



STUDI KOMPARASI ANTARA INDONESIA DENGAN THAILAND TERKAIT KEBIJAKAN LEGALISASI GANJA

Akbar Yudha Pratama^{1*}, Ufran², Lalu Saepuddin³

¹Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Mataram, Indonesian

^{2,3}Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Mataram, Indonesian

*Correspondence: akbaryudhapratama773@gmail.com.

ARTICLE HISTORY

Diterima: 05.02.2023

Direvisi: 05.02.2023

Publish: 1.03.2023

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan pengaturan ganja di Indonesia dan di Thailand, serta mengkaji dampak kebijakan legalisasi ganja Indonesia dan di Thailand. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian normatif, pendekatan statutoria dan komparatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengaturan mengenai ganja di Indonesia dan di Thailand telah diatur melalui Narcotics Code B.E. 2564 Tahun 2021, sedangkan di Indonesia ganja diatur di Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika. Tanaman jenis ganja di Indonesia hingga saat ini merupakan suatu tanaman yang haram dan merugikan. Dampak legalisasi ganja medis di Thailand karena memiliki keuntungan dari berbagai sektor seperti, ekonomi, sosial dan kesehatan. Jika di bandingkan dengan negara Indonesia, negara Indonesia belum juga melegalkan penggunaan ganja karena beberapa alasan dan dampak negatifnya padahal jika dilihat dari segi yang terjadi ditengah-tengah masyarakat ganja dapat digunakan sebagai bahan pengobatan.

Kata Kunci: Legalisasi, Ganja Untuk Medis, Pengaturan, Indonesia, Thailand.

ABSTRACT

The objective of this study is to describe the regulation of marijuana in Indonesia and Thailand and examine the impact of marijuana legalization policies in Indonesia and Thailand. This research uses normative legal research, with statutory, and comparative approaches. The results of this study indicate that the regulation of marijuana in Indonesia and Thailand has been regulated through the Narcotics Code B.E. 2564 of 2021, while in Indonesia, marijuana is regulated in Law Number 35 of 2009 concerning Narcotics. Marijuana plants in Indonesia were until now considered haram and disadvantageous. The impact of legalizing medical marijuana in Thailand has advantages in various sectors, such as economic, social, and health. When compared to Indonesia, Indonesia has not yet legalized the use of marijuana for several reasons, including its negative impact, whereas when viewed in terms of what occurs in the community, marijuana can be used as a medicinal material.

Keywords: *Legalization, Medical Cannabis, Regulation, Indonesia, Thailand*

1. Pendahuluan

Wacana pelegalan ganja di Indonesia mulai banyak diterbitkan media massa sejak terbentuknya komunitas yang mendukung adanya pelegalan ganja. Komunitas yang bernama Lingkar Ganja Nusantara (LGN) ini berfokus pada manfaat ganja di bidang medis dan industri dan memberikan penjelasan terkait dampak serta manfaat jika ganja dilegalkan di Indonesia. Serat yang terkandung dalam ganja sangat berguna dalam dunia industri karena dapat menggantikan bata merah atau batako dalam pembuatan bangunan, membuat tali temali dan membuat kain. Kandungan senyawa yang terdapat dalam ganja juga memiliki fungsi medis untuk meredakan

rasa nyeri dan mual. Hal inilah yang kemudian menjadi alasan utama terhadap perbedaan legalisasi ganja di berbagai negara.¹

Penggunaan ganja untuk pelayanan kesehatan masih illegal di Indonesia. Hal ini terjadi karena peraturan perundang-undangan yang ada, menggolongkan ganja ke dalam narkotika golongan 1, hal ini secara jelas dijelaskan dalam UU No.35 Tahun 2009 Tentang Narkotika hanya dibolehkan sebagai tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi. Pemanfaatan serta pelegalan tanaman ganja untuk kesehatan telah banyak negara yang telah memberikan izin kebijakan memanfaatkan tanaman ganja ini dalam aturan yang berlaku seperti negara tetangga yaitu Thailand. Sebelumnya Thailand pada tahun 2013 mengadopsi kebijakan War On Drugs yaitu perang untuk melawan narkoba yang digaungkan oleh Amerika Serikat. Meskipun Thailand telah bersikap tegas terhadap pengedar narkoba dan penyelundupan barang di negaranya, namun di setiap tahunnya jumlah kasus penyalahgunaan narkoba semakin meningkat dan memiliki risiko kematian yang cukup tinggi. Nampaknya kebijakan War On Drugs yang di terapkan memiliki dampak negatif bagi kesejahteraan masyarakat, keamanan, dan pembangunan negara. Thailand juga dikenal sebagai kawasan negara Golden Triangle yaitu kawasan daerah transit pemasaran narkoba yang dapat memperjualbelikan ke pasar internasional, seperti Eropa, Asia, Amerika, dan Afrika.²

