

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Sejarah mencatat bahwa penggunaan tanaman ganja (atau yang dikenal juga dengan nama marijuana atau cannabis) untuk keperluan medis sudah dilakukan dalam era peradaban manusia di berbagai wilayah sejak ribuan tahun lalu. Penggunaan istilah ganja, marijuana atau cannabis secara bergantian penulis gunakan dalam tulisan ini mengacu pada satu jenis tanaman yang sama. Tanaman yang dimaksud tersebut secara takson famili adalah tanaman yang berada di dalam kelompok takson sebagai berikut:

Kerajaan: Plantae (Tumbuhan)

Divisi : Magnoliopsida (Tumbuhan Berpembuluh)

Ordo : Rosales (Tumbuhan Berbunga)

Famili. : Cannabaceae

Genus. : Cannabis

Spesies. : Sativa, Indica, Rudealis

Salah satu catatan sejarah tertulis tertua terkait penggunaan cannabis sebagai tanaman pengobatan dapat ditelusuri di peradaban Tiongkok pada Abad ke-15 Sebelum Masehi di dalam Ensiklopedia Farmasi *Rh-Ya*¹. Penggunaan medis ini diajarkan secara turun temurun hingga ribuan tahun. Pada Abad ke-1 Setelah Masehi, Hua Tuo seorang dokter tercatat menggunakan anestesi untuk pertama kali

¹National Institute on Drug Abuse (NIDA), "*Marijuana research findings: 1976, NIDA research monograph 14.*" Rockville: NIDA, 1977, Hlm 196

di Tiongkok untuk melaksanakan operasi pembedahan. Anestesi tersebut dibuat dari ekstrak tanaman cannabis dan diberikan kepada pasien sebelum pelaksanaan operasi untuk mengurangi rasa sakit seperti layaknya penggunaan anestesi dalam operasi pembedahan modern². Tanaman cannabis dalam peradaban Tiongkok dikenal dengan sebutan “大麻” (“*da ma*” yang secara harafiah dapat diartikan sebagai “ganja agung” atau “*great cannabis*”). Catatan tertulis dari salah satu manuskrip pertanian tertua peradaban Tiongkok yaitu *Xia Xiao Zheng* (夏小正) menyatakan bahwa cannabis adalah salah satu dari lima tanaman utama dalam industri pertanian Tiongkok. Kelima tanaman tersebut adalah cannabis, padi, kedelai, gandum dan millet.

Cannabis adalah salah satu tanaman penting dalam pengobatan herbal Tiongkok. Professor Frank Dikotter, seorang sejarawan asal Belanda yang mendalami sejarah Tiongkok, menjelaskan penggunaan cannabis secara medis di dalam bukunya yang membahas sejarah pengobatan tradisional di Tiongkok sebagai berikut :³

“Penggunaan tanaman marijuana secara medis dijelaskan dalam ensiklopedia farmasi era Dinasti Tang, yang mereseapkan akar tanaman marijuana untuk menghilangkan gumpalan darah, sementara ekstrak dari daun tanaman tersebut dapat dimakan untuk menyembuhkan infestasi cacing pita. Biji dari tanaman marijuana yang telah diolah menjadi bubuk dan dicampur dengan anggur beras direkomendasikan untuk mengobati beberapa jenis penyakit, mulai dari sembelit hingga rambut rontok. Mingyi Bielu, ensiklopedia farmasi dari era Dinasti Ming memberikan instruksi secara rinci terkait cara memetik kepala atau bunga dari tanaman marijuana.”

² Rafe de Crespigny, “*A Biographical Dictionary of Later Han to the Three Kingdoms*”, Leiden: Koninklijke Brill, 2005, Hlm. 332.

³ Frank Dikotter,, Lars Laamann, dan Zhou Xun, *Narcotic Culture: A History of Drugs in China*, Chicago: University Of Chicago Press, 2004, Hlm 200.

Penggunaan tanaman cannabis untuk keperluan medis juga dapat ditemukan di Mesir di dalam beberapa *papyrus*⁴ antara lain sebagai berikut :⁵

- 1) *Ebers Papyrus* pada periode Abad ke-16 Sebelum Masehi.
- 2) *Papyrus Ramesseum III* pada periode Abad ke-17 Sebelum Masehi.
- 3) *Hearst Papyrus* pada periode Abad ke-15 Sebelum Masehi.

Dalam peradaban Mesopotamia yang sekarang dikenal sebagai negara Irak, memanfaatkan cannabis sebagai tanaman pengobatan secara ekstensif. Reginald Campbell Thompson, seorang arkeolog termasyhur asal Inggris yang mendalami kultur Mesopotamia menemukan referensi tanaman marijuana di dalam batu pahatan yang ditemukan di daerah Bukit Kouyunjik, seberang Sungai Tigris yang sekarang terletak di dekat kota Mosul, Irak. Sungai Tigris dan Efrat di lembah Irak merupakan rumah bagi salah satu peradaban tertua di dunia yang kita kenal dengan nama “Mesopotamia”. Mesopotamia dikenal sebagai salah satu dari enam *Cradle of Civilization* (asal muasal peradaban).⁶ Cannabis atau yang dikenal dengan istilah *azallu*, merupakan salah satu tanaman herbal yang paling sering disebut dengan kurang lebih 30 referensi di batu-batu pahatan. Penggunaan tanaman cannabis di peradaban Mesopotamia meliputi seluruh bagian tanaman, mulai dari batang, akar, biji, daun dan bunga. Marijuana dimanfaatkan untuk mengobati berbagai masalah kesehatan seperti impotensi, sakit kepala, insomnia, epilepsi, depresi, dan lain-lain⁷

⁴ Papyrus merupakan catatan tertulis diatas tanaman papir yang umum digunakan di peradaban Mesir dan memiliki fungsi seperti kertas)

⁵ Ethan B. Russo, “*History of Cannabis and Its Preparations in Saga, Science, and Sobriquet*”, Chemistry and Biodiversity, 2007, Hlm 1622

⁶ Charles Keith Maisels (1993). *The Near East: Archaeology in the "Cradle of Civilization*. Routledge, Hlm 223

⁷ R C. Thompson, “*A Dictionary of Assyrian Chemistry and Geology*”, Oxford: Clarendon Press, 1936, Hlm 18.

Pemanfaatan cannabis sebagai tanaman pengobatan dalam dunia pengobatan modern dapat ditelusuri pertama kali di abad ke-18. Seorang dokter asal Inggris, Sir William O'Shaughnessy yang bekerja di wilayah kota Calcutta, India, mempelajari manfaat dari tanaman cannabis yang umum digunakan dalam pengobatan tradisional masyarakat India. O'Shaughnessy melaksanakan berbagai jenis eksperimen dan penelitian ilmiah terhadap tanaman cannabis dengan menggunakan subjek hewan dan manusia, dan selanjutnya mengemukakan hasil dari penelitian-penelitian tersebut dihadapan *Medical and Physical Society of Calcutta* pada tahun 1839. Hasil penelitian tersebut menyimpulkan bahwa tanaman cannabis berkhasiat dan bermanfaat sebagai pereda sakit (painkiller) dan meredakan epilepsi atau kejang otot.

Tanaman cannabis yang digunakan untuk keperluan pengobatan tersebut selanjutnya umum dikonsumsi dalam bentuk ekstrak minyak (atau dikenal dengan istilah *tincture*). Hasil penelitian O'Shaughnessy meningkatkan popularitas penggunaan tanaman cannabis sebagai salah satu alternatif obat bagi masyarakat umum di Eropa dan Amerika Serikat pada Abad ke-19 dan permulaan Abad ke-20, dimana tanaman cannabis juga tercatat sebagai salah satu tanaman obat di dalam *United States Pharmacopoeia* yang diterbitkan pada tahun 1850. *Pharmacopoeia* adalah sebuah otorita penetapan standar publik resmi untuk seluruh obat resep dan obat bebas, dimana tanaman cannabis dianjurkan sebagai obat untuk berbagai penyakit, yaitu: neuralgia, tetanus, tifus, kolera, rabies, disentri, alkoholisme, kecanduan opiat, antraks, kusta, inkontinensia urin, asam urat, gangguan kejang, radang amandel, kegilaan, pendarahan menstruasi yang berlebihan, pendarahan

rahim, dan lain-lain⁸.

