

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Bagaimanakah pengaturan hukum mengenai penggunaan ganja untuk kepentingan medis dalam sistem hukum kesehatan nasional Indonesia ditinjau berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, prinsip hak asasi manusia, serta perkembangan hukum internasional?

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis terhadap pengaturan hukum mengenai penggunaan ganja untuk kepentingan medis, dapat dipahami bahwa persoalan ganja medis di Indonesia berada pada persinggungan antara hukum pidana narkotika, hukum kesehatan, hak atas kesehatan, dan perkembangan ilmu pengetahuan serta hukum internasional. Permasalahan tersebut menjadi semakin jelas apabila dikaitkan dengan Putusan Nomor 111/Pid.Sus/2017/PN.SAG dalam perkara Fidelis Arie Sudewarto.

Dalam perspektif Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, ganja ditempatkan sebagai Narkotika Golongan I. Berdasarkan Pasal 8 ayat (1), Narkotika Golongan I tidak dapat digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan, sedangkan penggunaan untuk kepentingan penelitian dimungkinkan berdasarkan Pasal 8 ayat (2). Konsekuensi yuridis dari pengaturan tersebut adalah bahwa penggunaan ganja secara langsung sebagai terapi medis belum memperoleh dasar hukum dalam sistem hukum Indonesia.

Kondisi tersebut terlihat dalam perkara Fidelis Arie Sudewarto. Fidelis menanam dan mengolah ganja menjadi ekstrak untuk diberikan kepada istrinya yang menderita Syringomyelia. Berdasarkan pengakuannya di persidangan, penggunaan ekstrak ganja tersebut memberikan perubahan terhadap kondisi kesehatan istrinya, antara lain berkurangnya rasa nyeri, meningkatnya nafsu makan, dan membaiknya kondisi fisik. Namun, tindakan tersebut dilakukan tanpa izin yang dipersyaratkan dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009.

Dari perspektif hukum pidana, Majelis Hakim tetap menyatakan terdakwa terbukti melakukan tindak pidana karena unsur setiap orang dan unsur tanpa hak

atau melawan hukum dinilai terpenuhi. Hakim berpendapat bahwa tidak adanya izin untuk menanam, mengolah, dan menggunakan ganja menyebabkan perbuatan tersebut tetap bertentangan dengan hukum, meskipun tujuan penggunaannya adalah untuk pengobatan. Dengan demikian, tujuan medis pada saat itu belum dapat dijadikan dasar membenarkan maupun alasan pemaaf yang menghapus pertanggungjawaban pidana.

Meskipun demikian, Majelis Hakim tetap mempertimbangkan aspek kemanusiaan dalam menentukan pidana. Hakim menilai bahwa perbuatan Fidelis tidak dilakukan untuk memperoleh keuntungan ekonomi atau mengedarkan narkoba, melainkan didorong oleh keinginan untuk membantu istrinya yang menderita penyakit berat. Pertimbangan tersebut menjadi keadaan yang meringankan dan berpengaruh terhadap pidana yang dijatuhkan. Fidelis dijatuhi pidana penjara selama 8 bulan dan denda Rp1.000.000.000,00 dengan ketentuan apabila denda tidak dibayar diganti dengan pidana kurungan selama 1 bulan.

Apabila ditinjau berdasarkan teori kepastian hukum, Putusan Nomor 111/Pid.Sus/2017/PN.SAG menunjukkan bahwa hakim menerapkan hukum positif berdasarkan asas legalitas. Hakim tidak mempunyai kewenangan untuk mengubah klasifikasi ganja sebagai Narkoba Golongan I ataupun menciptakan pengecualian baru berdasarkan alasan medis yang belum diberikan oleh undang-undang. Oleh karena itu, putusan tersebut memberikan kepastian hukum secara formal mengenai larangan penggunaan ganja di luar ketentuan yang ditetapkan dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009.

Namun, kepastian hukum tersebut sekaligus memperlihatkan adanya keterbatasan hukum positif dalam merespons perkembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan. Hukum yang berlaku memberikan kepastian mengenai larangan, tetapi belum menyediakan mekanisme hukum yang memadai bagi pasien yang secara medis membutuhkan alternatif terapi yang berbasis hasil penelitian ilmiah. Dengan demikian, terdapat kesenjangan antara *law in the books* dengan perkembangan kebutuhan pelayanan kesehatan.