Jelang tahun 2019 ganja dilegalkan oleh pemerintah Thailand di selasela sebuah momentum partai politik terpilih menggunakannya sebagai kebijakan prioritas untuk pemilihan umum pada Maret 2019. Ganja medis resmi disahkan di Thailand pada 18 februari 2019, hal ini membuat Thailand menjadi negara pertama yang melakukannya di asia tenggara. Undang-Undang No.7 BE 2566 (2021) Tentang Narkotika adalah modifikasi dari Undang-Undang BE 2522 (1979) Tentang Narkotika, di mana ganja masih diklasifikasikan sebagai narkotika kelas-5 dan penggunaan narkoba untuk rekreasi tetap ilegal.³ Masyarakat di Thailand sekarang diizinkan untuk mengajukan perawatan ganja untuk kondisi medis mereka. Penelitian, budidaya dan pemrosesan, serta impor dan ekspor ganja juga diizinkan secara kondisional. Organisasi pemerintah dan penelitian, praktisi medis, termasuk dokter, dokter gigi, apoteker, dokter hewan, praktisi kesehatan tradisional dan pasien diberikan lisensi untuk mengkonsumsi, memiliki, meneliti, atau memproduksi dan memperdagangkan ganja sesuai pedoman tertentu.⁴

Adanya ketidaksamaan legalisasi negara antar sesama negara Asia terhadap ganja hal ini terlihat menimbulkan perbedaan dalam hal pengambilan kebijakan atau kepentingan-kepentingan mengenai ganja di negara Thailand dan Indonesia. Perbedaan pandangan terhadap legalisasi ganja pada dasarnya disebabkan karena adanya perbedaan pada hukum substantif di tiap-tiap negara. Perbedaan substantif ini dipengaruhi oleh infrastruktur hukum yang berbeda-beda, seperti sejarah hukum, kultur hukum, dan lain-lain.

2. Metode

Dalam penelitian ini penulis menggunakan suatu penelitian hukum yang bersifat normatif (penelitian doktrinal). Untuk penelitian ini penggunaan pendekatan normatif karena dalam studi ini, mengacu pada peraturan perundang-undangan, gejala hukum dan norma-norma yang ada di masyarakat. Penulis menggunakan penelitian bersifat normatif dengan cara mengobservasi dari berbagai teori-teori. Adapun pendekatan yang digunakan yaitu pendekatan Perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Didalam penyusunan penelitian ini penyusun akan menggunakan suatu teknik untuk pengumpulan bahan-bahan hukum dengan studi kepustakaan, melalui peraturan berundang-undangan, literatur literatur yang berkaitan, pendapat dari para ahli, dan sumber-sumber yang masih berkaitan dengan rumusan masalah yang sedang diteliti. Adapun analisis bahan hukum dalam penelitian ini, penyusun menggunakan metode penafsiran hukum sebagai bahan hukum analisis. Hal tersebut memiliki arti penyusun akan melakukan suatu usaha untuk menerangkan, memberikan penjelasan, menegaskan (arti sempit atau arti luas) dari pengertian-pengertian hukum yang ada. Dimana hal tersebut akan digunakan untuk mencari jawaban dari rumusan masalah yang ada didalam penelitian ini.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Aturan-Aturan Yang Diterapkan Di Negara Indonesia Dan Thailand Terkait Ganja

3.1.1 Aturan-Aturan Yang Diterapkan Di Negara Indonesia Dan Thailand Terkait Ganja

¹ Tim LGN (2011). *Hikayat Pohon Ganja: 12000 Tahun Menyuburkan Peradaban Manusia*. Jakarta:Kompas Gramedia. hlm 3-5

² Kama, I Putu Satya. Kepentingan Thailand Dalam Penerapan Kebijakan Legalisasi Ganja. OJS Jurnal, (2019) hlm.3

³ Assanangkornchai, S., Thaikla, K., Talek, M., & Saingam, D. (2022). Medical cannabis use in Thailand after its legalization: A respondent-driven sample survey. PeerJ, hlm.2