Popularitas tanaman cannabis sebagai metode pengobatan di Amerika Serikat dapat dilihat dari ketersediaan tanaman tersebut bagi masyarakat umum di apotik yang diperjual belikan secara bebas. O'Shaughnessy dianggap sebagai sosok yang pertama kali memperkenalkan tanaman cannabis untuk penggunaan medis kepada dunia pengobatan modern atau barat. Selanjutnya perkembangan pengobatan medis dengan cannabis di Amerika Serikat dapat dilihat dari ketersediaan tanaman tersebut bagi masyarakat umum di apotik yang diperjual belikan secara bebas.⁹



Gambar 1.1 Ekstrak tanaman marijuana sebagai obat pada Abad ke-18

Pada permulaan Abad ke-20, usaha untuk mengatur penjualan cannabis

⁸. Ibid dalam Charles Keith Maisels (1993). *The Near East: Archaeology in the "Cradle of Civilization*. Routledge,

⁹Dale H. Gieringer, "The Forgotten Origins of Cannabis Prohibition in California, *Contemporary Drug Problems Vol.26*", New York: Federal Legal Publications, Hlm 237–288.

secara hukum dilakukan oleh berbagai negara bagian di Amerika Serikat. Hal ini juga dipicu oleh para imigran dari Meksiko ke Amerika Serikat pada tahun 1910 sebagai dampak terjadinya Revolusi Meksiko.¹⁰ Sebelum masuknya imigran dari Meksiko ke Amerika Serikat, penggunaan tanaman cannabis umumnya dilakukan dengan mengonsumsi tincture. Penggunaan tanaman cannabis untuk keperluan rekreasi masih sangat terbatas sampai dengan masuknya imigran-imigran Meksiko ke Amerika Serikat yang turut memperkenalkan kebiasaan penggunaan rekreasional tersebut.

Bersamaan dengan masuknya para imigran Meksiko ke wilayah Amerika Serikat tersebut, mereka juga mulai memperkenalkan kepada masyarakat Amerika Serikat metode penggunaan tanaman cannabis yang paling dikenal oleh masyarakat luas sekarang, yaitu dihisap dalam bentuk rokok atau pipa. Metode penggunaan baru ini ditambah munculnya reaksi anti imigran asal Meksiko dan xenophobia dari banyak kalangan penduduk di Amerika Serikat memicu timbulnya wacana untuk melarang penggunaan tanaman cannabis secara umum. Eric Schlosser menjelaskan sentimen terhadap imigran ini di dalam *Refeer Madness: Sex, Drugs and Cheap Labor in the American Black Market*.¹¹

“Prasangka dan ketakutan terhadap imigran buruh ini juga mencakup tradisi mereka menghisap tanaman marijuana. Polisi-polisi di daerah Texas menyatakan bahwa marijuana memicu kejahatan, menimbulkan perasaan “haus darah” dan memberikan penggunaanya “kekuatan super”. Rumor juga menyatakan bahwa imigran Meksiko berencana untuk menyebarkan marijuana ke anak-anak sekolah yang masih lugu.”

Peraturan pertama yang diterbitkan oleh pemerintah Amerika Serikat untuk

¹⁰ Eric Schlosser, *“Refeer Madness: Sex, Drugs and Cheap Labor in the American Black Market”*, The Atlantic Monthly, Agustus 1994, Hlm 47

¹¹ *Ibid.*

membatasi penggunaan cannabis di tingkat federal dilakukan pada tahun 1906 melalui *Pure Food and Drug Act* yang disahkan oleh Presiden Franklin Delano Roosevelt. Saat itu peraturan perundangan di Amerika Serikat menggolongkan cannabis sebagai salah satu jenis tanaman yang penggunaannya wajib dicantumkan di dalam bungkus obat yang mengandungnya. Peraturan ini juga memperkenalkan suatu istilah baru yaitu *misbranded*. Menurut Pasal 8 Food and Drug Act, istilah *misbranded* berlaku untuk semua obat, atau barang makanan, atau barang yang masuk ke dalam komposisi makanan, yang kemasan atau labelnya harus memuat pernyataan, desain, atau alat apa pun mengenai barang tersebut, atau bahan-bahan atau zat-zat yang terkandung di dalamnya yang palsu atau menyesatkan dalam bentuk apapun, dan untuk produk makanan atau obat apa pun yang diberi merek palsu untuk Negara Bagian, Wilayah, atau negara tempat produk tersebut dibuat atau diproduksi.¹² Obat dan atau makanan dianggap sebagai *misbranded* apabila keterangan bungkus seperti yang semula disiapkan telah dihapus, seluruhnya atau sebagian, dan keterangan lain telah dimasukkan ke dalam bungkus itu, atau bila bungkus itu tidak mencantumkan keterangan pada label jumlah atau perbandingan alkohol, morfin, opium, kokain, heroin, alfa atau beta eucain, kloroform, cannabis indica, kloral hidrat, asetanilida, atau turunan atau olahan dari zat yang terkandung di dalamnya.

Tujuan dari pemberlakuan Food and Drug Act 1906 adalah untuk memastikan pemberian label informasi yang akurat pada makanan dan obat-obatan yang dijual kepada masyarakat umum, mengurangi jumlah makanan dan obat-obatan yang

¹² Encyclopedia Britannica. 2018. *Pure Food and Drug Act | United States [1906]*. (online) Tersedia: <<https://www.britannica.com/topic/Pure-Food-and-Drug-Act>> (Diakses Januari 2023).

tercemar, memberikan informasi yang jelas kepada konsumen dan meningkatkan keamanan produk dalam perdagangan internasional atau antarnegara. Peraturan ini pada hakikatnya memiliki dampak yang positif terhadap industri makanan dan obat-obatan, tetapi juga meletakkan dasar bagi larangan dan atau pembatasan penggunaan tanaman cannabis untuk keperluan umum. Delapan tahun setelah pemberlakuan peraturan tersebut, pemerintah Amerika Serikat mengesahkan *Harrison Narcotics Tax Act of 1914* yang melarang pemanfaatan opiat dengan mengenakan pajak yang tinggi pada obat resep dan mengizinkan pengaturan di tingkat federal. Tanaman cannabis tidak dimasukkan ke dalam golongan narkotika pada peraturan tersebut, tetapi peraturan ini menjadi dasar pemerintah federal Amerika Serikat untuk menetapkan larangan penggunaan tanaman cannabis di masa depan

Pembatasan penggunaan cannabis di tingkat federal (*federal law*) tercapai dengan diberlakukannya *Marijuana Tax Act of 1937* pada tanggal 1 Oktober 1937, yang memuat ketentuan pengenaan pajak import, penanaman, kepemilikan dan distribusi dari cannabis oleh pemerintah. Pemberlakuan ketentuan ini tidak terlepas dari miskonsepsi terkait dengan bahaya cannabis yang dipropagandakan oleh Harry Anslinger, selaku ketua pertama dari *Federal Bureau of Narcotics* saat itu. Anslinger menyatakan bahwa cannabis menimbulkan keinginan bagi orang yang mengkonsumsinya untuk melakukan kejahatan, bertindak secara tidak rasional dan seksual. Pendapat Anslinger ini terus menerus disebarluaskan secara luas melalui media massa sehingga mempengaruhi persepsi masyarakat umum. Selanjutnya, 29 negara bagian Amerika Serikat mengesahkan hukum negara bagian (*state law*) yang

melarang penggunaan cannabis secara bertahap.¹³

Setelah pemberlakuan *Marijuana Tax Act*, pemerintah federal Amerika Serikat juga mengesahkan berbagai peraturan yang bertujuan untuk melarang dan mengatur secara ketat penggunaan cannabis, dengan ketentuan sebagai berikut:¹⁴

- 1) *Boggs Act* yang diberlakukan pada tahun 1952
- 2) *Narcotics Control Act* yang diberlakukan pada tahun 1956,
- 3) *Controlled Substance Act* yang diberlakukan pada tahun 1970.
- 4) *Anti Drug Abuse Act* yang diberlakukan pada tahun 1986.

Berbagai aturan diatas mengatur berbagai aspek penggunaan cannabis, termasuk juga meningkatkan hukuman bagi orang yang memiliki atau menyimpan cannabis. Selain itu, cannabis juga dimasukkan ke dalam substansi golongan 1 (Schedule I) *Controlled Substance Act*, dimana substansi yang digolongkan ke dalam golongan tersebut dianggap tidak memiliki khasiat medis dan rawan penyalahgunaannya. Masuknya cannabis dalam golongan ini menimbulkan kesulitan bagi para peneliti, dokter dan ilmuwan untuk melakukan penelitian ilmiah terhadap khasiat medis tanaman cannabis.

