkan resep ganja untuk mengatasi nyeri kronis atau gejala kanker yang tidak tertangani secara efektif oleh

pengobatan konvensional. Kanada bahkan telah menetapkan kerangka regulasi untuk ganja medis sejak tahun 2001, yang kemudian diikuti dengan legalisasi penggunaan ganja untuk keperluan rekreasi pada tahun 2018. Keberhasilan negara-negara ini dalam membangun sistem pengawasan dan kontrol yang ketat, sekaligus menjamin akses bagi pasien, menjadikan mereka sebagai rujukan penting dalam wacana kebijakan publik di tingkat global.

Sebaliknya, di Indonesia, regulasi terkait ganja masih bersifat sangat ketat. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika mengklasifikasikan ganja sebagai narkotika golongan I, yang berarti dilarang untuk segala bentuk pemanfaatan, termasuk dalam konteks riset medis maupun terapi. Pasal 8 dalam undang-undang tersebut secara eksplisit melarang penggunaan narkotika golongan I, kecuali untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan yang sangat terbatas dan berada di bawah pengawasan yang ketat. Kondisi ini menyebabkan perkembangan riset ilmiah terkait potensi medis ganja di Indonesia cenderung stagnan, sehingga menghambat upaya pengembangan alternatif terapi bagi pasien dengan kondisi khusus, seperti epilepsi refrakter, kanker, atau nyeri kronis yang tidak merespons pengobatan standar.

Perlu dicatat bahwa isu legalisasi ganja medis pernah mencuat dalam permohonan pengujian undang-undang di Mahkamah Konstitusi (MK). Dalam Putusan MK Nomor 106/PUU-XVIII/2020, Mahkamah menolak permohonan uji materi terhadap Pasal 6 ayat (1) huruf a dan Pasal 8 ayat (1) Undang-Undang Narkotika, yang diajukan oleh sejumlah orang tua anak penderita epilepsi refrakter. Meskipun permohonan tersebut ditolak, MK dalam pertimbangannya menekankan pentingnya bagi pembentuk undang-undang untuk melakukan kajian ilmiah yang lebih mendalam dan komprehensif terkait potensi pemanfaatan ganja untuk tujuan kesehatan (Mahkamah Konstitusi RI, 2020). Putusan ini mengindikasikan adanya pengakuan bahwa hukum positif di Indonesia belum sepenuhnya selaras dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan kebutuhan medis masyarakat.

Aspek penting lain yang tidak dapat diabaikan dalam perdebatan ini adalah dimensi hak asasi manusia. Hak atas kesehatan merupakan bagian dari hak ekonomi, sosial, dan budaya yang diakui dalam berbagai instrumen hukum internasional, termasuk Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya (ICESCR), yang telah diratifikasi oleh Indonesia melalui Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005. Hak atas kesehatan tidak hanya mencakup ketersediaan layanan kesehatan yang terjangkau, tetapi juga akses terhadap terapi medis yang aman, efektif, dan berbasis pada bukti ilmiah. Oleh karena itu, pelarangan secara mutlak terhadap penggunaan ganja medis tanpa mempertimbangkan perkembangan ilmu pengetahuan dapat dinilai sebagai bentuk pengingkaran terhadap kewajiban negara dalam memenuhi, melindungi, dan menghormati hak atas kesehatan warganya.

Di tingkat nasional, prinsip penghormatan dan pemenuhan hak atas kesehatan dijamin dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945, yang menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, termasuk memperoleh layanan kesehatan. Ketentuan ini menjadi dasar konstitusional yang kuat untuk mendorong kebijakan narkotika yang tidak semata-mata berfokus pada upaya pemberantasan penyalahgunaan, tetapi juga mengakomodasi pengembangan pemanfaatan medis dengan pengawasan yang ketat. Dengan demikian, negara memiliki tanggung jawab untuk menyeimbangkan antara perlindungan masyarakat dari potensi penyalahgunaan narkotika dan pemenuhan hak pasien atas akses terhadap pengobatan yang layak, terutama bagi mereka yang tidak memiliki alternatif terapi yang efektif.

Sejumlah penelitian telah menggarisbawahi potensi manfaat medis dari ganja. Studi yang dilakukan oleh Pisanti et al. (2017) merangkum berbagai bukti ilmiah mengenai efektivitas cannabidiol (CBD) dalam mengatasi epilepsi, spastisitas akibat multiple sclerosis, serta nyeri yang berkaitan dengan kanker. Sementara itu, Arfiani dan Utami (2022) menilai bahwa kerangka regulasi di Indonesia masih terlalu kaku dan tertinggal dibandingkan dengan tren global, sehingga menghambat kemajuan riset domestik terkait ganja medis. Temuan-temuan ini menunjukkan adanya kesenjangan antara perkembangan ilmu pengetahuan dengan kebijakan hukum yang berlaku, yang dalam kajian hukum dikenal sebagai *normative gap*—ketidaksesuaian antara norma hukum yang ada dan kebutuhan sosial yang berkembang. Untuk mengatasi kesenjangan tersebut, diperlukan reformasi kebijakan yang berpijak pada bukti ilmiah (*evidence-based policy*), guna memastikan hukum dapat merespons tantangan kesehatan masyarakat secara tepat dan berkeadilan.

Pendekatan yuridis-normatif dalam kajian hukum menekankan pentingnya analisis terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku, praktik peradilan, serta prinsip-prinsip hukum dan hak asasi manusia. Dalam konteks Indonesia, langkah awal yang dapat diambil adalah merumuskan skema perizinan riset medis yang lebih terbuka, transparan, dan akuntabel, namun tetap berada di bawah pengawasan yang ketat. Hal ini sejalan dengan ketentuan Pasal 8 ayat (2) Undang-Undang Narkotika, yang pada dasarnya memberikan ruang bagi pemanfaatan narkotika golongan I untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan. Namun, agar ketentuan ini dapat diimplementasikan secara efektif, diperlukan regulasi turunan yang bersifat lebih operasional, baik dalam bentuk peraturan pemerintah maupun peraturan menteri. Dengan adanya payung hukum yang jelas, penelitian medis terkait ganja tidak lagi terhambat oleh kekhawatiran hukum yang berlebihan, dan potensi terapeutiknya dapat dieksplorasi secara ilmiah dan bertanggung jawab.

Selain itu, para pembuat kebijakan di Indonesia perlu mengambil pelajaran dari negara-negara yang telah berhasil mengembangkan sistem pengendalian ganja medis yang ketat namun tetap inklusif. Thailand, misalnya, menerapkan sistem perizinan yang membatasi produksi dan distribusi ganja medis hanya kepada entitas yang mendapatkan otorisasi dari pemerintah, sehingga pengawasan tetap terjaga. Sementara itu, Jerman mengintegrasikan terapi ganja medis ke dalam skema asuransi kesehatan publik, sehingga pasien dapat memperoleh akses melalui resep dokter dan pembiayaan yang terjamin. Kedua model ini menunjukkan bahwa negara dapat menjaga perlindungan terhadap risiko penyalahgunaan narkotika, sekaligus memastikan akses yang aman, legal, dan terkontrol bagi pasien yang membutuhkan terapi medis berbasis ganja.

Urgensi untuk melakukan pengkajian terhadap legalisasi ganja medis semakin besar, terutama dalam konteks Indonesia yang tengah menghadapi peningkatan beban penyakit kronis, ketimpangan akses layanan kesehatan, serta kebutuhan akan terapi alternatif yang lebih terjangkau. Membuka ruang bagi legalisasi ganja untuk kepentingan medis dengan pengaturan yang ketat dan pengawasan yang bertanggung jawab bukan hanya mencerminkan respons terhadap perkembangan global, tetapi juga merupakan langkah konkret dalam memenuhi kewajiban konstitusional negara untuk melindungi dan menjamin hak atas kesehatan setiap warganya.

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis-normatif dan studi pustaka secara komprehensif dengan tujuan untuk mengidentifikasi berbagai hambatan regulasi yang ada saat ini, sekaligus merumuskan rekomendasi kebijakan yang berorientasi pada

perlindungan pasien, pengawasan yang ketat, serta penerapan prinsip keadilan dalam layanan kesehatan. Diharapkan hasil kajian ini dapat memberikan kontribusi nyata terhadap pembaruan regulasi narkotika di Indonesia agar menjadi lebih progresif, responsif terhadap dinamika ilmu pengetahuan, dan adaptif terhadap kebutuhan masyarakat. Reformasi ini merupakan bagian integral dari pembangunan hukum nasional yang menghormati ilmu pengetahuan, menjunjung tinggi etika medis, dan menjamin pemenuhan hak asasi manusia secara menyeluruh dan berimbang.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis-normatif, yaitu suatu pendekatan yang menelaah hukum sebagai norma tertulis yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan, serta pendapat para sarjana hukum. Pendekatan ini dipandang paling relevan karena fokus utama penelitian adalah menganalisis regulasi yang mengatur penggolongan ganja dalam sistem hukum Indonesia, serta mengkaji bagaimana ketentuan hukum tersebut berinteraksi atau bertentangan dengan kebutuhan medis yang terus berkembang. Dalam kerangka ini, pendekatan yuridis-normatif memberikan dasar analitis yang kuat untuk menilai sejauh mana hukum positif yang berlaku mampu merespons dinamika sosial, khususnya dalam hal pemanfaatan ganja untuk keperluan medis yang berbasis bukti ilmiah (*evidence-based medicine*).

Dalam proses pengumpulan data, penelitian ini menggunakan metode studi pustaka (*library research*), yang mengandalkan penelusuran terhadap berbagai literatur hukum dan sumber ilmiah yang relevan. Sumber-sumber yang digunakan mencakup bahan hukum primer seperti Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 106/PUU-XVIII/2020, serta instrumen hukum internasional seperti ICESCR dan panduan WHO mengenai penggunaan ganja medis. Selain itu, digunakan pula bahan hukum sekunder berupa buku teks hukum, artikel jurnal ilmiah, laporan kebijakan, dan publikasi dari organisasi internasional. Penelusuran dilakukan melalui berbagai basis data ilmiah seperti Google Scholar, Scopus, PubMed, HeinOnline, dan Portal Garuda. Bahan hukum tersier seperti kamus hukum dan ensiklopedia hukum juga digunakan untuk memperkaya pemahaman terhadap konsep-konsep yang dibahas.