Dari perspektif teori keadilan, negara memiliki dua kewajiban yang harus ditempatkan secara seimbang, yaitu melindungi masyarakat dari penyalahgunaan

narkotika dan sekaligus menjamin hak masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Dalam perkara Fidelis, hakim tetap menerapkan hukum pidana, tetapi mempertimbangkan motif kemanusiaan terdakwa sebagai keadaan yang meringankan. Hal tersebut menunjukkan adanya perhatian terhadap aspek keadilan individual dalam pemidanaan, walaupun kebutuhan medis belum dapat dijadikan dasar untuk membenarkan penggunaan ganja.

Dari perspektif teori kemanfaatan, persoalan ganja medis menunjukkan adanya dua kepentingan yang harus diseimbangkan. Negara mempunyai kepentingan untuk mencegah penyalahgunaan narkotika, sedangkan pasien mempunyai kepentingan memperoleh pelayanan kesehatan dan kemungkinan alternatif pengobatan berdasarkan perkembangan ilmu pengetahuan. Oleh karena itu, kemanfaatan hukum tidak hanya dapat dilihat dari keberhasilan penegakan hukum pidana, tetapi juga dari kemampuan hukum memberikan perlindungan dan solusi terhadap kebutuhan kesehatan masyarakat.

Selanjutnya, apabila dikaitkan dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, penggunaan ganja medis harus ditempatkan dalam kerangka hak atas pelayanan kesehatan, keselamatan pasien, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan, serta tanggung jawab negara dalam menjamin pelayanan kesehatan. Namun, bahan penelitian yang tersedia belum memuat pembahasan rinci mengenai ketentuan pasal per pasal dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 yang secara khusus mengatur ganja medis. Oleh karena itu, dari bahan yang tersedia dapat ditegaskan bahwa hukum kesehatan perlu dibaca secara sistematis bersama dengan hukum narkotika. Keberadaan hak atas pelayanan kesehatan tidak serta-merta menghapus larangan pidana terhadap penggunaan Narkotika Golongan I.

Dalam perspektif hak asasi manusia, hak atas kesehatan mempunyai kedudukan penting karena negara mempunyai kewajiban untuk menjamin akses terhadap pelayanan kesehatan. Dalam bahan penelitian, hak atas kesehatan dikaitkan dengan Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3) UUD NRI Tahun 1945. Hak tersebut pada dasarnya harus dipertemukan dengan kewajiban negara untuk melindungi masyarakat dari bahaya penyalahgunaan narkotika. Oleh sebab itu,

persoalan ganja medis bukan semata-mata persoalan antara legalisasi dan kriminalisasi, tetapi merupakan persoalan bagaimana negara membangun keseimbangan antara perlindungan kesehatan masyarakat, keselamatan pasien, pengendalian narkotika, dan pemenuhan hak atas kesehatan.

Dalam perkembangan hukum nasional, Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 106/PUU-XVIII/2020 mempunyai arti penting. Berdasarkan bahan penelitian, Mahkamah Konstitusi menolak permohonan pengujian yang berkaitan dengan ganja medis, tetapi memberikan perhatian terhadap pentingnya penelitian ilmiah mengenai manfaat medis ganja. Dengan demikian, perkembangan kebijakan mengenai ganja medis tidak cukup dibangun berdasarkan argumentasi normatif semata, tetapi perlu didukung oleh penelitian ilmiah yang dapat menjadi dasar *evidence-based policy*.

Dari perspektif hukum internasional, perkembangan kebijakan Commission on Narcotic Drugs (CND) tahun 2020 menjadi salah satu perkembangan penting. Bahan penelitian mencatat adanya penghapusan ganja dari Schedule IV *Single Convention on Narcotic Drugs 1961*. Perubahan tersebut tidak berarti bahwa hukum internasional mewajibkan Indonesia melegalkan ganja medis. Akan tetapi, perkembangan tersebut menunjukkan adanya perubahan paradigma dalam melihat kemungkinan penggunaan ganja untuk kepentingan medis dan penelitian dengan pengawasan yang sesuai.