Gerakan legalisasi penggunaan cannabis sebagai tanaman obat dimulai di Amerika Serikat sejak tahun 1960. Pada tahun 1993, Dr. Joycelyn Elders yang menduduki jabatan *United States Surgeon General* (sejajar dengan jabatan Menteri Kesehatan di Indonesia) dibawah administrasi Presiden Bill Clinton, menyuarakan pelaksanaan penelitian ilmiah tingkat federal terkait khasiat medis cannabis dan

¹³ Stephen Siff, "*The Illegalization of Marijuana: A Brief History*", *Origins: Current Events in Historical Perspective Vol.7 Issue 8*, Oregon: OSU Press, 2014, Hlm 116

¹⁴ Steven R. Belenko. "*Drugs and Drug Policy in America: A Documentary History*", Westport: Greenwood Press; 2000, Hlm 76

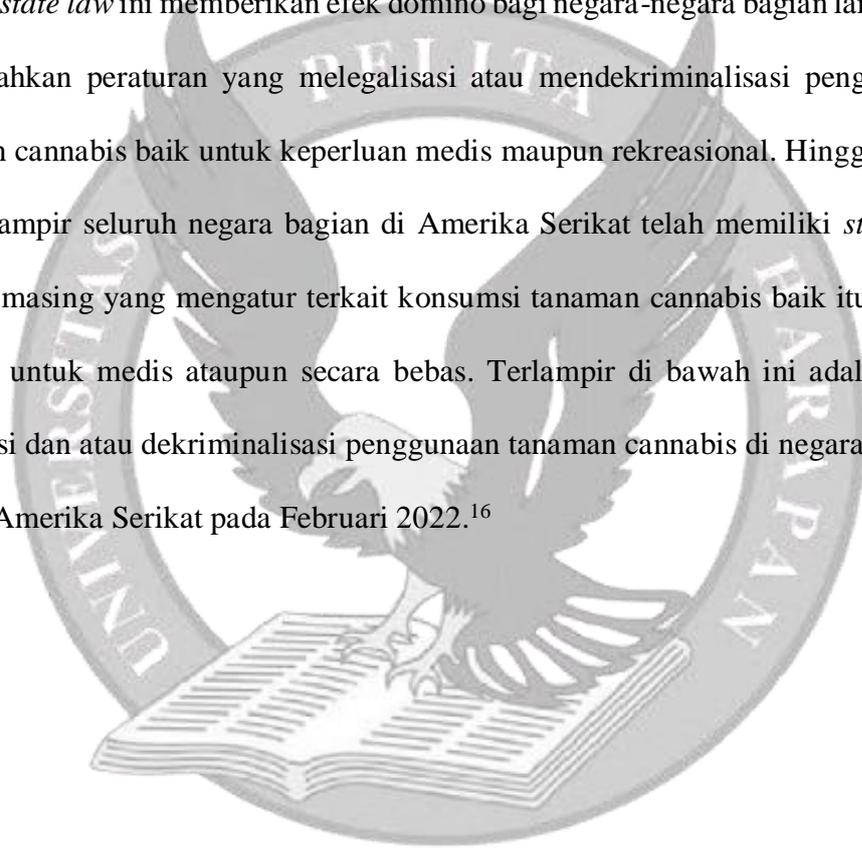
mendorong dekriminialisasi penggunaan cannabis baik untuk medis maupun rekreasional. Terkait penggunaan tanaman cannabis untuk keperluan medis, Elders berpendapat sebagai berikut: *“The evidence is overwhelming that marijuana can relieve certain types of pain, nausea, vomiting and other symptoms caused by such illnesses as multiple sclerosis, cancer and AIDS or by the harsh drugs sometimes used to treat them. And it can do so with remarkable safety. Indeed, marijuana is less toxic than many of the drugs that physicians prescribe every day”*¹⁵

Elders merupakan orang beretnis Afrika-Amerika pertama dan wanita kedua yang pernah menduduki jabatan *U.S. Surgeon General* sepanjang sejarah Amerika Serikat. Elders hingga saat ini menjadi salah satu dokter dan pembicara terkemuka yang sering tampil dihadapan umum untuk memberikan ceramah di berbagai konferensi cannabis seperti *International Cannabis Business Conference (ICBC)*. Seruan Elders untuk mendorong riset dan dekriminialisasi penggunaan cannabis merupakan salah satu alasan utama bagi administrasi Presiden Clinton untuk memaksa Elders mengundurkan diri dari jabatannya sebagai *Surgeon General* pada tahun 1994. Jabatan tersebut hanya sempat diduduki oleh Elders selama lima belas (15) bulan. Setelah mengajukan pengunduran dirinya sebagai *Surgeon General*, Elders menduduki jabatan sebagai profesor bidang pediatri di Fakultas Ilmu Kodekteran Universitas Arkansas dan pada saat ini menjabat sebagai profesor emeritus di universitas yang sama.

Walaupun terdapat halangan dan rintangan dari berbagai pihak, perjuangan legalisasi cannabis di Amerika Serikat tetap terus berjalan secara perlahan didukung

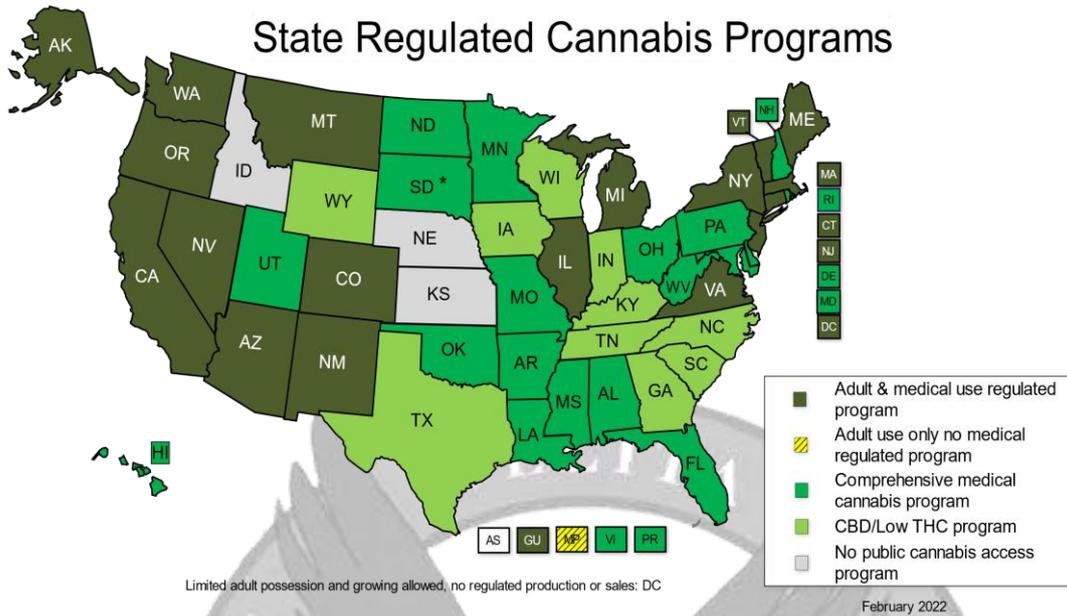
¹⁵ Marion, N. E., & Oliver, W. M. (Eds.) *Drugs in American Society: An Encyclopedia of History, Politics, Culture, and the Law* . (Vol. 3. ABC-CLIO. Chicago, 2014), Hlm.361.

dengan berbagai riset ilmiah yang membuktikan efikasi medis dari tanaman cannabis untuk beberapa penyakit tertentu seperti epilepsi, depresi, kanker, Parkinson's, radang pencernaan, dan kondisi-kondisi lainnya dan mulai berlaku di berbagai negara bagian di Amerika Serikat. California merupakan negara bagian pertama yang melegalisasi penggunaan cannabis untuk keperluan medis melalui pengesahan *Medical Marijuana Laws* pada tahun 1996. Legalisasi marijuana melalui *state law* ini memberikan efek domino bagi negara-negara bagian lain untuk mengesahkan peraturan yang melegalisasi atau mendekriminalisasi penggunaan tanaman cannabis baik untuk keperluan medis maupun rekreasional. Hingga tahun 2021, hampir seluruh negara bagian di Amerika Serikat telah memiliki *state law* masing-masing yang mengatur terkait konsumsi tanaman cannabis baik itu secara terbatas untuk medis ataupun secara bebas. Terlampir di bawah ini adalah peta legalisasi dan atau dekriminialisasi penggunaan tanaman cannabis di negara-negara bagian Amerika Serikat pada Februari 2022.¹⁶



¹⁶ <https://disa.com/map-of-marijuana-legality-by-state>, diunduh pada 20 Maret 2021 pukul 20.30 WIB

Gambar 1.2. Peta Regulasi Cannabis di Amerika Serikat Februari 2022



Meskipun terjadi kemajuan signifikan terhadap perjuangan legalisasi tanaman cannabis di tingkat negara bagian, legalisasi di tingkat federal hingga saat ini masih sulit dicapai. Peraturan tingkat federal dan negara bagian bertentangan satu dengan yang lainnya, dimana saat ini berbagai peraturan negara bagian telah mengizinkan kepemilikan pribadi dan penggunaan tanaman cannabis baik untuk keperluan medis maupun rekreasi. Pembatasan tingkat federal atas penggunaan tanaman cannabis untuk keperluan penelitian klinis bermula dari status hukum tanaman tersebut yang ditentukan sebagai narkotika Golongan I sebagaimana diatur dalam *Controlled Substances Act* (CSA) dan traktat internasional.¹⁷ Penetapan ini berarti bahwa para ilmuwan dan penanam yang memasok tanaman cannabis untuk kepentingan penelitian harus mengajukan permohonan izin kepada *Drug*

¹⁷ United States Drug Enforcement Administration. *The Controlled Substances Act*. <https://www.dea.gov/controlled-substances-act>. Diakses 24 Desember 2022

Enforcement Administration (DEA) tanpa adanya kejelasan tenggat waktu penerimaan atau penolakan atas permohonan tersebut. Apabila permohonan tersebut diterima oleh DEA, maka para ilmuwan dan penanam yang diberikan izin tersebut diwajibkan untuk mengikuti protokol keamanan yang ketat untuk penyimpanan dan penanganan obat tersebut.