Teknik analisis data yang digunakan bersifat kualitatif dengan menitikberatkan pada metode penafsiran hukum. Penafsiran dilakukan melalui tiga pendekatan utama, yaitu penafsiran gramatikal untuk memahami makna harfiah dari ketentuan hukum, penafsiran sistematis untuk menelaah keterkaitan antar norma dalam sistem hukum secara keseluruhan, serta penafsiran teleologis yang bertujuan menggali maksud dan tujuan dari suatu norma hukum, terutama dalam kaitannya dengan perlindungan hak atas kesehatan. Melalui analisis ini, penelitian berupaya mengidentifikasi sejauh mana norma hukum yang berlaku masih relevan dengan prinsip keadilan dan perkembangan ilmu pengetahuan, serta mendeteksi potensi kelemahan atau celah hukum yang menyebabkan stagnasi dalam pengaturan ganja medis. Hasil dari proses analisis ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi perumusan rekomendasi hukum yang berbasis pada logika ilmiah, kebutuhan sosial, dan perlindungan hak asasi manusia dalam sistem hukum Indonesia.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Legalitas Ganja Medis dalam Konteks Hak atas Kesehatan

Kerangka hukum internasional dan nasional secara tegas mengakui akses terhadap layanan kesehatan sebagai bagian dari hak asasi manusia. Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia melalui Pasal 25, serta Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya (ICESCR) dalam Pasal 12, menyatakan bahwa setiap individu berhak untuk menikmati derajat kesehatan fisik dan mental yang tertinggi yang dapat dicapai. Berdasarkan prinsip ini, apabila terdapat bukti ilmiah yang menunjukkan bahwa ganja memiliki manfaat medis untuk mengobati penyakit tertentu, maka pelarangan secara mutlak terhadap penggunaannya untuk tujuan medis dapat dipandang sebagai bentuk pelanggaran terhadap hak asasi tersebut.

Di Indonesia, hak atas kesehatan dijamin secara konstitusional dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945, yang menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan memperoleh pelayanan kesehatan. Ketentuan ini menunjukkan bahwa hak atas kesehatan merupakan bagian dari hak dasar warga negara yang harus dilindungi dan dipenuhi oleh negara. Oleh karena itu, apabila ganja terbukti secara ilmiah memiliki khasiat terapeutik, maka negara memiliki tanggung jawab konstitusional untuk memberikan akses terhadap pemanfaatannya dalam ranah medis, dengan tetap menjamin adanya sistem pengawasan yang ketat dan terukur. Dengan demikian, ketika suatu zat seperti ganja telah diakui secara ilmiah memiliki manfaat kesehatan yang sah, negara tidak hanya dituntut untuk melindungi masyarakat dari penyalahgunaan, tetapi juga wajib menyediakan akses yang legal dan aman bagi pasien yang membutuhkan.

### Efektivitas Medis Berdasarkan Bukti Ilmiah Terbaru

Bukti ilmiah terkini semakin menguatkan klaim mengenai efektivitas ganja medis dalam mengatasi berbagai kondisi kesehatan yang sulit ditangani melalui terapi konvensional. Laporan *Comparative Effectiveness Review No. 250* yang diterbitkan oleh Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) pada tahun 2024 menyatakan bahwa kombinasi senyawa aktif tetrahidrokanabinol (THC) dan kanabidiol (CBD) terbukti efektif dalam mengurangi nyeri neuropatik dan gangguan tidur dalam jangka pendek. Temuan ini sangat penting, terutama bagi pasien yang sebelumnya bergantung pada pengobatan opioid, yang dikenal memiliki risiko ketergantungan dan efek samping yang serius. Ganja medis dalam hal ini menawarkan alternatif non-opioid yang lebih aman, efektif, dan minim risiko.

Efektivitas ini diperkuat oleh tinjauan Health Canada (2023), yang menyimpulkan bahwa penggunaan cannabinoid, baik secara tunggal maupun dalam kombinasi, memberikan efek analgesik yang bermakna pada pasien dengan nyeri kronis. Manfaat tersebut tidak hanya berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup pasien, tetapi juga memungkinkan pengurangan konsumsi obat lain yang lebih toksik atau berpotensi menimbulkan efek samping berat. Penelitian lebih lanjut oleh Hill et al. (2015) yang dipublikasikan dalam *Journal of the American Medical Association* menunjukkan bahwa terapi berbasis ganja dapat mengurangi intensitas nyeri hingga 30% pada pasien dengan nyeri neuropatik. Studi ini melibatkan lebih dari 1.700 partisipan, dan menyimpulkan bahwa ganja medis layak dipertimbangkan sebagai bagian dari pendekatan multimodal dalam pengelolaan nyeri kronis, dengan profil efek samping yang dapat ditoleransi secara klinis.

Selain nyeri, CBD juga menunjukkan efek antiinflamasi yang signifikan, seperti yang dilaporkan dalam studi tahun 2025 yang diterbitkan di *Frontiers in Pharmacology*. Penelitian tersebut menemukan bahwa CBD dapat mengurangi peradangan pada pasien kolitis ulseratif, memperluas potensi pemanfaatan ganja dalam terapi penyakit autoimun dan inflamasi. Dalam konteks penyakit berat lainnya seperti kanker, epilepsi refrakter, dan cerebral palsy, ganja medis telah terbukti memberikan bantuan signifikan dalam mengurangi kejang, nyeri kronis, serta gangguan tidur. Sejumlah uji klinis menunjukkan bahwa penggunaan ganja di bawah pengawasan medis yang ketat dan dengan dosis yang tepat dapat meningkatkan kualitas hidup pasien secara keseluruhan, tanpa menimbulkan efek samping yang membahayakan. Secara keseluruhan, temuan-temuan ini menegaskan bahwa ganja medis bukan hanya relevan sebagai terapi alternatif, tetapi juga memiliki potensi terapeutik yang luas, yang selayaknya dipertimbangkan secara serius dalam penyusunan kebijakan kesehatan publik dan regulasi hukum di Indonesia.

Penelitian terbaru yang dimuat dalam *Frontiers in Pharmacology* tahun 2025 menunjukkan bahwa cannabidiol (CBD) memiliki efek antiinflamasi yang kuat pada pasien dengan kolitis ulseratif, yaitu bentuk peradangan kronis yang menyerang usus besar. Efek ini membuka peluang baru dalam pengembangan terapi cannabinoid di bidang gastroenterologi, khususnya untuk pasien yang tidak merespons secara optimal terhadap pengobatan konvensional seperti kortikosteroid atau immunosupresan. Dalam studi terkontrol acak yang dilakukan oleh Irving et al. (2018), pemberian ekstrak ganja dalam bentuk oral selama delapan minggu terbukti meningkatkan skor kualitas hidup pasien serta mengurangi gejala-gejala klinis seperti diare dan nyeri abdominal pada penderita kolitis ulseratif ringan hingga sedang. Yang menarik, terapi ini tidak menunjukkan adanya tanda-tanda toksisitas pada hati atau gangguan sistemik lainnya. Studi tersebut juga menekankan bahwa efek terapeutik dari CBD tidak hanya berasal dari sifat antiinflamasinya, tetapi juga dari kemampuannya dalam menstabilkan respons imun tubuh serta mengatur keseimbangan antara usus dan otak (gut-brain axis), yang diketahui sering terganggu pada penderita penyakit radang usus.

Berbagai uji klinis intervensional yang dilakukan terhadap pasien dengan epilepsi refrakter, kanker stadium lanjut, dan cerebral palsy menunjukkan hasil yang konsisten dalam mendukung efektivitas ganja medis. Lebih dari 50% pasien epilepsi refrakter mengalami penurunan frekuensi kejang secara signifikan setelah menjalani terapi dengan CBD berkonsentrasi tinggi. Selain itu, pasien juga melaporkan peningkatan kualitas tidur dan pengurangan intensitas nyeri kronis yang selama ini membatasi aktivitas harian mereka. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Devinsky et al. (2017) dan dipublikasikan dalam *New England Journal of Medicine*, ditemukan bahwa CBD dapat menurunkan frekuensi kejang pada pasien sindrom Lennox-Gastaut salah satu bentuk epilepsi yang sangat sulit diobati—dengan rata-rata penurunan kejang mencapai 43,9% dibandingkan kelompok plasebo. Hasil ini kemudian menjadi dasar bagi disetujuinya Epidiolex, obat berbasis CBD pertama yang mendapat izin dari FDA untuk terapi epilepsi.

Dalam konteks kanker, laporan dari National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine (2017) menegaskan adanya bukti kuat bahwa ganja efektif dalam mengatasi nyeri kronis serta mual dan muntah akibat kemoterapi, dua keluhan yang sangat umum pada pasien kanker. Sementara itu, pada pasien dengan cerebral palsy, terapi ganja medis juga menunjukkan dampak positif berupa peningkatan fungsi motorik dan penurunan spastisitas otot. Penggunaan ganja medis dalam kondisi-kondisi ini terbukti aman, dengan efek samping yang relatif ringan seperti kantuk atau perubahan nafsu makan, yang dapat

dikendalikan melalui penyesuaian dosis. Hal ini menjadikan ganja medis sebagai alternatif yang lebih aman dibandingkan obat epilepsi generasi lama atau opioid seperti morfin yang umum digunakan pada pasien kanker. Secara keseluruhan, bukti klinis yang tersedia menunjukkan bahwa ganja medis memberikan manfaat terapeutik yang signifikan dalam pengelolaan berbagai penyakit kronis dan kompleks. Kondisi-kondisi ini seringkali tidak dapat ditangani secara efektif dengan terapi konvensional, sehingga ganja medis dapat menjadi pilihan terapi tambahan yang ilmiah, aman, dan berpotensi meningkatkan kualitas hidup pasien.