Dengan demikian, perkembangan hukum internasional memberikan ruang bagi negara untuk mengembangkan kebijakan nasionalnya masing-masing. Indonesia tetap mempunyai kewenangan menentukan kebijakan narkotikanya, tetapi perkembangan ilmu pengetahuan dan praktik internasional dapat menjadi salah satu bahan pertimbangan dalam melakukan evaluasi terhadap kebijakan nasional. Dalam konteks ini, pendekatan yang dapat dikembangkan adalah penggunaan ganja medis secara terbatas, berbasis bukti ilmiah, berada di bawah pengawasan tenaga kesehatan, dan disertai mekanisme pengendalian yang ketat, apabila di kemudian hari pembentuk undang-undang menentukan adanya perubahan kebijakan.

Berdasarkan keseluruhan hasil analisis, dapat ditemukan adanya kesenjangan normatif antara rezim hukum narkoba dengan perkembangan hukum kesehatan dan hak atas kesehatan. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 memberikan pembatasan yang sangat kuat terhadap penggunaan ganja karena statusnya sebagai Narkoba Golongan I. Sementara itu, perkembangan ilmu pengetahuan, kebutuhan pasien, prinsip hak atas kesehatan, dan perkembangan hukum internasional menunjukkan perlunya negara terus melakukan evaluasi terhadap kebijakan tersebut.

Putusan Nomor 111/Pid.Sus/2017/PN.SAG dengan demikian dapat dipahami sebagai gambaran konkret mengenai ketegangan antara asas legalitas dalam hukum pidana dan kebutuhan perlindungan hak atas kesehatan. Hakim berada dalam batas kewenangan yudisial sehingga tidak dapat mengubah kebijakan legislasi mengenai klasifikasi ganja. Karena itu, persoalan ganja medis pada akhirnya bukan hanya persoalan penerapan hukum oleh hakim, tetapi juga merupakan persoalan politik hukum dan kebijakan legislasi yang menjadi kewenangan pembentuk undang-undang.

Berdasarkan teori kepastian hukum, putusan tersebut menunjukkan konsistensi penerapan asas legalitas. Berdasarkan teori keadilan, hakim telah mempertimbangkan motif kemanusiaan terdakwa dalam menentukan pidana. Sementara berdasarkan teori kemanfaatan, masih terdapat persoalan karena sistem hukum belum menyediakan solusi bagi kebutuhan pasien yang memerlukan terapi alternatif berdasarkan perkembangan ilmu pengetahuan. Oleh karena itu, ketiga tujuan hukum tersebut perlu ditempatkan dalam hubungan yang seimbang.

Dengan demikian, jawaban atas Rumusan Masalah Pertama adalah bahwa penggunaan ganja untuk kepentingan medis dalam sistem hukum Indonesia belum memperoleh legitimasi hukum sebagai bagian dari pelayanan kesehatan secara umum. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, ganja sebagai Narkoba Golongan I pada prinsipnya tidak dapat digunakan untuk pelayanan kesehatan, kecuali dalam konteks penelitian sebagaimana ketentuan yang berlaku. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menempatkan hak atas kesehatan dan perkembangan ilmu pengetahuan sebagai bagian penting dari sistem

kesehatan, tetapi tidak dengan sendirinya menghapus ketentuan pidana mengenai narkoba. Dari perspektif HAM, negara harus menjaga keseimbangan antara hak atas kesehatan dan kewajiban melindungi masyarakat dari penyalahgunaan narkoba. Sementara itu, perkembangan hukum internasional menunjukkan semakin terbukanya ruang penelitian dan pemanfaatan ganja untuk kepentingan medis secara terbatas dan terkendali.

Oleh karena itu, pembaruan hukum mengenai ganja medis lebih tepat ditempatkan sebagai agenda pembaruan kebijakan legislasi berbasis bukti ilmiah, bukan melalui perluasan penafsiran hakim dalam perkara pidana. Pembaruan tersebut perlu mempertimbangkan hasil penelitian medis, prinsip kehati-hatian, keselamatan pasien, mekanisme perizinan, pengawasan tenaga kesehatan, pengendalian produksi dan distribusi, serta perlindungan masyarakat dari penyalahgunaan narkoba. Pendekatan tersebut dapat menjadi titik temu antara kepastian hukum, keadilan, kemanfaatan, perlindungan hak atas kesehatan, dan kepentingan negara dalam pengendalian narkoba.