Terobosan di tingkat negara federal terjadi di bulan Desember tahun 2022 dimana Presiden Joe Biden mengesahkan *Medical Marijuana and Cannabidiol Research Expansion Act*. Peraturan baru ini menetapkan bahwa dalam jangka waktu 60 hari setelah menerima permohonan dari peneliti, DEA harus menyetujuinya, meminta lebih banyak informasi, atau memberikan alasan penolakannya. Jika peneliti menyerahkan lebih banyak informasi atas permintaan DEA, lembaga tersebut memiliki waktu 30 hari untuk mengambil keputusan. Peraturan ini juga memudahkan para peneliti untuk mengubah protokol penelitian mereka di tengah jalannya penelitian dan memastikan bahwa DEA tidak dapat menuntut langkah-langkah keamanan yang lebih ketat dan lebih dari yang diperlukan untuk pengawasan tanaman cannabis apabila dibandingkan dengan narkotika Golongan I lainnya.

Persepsi masyarakat Amerika Serikat atas tanaman cannabis juga mulai berubah seiring dengan terbitnya berbagai riset dan penelitian ilmiah yang menunjukkan efikasi medis penggunaan cannabis atas penyakit-penyakit tertentu. Sebagai contoh, sebuah riset yang dilakukan oleh Rayyan Zafar Ph.D, seorang ilmuwan *neuroscience* dari Imperial College di Inggris menyimpulkan bahwa penggunaan tanaman cannabis sebagai obat epilepsi akut berhasil mengurangi

frekuensi kejang akut pada anak-anak dibawah umur 10 tahun sebesar 86%.¹⁸ Terdapat dua komponen utama di dalam tanaman cannabis yaitu THC yang dikenal dengan nama ilmiah *delta-9-tetrahydrocannabinol* dan CBD yang dikenal dengan nama ilmiah *cannabidiol*. THC adalah molekul kimia psikoaktif yang menyebabkan timbulnya sensasi “mabuk” saat seseorang mengkonsumsi tanaman marijuana. Hal ini berbeda dengan CBD dimana molekul tersebut merupakan zat non-psikoaktif sehingga tidak akan menimbulkan sensasi apapun saat dikonsumsi. Senyawa THC dalam tanaman cannabis pertama kali ditemukan dan berhasil diisolasi pada tahun 1964 oleh Profesor Raphael Mechoulam dari Hebrew University of Jerusalem di Israel.

Para peneliti menemukan bahwa kedua senyawa tersebut memiliki berbagai manfaat medis untuk tubuh manusia. Kedua senyawa tersebut memiliki beberapa kesamaan dan perbedaan sehingga menimbulkan efek yang juga berbeda terhadap tubuh manusia. CBD dan THC memiliki struktur kimia yang sama, yaitu terdiri dari 21 atom karbon, 30 atom hidrogen, dan dua atom oksigen. Perbedaan antara keduanya terletak pada bagaimana atom-atom tersebut disusun. Perbedaan susunan atom antara CBD dan THC tersebut memberikan sifat kimia yang berbeda sehingga mempengaruhi tubuh manusia secara berbeda pula. Kedua senyawa ini bekerja pada tubuh manusia melalui interaksi dengan reseptor sistem endocannabinoid (*Endocannabinoid System* atau ECS). Reseptor ini terdapat di seluruh tubuh manusia dan terdiri dari dua reseptor utama, yaitu reseptor CB1, yang sebagian besar ditemukan di sistem saraf pusat dan reseptor CB2, yang banyak ditemukan di

¹⁸ Rayyan Zafar, *et al.* “Medical Cannabis for severe treatment resistant epilepsy in children: a case series of 10 patients”, *BMJ Paediatrics Open* 202, Hlm. 3-6

sistem saraf tepi, terutama sel imun. Setelah dikonsumsi, senyawa CBD dan THC akan masing-masing mengikatkan diri dengan reseptor pasangannya masing-masing di seluruh tubuh manusia. Berdasarkan pengetahuan ini, dapat diambil kesimpulan bahwa efek penggunaan tanaman cannabis atas tubuh manusia dapat diatur dan disesuaikan melalui jumlah kadar senyawa THC dan atau senyawa CBD yang terdapat pada tanaman tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan, sejauh ini, para peneliti berkesimpulan bahwa sistem endocannabinoid memiliki kaitan erat dengan kinerja tubuh manusia, termasuk namun tidak terbatas pada fungsi kognitif, sistem kardiovaskular, tidur, pertumbuhan tulang dan otot, inflamasi, sistem faal dan berbagai fungsi tubuh manusia lainnya.¹⁹ THC bekerja di dalam tubuh manusia dengan cara mengikatkan diri kepada reseptor ECS tersebut sehingga menimbulkan efek-efek tertentu, termasuk namun tidak terbatas pada pengurangan rasa sakit, peningkatan nafsu makan, dan mengurangi frekuensi kejang. Para peneliti belum dapat menemukan jawaban pasti akan bagaimana mekanisme interaksi senyawa CBD dengan reseptor ECS dalam tubuh manusia, tetapi para ahli sejauh ini mengambil kesimpulan bahwa CBD bekerja dengan cara mencegah penguraian reseptor endocannabinoid sehingga menimbulkan efek yang diinginkan. CBD memberikan efek-efek tertentu pada tubuh manusia termasuk namun tidak terbatas pada pengurangan rasa sakit, menenangkan tubuh, mencegah inflamasi dan memiliki efek neuroprotektif untuk saraf-saraf tertentu.

Selain dari kedua senyawa utama tersebut juga terdapat beberapa senyawa-

¹⁹ Zou S, Kumar U. Cannabinoid Receptors and the Endocannabinoid System: Signaling and Function in the Central Nervous System. *Int J Mol Sci.* 2018 Mar 13;19(3):833. doi: 10.3390/ijms19030833. PMID: 29533978; PMCID: PMC5877694.

senyawa lain dalam tanaman cannabis yang hingga saat ini masih dalam tahap penelitian dan penemuan baru. Contoh dari perkembangan dan penemuan baru ini adalah ditemukannya senyawa-senyawa *Cannabigerol* (CBG), *Cannabinol* (CBN), dan *Cannabichromene* (CBC). Ketiga senyawa ini sesuai dari namanya merupakan saudara jauh dari CBD sehingga menimbulkan efek yang serupa namun tak sama dengan CBD atas tubuh manusia.

Tanaman cannabis mengandung lebih dari 120 *phytocannabinoid* yang berbeda. Phytocannabinoid ini bekerja pada sistem ECS yang berfungsi untuk menjaga tubuh dalam homeostasis, atau keseimbangan. Setiap *strain* atau jenis tanaman marijuana mengandung komponen THC dan CBD namun dengan komposisi yang berbeda-beda. Pada saat tanaman marijuana dikonsumsi, kedua molekul tersebut bekerja dengan mengikatkan diri dengan reseptor ECS yang terdapat di seluruh tubuh manusia yaitu utamanya reseptor CB1 dan reseptor CB2. Kedua molekul ini memiliki efek sinergis dimana proporsi paling optimal adalah 1:1. Proporsi 1 : 1 dari THC:CBD memungkinkan penggunaan dosis THC yang lebih tinggi tanpa meningkatkan risiko efek samping yang merugikan, karena CBD bertindak untuk melawan beberapa efek psikoaktif dan sedatif THC tanpa mengganggu efek THC yang dimaksudkan, seperti untuk relaksasi otot dan pengurangan rasa sakit.²⁰ Walaupun demikian, molekul CBD sendiri juga memiliki efek untuk mengurangi rasa sakit akut dan meredakan inflamasi. Sebuah penelitian terhadap penggunaan CBD murni menemukan adanya penurunan rasa sakit akut di 59% responden sehingga mereka tidak memerlukan obat-obatan pereda sakit dari

²⁰ Douglas L. Boggs, et al. "Clinical and Preclinical Evidence for Functional Interactions of Cannabidiol and Δ⁹-Tetrahydrocannabinol." *Neuropsychopharmacology*, Hlm 142-154

golongan opioid yang dapat menyebabkan ketergantungan.²¹

Tanaman cannabis berdasarkan proporsi senyawa THC dan CBD yang terkandung di dalamnya dibedakan secara umum ke dalam tiga golongan, yaitu sebagai berikut:

- 1) Golongan I, yaitu tanaman marijuana dengan komposisi THC > 0,3% (diatas nol koma tiga persen) dan CBD <0,5% (dibawah nol koma lima persen)
- 2) Golongan II, yaitu tanaman marijuana dengan komposisi THC > 0,3% (diatas nol koma tiga persen) dan CBD >0,5% (diatas nol koma lima persen).
- 3) Golongan III, yaitu tanaman marijuana dengan komposisi THC < 0,3% (dibawah nol koma tiga persen) dan CBD >0,5% (diatas nol koma lima persen). Golongan ini umumnya disebut dengan istilah *hemp* atau rami..