### **Data Penderita Cerebral Palsy (CP) di Indonesia dan Kebutuhan Ganja Medis**

Cerebral palsy (CP) adalah gangguan neurologis yang bersifat menetap dan berdampak pada perkembangan motorik anak, serta sering kali disertai dengan gangguan tambahan seperti kejang dan epilepsi. Secara global, prevalensi CP diperkirakan berkisar antara 1 hingga 4 kasus per 1.000 kelahiran hidup. Meskipun hingga kini Indonesia belum memiliki data epidemiologis nasional yang pasti terkait jumlah penderita CP, estimasi global tersebut kerap dijadikan acuan oleh kalangan medis dan organisasi pendukung penyandang disabilitas. Di tingkat daerah, komunitas seperti Wahana Keluarga Cerebral Palsy (WKCP) di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menjadi representasi penting dari upaya pendampingan dan edukasi terhadap keluarga anak dengan CP. Meski belum terdapat data pasti mengenai jumlah anggotanya, aktivitas dan keberlanjutan komunitas ini mencerminkan meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap kebutuhan terapi dan layanan kesehatan yang memadai bagi penyandang CP.

Salah satu tantangan terbesar yang dihadapi penderita CP adalah gangguan kejang atau epilepsi yang terjadi pada sekitar 15–30% anak dengan CP. Dalam kasus epilepsi refrakter, yaitu kondisi di mana kejang tidak dapat dikendalikan dengan obat-obatan konvensional, ganja medis—khususnya kandungan cannabidiol (CBD)—telah terbukti secara ilmiah memberikan efek terapeutik yang signifikan. CBD dapat menurunkan frekuensi dan intensitas kejang, memperbaiki pola tidur, serta meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Kombinasi antara CBD dan THC dalam formulasi medis juga menunjukkan manfaat klinis yang serupa, dengan risiko efek samping yang lebih ringan dan terkendali apabila digunakan di bawah pengawasan medis yang ketat.

Dalam konteks pemenuhan hak atas kesehatan, penggunaan ganja medis menjadi relevan dan penting bagi penderita CP yang tidak merespons terhadap terapi standar. Ketika terapi konvensional tidak lagi efektif, negara memiliki kewajiban moral dan konstitusional untuk menyediakan alternatif pengobatan yang terbukti secara ilmiah, termasuk ganja medis. Hal ini menegaskan bahwa akses terhadap terapi ganja medis bukan semata-mata isu kebijakan narkotika, tetapi juga merupakan bagian dari upaya pemenuhan hak asasi manusia, terutama bagi kelompok rentan yang membutuhkan intervensi medis berbasis bukti.

Berdasarkan estimasi prevalensi global sebesar 1–4 kasus CP per 1.000 kelahiran hidup, dengan jumlah kelahiran sekitar satu juta per tahun di Indonesia, diperkirakan terdapat sekitar 325 hingga 1.300 anak yang lahir dengan CP pada tahun 2017, dan meningkat menjadi 392 hingga 1.568 kasus pada tahun 2022. Meskipun data resmi nasional belum tersedia, proyeksi ini memberikan gambaran awal mengenai tren peningkatan kasus CP dari tahun ke tahun. Salah satu indikator yang dapat dijadikan acuan adalah jumlah anggota Wahana Keluarga Cerebral Palsy (WKCP) di Daerah Istimewa Yogyakarta, yang menunjukkan peningkatan signifikan dari 121 anggota pada

tahun 2017 menjadi 392 anggota pada tahun 2022. Kenaikan jumlah anggota ini tidak hanya mencerminkan bertambahnya kasus, tetapi juga peningkatan kesadaran dan kebutuhan masyarakat akan akses layanan serta dukungan terapi untuk anak-anak dengan CP. Sekitar 13–20% penderita CP mengalami epilepsi atau kejang yang sulit dikendalikan, yang menandakan adanya kebutuhan nyata terhadap terapi tambahan di luar penggunaan obat antiepileptik konvensional. Dalam konteks ini, ganja medis khususnya kandungan cannabidiol (CBD) menawarkan alternatif terapi yang potensial. CBD terbukti secara ilmiah membantu mengurangi frekuensi dan intensitas kejang, serta meningkatkan kualitas hidup pasien dengan gangguan neurologis kompleks seperti CP. Dengan demikian, tren peningkatan kasus dan besarnya proporsi penderita CP yang mengalami kejang refrakter menunjukkan urgensi bagi negara untuk mempertimbangkan legalisasi terbatas dan terkontrol terhadap ganja medis, sebagai bagian dari strategi perlindungan hak atas kesehatan dan pemberian akses pengobatan yang lebih komprehensif bagi kelompok rentan.

### **Ganja sebagai Alternatif Pengobatan Nyeri Kronis yang Lebih Aman Dibandingkan Opioid**

Berbagai studi ilmiah dan data epidemiologis menunjukkan bahwa ganja medis memiliki potensi besar sebagai alternatif pengobatan nyeri kronis yang lebih aman dan berisiko rendah dibandingkan dengan opioid konvensional. Di Amerika Serikat, negara bagian yang telah melegalkan penggunaan ganja medis tercatat mengalami penurunan signifikan dalam jumlah resep opioid, serta penurunan angka rawat inap dan kematian akibat overdosis. Salah satu studi penting oleh Bradford dan Bradford (2016) menunjukkan bahwa legalisasi ganja medis berkorelasi dengan penurunan rata-rata sebanyak 1.826 resep opioid per dokter per tahun. Data ini menunjukkan bahwa baik pasien maupun tenaga medis mulai melihat ganja medis sebagai opsi terapi nyeri yang efektif dan dengan risiko ketergantungan yang jauh lebih kecil.

Sebaliknya, opioid seperti morfin, petidin, dan oksikodon memang dikenal memiliki efek analgesik yang kuat, tetapi penggunaannya disertai risiko serius. Efek samping seperti mual berat, depresi pernapasan, serta ketergantungan fisik dan psikologis menjadikan opioid sebagai kelompok obat yang harus diawasi secara ketat. Penggunaan jangka panjang opioid dapat menimbulkan toleransi, yaitu kondisi di mana pasien memerlukan dosis yang terus meningkat untuk merasakan efek yang sama, yang pada akhirnya meningkatkan risiko overdosis. Menurut Volkow et al. (2014), epidemi penyalahgunaan opioid telah menjadi krisis kesehatan masyarakat di berbagai negara, dengan Amerika Serikat mencatat lebih dari 80.000 kematian akibat overdosis opioid pada tahun 2021 saja.

Di sisi lain, ganja medis menunjukkan profil risiko yang lebih ringan dalam konteks penggunaan medis. Efek samping seperti pusing, gangguan memori jangka pendek, atau perubahan suasana hati umumnya bersifat sementara dan tidak mengancam jiwa. Review sistematis dari *National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine* (2017) mengidentifikasi bukti substansial bahwa ganja efektif dalam mengobati nyeri kronis, terutama nyeri neuropatik, dengan tingkat ketergantungan yang jauh lebih rendah dibandingkan opioid. Indonesia, meskipun saat ini belum mengalami krisis opioid seperti yang terjadi di negara lain, mulai menunjukkan potensi risiko melalui meningkatnya penggunaan obat sintesis seperti tramadol secara ilegal. Di beberapa negara tetangga seperti Malaysia dan Filipina, penyalahgunaan fentanyl dan opioid sintesis telah menjadi

masalah serius, yang menjadi peringatan bagi Indonesia agar segera membangun kebijakan pencegahan yang berbasis bukti.

Dalam konteks ini, merumuskan kerangka hukum yang memungkinkan penggunaan ganja medis secara terbatas dan terkontrol menjadi langkah strategis untuk memperluas akses pengobatan nyeri kronis sekaligus mencegah ketergantungan opioid. Dengan membuka ruang untuk riset medis dan penggunaan klinis ganja, Indonesia dapat mengantisipasi lonjakan ketergantungan opioid sekaligus memenuhi hak atas kesehatan masyarakat yang memerlukan terapi alternatif yang lebih aman dan ilmiah

### Preseden Regulasi Global dan Standar Internasional: Pembelajaran bagi Indonesia

Pengalaman negara-negara lain dalam mengatur legalisasi ganja medis menunjukkan pentingnya pendekatan yang ketat, terukur, dan berbasis pada prinsip kehati-hatian. Di kawasan Asia Tenggara, Thailand menjadi negara pelopor dengan melegalkan ganja medis sejak 2018, yang kemudian diperkuat regulasinya pada 2024. Saat ini, ganja hanya dapat digunakan berdasarkan resep medis yang sah dan terbatas pada kondisi kesehatan tertentu. Langkah ini menunjukkan bahwa legalisasi bukan berarti kebebasan tanpa batas, melainkan upaya untuk membuka akses medis yang terkontrol dan bertanggung jawab.

Sementara itu, Jerman dan Kanada telah lebih dahulu menerapkan kerangka hukum yang lebih mapan. Di Jerman, ganja medis hanya dapat diperoleh melalui apotek dengan resep dokter, dan sebagian besar biayanya ditanggung oleh sistem asuransi publik. Hal ini tidak hanya menunjukkan komitmen negara terhadap pemenuhan hak atas kesehatan, tetapi juga memastikan bahwa ganja medis benar-benar digunakan untuk keperluan terapi yang sah dan diawasi secara profesional. Di Kanada, pemerintah mengesahkan *Cannabis Act* pada 2018, yang mengatur penggunaan ganja baik untuk keperluan medis maupun rekreasional secara menyeluruh, mulai dari distribusi, pelabelan, hingga sistem pelaporan dan pemantauan ketat oleh Health Canada.