4.2 Bagaimanakah pertimbangan hukum hakim dalam Putusan Nomor 111/Pid.Sus/2017/PN.SAG terkait penggunaan ganja untuk kepentingan medis, serta bagaimana implikasi yuridis putusan tersebut terhadap perlindungan hak atas kesehatan dan kepastian hukum di Indonesia?

Putusan Nomor 111/Pid.Sus/2017/PN.SAG dalam konteks penggunaan ganja untuk kepentingan medis perlu ditempatkan dalam kerangka hukum narkoba Indonesia yang pada saat itu masih menempatkan ganja sebagai Narkoba Golongan I berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba. Konsekuensinya, penggunaan ganja untuk pelayanan kesehatan belum memperoleh dasar hukum yang memberikan kewenangan kepada pasien maupun tenaga kesehatan untuk menggunakan ganja sebagai terapi medis. Kondisi tersebut memperlihatkan adanya ketegangan antara pendekatan prohibition policy dalam hukum narkoba dengan perkembangan ilmu pengetahuan yang menunjukkan adanya potensi terapeutik kandungan tertentu dalam ganja, khususnya THC dan CBD.

Dalam perspektif hukum pidana, persoalan utama yang muncul adalah adanya perbedaan antara status ganja sebagai objek yang dilarang oleh hukum narkotika dan alasan penggunaan ganja oleh seseorang yang didasarkan pada kebutuhan medis. Penggunaan untuk kepentingan medis tidak dengan sendirinya menghapus sifat melawan hukum apabila perbuatan tersebut dilakukan tanpa dasar hukum atau izin yang diberikan oleh peraturan perundang-undangan. Dengan demikian, pertimbangan hukum hakim harus dilihat dari ketentuan positif yang berlaku pada saat perkara diperiksa, terutama mengenai klasifikasi narkotika, larangan penggunaan, penguasaan, penyimpanan, serta kemungkinan pengecualian yang diperbolehkan oleh undang-undang.

Dari perspektif pembaruan hukum, perkara tersebut memperlihatkan bahwa pendekatan hukum pidana yang hanya berorientasi pada pelarangan dapat menghadapi persoalan ketika berhadapan dengan kebutuhan pasien dan perkembangan ilmu kedokteran. Bahan penelitian menunjukkan bahwa ilmu kedokteran telah mengidentifikasi potensi terapeutik ganja terhadap beberapa kondisi tertentu, antara lain epilepsi refrakter, *multiple sclerosis*, nyeri kronis, mual akibat kemoterapi, dan kondisi neurologis tertentu, meskipun penggunaannya harus dibatasi dan berada di bawah pengawasan tenaga kesehatan.

Persoalan tersebut kemudian berkaitan langsung dengan hak atas kesehatan. Hak atas kesehatan memperoleh dasar konstitusional antara lain melalui Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3) UUD NRI Tahun 1945, serta diperkuat melalui Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Dalam perspektif ini, hak atas kesehatan tidak hanya dipahami sebagai hak memperoleh pelayanan kesehatan, tetapi juga berkaitan dengan akses terhadap perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan sepanjang memenuhi standar keamanan dan efektivitas.

Dengan demikian, implikasi yuridis perkara tersebut tidak berhenti pada persoalan apakah seseorang dapat dipidana karena menggunakan atau memiliki ganja, tetapi juga menimbulkan persoalan yang lebih luas mengenai kesesuaian hukum pidana narkotika dengan perlindungan hak atas kesehatan. Ketika hukum melarang penggunaan suatu bahan secara absolut, sementara terdapat

perkembangan penelitian mengenai kemungkinan manfaat medisnya, muncul kebutuhan untuk mengevaluasi apakah norma hukum yang berlaku masih mampu memberikan keseimbangan antara kepentingan perlindungan masyarakat dan kebutuhan pasien.

Dari aspek kepastian hukum, kondisi tersebut menunjukkan pentingnya norma yang secara jelas membedakan antara penggunaan ganja untuk kepentingan medis dan penggunaan untuk tujuan nonmedis atau rekreasional. Bahan penelitian mengusulkan konsep *regulated medical cannabis*, yaitu legalisasi yang tidak berarti membebaskan penggunaan ganja secara umum, tetapi memberikan ruang penggunaan medis berdasarkan persyaratan tertentu, seperti indikasi penyakit, resep dokter, registrasi pasien, standar produksi, pengawasan distribusi, serta pengawasan pemerintah.