Food and Drug Administration (FDA) hingga saat ini sudah menyetujui penggunaan beberapa obat yang memiliki komponen senyawa CBD dan THC yang terkandung di dalam tanaman cannabis tersebut. Salah satu contoh obat yang dimaksud adalah Epidiolex, obat yang mengandung konsentrat CBD murni yang telah disetujui penggunaannya untuk pengobatan kejang yang terkait dengan sindrom *Lennox-Gastaut* atau sindrom *Dravet*. Kedua bentuk epilepsi akut tersebut tidak dapat diobati dengan obat-obat anti kejang pada umumnya. Contoh lain adalah obat Marinol dan Syndros, yang mengandung dronabinol (ekstrak THC sintetis), dan Cesamet, yang mengandung nabilone (zat sintetis yang mirip strukturnya dengan THC). Dronabinol dan nabilone digunakan untuk mengobati rasa mual dan muntah akibat efek samping kemoterapi kanker. Dronabinol juga digunakan untuk

²¹ Jan M. Schilling, *et al.* "Cannabidiol as a Treatment for Chronic Pain: A Survey of Patients' Perspectives and Attitudes." *Journal of Pain Research*: 2021, Hlm 1241-1250.

mengobati kehilangan nafsu makan dan penurunan berat badan akut pada pengidap penyakit HIV/AIDS.

Data pada tahun 2019 menunjukkan bahwa sekitar 67% dari penduduk Amerika Serikat mendukung legalisasi cannabis untuk penggunaan medis dan rekreasi.²² Sedangkan penggunaan cannabis hanya untuk keperluan medis, mendapatkan dukungan yang lebih tinggi dari penduduk Amerika Serikat, yaitu sebanyak 91%. *Federal Law* masih menggolongkan cannabis sebagai substansi ilegal golongan I, sehingga proses legalisasi cannabis di Amerika Serikat saat ini dilakukan melalui *State Law*. Proses ini juga didukung pasangan Presiden dan Wakil Presiden Amerika Serikat, Joe Biden dan Kamala Harris. Kamala Harris menyatakan di dalam wawancara pada tanggal 14 September 2020 pandangan mereka terhadap cannabis sebagai berikut:²³

“Di bawah administrasi Biden-Harris, kami akan melaksanakan dekriminalisasi penggunaan marijuana dan secara otomatis menghapus semua hukuman terkait penggunaan marijuana dan mengakhiri penahanan dan penangkapan terkait konsumsi pribadi.”

Menurut catatan sejarah di Indonesia, cannabis telah banyak digunakan oleh masyarakat dari berbagai daerah, terutama di daerah Sumatra Utara dan Aceh. Masyarakat tradisional Aceh menggunakan tanaman cannabis untuk berbagai macam keperluan, terutama untuk kuliner dan pengobatan. Masyarakat tradisional Aceh mengacu pada kitab *Mujarabat* dan *Tajul Muluk* terkait penggunaan cannabis, dimana kitab tersebut mengizinkan penggunaan cannabis untuk keperluan medis.

²²<https://www.pewresearch.org/fact-tank/2019/11/14/americans-support-marijuana-legalization/>

²³https://www.facebook.com/watch/live/?v=333683174546550&ref=watch_permalink

Tungang Iskandar, seorang budayawan asal Aceh menyatakan sebagai berikut:²⁴

“Ganja itu kan haram karena penyalahgunannya. Berarti kalau dibenargunakan kan bisa lain ceritanya. Islam itu kan segalanya untuk kebaikan, Nah, mari kita kaji dan bersikap untuk segala sesuatu persoalan yang masih abu-abu, yaitu dengan mendukung segala sesuatu yang memang banyak manfaatnya dan menolak sesuatu yang memang banyak buruknya.” (FN) Karena mengutip pendapat seseorang, sertakan sumbernya.

Georg Eberhard Rumphius, seorang botanis asal Jerman, menemukan catatan bahwa tanaman cannabis jenis *sativa* dan *indica* merupakan salah satu dari tanaman lokal yang banyak ditanam oleh penduduk di Ambon pada Abad ke-17. Cannabis juga merupakan salah satu tanaman yang terdaftar di dalam jurnal tahun 1916 yang berjudul *The Useful Plants of Dutch East Indies*. Jurnal tersebut menjelaskan bahwa cannabis merupakan tanaman yang umum di tanam di daerah Batavia, Ambon dan Bogor²⁵.

Sejarah larangan penggunaan tanaman cannabis di Indonesia dari sisi hukum dapat ditelusuri awal mulanya dari era penjajahan Belanda, dimana Indonesia pada masa tersebut masih dikenal dengan nama Hindia Belanda. Pemerintah kolonial Belanda memutuskan untuk melarang penggunaan cannabis di wilayah Hindia Belanda melalui pemberlakuan peraturan *Verdovende Middelen Ordonnantie* (*Staatsblad* 1927, No:278) pada tahun 1927.²⁶ Peraturan ini merupakan tindak lanjut dari ratifikasi *International Opium Convention* kedua yang dilaksanakan di

²⁴<https://voi.id/en/tulisan-seri/2997/hasan-tiro-and-the-principle-of-benefits-of-acehs-ganja-in-the-period-of-gam-conflict>

²⁵ <https://internasional.kompas.com/read/2021/09/25/065745270/biografi-rumphius-tokoh-ahli-botani-ambon-yang-buta-kelahiran-jerman?page=all>

²⁶ T. Harish Kumar, “*Human Evolution and Cannabis: The Ultimate Gift*”. Morrisville: Lulu Publishing Services, 2017, Hlm. 56

Den Haag pada tahun 1925 dimana cannabis digolongkan sebagai salah satu substansi yang diatur penggunaan dan jual-beli nya. Pasal yang ditambah dan disetujui oleh konvensi terkait tanaman cannabis pada tahun 1925 adalah sebagai berikut:²⁷

CHAPTER IV – INDIAN HEMP

Article 11

- 1) *In addition to the provisions of Chapter V of the present Convention, which shall apply to Indian hemp and the resin prepared from it, the Contracting Parties undertake :*
 - a. *To prohibit the export of the resin obtained from Indian hemp and the ordinary preparations of which the resin forms the base (such as hashish, esrar, chiras, djamba) to countries which have prohibited their use, and, in cases where export is permitted, to require the production of a special import certificate issued by the Government of the importing country stating that the importation is approved for the purposes specified in the certificate and that the resin or preparations will not be re-exported ;*
 - b. *Before issuing an export authorisation under Article 13 of the present Convention, in respect of Indian hemp, to require the production of a special import certificate issued by the Government of the importing country and stating that the importation is approved and is required exclusively for medical or scientific purposes*
- 2) *The Contracting Parties shall exercise an effective control of such a nature as to prevent the illicit international traffic in Indian hemp and especially in the resin.*

Ketentuan Bab 4 Pasal 11 dari keputusan *International Opium Convention* diatas jika diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia adalah sebagai berikut ini:

Bab IV – DAMAR INDIA

Pasal 11

- “1) Selain ketentuan Bab V Konvensi ini, yang akan berlaku untuk rami India dan resin yang dibuat darinya, Para Pihak sepakat untuk:
 - a) Melarang ekspor resin yang diperoleh dari rami India dan olahan biasa yang resinnya menjadi dasar (seperti ganja, esrar, chiras, djamba) ke negara-negara yang telah melarang penggunaannya, dan, dalam kasus di mana ekspor diizinkan, mensyaratkan pembuatan sertifikat impor khusus yang diterbitkan oleh Pemerintah negara

²⁷ United Nations, “*International Opium Convention*”, Geneva: 1925, Pasal 4 ayat 11

- pengimpor yang menyatakan bahwa impor disetujui untuk tujuan yang ditentukan dalam sertifikat dan resin atau olahannya tidak akan diekspor kembali,
- b) Sebelum mengeluarkan otorisasi ekspor berdasarkan Pasal 13 Konvensi ini, sehubungan dengan rami India, untuk meminta pembuatan sertifikat impor khusus yang dikeluarkan oleh Pemerintah negara pengimpor dan menyatakan bahwa impor tersebut disetujui dan diperlukan secara eksklusif untuk kesehatan atau tujuan ilmiah.
- 2) Para Pihak harus melaksanakan pengawasan yang efektif sedemikian rupa untuk mencegah perdagangan internasional yang tidak sah dalam rami India dan khususnya dalam bentuk damar.”