Tabel berikut menyajikan perbandingan regulasi ganja medis di beberapa negara sebagai acuan bagi Indonesia dalam menyusun kebijakan serupa:

**Tabel 1.** Status Hukum, Akses, dan Pengawasan Ganja Medis secara Global

Negara	Status Legal	Akses	Pengawasan / Referensi
Kanada	Medis & rekreasional legal ( <i>Cannabis Act</i> , 2018)	Resep dokter, distribusi resmi	Health Canada – <a href="https://laws-lois.justice.gc.ca">laws-lois.justice.gc.ca</a>
Jerman	Legal untuk medis terbatas	Apotek, resep dokter, asuransi publik	EMCDDA; WHO Laporan 2023
Thailand	Legal medis sejak 2018, diperketat 2024	Fasilitas terdaftar; kondisi tertentu	WHO, 2023
Amerika Serikat (negara bagian tertentu)	Legal medis di banyak bagian	Klinik, dispensary (bervariasi per negara bagian)	Rutgers et al., 2024; <i>PNAS</i> , 2019
Australia	Medis legal dengan lisensi ketat	Dokter spesialis, rumah sakit rujukan	Therapeutic Goods Administration; WHO 2023

### **Standardisasi dan Pengawasan Ketat: Kunci Keberhasilan Regulasi**

Salah satu syarat utama legalisasi ganja medis adalah adanya sistem regulasi yang ketat dan terstandarisasi. Ini mencakup otorisasi lembaga medis yang boleh meresepkan ganja, pembatasan distribusi hanya melalui kanal resmi, serta pelabelan produk dengan dosis yang terukur dan sesuai standar farmasi. Indonesia perlu merancang sistem pengawasan yang tidak hanya mencegah penyalahgunaan, tetapi juga menjamin keamanan dan efektivitas terapi bagi pasien. Pembentukan badan khusus, atau pelibatan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) bersama rumah sakit rujukan nasional, dapat menjadi pilihan strategis dalam memastikan transparansi dan akuntabilitas dalam setiap tahap implementasi ganja medis.

Selain itu, pelatihan tenaga medis juga menjadi aspek penting dalam legalisasi. Dokter dan apoteker perlu dibekali pengetahuan dan keterampilan untuk memahami indikasi medis, potensi efek samping, serta tata cara pemberian ganja medis secara profesional. Legalitas tanpa pengawasan justru berisiko membuka celah penyalahgunaan, baik oleh individu maupun lembaga distribusi. Oleh karena itu, diperlukan kerangka hukum dan tata kelola yang mampu menjamin bahwa penggunaan ganja medis benar-benar berada dalam koridor etika medis dan kaidah hukum yang bertanggung jawab. Dengan mengacu pada preseden internasional, Indonesia memiliki peluang untuk merancang regulasi yang tidak hanya progresif, tetapi juga menjunjung tinggi prinsip kehati-hatian, keamanan pasien, dan perlindungan publik.

Untuk memastikan legalisasi ganja medis berjalan secara bertanggung jawab dan tidak disalahgunakan, perlu dirancang skema regulasi yang menyeluruh dan terintegrasi dalam sistem kesehatan nasional. Pendekatan ini mencakup lima pilar utama yang saling berkesinambungan, yakni skema perizinan, distribusi terkendali, pelabelan dan dosis terstandarisasi, pelatihan tenaga medis, serta pelaporan dan evaluasi berkala. Pertama, skema perizinan harus melibatkan lembaga-lembaga yang berwenang dan kompeten, seperti Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) serta rumah sakit rujukan nasional. BPOM berperan sentral dalam memberikan izin edar terhadap produk berbasis ganja medis, serta memastikan kualitas, keamanan, dan kemurnian produk melalui uji laboratorium berkala sesuai dengan standar internasional (Health Canada, 2023).

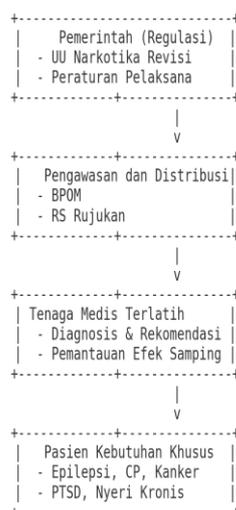
Keterlibatan rumah sakit rujukan penting untuk menjamin bahwa terapi cannabinoid hanya diberikan dalam pengawasan profesional yang tersertifikasi. Kedua, distribusi ganja medis harus dilakukan secara terbatas dan dengan pengawasan ketat. Model distribusi yang diterapkan di Kanada menjadi contoh baik, di mana ganja medis hanya tersedia melalui apotek atau fasilitas kesehatan resmi yang teregistrasi, dan seluruh transaksi dicatat dalam sistem pelaporan digital nasional. Hal ini memungkinkan pelacakan penggunaan, mencegah penyimpangan, dan menutup peluang kebocoran pasokan ke pasar ilegal (Government of Canada, 2022). Ketiga, pelabelan dan dosis produk ganja medis wajib distandardisasi. Setiap produk harus mencantumkan kandungan THC dan CBD, dosis maksimum harian yang dianjurkan, serta peringatan penggunaan. Diperlukan pula sistem pelacakan batch (batch tracking), yang memungkinkan penelusuran riwayat setiap unit produk dari produsen hingga ke pasien akhir. Sistem ini penting dalam menjamin mutu, akuntabilitas, dan respons cepat terhadap kemungkinan efek samping atau penarikan produk (Health Canada, 2023).

Keempat, pelatihan tenaga medis adalah syarat krusial dalam implementasi terapi cannabinoid. Dokter dan apoteker harus mengikuti pelatihan atau sertifikasi khusus, agar memiliki pemahaman yang komprehensif mengenai farmakologi ganja, indikasi medis

yang tepat, manajemen efek samping, serta etika klinis dalam meresepkannya. Sertifikasi ini akan menjadi landasan profesionalisme dan menjamin bahwa terapi hanya diberikan berdasarkan pertimbangan medis yang sah (The Lancet, 2024). Kelima, sistem pelaporan dan evaluasi perlu dilakukan secara berkala untuk menilai efektivitas dan keamanan jangka panjang dari legalisasi ganja medis. Pemerintah dapat menerapkan skema evaluasi dua hingga tiga tahunan, yang dilaksanakan oleh Dewan Medis Nasional dan lembaga riset independen. Salah satu strategi yang direkomendasikan adalah pembentukan data registry nasional bagi pasien yang menerima terapi ganja medis. Data ini menjadi dasar penting dalam audit medis, evaluasi kebijakan, dan pengembangan pedoman klinis di masa depan (Health Canada, 2023).

Dengan lima pilar pengawasan ini, Indonesia dapat membangun sistem legalisasi ganja medis yang berbasis pada prinsip kehati-hatian, keilmuan, dan hak atas kesehatan, sambil meminimalkan potensi penyalahgunaan. Skema seperti ini menjamin bahwa legalisasi bukanlah liberalisasi bebas, melainkan bagian dari upaya penguatan sistem kesehatan nasional yang adil dan adaptif terhadap kemajuan ilmu pengetahuan.

Ganja Medis sebagai Obat Terkontrol



**Gambar 1.** Skema Standardisasi dan Pengawasan Ganja Medis dalam Sistem Kesehatan

### Aspek Psikologis dan Sosial dalam Terapi Ganja Medis

Penelitian terbaru yang didanai oleh *U.S. Department of Veterans Affairs* sejak tahun 2024 menunjukkan bahwa penggunaan delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) dalam dosis rendah memiliki potensi terapeutik yang signifikan dalam menangani Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD), khususnya pada kalangan veteran militer. Studi ini dilakukan sebagai bagian dari pencarian alternatif pengobatan yang lebih efektif bagi penderita PTSD yang tidak merespons terapi standar seperti Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRIs) atau terapi kognitif-perilaku. Hasil awal dari studi tersebut menunjukkan bahwa ganja medis dengan kandungan THC terkontrol mampu mereduksi flashback traumatis, tingkat kecemasan yang parah, dan gangguan tidur yang sering terjadi pada penderita PTSD.

Dukungan ilmiah terhadap temuan ini juga disampaikan dalam publikasi *The Lancet Psychiatry* (2023), yang menyatakan bahwa pasien dengan terapi THC mengalami peningkatan dalam skor Quality of Life Scale (QOLS), mencakup aspek sosial, emosional, dan keseharian. Temuan ini menegaskan bahwa ganja medis tidak hanya memberikan efek positif pada gejala psikologis, tetapi juga meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Dalam konteks Indonesia, hasil ini memiliki relevansi yang tinggi. Banyak masyarakat mengalami trauma psikologis berat akibat bencana alam, kekerasan dalam rumah tangga, konflik horizontal, maupun kekerasan seksual, dan tidak semua korban mendapatkan akses ke layanan kesehatan mental yang memadai. Di sisi lain, penggunaan obat-obatan psikiatris konvensional sering kali tidak menunjukkan hasil yang optimal dan menimbulkan efek samping. Dalam kondisi seperti ini, ganja medis dapat menjadi alternatif yang berbasis bukti ilmiah, khususnya untuk penderita PTSD atau gangguan kecemasan berat yang tidak menunjukkan respons positif terhadap terapi standar.

Lebih jauh, penting dipahami bahwa gangguan kejiwaan seperti PTSD, depresi berat, dan kecemasan kronis tidak hanya memengaruhi kesehatan mental pasien, tetapi juga berdampak sistemik terhadap kesehatan fisik. Gangguan tidur kronis, penurunan daya tahan tubuh, gangguan sistem kardiovaskular, hingga peningkatan risiko penyakit metabolik seperti diabetes dan hipertensi, sering kali menjadi manifestasi fisik dari masalah psikologis yang tidak tertangani. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2022) telah menekankan bahwa kegagalan dalam penanganan gangguan mental dapat berujung pada munculnya berbagai penyakit fisik yang serius dan memperberat beban kesehatan nasional. Oleh karena itu, legalisasi ganja untuk kebutuhan medis, khususnya dalam konteks gangguan psikologis dan sosial, perlu dipandang sebagai bagian integral dari strategi pemeliharaan kesehatan yang holistik dan berbasis pada hak asasi manusia. Upaya ini tidak hanya akan memperluas akses terhadap pilihan terapi yang lebih efektif, tetapi juga berpotensi menurunkan beban ekonomi dan sosial akibat gangguan kesehatan mental yang berkepanjangan.