Konsep tersebut dapat memberikan kepastian hukum bagi pasien, dokter, fasilitas pelayanan kesehatan, aparat penegak hukum, dan pemerintah apabila nantinya diadopsi melalui perubahan peraturan perundang-undangan. Penggunaan ganja medis hanya dapat dilakukan untuk penyakit tertentu berdasarkan bukti ilmiah, melalui dokter yang berwenang, dengan sistem registrasi pasien dan pengawasan terhadap produksi serta distribusinya. Sementara itu, penggunaan di luar indikasi medis, pemalsuan resep, distribusi ilegal, dan penyalahgunaan izin tetap dapat dikenakan sanksi pidana.

Implikasi lainnya berkaitan dengan kewajiban negara untuk melakukan pembaruan hukum. Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 106/PUU-XVIII/2020 menjadi perkembangan penting karena meskipun permohonan legalisasi ganja medis ditolak, pertimbangannya menekankan perlunya penelitian ilmiah mengenai manfaat medis ganja sebagai dasar bagi pembentukan kebijakan pada masa mendatang. Hal tersebut memperlihatkan bahwa perubahan kebijakan mengenai ganja medis harus ditempatkan dalam mekanisme legislasi dan berbasis bukti ilmiah.

Dalam konteks tersebut, pembaruan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 dapat diarahkan pada penyempurnaan ketentuan mengenai penggunaan Narkotika Golongan I untuk kepentingan penelitian dan kemungkinan pelayanan kesehatan

secara terbatas. Bahan penelitian mengusulkan agar perubahan dilakukan secara terbatas, tidak untuk melegalkan ganja secara umum, melainkan memberikan dasar hukum terhadap penggunaan medis yang memenuhi persyaratan ilmiah, memperoleh izin pemerintah, dan dilaksanakan berdasarkan standar pelayanan medis.

Selain itu, kepastian hukum membutuhkan pengaturan yang komprehensif mengenai produksi, distribusi, resep, registrasi pasien, kewenangan dokter, pengawasan, pelaporan, serta sanksi administratif dan pidana. Pengaturan tersebut diperlukan agar tidak terjadi perbedaan penafsiran antara pasien, tenaga kesehatan, aparat penegak hukum, dan lembaga pemerintah.

Pengaturan ganja medis juga perlu diintegrasikan dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Integrasi tersebut diperlukan agar pengaturan narkotika tidak berjalan sendiri tanpa mempertimbangkan prinsip keselamatan pasien, pelayanan kesehatan, perkembangan ilmu pengetahuan, dan perlindungan hak atas kesehatan. Apabila suatu saat ganja medis diakomodasi, penggunaannya harus ditempatkan sebagai bagian dari pelayanan kesehatan yang hanya diberikan berdasarkan indikasi klinis, resep dokter, dan pengawasan fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki kewenangan.

Sintesis Jawaban Rumusan Masalah

Dengan demikian, implikasi yuridis Putusan Nomor 111/Pid.Sus/2017/PN.SAG dapat ditempatkan dalam konteks adanya kebutuhan untuk menjaga keseimbangan antara kepastian hukum, perlindungan masyarakat dari penyalahgunaan narkotika, dan perlindungan hak atas kesehatan. Putusan tersebut tidak dapat dipahami semata-mata sebagai persoalan pidana terhadap penggunaan ganja, tetapi juga menjadi bagian dari perdebatan mengenai apakah hukum narkotika nasional telah mampu mengantisipasi perkembangan ilmu kedokteran dan kebutuhan pasien.

Dari sudut pandang kepastian hukum, selama ganja masih dikategorikan sebagai Narkotika Golongan I dan belum terdapat norma yang memberikan pengecualian untuk pelayanan medis, aparat penegak hukum memiliki dasar untuk menerapkan ketentuan pidana yang berlaku. Namun, dari sudut pandang hak atas

kesehatan, perkembangan ilmu pengetahuan menimbulkan kebutuhan agar negara melakukan penelitian, evaluasi, dan apabila bukti ilmiahnya memadai, melakukan pembaruan regulasi agar pasien yang membutuhkan terapi tertentu tidak berada dalam posisi hukum yang tidak jelas.