Peraturan era kolonial Belanda ini juga diteruskan oleh pemerintah Indonesia setelah kemerdekaan melalui pemberlakuan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1953 tentang Apotik Darurat. Pasal 5 ayat (1) dari UU No: 4 Tahun 1953 menyatakan sebagai berikut:

*“Pemegang izin dilarang mempunjai, memiliki, menjediakan, menjimpan, mengangkut, membuat, membahankan dan menjual atau menjerahkan "madat" (candu, jicing dan jicingko), cocaine mentah, ecgonine dan **damar ganda (Indische Hennep)**, semuanja menurut "Verdovende Middelen Ordonnantie".*

International Opium Convention pada tahun 1925 tersebut lalu diperbaharui lagi melalui *Single Convention of Narcotic Drugs* yang dilaksanakan pada tahun 1961 dimana tanaman cannabis digolongkan sebagai “narkotika”. Konvensi ini diakui oleh 186 negara termasuk seluruh anggota dari Perserikatan Bangsa Bangsa. Ratifikasi atas konvensi ini dilaksanakan oleh pemerintah Indonesia melalui pemberlakuan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1976 tentang Pengesahan Konvensi Tunggal Narkotika 1961. Tindak lanjut dari ratifikasi ini adalah diterbitkannya Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1976 tentang Narkotika. Undang-Undang ini lalu dicabut pada tahun 1997 dan diganti dengan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika. Perubahan terakhir terkait peraturan

narkotika di Indonesia dilakukan melalui Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang masih berlaku sejak tanggal 12 Oktober 2009 hingga waktu penulisan disertasi ini²⁸.

Pasal 6 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, menggolongkan narkotika kedalam tiga golongan, yaitu sebagai berikut:²⁹

PASAL 6

- (1) Narkotika sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 digolongkan ke dalam:
 - a. Narkotika Golongan I;
 - b. Narkotika Golongan II; dan
 - c. Narkotika Golongan III.
- (2) Penggolongan Narkotika sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk pertama kali ditetapkan sebagaimana tercantum dalam Lampiran I dan merupakan bagian yang tak terpisahkan dari Undang-Undang ini.

Mengacu pada ketentuan Pasal 6 dan Lampiran I Undang-Undang No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, tanaman cannabis dan seluruh derivatifnya digolongkan sebagai Narkotika Golongan I. Lampiran I angka (8), angka (9) dan angka (10) menyatakan penggolongan tersebut mencakup:

- (8) Tanaman ganja, semua tanaman genus *cannabis* dan semua bagian dari tanaman termasuk biji, buah, jerami, hasil olahan tanaman ganja atau bagian tanaman ganja termasuk damar ganja dan hasis.
- (9) *Tetrahydrocannabinol*, dan semua isomer serta semua bentuk stereo kimianya.
- (10) *Delta 9 tetrahydrocannabinol*, dan semua bentuk stereo kimianya.

²⁸ Institute for Criminal Justice Reform (ICJR), *Kertas Kerja : Memperkuat Revisi Undang-Undang Narkotika Indonesia Usulan Masyarakat Sipil*, Koalisi Masyarakat Sipil Untuk Perubahan UU No. 35/2009 Tentang Narkotika, Jakarta 2009, Hlm 37

²⁹ Indonesia, "*Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika*", LN No: 143 Tahun 2009, TLN No: 5062, Pasal 6

Klasifikasi tanpa dasar ilmiah ini menyebabkan tanaman cannabis tidak dapat digunakan untuk kepentingan medis. Pasal 8 Undang Undang No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika menyatakan bahwa narkotika Golongan I dilarang untuk digunakan secara medis dan hanya dapat digunakan untuk kepentingan perkembangan ilmu pengetahuan.³⁰ Ketentuan ini menutup pintu penggunaan tanaman cannabis untuk kepentingan medis di Indonesia. Terdapat kontradiksi di dalam Undang-Undang ini terkait penggolongan tanaman cannabis sebagai narkotika Golongan I. Pasal 8 ayat 1 Undang Undang No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika menyatakan bahwa Narkotika Golongan I dilarang digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan.³¹ Sejangka ini, sudah tidak terhitung berapa banyak penelitian yang dilaksanakan oleh berbagai negara dan ilmuwan terkait kegunaan medis dari tanaman cannabis sehingga tidak tepat jika peraturan perundangan masih menggolongkan tanaman cannabis sebagai narkotika Golongan I yaitu zat yang dianggap tidak memiliki manfaat medis.

Pasal 1 ayat (3) Undang- Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 menyatakan bahwa menyatakan bahwa “Negara Indonesia adalah Negara Hukum”. Konsep negara Indonesia sebagai negara hukum atau disebut juga *Rechtsstaat* yang dimaksud oleh pasal tersebut adalah menjadikan hukum sebagai panglima dalam dinamika kehidupan kenegaraan. Hukum harus berada diatas politik dan ekonomi di dalam suatu negara. Jimly Asshiddiqie menyatakan bahwa salah satu unsur dari negara hukum adalah supremasi hukum (*Supremacy of Law*) dimana semua masalah diselesaikan dengan mengacu pada hukum sebagai pedoman tertinggi.

³⁰ *Ibid*, Pasal 8.

³¹ *Ibid*, Pasal 8 ayat (1)

Solusi terkait legalitas penggunaan tanaman cannabis untuk keperluan medis ini dapat diselesaikan dengan melaksanakan amendemen atau perbaikan terhadap UU No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika sebagai instrumen hukum di Indonesia yang mengatur penggunaan tanaman tersebut sehingga dapat mengikuti perkembangan zaman. Perubahan yang dapat dilakukan untuk mengakomodasi perkembangan ilmu pengetahuan penggunaan tanaman cannabis untuk keperluan medis adalah melakukan klasifikasi ulang tanaman cannabis dari zat Golongan I menjadi zat yang masuk ke dalam Golongan II atau Golongan III dimana zat-zat yang dimasukkan kedalam golongan tersebut adalah zat yang dapat digunakan untuk keperluan medis.

Konsep Indonesia sebagai negara hukum juga memiliki unsur lain, yaitu hukum sebagai sarana untuk mewujudkan tujuan bernegara (*Welfare Rechtsstaat*). Hal ini berkaitan erat dengan konsep Indonesia sebagai negara kesejahteraan sebagaimana dijelaskan di dalam Alinea ke IV Pembukaan UUD 1945. Hukum adalah sebuah sarana untuk mencapai tujuan yang diidealkan bersama. Cita-cita hukum, baik yang dilembagakan melalui gagasan negara demokrasi (*democracy*) maupun yang diwujudkan melalui gagasan negara hukum (*nomocracy*) memiliki tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan umum.³² Negara hukum berfungsi sebagai sarana untuk mewujudkan dan mencapai tujuan bernegara Indonesia yang dijelaskan di dalam Pembukaan UUD 1945 tersebut. Dengan demikian, pembangunan negara Indonesia tidak terjebak menjadi sekedar “*rule-driven*”, melainkan “*mission driven*”, yang didasarkan atas aturan hukum.³³

³² Jimly Asshiddiqie, “*Gagasan Negara Hukum Indonesia*”, BPHN, Jakarta, 2012 Hlm 14.

³³ *Ibid.*

Sejauh ini, sudah banyak sekali negara di dunia yang telah mengizinkan penggunaan tanaman cannabis untuk keperluan medis. Contoh yang paling dekat dengan negara Indonesia adalah Thailand, dimana penggunaan tanaman cannabis untuk medis telah legal sejak tahun 2019.³⁴ Thailand adalah negara pertama di Asia Tenggara yang melegalisasi penggunaan cannabis untuk kepentingan medis dan penelitian.³⁵ Pada tanggal 25 Januari 2022, pemerintah Thailand telah secara resmi menghapuskan cannabis dari daftar obat-obatan terlarang.³⁶ Langkah selanjutnya yang diambil oleh pemerintah adalah warga negara Thailand juga akan diizinkan untuk menanam cannabis di rumah, namun tetap harus memberikan laporan kepada pemerintah setempat. Demikian pula, ganja tidak diperbolehkan untuk dijual demi kepentingan komersial tanpa adanya sebuah lisensi.³⁷ Hal ini merupakan suatu pencapaian yang bermakna bagi dunia medis dan pengembangan ilmu pengetahuan di mata dunia. (FN)

Sesungguhnya, Ilmu hukum harus dapat berubah sesuai dengan perkembangan jaman dan harus terus diperbaharui mengikuti dinamika perkembangan masyarakat. Penulis berpendapat bahwa perlu diadakannya suatu kajian hukum normatif yang meneliti berbagai peraturan perundang-undangan mengenai tanaman cannabis yang terbukti memiliki manfaat medis untuk mengobati berbagai jenis penyakit. Hal ini dibuktikan juga melalui legalisasi penggunaan cannabis medis di negara-negara lain di dunia. Larangan total

³⁴ Thailand, “*The Narcotics Act (No. 7) B.E. 2562 (Amendment 2019)*”

³⁵<https://www.forbes.com/sites/dariosabaghi/2022/01/27/thailand-has-become-the-first-asian-country-to-decriminalize-recreational-cannabis/?sh=1c1df0d64b21>

³⁶ Thailand, “*The Narcotics Act (No. 7) B.E. 2564 (Amendment 2021)*”

³⁷ <https://www.reuters.com/world/asia-pacific/thailand-gives-green-light-growing-cannabis-home-2022-01-25/>

penggunaan cannabis di Indonesia adalah sesuatu yang yang perlu dikaji kembali sesuai dengan perkembangan jaman, teknologi dan medis. Oleh karena itu menurut peneliti masalah penggunaan cannabis di Indonesia untuk keperluan medis ini layak untuk diteliti dalam bentuk suatu disertasi, terutama ditinjau dari aspek hukum, khususnya yang terkait dengan kebijakan legalitas pemanfaatannya untuk kepentingan medis.