### **Aspek Farmakologis dan Peluang Terapi Ganja Medis untuk Gangguan Mental**

Dari perspektif farmakologis, senyawa aktif dalam tanaman ganja seperti tetrahidrokanabinol (THC) dan cannabidiol (CBD) telah banyak diteliti karena memiliki berbagai efek terapeutik. CBD, secara khusus, menunjukkan sifat anxiolytic (anti-kecemasan), antidepresan ringan, dan neuroprotektif, tanpa memunculkan efek psikoaktif yang berat seperti THC. Hal ini menjadikan CBD sebagai kandidat terapi yang relatif aman untuk penggunaan jangka panjang, terutama dalam penanganan gangguan kecemasan, stres berat, dan beberapa bentuk gangguan kejiwaan lainnya (Blessing et al., 2015).

Beberapa negara dengan sistem kesehatan maju telah mengakui potensi ini dan mulai membuka akses terbatas terhadap ganja medis untuk pasien dengan gangguan mental yang tidak merespons terapi konvensional. Kelompok pasien yang umumnya mendapat manfaat termasuk penderita kanker, HIV/AIDS, gangguan tidur berat, atau depresi yang tidak responsif terhadap antidepresan generasi pertama dan kedua. Penggunaan ganja medis pada konteks ini dianggap sebagai bentuk perluasan pendekatan *personalized medicine*, yang memperhatikan variasi individu dalam respons terhadap pengobatan.

Melihat arah kebijakan global dan semakin banyaknya bukti klinis yang mendukung efektivitas serta keamanan penggunaan ganja medis dalam konteks kesehatan mental, Indonesia dapat mempertimbangkan untuk melakukan uji coba terbatas (pilot project)

terhadap terapi ganja medis, khususnya untuk pasien dengan gangguan mental berat yang kronis dan tidak membaik dengan pengobatan standar. Program ini dapat dilaksanakan di rumah sakit rujukan nasional dengan pengawasan medis yang ketat, panduan etik yang jelas, serta kerangka hukum yang tegas dan akuntabel.

Langkah ini tidak hanya berpotensi memperkaya pilihan terapi dalam sistem layanan kesehatan nasional, tetapi juga membantu mengatasi stigma terhadap pengobatan gangguan mental, yang selama ini masih dianggap tabu dan sering kali diabaikan. Dengan mengadopsi pendekatan berbasis bukti (*evidence-based policy*) dan riset ilmiah, Indonesia dapat mulai membangun kerangka regulasi yang lebih progresif dan responsif terhadap kebutuhan kesehatan jiwa masyarakat, tanpa mengabaikan prinsip kehati-hatian dan pengawasan ketat terhadap potensi penyalahgunaan.

### **Kebutuhan Revisi Regulasi Nasional terhadap Ganja Medis**

Regulasi nasional Indonesia saat ini, khususnya Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, masih mengkategorikan ganja sebagai narkotika golongan I. Artinya, ganja dinyatakan sebagai zat yang tidak memiliki nilai guna medis dan tidak boleh digunakan untuk kepentingan pengobatan atau terapi dalam bentuk apapun. Klasifikasi ini secara otomatis menutup ruang bagi pengembangan riset maupun penggunaan ganja dalam konteks medis, tidak seperti narkotika golongan II seperti morfin, petidin, dan fentanil yang telah dilegalkan untuk kebutuhan pengobatan paliatif, sesuai dengan ketentuan Permenkes No. 2 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

Padahal, dari sisi farmakologis, ganja memiliki senyawa aktif seperti THC (*tetrahydrocannabinol*) dan CBD (*cannabidiol*) yang terbukti memiliki efek analgesik dan antikejang yang kuat. Kandungan ini sangat relevan untuk menangani kondisi medis yang sulit ditangani dengan terapi konvensional, seperti kanker stadium lanjut, cerebral palsy, atau epilepsi refrakter. Berbagai penelitian internasional, seperti oleh Hill (2015) dan Whiting et al. (2015), menunjukkan bahwa ganja medis mampu meredakan nyeri kronis, meningkatkan kualitas tidur, serta memperbaiki kualitas hidup pasien secara keseluruhan. Fakta ini memperlihatkan bahwa penggolongan ganja sebagai narkotika tanpa manfaat medis sudah tidak lagi sejalan dengan temuan ilmiah terbaru. Ketimpangan antara realitas medis dan norma hukum yang berlaku menimbulkan fenomena *normative lag*, yaitu keterlambatan sistem hukum dalam merespons kemajuan ilmu pengetahuan dan tuntutan kebutuhan sosial. Ketidaksihinggaan ini menimbulkan konsekuensi serius bagi hak atas kesehatan pasien, karena membatasi akses terhadap terapi yang secara ilmiah telah terbukti efektif. Oleh karena itu, revisi terhadap klasifikasi ganja dalam sistem hukum narkotika nasional menjadi sebuah keniscayaan.

Revisi regulasi diperlukan untuk menciptakan ruang legal yang memungkinkan riset, uji klinis, dan pemanfaatan ganja untuk kebutuhan pengobatan yang diawasi secara ketat. Pendekatan baru ini harus tetap mempertahankan prinsip kehati-hatian dan pengawasan yang kuat, namun tidak boleh mengabaikan hak pasien atas akses pengobatan yang layak dan berbasis bukti ilmiah. Langkah ini bukan hanya bentuk adaptasi hukum terhadap perkembangan zaman, tetapi juga perwujudan tanggung jawab negara dalam memenuhi hak konstitusional warganya atas kesehatan dan kesejahteraan. Dalam rangka menjawab tantangan antara norma hukum yang berlaku dan perkembangan ilmu pengetahuan terkini, pemerintah Indonesia perlu mempertimbangkan untuk merevisi Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, khususnya terkait klasifikasi ganja. Saat ini,

ganja masih tercantum sebagai narkotika golongan I, yang berarti dianggap tidak memiliki nilai guna medis dan dilarang untuk digunakan dalam pengobatan. Padahal, hasil penelitian mutakhir menunjukkan bahwa senyawa aktif dalam ganja, seperti THC dan CBD, memiliki manfaat terapeutik yang relevan, terutama dalam menangani nyeri kronis, kejang epilepsi, dan gangguan neurologis seperti cerebral palsy. Salah satu opsi yang realistis dan berbasis bukti adalah mengubah status hukum ganja dari golongan I menjadi golongan II. Dengan demikian, ganja dapat digunakan secara terbatas dan terkontrol untuk kepentingan medis di bawah pengawasan ketat. Langkah ini akan sejalan dengan prinsip kehati-hatian hukum, namun tetap membuka akses terhadap pengobatan yang efektif bagi pasien dengan kebutuhan khusus. Selain perubahan klasifikasi, pendekatan lain yang perlu dipertimbangkan adalah strategi *rebranding* ganja medis dengan menggunakan istilah yang lebih ilmiah dan netral secara sosial, seperti “cannabinoid terapi” atau “fitoterapi cannabinoid.” Strategi ini bertujuan untuk mengurangi stigma negatif yang selama ini melekat pada istilah “ganja,” serta mendorong penerimaan masyarakat terhadap penggunaannya dalam konteks pengobatan berbasis bukti. Rebranding ini penting untuk memastikan bahwa pembahasan tentang ganja medis difokuskan pada aspek kesehatan dan ilmiah, bukan pada persepsi moral atau kriminalisasi yang berlebihan.

Regulasi baru yang dirumuskan juga harus mencakup pembatasan akses secara ketat. Hanya tenaga kesehatan profesional yang telah memperoleh pelatihan khusus, serta pasien dengan indikasi medis yang jelas, yang dapat diberikan akses terhadap terapi ganja medis. Mekanisme pengawasan harus dibangun dengan sistem pelaporan digital dan pelacakan produk (batch tracking) dari produsen ke pasien, guna mencegah penyalahgunaan dan kebocoran pasokan. Dengan langkah-langkah tersebut, pemerintah tidak hanya membuka ruang bagi inovasi dalam sistem pelayanan kesehatan, tetapi juga menjaga kontrol sosial dan hukum yang memadai. Reformulasi kebijakan ini merupakan bentuk tanggung jawab negara dalam menjamin hak atas kesehatan warganya, sekaligus menyelaraskan hukum nasional dengan bukti ilmiah global dan standar etika medis kontemporer.

### **Peluang dan Risiko Legalisasi Ganja Medis**

Legalisasi ganja untuk kepentingan medis di Indonesia berpotensi membawa perubahan positif dalam sistem pelayanan kesehatan, terutama bagi pasien dengan penyakit kronis dan berat yang tidak merespons terapi konvensional secara optimal. Ganja medis dapat menjadi alternatif terapi yang lebih efektif dan berdampak nyata dalam meningkatkan kualitas hidup pasien, baik dari sisi pengelolaan nyeri, kejang, maupun gangguan tidur dan kecemasan. Namun, potensi manfaat ini harus dibarengi dengan pemahaman menyeluruh terhadap risiko yang mungkin timbul apabila legalisasi dilakukan tanpa perencanaan matang. Salah satu risiko yang paling dikhawatirkan adalah penyalahgunaan ganja untuk keperluan rekreasi. Beberapa negara bagian di Amerika Serikat, seperti Colorado dan California, mencatat peningkatan signifikan dalam konsumsi ganja oleh remaja dan masyarakat umum pasca legalisasi medis, yang kemudian diikuti oleh lonjakan kasus gangguan psikotik, kecanduan, dan penyalahgunaan zat (Volkow et al., 2019). Hal ini menjadi peringatan bahwa absennya sistem regulasi yang ketat dapat membuka celah penyimpangan penggunaan ganja medis di luar jalur medis yang sah.