Oleh karena itu, arah pembaruan hukum yang dapat dirumuskan dari penelitian ini bukanlah legalisasi ganja secara bebas, melainkan pengaturan ganja medis secara terbatas, berbasis bukti ilmiah, melalui mekanisme resep dokter, registrasi pasien, pengawasan negara, standar mutu, serta sanksi pidana terhadap penyalahgunaan. Model tersebut dimaksudkan untuk mengintegrasikan kepentingan perlindungan masyarakat dengan pemenuhan hak atas kesehatan.

Pada akhirnya, integrasi Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menjadi penting agar tidak terjadi disharmoni antara rezim hukum narkotika dan rezim hukum kesehatan. Pembagian kewenangan antara Kementerian Kesehatan, BPOM, BNN, Kepolisian, tenaga kesehatan, dan fasilitas pelayanan kesehatan juga perlu dirumuskan secara jelas agar pengawasan berjalan efektif dan memberikan kepastian hukum.

Catatan penting untuk naskah disertasi: file yang tersedia belum memuat hasil wawancara dan belum memuat uraian faktual/pertimbangan hakim Putusan Nomor 111/Pid.Sus/2017/PN.SAG secara rinci. Jadi, bagian di atas belum dapat disebut sebagai rangkuman yang “mempertahankan hasil wawancara”. Jika Anda mengunggah bagian hasil wawancara dan uraian Putusan 111/Pid.Sus/2017/PN.SAG, saya dapat menggabungkannya ke dalam rangkuman ini tanpa menghilangkan satu pun substansi hasil wawancara, sekaligus menyusunnya menjadi jawaban rumusan masalah Bab IV yang bernuansa S3 Hukum Pidana.

4.3 Bagaimanakah konsep pembaruan hukum kesehatan nasional yang ideal dalam mengatur legalisasi penggunaan ganja untuk kepentingan medis berdasarkan prinsip kepastian hukum, keadilan, kemanfaatan, perkembangan ilmu pengetahuan, dan perlindungan hak asasi manusia?

Konsep pembaruan hukum kesehatan nasional dalam mengatur penggunaan ganja untuk kepentingan medis harus ditempatkan dalam kerangka pembaruan hukum yang terbatas, terukur, berbasis bukti ilmiah, serta berorientasi pada perlindungan hak atas kesehatan. Pembaruan tersebut tidak diarahkan pada legalisasi ganja secara bebas, melainkan pada pembentukan mekanisme legalisasi terbatas (*regulated medical cannabis*) yang tetap menempatkan negara sebagai pengendali utama terhadap produksi, distribusi, pelayanan, penggunaan, dan pengawasan ganja medis.

Dalam perspektif perlindungan hak asasi manusia, hak atas kesehatan merupakan hak konstitusional yang dijamin dalam Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3) UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Jaminan tersebut diperkuat melalui Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Dalam perspektif internasional, hak atas kesehatan juga ditegaskan dalam Pasal 12 *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights* (ICESCR), yang telah diratifikasi Indonesia melalui Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005. Hak atas kesehatan mencakup kesempatan untuk memperoleh manfaat perkembangan ilmu pengetahuan bagi kepentingan kesehatan masyarakat.

Namun, pendekatan berbasis HAM tidak dapat dimaknai sebagai hak setiap orang untuk menggunakan ganja secara bebas. Negara tetap memiliki kewajiban melindungi masyarakat dari penyalahgunaan narkoba. Oleh karena itu, kebijakan ganja medis harus didasarkan pada prinsip legalitas, proporsionalitas, nondiskriminasi, akuntabilitas, dan perlindungan kelompok rentan, terutama pasien yang membutuhkan terapi alternatif berdasarkan indikasi medis dan bukti ilmiah. Dengan demikian, perlindungan hak atas kesehatan harus diseimbangkan dengan kewajiban negara menjaga keamanan, ketertiban, dan keselamatan masyarakat.