⁴ *Ibid.*,

Dalam Pembukaan UUD 1945, tujuan politik hukum Indonesia adalah “melindungi segenap bangsa Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum berdasarkan Pancasila”. Pengaturan Narkotika dapat ditemukan sebelum Indonesia merdeka. Hal itu diatur dalam *Verdoovende Middelen Ordonnantie (VMO)* tahun 1927. Peraturan ini melarang ganja karena ganja termasuk dalam *International Opium Convention* tahun 1925, sehingga ganja tunduk pada sistem otorisasi ekspor dan sertifikasi impor. VMO bertujuan untuk mengkonsumsi dan memproduksi opium, lebih khusus mengenai monopoli opium di Hindia Belanda. Ganja sering digunakan sebagai pengganti opium. Setelah Indonesia merdeka, Indonesia meratifikasi dua konvensi tentang narkotika dan psikotropika. Yaitu Konvensi Tunggal Narkotika 1961 dan Konvensi Psikotropika 1971. Konvensi Tunggal tersebut diratifikasi dengan Undang-Undang No.8 Tahun 1976 tentang Pengesahan Konvensi Tunggal Narkotika 1961, termasuk Protokol Perubahannya.⁵

Sedangkan Konvensi Psikotropika Tahun 1971 telah diratifikasi dengan Undang-Undang No.8 Tahun 1996 tentang Pengesahan Konvensi Psikotropika Tahun 1971. Kedua pengesahan tersebut dapat menjadi dasar politik hukum dalam menangani masalah narkotika dan pembuatan Undang-Undang Narkotika di Indonesia. Undang-Undang tentang narkotika sendiri sudah tiga kali diganti. Pertama adalah Undang-Undang No.9 Tahun 1976 tentang Narkotika. Kemudian diganti dengan Undang-Undang No.22 Tahun 1997 tentang Narkotika. Terakhir diganti dengan Undang-Undang No.35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Isi Konvensi Tunggal Narkotika 1961, termasuk Protokol Perubahan, membuktikan bahwa Ganja dapat digunakan untuk penelitian dan pengobatan, dengan syarat-syarat tertentu.⁶

Jika dikaji menurut Undang-Undang No.35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, Berdasarkan penjelasan Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang Narkotika menyatakan bahwa undang-undang dibuat “untuk menjamin tersedianya Narkotika untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi”. Hal ini menjelaskan dalam pasal tersebut memberikan ruang bagi penggunaan narkotika dalam pelayanan kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, Sedangkan ganja termasuk dalam Kategori I disebutkan dalam Undang-Undang No.35 Tahun 2009 Tentang Narkotika. Larangan penggunaan narkotika golongan I untuk pelayanan kesehatan tertuang dalam penjelasan Undang-Undang No.35 Tahun 2009 Tentang Narkotika dalam Pasal 8 ayat (1), “Narkotika Golongan I dilarang digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan”. Tentang Narkotika Golongan II dan Golongan III, Pasal 37 UU Narkotika menyebutkan akan diatur lebih lanjut oleh Kementerian Kesehatan. Peraturan tersebut akan mengatur penggunaan bahan baku, baik alami maupun sintetik untuk digunakan dalam produksi obat”.

Sejumlah penelitian telah menguji penggunaan minyak dari ekstrak ganja atau disebut Cannabidiol (CBD) untuk pengobatan penyakit paru-paru. Selain itu, CBD juga telah diuji untuk mengobati asma dan herpes. Contoh kasus yang dapat dilihat tentang penggunaan ganja yaitu, Contoh kasus dalam pemanfaatan ganja ada di Kalimantan, tepatnya di Sanggau, Kalimantan Barat. Fidelis arie yang ditangkap ketika mengobati istrinya yang mengidap penyakit langka yaitu Syringomelia. Sebuah kondisi dimana muncul kista di sumsum tulang belakang pengidapnya. Penyakit langka itu hanya bisa disembuhkan lewat operasi. Lalu dengan berbekal keterampilan bahasa Inggris yang seadanya “nduk” sapaan akrab fidelis mulai mencari alternatif pengobatan lainnya, hingga membawanya ke sebuah website yang menjelaskan metode metode pengobatan menggunakan ekstrak ganja. Dengan mengkonsumsi obat dari ekstrak ganja tersebut kondisi istrinya pun perlahan membaik. Yang semula susah tidur, setelah mengkonsumsi ekstrak ganja pun jadi lebih nyenyak, nafsu makan meningkat. Namun kondisi tersebut tidak bertahan lama setelah akhirnya pengobatan tersebut terendus oleh pihak berwenang, fidelis akhirnya pun ditahan oleh pihak berwenang dan tepat 39 hari kemudian istrinya pun meninggal dunia.⁷ Dilihat dari kasus yang terjadi pada Yeni ini bisa menjadi momentum bahwa ganja tak hanya dilihat dari satu sisi saja. Ganja juga dapat dilihat dari segi manfaat yang diperoleh, sebagai alternatif obat di Indonesia. Seorang dari