Untuk itu, Indonesia perlu menerapkan pendekatan kehati-hatian (precautionary principle) dan menyusun kebijakan berbasis bukti ilmiah (evidence-based policy) guna memastikan legalisasi ganja medis tidak berdampak negatif terhadap masyarakat. Salah

satu strategi yang dapat diterapkan adalah uji coba atau *pilot project* secara terbatas di fasilitas kesehatan yang telah ditunjuk, dengan pengawasan ketat terhadap proses distribusi, pemberian resep, serta evaluasi terhadap pasien. Skema ini memungkinkan identifikasi risiko dan manfaat secara sistematis dan bertahap sebelum diimplementasikan secara luas. Selain itu, kolaborasi antar pemangku kepentingan menjadi kunci keberhasilan. Pelibatan akademisi, pakar medis, ahli hukum, pemerintah, serta organisasi masyarakat sipil sangat diperlukan dalam merumuskan regulasi yang proporsional, responsif, dan berorientasi pada kesehatan publik. Edukasi masyarakat tentang perbedaan antara penggunaan ganja untuk medis dan rekreasi juga perlu digencarkan agar tidak terjadi mispersepsi. Tak kalah penting, pembentukan sistem rehabilitasi dan dukungan psikososial untuk mengantisipasi potensi penyalahgunaan juga harus disiapkan sebagai bagian integral dari kerangka kebijakan. Dengan demikian, legalisasi ganja medis dapat diwujudkan secara bertanggung jawab, aman, dan tepat sasaran dalam mendukung hak atas kesehatan masyarakat.

### **Tekanan terhadap Lembaga Terkait dalam Reformasi Regulasi Ganja Medis**

Dalam menghadapi wacana legalisasi ganja medis di Indonesia, sejumlah lembaga kunci seperti Badan Narkotika Nasional (BNN), Kementerian Kesehatan (Kemenkes), dan Dewan Perwakilan Rakyat (DPR) memegang peran strategis dalam mengevaluasi serta mereformasi klasifikasi narkotika yang saat ini masih menetapkan ganja sebagai narkotika golongan I dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009. Klasifikasi ini secara hukum menutup akses terhadap penggunaan ganja untuk kepentingan pengobatan, meskipun data dan penelitian ilmiah terbaru telah membuktikan potensi manfaat terapeutiknya bagi pasien dengan penyakit kronis seperti kanker stadium lanjut, multiple sclerosis, cerebral palsy, dan epilepsi refrakter. Seiring meningkatnya kebutuhan masyarakat terhadap terapi paliatif yang lebih efektif dan aman, tekanan terhadap lembaga-lembaga tersebut pun semakin kuat. Tanpa adanya langkah konkret untuk mengkaji ulang regulasi secara menyeluruh dan berbasis pada perkembangan ilmu pengetahuan medis, negara justru berisiko mengabaikan hak konstitusional warganya atas pelayanan kesehatan yang layak sebagaimana dijamin dalam Pasal 28H ayat (1) UUD 1945. Hak atas kesehatan juga merupakan bagian dari komitmen internasional Indonesia dalam International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR), yang mewajibkan negara untuk memastikan akses pada pengobatan berbasis bukti ilmiah. Lebih jauh, ketertinggalan regulasi juga berdampak negatif terhadap kemajuan riset farmasi dan pengembangan terapi modern di Indonesia. Negara-negara lain telah mulai membuka ruang legal bagi riset cannabinoid, sementara Indonesia masih membatasi penelitian ganja dalam konteks medis. Hal ini membuat Indonesia tidak hanya tertinggal secara ilmiah, tetapi juga kehilangan potensi untuk mengembangkan inovasi dalam bidang pengobatan alternatif dan terapi individual berbasis kebutuhan pasien.

Oleh karena itu, sinergi antara BNN, Kemenkes, dan DPR sangat diperlukan untuk menyusun kebijakan dan revisi perundangan yang adaptif terhadap kebutuhan zaman. Revisi regulasi narkotika hendaknya dilakukan dengan mempertimbangkan kajian multidisipliner yang melibatkan ilmuwan, praktisi medis, ahli hukum, serta organisasi masyarakat sipil, agar arah kebijakan yang diambil tidak hanya responsif terhadap tuntutan masyarakat, tetapi juga menjamin perlindungan kesehatan publik secara menyeluruh. Ganja medis, dalam konteks ini, harus diposisikan sebagai obat terkendali

yang penggunaannya dilakukan secara selektif, ilmiah, dan di bawah pengawasan profesional kesehatan.

### **Pembahasan**

Hasil penelitian ini menegaskan pentingnya perubahan paradigma dalam memandang ganja medis di Indonesia, dari pendekatan yang bersifat represif menuju pendekatan berbasis hak asasi manusia dan perkembangan ilmu pengetahuan. Selama ini, kebijakan yang didominasi oleh perspektif kriminalisasi justru berpotensi menghambat akses masyarakat terhadap pengobatan alternatif yang terbukti secara ilmiah dapat meningkatkan kualitas hidup, terutama bagi pasien dengan penyakit kronis yang tidak memberikan respons terhadap terapi konvensional. Pendekatan yang terlalu ketat terhadap larangan ganja medis tidak hanya bertentangan dengan temuan riset medis terbaru, tetapi juga berpotensi melanggar hak atas kesehatan yang dijamin dalam konstitusi. Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 secara tegas menyebutkan bahwa setiap warga negara berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang layak. Dalam konteks ini, apabila terdapat bukti bahwa ganja medis efektif secara terapeutik, maka negara memiliki tanggung jawab konstitusional untuk membuka akses terhadap terapi tersebut dalam kerangka hukum dan medis yang jelas. Dengan demikian, pelarangan absolut terhadap ganja medis tanpa mempertimbangkan data ilmiah yang kredibel dapat dikategorikan sebagai bentuk pengingkaran terhadap kewajiban negara dalam memenuhi hak warganya atas kesehatan dan kesejahteraan.

Lebih lanjut, hasil penelitian ini juga memperkuat argumen bahwa pelibatan berbagai pemangku kepentingan termasuk tenaga kesehatan, peneliti, pembuat kebijakan, dan organisasi masyarakat sipil sangat krusial dalam menyusun kebijakan narkotika yang adil, adaptif, dan proporsional. Transformasi kebijakan terhadap ganja medis harus dilandasi oleh prinsip *evidence-based policy* dan pendekatan kehati-hatian, agar mampu menjawab kebutuhan medis yang riil tanpa membuka celah penyalahgunaan. Oleh karena itu, langkah reformasi regulasi, termasuk revisi terhadap Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, merupakan bagian dari upaya strategis untuk menjamin terpenuhinya hak atas kesehatan secara menyeluruh dan berkeadilan bagi seluruh rakyat Indonesia (Kruger, 2023). Legalitas ganja medis perlu ditempatkan dalam kerangka konstitusionalisme Indonesia yang menjunjung tinggi hak asasi manusia, termasuk hak atas kesehatan. Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 secara tegas menyatakan bahwa setiap warga negara berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang layak. Dalam konteks ini, apabila suatu terapi seperti ganja medis terbukti secara ilmiah mampu mengatasi kondisi medis kronis yang belum dapat ditangani oleh pengobatan konvensional, maka negara memiliki kewajiban konstitusional untuk membuka akses terhadap terapi tersebut secara aman dan terkontrol. Penolakan atau pembatasan akses terhadap terapi ini, khususnya bagi penderita penyakit berat seperti kanker, epilepsi refrakter, dan cerebral palsy, dapat dinilai sebagai bentuk pengingkaran terhadap hak asasi warga negara.

Dari sisi dimensi medis dan klinis, berbagai temuan ilmiah menunjukkan bahwa ganja, khususnya kandungan aktifnya seperti THC dan CBD, memiliki manfaat terapeutik yang signifikan. Efektivitas ganja dalam mengatasi nyeri neuropatik dan gangguan tidur telah dibuktikan melalui pendekatan *evidence-based medicine*, yang menjadi landasan penting dalam pengambilan keputusan kebijakan kesehatan. Ketika terapi konvensional gagal memberikan hasil yang optimal atau menimbulkan efek samping yang serius, maka penggunaan terapi alternatif seperti ganja medis menjadi pilihan yang rasional dan etis.

Laporan *Comparative Effectiveness Review No. 250* dari *Agency for Healthcare Research and Quality* (2024) secara eksplisit menunjukkan bahwa kombinasi THC dan CBD efektif dalam mengurangi nyeri neuropatik dan gangguan tidur. Selain itu, penelitian yang diterbitkan di *Frontiers in Pharmacology* (2025) memperkuat temuan ini dengan menunjukkan bahwa CBD memiliki efek antiinflamasi yang signifikan pada pasien kolitis ulseratif. Dengan semakin kuatnya bukti medis yang mendukung efektivitas ganja dalam konteks terapi, maka sudah saatnya Indonesia mempertimbangkan kebijakan yang lebih progresif dengan tetap menjamin pengawasan yang ketat. Pendekatan ini tidak hanya sejalan dengan prinsip keilmuan dan etika medis, tetapi juga mencerminkan tanggung jawab negara dalam menjamin hak konstitusional warganya untuk memperoleh pengobatan yang aman, efektif, dan berlandaskan bukti ilmiah.

Data mengenai penggunaan ganja medis pada penderita cerebral palsy (CP) menunjukkan relevansi yang tinggi dalam konteks kebutuhan terapi alternatif di Indonesia. Penggunaan cannabidiol (CBD) terbukti secara klinis mampu membantu mengontrol kejang dan meningkatkan kualitas tidur pada pasien CP, sebagaimana dijelaskan oleh Devinsky et al. (2017) dan Aran et al. (2021). Hal ini sangat penting, mengingat CP merupakan penyebab utama disabilitas pada masa kanak-kanak dan memengaruhi berbagai aspek fungsi neurologis. Di Indonesia, berdasarkan estimasi Badan Pusat Statistik (2018), terdapat sekitar 866.770 penderita CP, dengan prevalensi antara 1 hingga 4 kasus per 1.000 kelahiran hidup. Kenaikan jumlah anggota komunitas Wahana Keluarga Cerebral Palsy (WKCP) di Yogyakarta dari 121 orang pada 2017 menjadi 392 pada 2022 menunjukkan tren peningkatan dan kesadaran masyarakat terhadap penanganan CP.

CP sendiri mencakup berbagai kondisi, dengan sekitar 35% penderita mengalami diplegia spastik, 20% quadriplegia spastik yang sering dikaitkan dengan kelahiran prematur, dan 15% cerebral palsy ekstrapiramidal. Komplikasi lainnya termasuk gangguan bicara (77,5%), disabilitas intelektual (29,2%), gangguan penglihatan (13,8%), gangguan pendengaran (20%), dan epilepsi (13,5%) (Alomedika, 2024; Cerebral Palsy Guidance, 2024). Situasi ini menegaskan urgensi pengembangan kebijakan yang memberikan ruang bagi terapi alternatif seperti ganja medis, yang secara ilmiah telah menunjukkan manfaat dalam menangani gejala neurologis kronis seperti kejang, nyeri, dan gangguan tidur.