Dari aspek kepastian hukum, pembaruan hukum harus memberikan batas yang jelas antara penggunaan ganja untuk kepentingan medis yang sah dan penggunaan ganja yang merupakan penyalahgunaan atau tindak pidana. Kondisi hukum saat ini memberikan kepastian bagi aparat penegak hukum karena ganja masih ditempatkan sebagai Narkoba Golongan I berdasarkan Undang-Undang

Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Akan tetapi, penelitian menunjukkan bahwa kepastian hukum tersebut belum sepenuhnya diikuti oleh kemampuan hukum dalam mengakomodasi perkembangan ilmu kedokteran dan kebutuhan terapi alternatif.

Oleh karena itu, pembaruan hukum ideal perlu dilakukan melalui perubahan terbatas terhadap Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, khususnya ketentuan mengenai Narkotika Golongan I, sehingga terdapat dasar hukum yang jelas bagi pemanfaatan ganja untuk pelayanan kesehatan apabila manfaat medisnya telah dibuktikan secara ilmiah, mendapatkan persetujuan pemerintah, dan dilaksanakan berdasarkan standar pelayanan medis nasional.

Dari aspek keadilan, hukum tidak cukup hanya memberikan kepastian berupa larangan, tetapi juga harus memberikan perlindungan terhadap pasien yang secara medis membutuhkan terapi tertentu. Keadilan dalam konteks ini diwujudkan melalui keseimbangan antara kepentingan masyarakat untuk memperoleh perlindungan dari bahaya penyalahgunaan narkotika dan kepentingan pasien untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, efektif, dan berbasis bukti. Penelitian menunjukkan bahwa regulasi yang berlaku telah memberikan kepastian hukum, tetapi masih menghadapi persoalan dalam mewujudkan keadilan dan kemanfaatan karena belum tersedia ruang hukum yang memungkinkan pemanfaatan ganja untuk kepentingan medis berdasarkan bukti ilmiah.

Dari aspek kemanfaatan, pembaruan hukum harus memastikan bahwa penggunaan ganja medis benar-benar menghasilkan manfaat bagi pasien dan sistem kesehatan, bukan membuka ruang penyalahgunaan. Oleh sebab itu, pemanfaatan ganja medis harus dibatasi berdasarkan diagnosis, indikasi medis, rekomendasi dokter spesialis, jenis sediaan, dosis, lama terapi, serta evaluasi hasil pengobatan. Sistem registrasi nasional yang terintegrasi dengan sistem informasi kesehatan diperlukan agar penggunaan ganja medis dapat ditelusuri dan diawasi secara berkelanjutan.

Pelayanan ganja medis juga harus ditempatkan dalam sistem pelayanan kesehatan formal. Penggunaannya hanya dilakukan pada rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan yang memperoleh izin khusus dari pemerintah dan diberikan

oleh dokter spesialis sesuai kompetensi. Pelaksanaan terapi harus mengacu pada pedoman praktik klinis nasional yang mencakup indikasi penyakit, kontraindikasi, dosis, efek samping, pemantauan terapi, dan mekanisme penghentian apabila menimbulkan risiko bagi pasien.

Dari aspek perkembangan ilmu pengetahuan, pembaruan hukum tidak boleh hanya didasarkan pada pendekatan kriminalisasi atau pelarangan, tetapi harus bersifat *evidence-based policy*. Penelitian ilmiah mengenai keamanan, efektivitas, dosis, indikasi medis, dampak sosial, dan risiko ganja medis perlu dilakukan secara berkelanjutan. Hal tersebut sejalan dengan arah Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 106/PUU-XVIII/2020 yang mendorong dilakukannya penelitian ilmiah secara komprehensif sebagai dasar kemungkinan perubahan kebijakan pada masa mendatang.

Untuk mendukung hal tersebut, diperlukan lembaga atau pusat penelitian ganja medis nasional yang melibatkan perguruan tinggi, rumah sakit pendidikan, lembaga penelitian, organisasi profesi, dan kementerian terkait. Penelitian tersebut menjadi dasar evaluasi berkala sehingga perubahan regulasi tidak didasarkan pada asumsi, tetapi pada perkembangan ilmu pengetahuan dan bukti empiris yang dapat dipertanggungjawabkan.