Politik hukum berkaitan dengan penggunaan cannabis untuk kepentingan medis di Indonesia sudah seharusnya sejalan dengan paradigma penggunaan cannabis untuk kepentingan medis di beberapa negara. Hal tersebut didasarkan pada hak pasien pengidap penyakit tertentu, seperti: Cerebral Palsy, Epilepsi, Alzheimer, dan lain- lain yang belum dapat disembuhkan walaupun telah mengonsumsi obat yang diresepkan oleh dokter. Pada beberapa negara yang telah melegalkan penggunaan cannabis untuk keperluan pengobatan medis, memungkinkan para dokter untuk memilih cannabis sebagai salah satu alternatif pengobatan dalam menangani penyakit tersebut diatas setelah mencoba memberikan obat konvensional.

Di Indonesia penggunaan cannabis atau ganja walaupun untuk kepentingan medis merupakan tindakan yang dapat dijatuhi sanksi pidana. Dalam prakteknya fenomena kebutuhan penggunaan cannabis atau ganja untuk kepentingan medis tidak dimungkinkan, walaupun dilakukan oleh dokter di rumah sakit. Terdapat beberapa contoh kasus penggunaan cannabis atau ganja untuk pengobatan medis, diantaranya: Dimas Muhammad Akmal yang menggunakan cannabis atau ganja

dengan tujuan untuk menyembuhkan penyakit epilepsinya³⁸, ada juga pasien bernama Musa Ibn Hassan Pedersen, memutuskan untuk beralih dari penggunaan obat epilepsi konvensional ke penggunaan ganja atas penyakit epilepsi akibat cerebral palsy yang dideritanya³⁹. Ada juga pasien lain atas nama Reyndhart Rossy N. Siahaan yang menggunakan dan mengonsumsi cannabis atau ganja untuk menyembuhkan penyakit saraf tulang belakang yang dideritanya⁴⁰. Kasus lainnya adalah Fidelis yang memiliki 39 batang ganja yang dipergunakannya untuk mengobati penyakit sang istri yang menderita penyakit epilepsi⁴¹,

Selain hal tersebut, larangan penggunaan cannabis atau ganja untuk penggunaan medis juga ditegaskan melalui Putusan Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia Nomor 106/PUU-XVIII/2020, yang menyatakan bahwa cannabis atau ganja tidak dapat digunakan untuk bahan pengobatan medis. Lebih lanjut dinyatakan bahwa penggunaan narkotika jenis tertentu dapat pula menimbulkan ketergantungan yang sangat tinggi pada pengguna dan dapat merugikan apabila disalahgunakan atau digunakan tanpa pengendalian dan pengawasan yang ketat dan saksama⁴².

Melalui putusan lainnya dalam permohonan judicial review Perkara Nomor 13/PUU-XXII/2024 juga menolak permohonan legalisasi cannabis atau ganja untuk kepentingan medis. Dalam pertimbangannya, Mahkamah menyatakan bahwa

³⁸ <https://putusan3.mahkamahagung.go.id/search.html/?q=ipwl>

³⁹ <https://icjr.or.id/breaking-news-kami-berduka-musa-anak-dari-ibu-dwi-pertiwi-pemohon-uji-materil-pasal-pelarangan-narkotika-untuk-pelayanan-kesehatan-meninggal-dunia/>

⁴⁰ <https://lbhmasyarakat.org/amicus-curae-sahabat-pengadilan-perkara-ganja-medis-kasus-reyndhart-rossy-n-siahaan/>

⁴¹ <https://nasional.kompas.com/read/2022/06/29/13511341/kisah-ganja-medis-fidelis-untuk-sang-istri-yang-berujung-bui?page=all>

⁴² https://www.mkri.id/public/content/persidangan/putusan/putusan_mkri_8588_165829984_0.pdf

narkotika Golongan I hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak dapat digunakan untuk terapi pengobatan. Hal tersebut disebabkan karena narkotika dinilai berpotensi tinggi mengakibatkan ketergantungan⁴³.

Berdasarkan fakta- fakta tersebut diatas, maka penggunaan cannabis di Indonesia untuk kepentingan medis seharusnya merupakan suatu keniscayaan demi kepentingan kemanusiaan. Saat ini pemerintah Indonesia masih sebatas hanya memberikan perlindungan hukum terhadap dampak buruk dan bahaya dari penggunaan cannabis melalui Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Secara normatif undang-undang belum mengatur manfaat dari cannabis untuk kepentingan medis bagi pasien dengan penyakit-penyakit tertentu. Berdasarkan hal ini dapat dinyatakan bahwa masih terdapat kekosongan hukum terkait dengan penggunaan cannabis untuk kepentingan medis.

Sesungguhnya Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika harus memuat juga kajian mengenai penggunaan cannabis untuk kepentingan pengobatan medis dibawah pengawasan dokter. Konvensi internasional tentang narkotika dan kebijakan legalisasi penggunaan cannabis di berbagai negara, seperti: Thailand dapat menjadi pedoman bagi Indonesia dalam menyusun aturan narkotika berkaitan dengan penggunaan cannabis untuk kepentingan medis.

Saat ini realitas yang terjadi akibat pelarangan cannabis bagi kepentingan medis membuat pasien dengan penyakit tertentu berada dalam kondisi dilematis, disatu sisi mereka membutuhkan cannabis sebagai obat, disisi lainnya apabila

⁴³ https://mkri.id/public/content/persidangan/putusan/putusan_mkri_9695_1710906677.pdf

menggunakan cannabis dapat dinyatakan melakukan tindak pidana. Pada aspek ini negara seolah mengesampingkan kewajiban untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat, dimana hak atas kesehatan tersebut merupakan hak yang bersifat fundamental yang harus dipenuhi oleh negara kepada rakyatnya. Sudah waktunya Indonesia membuka diri untuk melakukan penelitian secara mendalam dan menyediakan kesempatan pemanfaatan cannabis untuk kepentingan medis dengan melakukan reformulasi Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika melalui mekanisme dekriminialisasi cannabis untuk kepentingan medis.

Oleh karenanya aturan hukum dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika berkaitan dengan pengaturan cannabis untuk kepentingan medis belum mencerminkan perwujudan nilai keadilan hukum, nilai kemanfaatan hukum, dan nilai kepastian hukum terhadap pasien dengan penyakit tertentu. Atas kondisi ini maka negara belum menjamin adanya perlindungan hukum seperti apa yang dicita-cita oleh Negara Kesatuan Republik Indonesia, yakni melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia seperti yang diamanatkan pada pembukaan Undang-Undang.

Berdasarkan permasalahan hukum tersebut diatas, maka penelitian dalam disertasi ini akan memberikan kesimpulan dan rekomendasi yang memiliki hubungan yang logis dan rasional sesuai dengan isu hukum yang diidentifikasi dalam rumusan masalah yang diangkat, sehingga akan tercipta koherensi dan konsistensi dalam suatu penelitian yang merupakan cerminan penelitian hukum yang lengkap dan sistematis. Penerapan hukum tentu saja akan berjalan rasional dengan menggunakan 3 (tiga) tahapan, yakni tahapan logika, dialektika dan

prosedural⁴⁴.

Adapun novelty yang dapat ditawarkan dalam disertasi ini adalah merumuskan norma hukum yang akan menjadi landasan hukum, ataupun menjadi dasar legalitas bagi dekriminialisasi cannabis untuk kepentingan medis di Indonesia. Hal ini menjadi penting karena landasan hukum terhadap penggunaan cannabis untuk kebutuhan medis akan menjadi sarana memberikan keadilan, kepastian dan kedayagunaan hukum, terutama bagi pasien-pasien dengan penyakit tertentu yang membutuhkan obat dengan kandungan cannabis. Adapun mekanisme penemuan novelty dalam disertasi ini adalah dengan melakukan pembaharuan hukum dengan cara merekonstruksi undang-undang narkotika dengan mengeluarkan cannabis atau ganja dari narkotika golongan I. Pembaharuan hukum ini dapat menjadi novelty dimana norma hukum ini akan menjadi pintu masuk bagi kajian dan juga penggunaan cannabis untuk kepentingan medis, sehingga jaminan hak atas kesehatan bagi pasien dengan penyakit tertentu yang membutuhkan obat dengan kandungan cannabis dapat terjamin kepastian hukumnya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang terdiskripsikan pada latar belakang, maka dapat di rumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana perbandingan hukum pengaturan cannabis atau ganja untuk pengobatan medis di Indonesia dan di negara Amerika Serikat, Australia dan Thailand?