Dari sisi kebijakan publik, pelajaran dapat diambil dari negara-negara seperti Amerika Serikat dan Kanada, di mana legalisasi ganja medis terbukti menurunkan tingkat ketergantungan terhadap opioid. Studi yang diterbitkan dalam *JAMA Internal Medicine* (2018) mencatat penurunan signifikan dalam jumlah resep opioid di negara bagian AS yang telah melegalkan ganja medis. Ini menunjukkan bahwa cannabinoid dapat menjadi terapi pengganti yang lebih aman dan memiliki risiko ketergantungan yang jauh lebih rendah. Dalam konteks Indonesia, yang kini mulai mengadopsi penggunaan opioid seperti morfin, petidin, dan fentanil untuk terapi paliatif, peluang untuk mengintegrasikan ganja medis sebagai alternatif terapi perlu dipertimbangkan secara serius. Hal ini dapat membantu menekan risiko ketergantungan opioid jangka panjang dan mendorong sistem kesehatan yang lebih aman, adaptif, dan berbasis bukti ilmiah (Smith et al., 2022).

Preseden global dari negara-negara seperti Thailand, Jerman, dan Kanada menunjukkan bahwa legalisasi ganja medis dapat dilaksanakan secara bertanggung jawab melalui sistem regulasi yang ketat dan berbasis akuntabilitas publik. Jerman, misalnya, telah menetapkan sistem distribusi ganja medis melalui apotek resmi dengan kontrol ketat berbasis resep dokter, yang juga didukung oleh asuransi kesehatan nasional. Pendekatan ini membuktikan bahwa legalisasi bukanlah bentuk liberalisasi tanpa batas, melainkan

bentuk transformasi sistem kesehatan yang dilandasi prinsip tata kelola risiko (*risk governance*) dan perlindungan hak pasien (WHO, 2023). Negara-negara tersebut mengembangkan mekanisme pengawasan ketat, dokumentasi pasien secara digital, serta pelatihan khusus bagi tenaga medis untuk memastikan penggunaan ganja medis tepat sasaran dan tidak disalahgunakan.

Dalam konteks Indonesia, pembelajaran ini relevan untuk membangun sistem hukum yang adaptif dan progresif. Melalui pendekatan *hukum responsif* sebagaimana dikemukakan oleh Nonet & Selznick (1978), hukum seharusnya mampu mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan merespons kebutuhan masyarakat. Undang-Undang No. 35 Tahun 2009, yang hingga kini mengklasifikasikan ganja sebagai narkotika golongan I, menjadi tidak sejalan lagi dengan bukti ilmiah mutakhir yang menunjukkan manfaat medis dari senyawa aktif dalam ganja. Maka dari itu, revisi terhadap klasifikasi hukum ganja menjadi narkotika golongan II diperlukan, agar penggunaannya dalam konteks medis dimungkinkan dengan kontrol yang ketat.

Lebih lanjut, fenomena ini mencerminkan pergeseran paradigma dari dominasi farmasi sintetis menuju pendekatan berbasis tanaman atau *fitoterapi*. Ganja medis menjadi contoh konkret dari integrasi ilmu botani dan farmakologi modern yang didukung oleh riset ilmiah. Hal ini membuka peluang besar bagi Indonesia untuk tidak hanya memperluas cakupan pengobatan berbasis bukti, tetapi juga untuk mengembangkan industri obat herbal dalam negeri yang berbasis sumber daya alam lokal. Dengan strategi riset dan pengembangan yang sistematis, Indonesia dapat memanfaatkan kekayaan biodiversitasnya untuk menghasilkan terapi berbasis tanaman yang inovatif dan kompetitif di pasar global. Legalitas ganja medis, dalam kerangka ini, dapat menjadi langkah awal untuk mendorong pembaruan kebijakan kesehatan nasional sekaligus penguatan ekonomi berbasis inovasi lokal.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa legalisasi ganja untuk keperluan medis di Indonesia merupakan isu multidimensional yang masih memerlukan kajian komprehensif, khususnya dari aspek hukum dan kesehatan. Meskipun bukti ilmiah terkini menunjukkan bahwa ganja medis memiliki potensi terapeutik dalam mengelola berbagai kondisi kronis seperti epilepsi refrakter, kanker, kolitis ulseratif, dan cerebral palsy, regulasi nasional saat ini yang masih mengklasifikasikan ganja sebagai narkotika golongan I belum memberikan ruang hukum bagi penggunaan ganja dalam terapi medis.

Ketidaksesuaian antara kebutuhan medis yang nyata dan regulasi yang berlaku menimbulkan kesenjangan yang menghambat pemenuhan hak atas kesehatan sebagaimana dijamin dalam Pasal 28H UUD 1945. Dalam konteks ini, pendekatan yuridis-normatif mengindikasikan bahwa diperlukan revisi terhadap Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, terutama dalam hal klasifikasi ganja, agar dapat digunakan secara terbatas dan terkendali dalam bidang medis. Perubahan tersebut harus diiringi dengan sistem pengawasan yang ketat, pengaturan distribusi yang terstruktur, serta pelatihan bagi tenaga medis agar pemanfaatannya tidak disalahgunakan.

Lebih lanjut, preseden dari negara-negara lain seperti Jerman, Kanada, dan Thailand menunjukkan bahwa legalisasi ganja medis dapat dilaksanakan secara bertanggung jawab melalui mekanisme regulatif dan pengawasan yang ketat. Hal ini dapat menjadi referensi penting bagi Indonesia dalam merumuskan kebijakan serupa yang tetap

menghormati nilai-nilai sosial dan budaya lokal. Dengan demikian, legalisasi ganja medis di Indonesia berpotensi memberikan kontribusi signifikan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, selama dilakukan secara hati-hati, berbasis bukti ilmiah, dan dalam kerangka hukum yang kuat. Upaya ini juga harus mempertimbangkan risiko penyalahgunaan dan implikasi sosial yang mungkin timbul, sehingga dapat menghasilkan kebijakan yang berimbang antara perlindungan hukum dan pemenuhan hak atas kesehatan masyarakat.

## DAFTAR REFERENSI

- Abdurrachman, H., Sudewo, F. A., & Idayanti, S. (2023). Prospek legalisasi ganja untuk kebutuhan medis. *SALAM: Jurnal Sosial dan Budaya Syar-i*, 10(5). <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v10i4.33839>
- Agency for Healthcare Research and Quality. (2024). Comparative Effectiveness Review No. 250: Cannabis or cannabinoids for the treatment of chronic pain. U.S. Department of Health & Human Services.
- Alodokter. (n.d.). Morfin. <https://www.alodokter.com/morfin>
- Anggela Yulia Putri Tarigan. (2024, April 6). Legalitas penggunaan morfin dalam perawatan paliatif di Indonesia. *Kompasiana*. <https://www.kompasiana.com/anggelayuliaputritarigan7093/67062d07c925c467015cac02/legalitas-penggunaan-morfin-dalam-perawatan-paliatif-di-indonesia>
- Arfiani, N., & Utami, I. W. (2022). Penggunaan ganja medis dalam pengobatan rasional dan pengaturannya di Indonesia. *Jurnal Hukum dan Etika Kesehatan*, 2(1). <https://doi.org/10.30649/jhek.v2i1.45>
- Asmoro, W., & Samputra, P. L. (2021). Analisis naratif kebijakan: Kebijakan ganja medis di Indonesia. *Matra Pembaruan*, 5(1), 13–24. <https://doi.org/10.21787/mp.5.1.2021.13-24>
- Assanangkornchai, S., Thaikla, K., Talek, M., & Saingam, D. (2022). Medical cannabis use in Thailand after its legalization: A respondent-driven sample survey. *PeerJ*, 10, e12809. <https://doi.org/10.7717/peerj.12809>
- Asshiddiqie, J. (2009). *Konstitusi dan konstitusionalisme Indonesia*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Caniago, R., Susilo, A. A., Valensius, J., & Daffa, M. (2023). Pelarangan penggunaan ganja dalam sektor medis: Kasus sirup anti-kejang yang tak lagi aman bagi pengidap cerebral palsy. *Jurnal Syntax Fusion*, 3(1). <https://doi.org/10.54543/fusion.v3i01.240>
- Cantor, N., Silverman, M., Gaudreault, A., Hutton, B., Brown, C., Elton-Marshall, T., Imtiaz, S., Sikora, L., Tanuseputro, P., & Myran, D. T. (2024). The association between physical availability of cannabis retail outlets and frequent cannabis use and related health harms: A systematic review. *The Lancet Regional Health – Americas*, 32, 100708. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2024.100708>
- Cerebral Palsy Guide. (n.d.). Cerebral palsy statistics. <https://www.cerebralpalsyguide.com/cerebral-palsy/statistics/>
- Darmodiharjo, D., & Shidarta. (2006). *Pokok-pokok filsafat hukum: Apa dan bagaimana filsafat hukum Indonesia*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Dewi, N. R., & Khofifah, M. N. (2021). Transisi penggolongan ganja dalam perjanjian pengendalian narkoba PBB: Langkah legalisasi. *Khazanah Hukum*, 3(2). <https://doi.org/10.15575/kh.v3i2.11801>