Dari aspek pengawasan negara, legalisasi terbatas harus disertai mekanisme pengawasan yang komprehensif. Pengawasan produksi dan distribusi perlu melibatkan Kementerian Kesehatan, BPOM, BNN, Kepolisian Negara Republik Indonesia, serta Kementerian Pertanian apabila budidaya ganja medis dilakukan di dalam negeri. Seluruh rantai produksi, mulai dari budidaya, pengolahan, distribusi sampai penggunaan, perlu menggunakan sistem *track and trace* sehingga setiap produk dapat ditelusuri secara elektronik.

Selanjutnya, untuk menjaga kepastian hukum dan mencegah penyalahgunaan, pelanggaran terhadap ketentuan penggunaan ganja medis tetap harus dikenai sanksi administratif maupun pidana. Bentuk pelanggaran dapat berupa pemalsuan resep, distribusi ilegal, penggunaan di luar indikasi medis, serta pengalihan ganja medis ke pasar gelap. Dengan demikian, pembaruan hukum harus

secara tegas membedakan antara penggunaan medis yang sah dengan penggunaan yang melawan hukum.

Dengan demikian, konsep pembaruan hukum kesehatan nasional yang ideal dapat dirumuskan melalui lima pilar utama, yaitu:

1. Reformasi regulasi, khususnya perubahan terbatas terhadap Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika;
2. Penelitian ilmiah berkelanjutan sebagai dasar *evidence-based policy*;
3. Pengawasan negara yang terintegrasi dari produksi sampai penggunaan;
4. Pelayanan kesehatan berbasis standar medis, termasuk diagnosis, indikasi, dosis, pemantauan, dan evaluasi terapi; dan
5. Perlindungan hak atas kesehatan sebagai hak konstitusional warga negara.

Kelima pilar tersebut harus diharmonisasikan dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, sehingga pengaturan ganja medis tidak berdiri sendiri sebagai kebijakan narkotika, tetapi menjadi bagian dari sistem hukum kesehatan nasional. Harmonisasi tersebut perlu didukung dengan peraturan pelaksana, pedoman klinis nasional, sistem registrasi pasien, serta mekanisme pengawasan yang terintegrasi dan akuntabel.

Dengan demikian, berdasarkan hasil penelitian, konsep pembaruan hukum kesehatan nasional yang ideal bukanlah legalisasi ganja secara penuh, melainkan legalisasi terbatas (*regulated medical cannabis*) dengan pendekatan *evidence-based policy* dan *human rights-based approach*. Model tersebut memungkinkan negara memberikan ruang hukum bagi penggunaan ganja untuk kepentingan medis dalam kondisi dan indikasi tertentu, sekaligus mempertahankan pengawasan ketat untuk mencegah penyalahgunaan.

Pada akhirnya, pembaruan hukum tersebut diarahkan untuk menciptakan keseimbangan antara kepastian hukum, keadilan, dan kemanfaatan. Kepastian hukum diwujudkan melalui norma yang jelas mengenai siapa yang dapat menggunakan, untuk penyakit atau indikasi apa, dalam bentuk dan dosis apa, serta melalui fasilitas pelayanan kesehatan mana. Keadilan diwujudkan melalui perlindungan terhadap hak pasien memperoleh pelayanan kesehatan dan manfaat perkembangan ilmu pengetahuan. Kemanfaatan diwujudkan melalui penggunaan

ganja hanya apabila keamanan dan manfaat medisnya dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Sementara itu, perlindungan HAM menjadi landasan agar pembaruan hukum tetap menempatkan keselamatan pasien dan hak atas kesehatan sebagai bagian dari kewajiban konstitusional negara.

Kesimpulan rumusan masalah: konsep pembaruan hukum kesehatan nasional yang ideal mengenai ganja medis di Indonesia adalah model legalisasi terbatas yang berbasis bukti ilmiah dan HAM, dilakukan melalui perubahan terbatas terhadap UU Narkotika, harmonisasi dengan UU Kesehatan, pemberian akses medis melalui tenaga kesehatan dan fasilitas yang berwenang, registrasi serta pengawasan nasional, penelitian ilmiah berkelanjutan, dan pemberian sanksi tegas terhadap penyalahgunaan. Model ini dimaksudkan untuk mengintegrasikan kepastian hukum, keadilan, kemanfaatan, perkembangan ilmu pengetahuan, dan perlindungan hak atas kesehatan dalam satu sistem hukum yang terukur dan akuntabel.