⁵ Idham, G. W. (2021). *Politik Hukum Medis di Indonesia*. Sejarah artikel, Vol.7(6)

⁶ *Ibid.*,

⁷ Malik Syamsul, LM.R. (2022). Legalisasi Ganja Dalam Sektor Medis Perspektif Hukum, *Jurnal Rechten: Riset Hukum Dan Hak Asasi Manusia*. hlm 2.

yayaan kemitraan indonesia sehat seperti Inang Winarso yaitu sudah mencoba mencari celah untuk legalisasi ganja guna keperluan medis. Keputusan ada ditangan pemerintah, dan saat ini jadi momentumnya.

Pemberian pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu pada masyarakat merupakan tanggung jawab negara sebagaimana diatur ketentuan Pasal 54 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Kesehatan. Oleh karena itu, negara wajib mengontrol penggunaan narkoba agar tidak disalahgunakan. Di sisi lain, negara juga wajib menjamin pemenuhan hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu sebagaimana diamanatkan Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Berdasarkan pemahaman yang muncul di masyarakat, narkoba selalu dikaitkan dengan hal-hal yang terlarang, haram, dan pantang untuk digunakan. Tidak jarang pula apabila ada orang yang menggunakan benda ini, maka akan dianggap orang yang berdosa, kriminal, dan penyakit di masyarakat. Sederhananya, akan terdapat cap atau stigma bagi orang yang menggunakan narkoba. Hingga kini, pengadilan masih menjatuhkan hukuman relatif berat kepada orang yang membawa, mengirim, atau mengangkut ganja. Artinya, kepada siapapun yang memenuhi kualifikasi UU Narkotika, nyaris tidak ada ampun. Sebab, dalam hukum positif ganja masih dianggap sebagai barang haram.

Berdasarkan ketentuan pasal 7 Peraturan Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, narkoba hanya dapat digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Namun Ganja dalam Undang-Undang Narkotika tidak termasuk kategori dapat digunakan untuk kesehatan karena Ganja termasuk kategori Narkotika Golongan I dan dilarang digunakan untuk pelayanan kesehatan.

3.1.2 Aturan-Aturan Terkait Ganja Di Thailand

Tanaman ganja di Asia Tenggara telah digunakan sebagai bumbu dapur, sumber serat, obat dan pelemas otot. Thailand pernah menjadi negara "ganja" terkuat di dunia. Di Thailand, sejarah membuktikan bahwa penggunaan ganja sudah melekat sebagai obat tradisional. Pada tahun 1930-an, Ganja dilarang untuk tujuan pengobatan. Hingga tahun 1979, tanaman Ganja di Thailand masih dianggap ilegal. Hal ini dapat ditemukan dalam Undang- Undang Narkotika Thailand BE 2522 tahun 1979. Namun, Parlemen Thailand selalu mendukung amandemen UU Narkotika Thailand BE 2522 tahun 1979 menjadi Undang-Undang Narkotika Thailand BE 2562 tahun 2019.⁸

Di Thailand, pada 1 Januari 2019, ganja dilegalkan untuk tujuan medis. Sejak berlakunya Undang-Undang No.7 BE 2562 (2019) Pemerintah Thailand melakukan perubahan lagi pada Undang-Undang narkotikanya. Dengan UU narkotika Thailand sekarang BE 2564 (2021) yang dimana dalam UU tersebut lebih secara ketat mengatur peraturan tentang Ganja untuk keperluan medis melalui izin produksi dan penjualan. Kepemilikan ganja secara individu dalam jumlah tertentu diperbolehkan. Tetapi harus memiliki resep dan sertifikasi yang diakui oleh pemerintah. Dari kebijakan baru ini dapat kita lihat bahwa orang tidak lagi bisa di penjara di Thailand hanya menggunakan ganja. Tetapi terdapat pengecualian bahwa masyarakat Thailand dapat dipenjara jika kedapatan menjual, mengekspor, dan menggunakan ganja tanpa persetujuan dari badan pengawas yang mempunyai lisensi.