⁴⁴Philipus M. Hadjon, *Penalaran Hukum*, Universitas Airlangga, Surabaya, 1999, Hlm 1.

2. Bagaimana pelaksanaan penggunaan tanaman cannabis secara praktis untuk pengobatan medis di Indonesia ?
3. Bagaimana pengaturan hukum yang ideal bagi penggunaan tanaman cannabis untuk kebutuhan praktis medis di masa depan ?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian merupakan suatu hasil-hasil dari produk apa yang diinginkan atau apa yang dilakukan penelitian yang berhubungan erat dengan rumusan pertanyaan dan hasil-hasil penelitian yang akan dituju yaitu:

1. Mengetahui dan menganalisis perbandingan hukum pengaturan cannabis atau ganja untuk pengobatan medis di Indonesia dan di negara Amerika Serikat, Australia dan Thailand dalam rangka penyembuhan penyakit tertentu.
2. Menganalisis dan menemukan implikasi hukum dari pelaksanaan penggunaan tanaman cannabis secara praktis untuk pengobatan medis di Indonesia.
3. Menawarkan alternatif pemikiran baru yang ideal yang dapat memberikan pembaharuan hukum dalam hal pengaturan hukum yang ideal bagi penggunaan tanaman cannabis untuk kebutuhan praktis medis di masa depan.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritik maupun praktis, sehingga dari hasil penelitian ini akan terlihat kontribusi yang diberikan baik secara teoritis terhadap dunia akademik maupun praktis. Secara rinci manfaat penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Secara teoritis, manfaat dari penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi secara teoritis terhadap kajian dan pengembangan ilmu hukum pidana berkaitan dengan dekriminialisasi penggunaan tanaman cannabis untuk penggunaan medis di Indonesia.
2. Secara praktis diharapkan dalam penelitian ini akan diperoleh manfaat dari pengetahuan teoritis yang dapat bermanfaat bagi :
 - A. Para pejabat pembuat kebijakan (*law maker*) dan pelaksana hukum (*law administrator*) sehingga dapat membuka peluang adanya legalisasi penggunaan tanaman cannabis secara medis baik melalui peraturan-peraturan yang sekarang sudah ada maupun menerbitkan suatu peraturan baru yang mengatur dan mengawasi secara ketat penggunaan tanaman cannabis hanya untuk pengobatan penyakit tertentu dibawah pengawasan dokter yang kompeten.
 - B. Para pembuat peraturan perundang-undangan agar dapat mereformulasi norma aturan hukum yang dapat mewujudkan nilai-nilai keadilan, kepastian hukum dan kemanfaatan hukum terkait dengan dimungkinkannya penggunaan tanaman cannabis untuk keperluan pengobatan medis di Indonesia.
 - C. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia agar dapat proaktif ambil bagian dalam mengembangkan penelitian ilmiah di bidang fitofarmaka khususnya terhadap tanaman cannabis dengan melakukan studi perbandingan dengan beberapa negara lainnya yang telah lebih dahulu melegalkan penggunaan tanaman cannabis untuk penggunaan medis di negaranya.

- D. Para dokter agar dapat lebih memahami tatacara dan prosedur yang tepat dalam merekomendasikan alternatif pengobatan menggunakan tanaman cannabis bagi pasien penderita penyakit tertentu, apabila di kemudian hari pemerintah telah memberikan legalisasi bagi penggunaan tanaman cannabis di Indonesia.
- E. Para pasien dengan penyakit tertentu yang memiliki indikasi membutuhkan tanaman cannabis dalam upaya penyembuhannya menjadi solusi dalam mengobati pasien yang menderita penyakit tertentu. Sehingga dibawah pengawasan dokter sehingga dapat mewujudkan aspek keadilan, kepastian dan kemanfaatan hukum bagi pasien tersebut.
- F. Para akademisi dan praktisi hukum dan kesehatan dalam mengembangkan kajian dan penelitian terkait dengan aspek medis dan aspek legal penggunaan tanaman cannabis bagi keperluan medis di Indonesia.

1.5 Originalitas Penelitian

Berkaitan dengan orisginalitas penelitian, telah dilakukan penelusuran dan identifikasi terhadap hasil penelitian sejenis dan terdahulu yang relevan dengan rencana penelitian ini baik dalam bentuk disertasi maupun karya tulis lainnya. Penelusuran sebagaimana tersebut diatas kemudian dirinci dan dibandingkan melalui persamaan dan perbedaan penelitian dengan disertasi ini. Penelusuran dilakukan dengan mengunjungi perpustakaan dan melalui media internet, dan saat ini belum ditemukan adanya penelitian disertasi yang menulis tentang dekriminialisasi penggunaan tanaman cannabis untuk penggunaan medis di

Indonesia.

Adapun penelitian dalam bentuk disertasi yang secara substansial mendekati materi dalam penulisan disertasi ini, diantaranya:

Disertasi yang menyentuh topik serupa berjudul “Dekriminalisasi Penyalah Guna Narkotika dalam Konstruksi Hukum Positif di Indonesia” oleh Anang Iskandar. Terdapat beberapa perbedaan fundamental dengan topik dari disertasi penulis, mengingat disertasi yang ditulis oleh Anang Iskandar lebih menitikberatkan pada pembahasan mengenai dekriminialisasi penggunaan narkoba secara umum, sedangkan topik disertasi penulis membahas penggunaan tanaman cannabis (salah satu golongan narkotika) untuk keperluan medis. Topik disertasi penulis hanya membahas legalitas penggunaan tanaman cannabis, sedangkan topik disertasi dari Anang Iskandar membahas legalitas penggunaan segala golongan narkotika di Indonesia dan tidak menyentuh aspek medis dari penggunaan tersebut. Dapat disimpulkan bahwa topik disertasi penulis lebih khusus dan spesifik dibandingkan dengan disertasi yang ditulis oleh Anang Iskandar tersebut.

Dengan pemaparan originalitas penelitian tersebut diatas, maka dapatlah ditarik kesimpulan bahwa penelitian dalam disertasi ini memiliki aspek kebaruan (*novelty*) dari segi aspek materi yang dijadikan objek sasaran risetnya (*gegenstand*). Adapun kebaruan yang dapat diambil dalam penelitian disertasi ini adalah fokus pada persoalan dekriminialisasi penggunaan tanaman cannabis untuk penggunaan medis di Indonesia.

1.6 Sistematika Rencana Penelitian

Sistematika penulisan adalah sebagai berikut:

Bab I: PENDAHULUAN

Bab ini berisi mengenai : Latar Belakang, Permasalahan, Tujuan dan Kegunaan Penelitian. Kerangka konseptual, Metode Penelitian, Originalitas Penelitian dan Sistematika Penulisan.

Bab II: TINJAUAN PUSTAKA

Kerangka teoritis adalah kerangka pemikiran yang menghubungkan variabel penelitian yang satu dengan yang lain berdasarkan teori-teori yang berkaitan dengan permasalahan yang akan diteliti atau dibahas dalam penelitian ini. Dalam bab ini diuraikan tentang teori-teori yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teori hukum progresif, teori tujuan hukum dan teori hukum pembangunan.

Bab III: METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini berisi mengenai hasil yang diperlukan untuk menggambarkan fakta atau kesalahan sebenarnya tentang hasil yang berkaitan dengan permasalahan yang akan diteliti, yaitu melalui pengkajian peraturan perundang-undangan dan perbandingan hukum yang relevan. Dalam penelitian ini, metode yang akan digunakan adalah metode penelitian normatif dan *comparative study*.

Bab IV: PEMBAHASAN DAN ANALISA

Pada bab ini akan diuraikan jawaban atas permasalahan sebagaimana diuraikan dalam rumusan masalah yakni berkaitan dengan : Bagaimana perbandingan hukum tentang penggunaan tanaman cannabis untuk

kebutuhan tindakan medis dalam rangka penyembuhan penyakit tertentu. Bagaimana pelaksanaan penggunaan tanaman cannabis secara praktis di Indonesia. Bagaimana pengaturan hukum yang ideal bagi penggunaan tanaman cannabis untuk kebutuhan praktis medis di masa depan.

Bab V: PENUTUP

Bab ini berisi mengenai kesimpulan sebagai jawaban singkat atas permasalahan yang dibahas di dalam disertasi ini berdasarkan hasil analisis permasalahan, dan juga saran/rekomendasi yang relevan dengan tema penelitian dan juga rekomendasi tersebut dapat dipergunakan dalam pembaharuan hukum di Indonesia.