- Fauzan, A. (2022). Kritik dasar aliran positivisme teori Hans Kelsen (Studi kasus terhadap polemik legalisasi ganja di Indonesia). *At-Tanwir Law Review*, 2(2). <https://doi.org/10.31314/atlarev.v2i2.2025>
- Fikrihadi, M. (2022, Juli 17). Pro-kontra legalisasi ganja di Indonesia: Medis vs hukum. *Kompasiana*. <https://www.kompasiana.com/fikrihadi13/62d52087bb448648fb081052>
- Flora, H. S. (2023). Perlindungan hak pasien sebagai konsumen dalam pelayanan kesehatan dari perspektif Undang-Undang Perlindungan Konsumen. *Fiat Iustitia: Jurnal Hukum*, 3(2). <https://doi.org/10.54367/fiat.v3i2.2531>
- Frontiers in Pharmacology. (2025). Therapeutic potential of cannabidiol in ulcerative colitis: A systematic review. *Frontiers in Pharmacology*. Halodoc. (n.d.). Inilah 3 penggolongan narkotika yang berbahaya. <https://www.halodoc.com/artikel/inilah-3-penggolongan-narkotika-yang-berbahaya?srsltid=AfmBOopOiLq7tnqThKNjKthaF5Z4qIsjgSCZs7XKaLmO0OuTv09wsAUK>
- Gunning, M., & Illes, J. (2021). Coverage of medical cannabis by Canadian news media: Ethics, access, and policy. *International Journal of Drug Policy*, 97, Article 103361. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2021.103361>
- Hadjon, P. M. (1996). *Asas-asas hukum administrasi negara di Indonesia*. Bandung: Alumni.
- Halodoc. (n.d.). Termasuk jenis obat opiat, morfin perlu dikonsumsi secara hati-hati. <https://www.halodoc.com/artikel/termasuk-jenis-obat-opiat-morfin-perlu-dikonsumsi-secara-hati-hati?srsltid=AfmBOorTLcdVGAd8ZAKbhxtQZDgeNmQzDPVzqr4V9zvFQ9COFqmb32iZ>
- Hasnabila, R. A., & Rasji. (2023). Urgensi legalisasi penggunaan ganja medis dilihat dari perspektif hukum hak asasi manusia. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 8(11). <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v8i11.14065>
- Hukumonline. (2022, Juli 2). Perlu kehati-hatian menyikapi ganja untuk keperluan medis. <https://www.hukumonline.com/berita/a/perlu-kehati-hatian-menyikapi-ganja-untuk-keperluan-medis-lt62c00001c775e/>
- Hukumonline. (2022, Juli 20). Alasan MK tolak legalisasi ganja untuk kepentingan medis. <https://www.hukumonline.com/berita/a/alasan-mk-tolak-legalisasi-ganja-untuk-kepentingan-medis-lt62d81e558a5c1/>
- Jamaludin, A. Y. P., Ufran, U., & Saepuddin, L. (2023). Studi komparasi antara Indonesia dengan Thailand terkait kebijakan legalisasi ganja. *Parhesia*, 1(1). <https://doi.org/10.29303/parhesia.v1i1.2578>
- Jaringan Dokumentasi dan Informasi Hukum (JDIH) Kabupaten Sukoharjo. (n.d.). Penggolongan narkotika di Indonesia. <https://jdih.sukoharjokab.go.id/berita/detail/penggolongan-narkotika-di-indonesia>
- Komalasari, R. (2023). Pertimbangan etis penggunaan ganja medis di Indonesia. *Medika Kartika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 6(2), 205–217. <https://doi.org/10.35990/mk.v6n2.p205-217>
- Kusumaatmadja, M. (2004). *Pokok-pokok hukum internasional*. Bandung: Alumni.
- Lokollo, L., Salamor, Y. B., & Ubwarin, E. (2020). Kebijakan formulasi undang-undang narkotika dalam legalisasi penggunaan ganja sebagai bahan pengobatan di

- Indonesia. *Jurnal BELO*, 5(2), 1–20.  
<https://doi.org/10.30598/belovol5issue2page1-20>
- Mahestu, G., Azhar, D. A., & Purba, V. (2020). Pandangan remaja terhadap “legalisasi ganja” di Indonesia. *Journal of Scientific Communication (JSC)*, 1(2).  
<https://doi.org/10.31506/jsc.v1i2.7805>
- Mahestu, G., Azhar, D. A., & Purba, V. (2020). Pandangan remaja terhadap “legalisasi ganja” di Indonesia. *Journal of Scientific Communication (JSC)*, 1(2).  
<https://doi.org/10.31506/jsc.v1i2.7805>
- Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia. (2020). Putusan Nomor 106/PUU-XVIII/2020.
- Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia. (2022). Sidang uji materi UU Narkotika: Legalitas ganja untuk kepentingan medis.  
<https://www.mkri.id/index.php?page=web.Berita&id=17459&menu=2>
- Malik, S., Manalu, L., & Rikajuniarti. (2022). Legalisasi ganja dalam sektor medis perspektif hukum. *Jurnal Rechten: Riset Hukum dan Hak Asasi Manusia*, 2(2).  
<https://doi.org/10.52005/rechten.v2i2.52>
- Marzuki, A. (2023). Pandangan Islam dan perundang-undangan Indonesia terhadap ganja medis. *Jurnal Al-‘Adl*, 15(1).  
<https://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/jat/article/view/30201/15365>
- Marzuki, P. M. (2017). Penelitian hukum (Cet. ke-7). Jakarta: Kencana.
- Mubarak, A. (2022). Etika dan legalitas ganja medis dalam Islam. *Jurnal Ijtihad*, 8(2), 60–70. <https://journals.fasya.uinib.org/index.php/ijtihad/article/viewFile/112/61>
- Muladi, M. (2008). Ilmu hukum. Jakarta: Sinar Grafika.
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2017). The health effects of cannabis and cannabinoids: The current state of evidence and recommendations for research. Washington, DC: The National Academies Press.
- Nonet, P., & Selznick, P. (1978). Law and society in transition. New York: Harper & Row.
- Pangkey, K. A., & Rahaditya, R. (2019). Kebijakan hukum pidana penggunaan narkotika golongan 1 (satu) jenis “ganja” untuk kesehatan. *Jurnal Hukum Adigama*, 2(2).  
<https://doi.org/10.24912/adigama.v2i2.6628>
- Prasetyo, E. D. (2022). Legalisasi Ganja Medis (Analisis Putusan MK Nomor 106/Puu-Xviii/2020). *Jurnal Analisis Hukum*. <https://doi.org/10.38043/jah.v5i2.3735>
- Richard, E. L., Althouse, A. D., Arnsten, J. H., Bulls, H. W., Kansagara, D., Kerbag, M. N., Lichius, C., Lipsey, D., Morasco, B. J., Nugent, S. M., Merlin, J. S., & Starrels, J. L. (2021). How medical are states’ medical cannabis policies?: Proposing a standardized scale. *International Journal of Drug Policy*, 94, 103202.  
<https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2021.103202>
- Rubin-Kahana, D. S., Crépault, J. F., Matheson, J., & Le Foll, B. (2022). The impact of cannabis legalization for recreational purposes on youth: A narrative review of the Canadian experience. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 984485.  
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.984485>
- Saputra Marpaung, A. R., & Simangunsong, F. (2023). Urgensi penggunaan ganja bagi penyandang disabilitas untuk kepentingan medis ditinjau dari ius constitutum. *Aksiologi: Jurnal Pendidikan dan Ilmu Sosial*, 4(1).  
<https://doi.org/10.47134/aksiologi.v4i1.147>

- Saputri, A. S. (2023). Rekonstruksi pengaturan perlindungan hukum korban penyalahgunaan narkoba. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 8(3). <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v8i3.11470>
- Shania, J., Daley, D., Black, D., & Aranda, S. (2017). Medicinal cannabis and cancer: A narrative systematic literature review. *Asia-Pacific Journal of Clinical Oncology*, 13(5), e1–e12. <https://doi.org/10.1111/ajco.12756>
- Smith, L. A., Azariah, F., Lavender, V. T., Stoner, N. S., & Bettiol, S. (2022). Cannabinoids for nausea and vomiting in adults with cancer receiving chemotherapy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2, CD009464.
- Smith, Liam A., Farah Azariah, Verna T. V. Lavender, Nicola S. Stoner, dan Silvana Bettiol. "Cannabinoids for Nausea and Vomiting in Adults with Cancer Receiving Chemotherapy." *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 11, 2015, Article CD009464. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009464.pub2>
- Soekanto, S., & Mamudji, S. (2001). *Penelitian hukum normatif: Suatu tinjauan singkat*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Sudikno, M. (2010). *Pengantar ilmu hukum*. Yogyakarta: Liberty.
- The Conversation. (2024, Mei 28). Banyak negara sudah legalkan ganja medis, saatnya Indonesia mengubah aturan? <https://theconversation.com/banyak-negara-sudah-legalkan-ganja-medis-saatnya-indonesia-mengubah-aturan-224163>
- UNAIR. (2024). Dosen Unair bicara pro dan kontra legalisasi ganja medis. <https://unair.ac.id/dosen-unair-bicara-pro-dan-kontra-legalisasi-ganja-medis/>
- UNAIR. (2024). Kenali beda ganja medis dan ganja rekreasional. <https://unair.ac.id/kenali-beda-ganja-medis-dan-ganja-rekreasional/>
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
- Universitas Gadjah Mada. (2022, Juli 12). Guru Besar Farmasi UGM jelaskan penggunaan ganja untuk medis. <https://ugm.ac.id/id/berita/22651-guru-besar-farmasi-ugm-jelaskan-penggunaan-ganja-untuk-medis>
- University of Florida, Department of Psychiatry. (n.d.). Should marijuana be legalized? Things to consider before voting. <https://addiction-certificate.psychiatry.ufl.edu/about-the-program/articles/should-marijuana-be-legalized-things-to-consider-before-voting/>
- Veterans Affairs Medical Center. (2024). Effects of cannabinoid-based treatments on PTSD in combat veterans. *VA Research Bulletin*.
- Walker, J., & Johnson, J. (2022). Policy challenges in medical cannabis regulation: The case of Indonesia. *Asian Journal of Law & Society*, 9(1), 123–142.
- Wijaya, D., & Prasetyo, B. (2023). Legal review on medical cannabis in Indonesia: Challenges and prospects. *Asian Law Review*, 15(1), 89–105.
- Wirjono Prodjodikoro. (1993). *Hukum dan penegakan hukum*. Jakarta: Rajawali Pers.
- World Health Organization. (2018). *Guidelines on the use of cannabis for medical purposes*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2023). *Cannabis and cannabinoids for medical use: Global review and recommendations*. Geneva: WHO.