Berdasarkan pasal 26/2 Undang-Undang No.7 BE 2564 (2021) Tentang Narkotika, segi perizinan penanaman ganja di Thailand, untuk penanaman ganja industri dan penanaman ganja berlisensi, untuk tujuan penelitian dan penyelidikan ilmiah, adalah legal. Selain itu, menanam tanaman ini untuk penggunaan pribadi juga diperbolehkan jika mendapatkan izin lisensi dari otoritas pemberi izin. Kepemilikan Ganja perorangan dalam jumlah tertentu diatur dengan memiliki resep dan sertifikasi yang diakui oleh pemerintah. Berdasarkan ketentuan pasal 26/3 Undang-Undang No.7 BE 2564 (2021) Tentang Narkotika, Tidak seorang pun boleh mengedarkan atau memiliki narkoba golongan V, kecuali jika izin untuk itu diperoleh dari otoritas pemberi lisensi. Kepemilikan narkoba golongan V dengan jumlah sepuluh kilogram ke atas dianggap sebagai milik yang sama untuk diedarkan. Permohonan izin dan penerbitan izin harus sesuai dengan dasar, tata cara, dan persyaratan ketentuan yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri.

Secara umum, pembuatan, impor, ekspor, penjualan, kepemilikan, dan penggunaan narkoba di Thailand dilarang, kecuali telah memperoleh perizinan. Setiap pihak yang ingin melakukan hal tersebut di atas dapat mengajukan permohonan izin dari Menteri Kesehatan Masyarakat Thailand, Sekretaris Jenderal Badan Pengawas Obat dan Makanan atau orang yang ditunjuk oleh yang terakhir berdasarkan aturan, prosedur, dan ketentuan yang ditentukan dalam peraturan menteri. Izin dapat diperoleh untuk tujuan pendidikan, medis, ilmiah dan industri. Pengecualian izin dapat dimungkinkan untuk pembuatan, impor, ekspor, penjualan atau

⁸ Idham, G. W., *Opcit.*, hlm.2

kepemilikan narkotika untuk tujuan profesi tertentu, seperti medis, gigi, lembaga pemerintah dan Masyarakat Palang Merah Thailand, tunduk pada aturan, prosedur dan ketentuan sebagaimana ditentukan oleh Menteri Kesehatan Masyarakat di bawah pengawasan Komite Pengendalian Narkotika. Kepemilikan narkotika tertentu, dalam jumlah terbatas dan ditentukan seperlunya, oleh pasien sebagaimana ditentukan oleh praktisi medis, gigi atau dokter hewan untuk perawatan penyakit juga dikecualikan dari persyaratan izin.

3.1.3 Alternatif Perundang-Undangan di Indonesia Tentang Ganja Medis di Masa Mendatang

Legalisasi Ganja telah menjadi topik diskusi di Indonesia, terdapat pro dan kontra di kalangan masyarakat. Sebagian masyarakat Indonesia menginginkan Ganja dilegalkan, sementara sebagian lainnya menganggap ganja berbahaya bagi generasi Indonesia. Kebijakan Narkotika sebagai bahan obat sudah ada sebelum Indonesia merdeka dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Dinyatakan bahwa untuk meningkatkan kesehatan sumber daya manusia Indonesia dalam rangka mewujudkan kesejahteraan rakyat. Perlu dilakukan upaya peningkatan di bidang pengobatan dan pelayanan kesehatan, antara lain mengusahakan tersedianya Narkotika tertentu yang sangat dibutuhkan seperti Narkotika, serta pencegahan dan pemberantasan bahaya penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika. Penulis juga tidak setuju bahwa Narkotika disalahgunakan dengan cara yang mengarah pada kecanduan. Sebagaimana tercantum dalam pembukaan Undang-Undang Narkotika, diperlukan suatu kebijakan formulasi yang mengatur bahwa Narkotika di satu pihak adalah obat atau bahan yang berguna dalam bidang pengobatan atau pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan hal ini berdasarkan hal-hal yang telah terjadi langsung ditengah-tengah masyarakat bahwa ganja dapat digunakan sebagai bahan pengobatan, tetapi secara di sisi lain, dapat menimbulkan ketergantungan yang sangat merugikan apabila disalahgunakan atau digunakan tanpa pengendalian dan pengawasan yang ketat dan hati-hati.

Meninjau hasil penelitian yang telah disebutkan sebelumnya dan penerapan peraturan Ganja medis, penulis menyimpulkan bahwa perlu untuk merumuskan kebijakan hukum pidana untuk merevisi Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Kebijakan Hukum Pidana tidak hanya berbicara tentang kebijakan hukum pidana saat ini tetapi juga tentang masa depan. Hal tersebut juga dirilis sebagai tujuan dan landasan sebagaimana tercantum dalam pembukaan UUD 1945. Tujuan yang digariskan dalam Pembukaan UUD 1945 secara singkat “melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum berdasarkan Pancasila”. Garis kebijakan umum tersebut merupakan landasan sekaligus tujuan politik hukum Indonesia. Hal ini juga merupakan dasar dan tujuan dari setiap upaya reformasi hukum di Indonesia, termasuk reformasi hukum pidana dan kebijakan hukum. Kebutuhan reformasi hukum pidana sangat penting. Hukum pidana harus memuat aturan-aturan hukum yang mengikat oleh karena itu, saya berpendapat Lampiran Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 harus direvisi dengan memindahkan Ganja, semua tanaman genus ganja, dan semua bagian tanaman, termasuk biji, buah, jerami, tanaman ganja olahan, atau tanaman ganja ke dalam narkotika golongan II yang memungkinkannya digunakan untuk tujuan medis.

3.2. Perbandingan Dampak Kebijakan Legalisasi Ganja di Negara Thailand dan Indonesia dilihat dari Kepentingan Nasional

3.2.1 Dampak Kebijakan Legalisasi ganja Pemerintah Thailand

Telah dijelaskan di sebelumnya bahwa Thailand memiliki hubungan kerja sama diplomatis yang serius dengan Amerika Serikat. Bahkan menjadi negara pertama di Asia yang memiliki kerja sama tertulis dengan Amerika Serikat. Hal tersebut membuat Pemerintah Thailand menjadi mitra kerja sama yang baik untuk Amerika memperluas pengaruhnya hingga ke kawasan ASEAN. Sejak Amerika pertama kali menyatakan bahwa ganja sangat berbahaya dan tidak memiliki fungsi medis, Thailand juga menyatakan hal yang serupa walaupun implementasinya masih belum seketat di Amerika Serikat. Setelah memasukkan ganja ke dalam narkotika golongan I, Thailand menjalankan kewajibannya dengan ketat, yaitu dengan menjadi salah satu pendiri organisasi internasional anti narkotika yang ada di ASEAN, yaitu ASEAN Senior Officials on Drug Matters (ASOD) yang dibentuk pada ASEAN Ministerial Meeting (AMM) setelah ratifikasi ASEAN Declaration of Principles to Combat the Abuse of Narcotics Drugs.⁹ Dengan kewajiban yang harus dijalaninya dalam memberantas peredaran narkotika jenis apapun, Pemerintah Thailand pada tahun 2003 mengadopsi kebijakan War On Drugs dari Amerika Serikat dengan menerapkan sikap zero tolerance pada pengimplementasiannya

Melalui sebuah laporan penelitian yang dilakukan oleh Professor Dr. Sangsit Piriyangsan, Dr. Chatwan Ongsingnidawan, Dr. Churirat Chareonporn dari Universitas Rajabhat yang disajikan untuk Kantor Sekretaris Permanen untuk Keadilan pada tahun 2016 disampaikan bahwa peningkatan anggaran yang dilakukan oleh Thailand selama perang melawan narkotika sangatlah besar. Dalam hasil penelitian tersebut bahwa anggaran yang disediakan oleh pemerintah pada tahun 1999 hanya sebesar 217.387.400 bath, kemudian meningkat pada

⁹ Network, D. M. 2013. ASEAN

tahun 2000 menjadi sebesar 318.948.100 bath, dan meningkat lagi pada tahun 2001 menjadi 343.298.700 bath.¹⁰ Melalui tahun-tahun tersebut terlihat bahwa Thailand memiliki upaya yang sangat serius dalam melawan penyalahgunaan narkotika, namun hal tersebut juga sekaligus menjadi indikator peningkatan jumlah kasus terkait narkotika yang ada di Thailand.

Sejak tahun 2002, klasifikasi jumlah anggaran untuk menangani masalah penyalahgunaan narkotika dibagi menjadi tiga, diantaranya adalah anggaran pencegahan, anggaran penanganan, dan anggaran pengobatan. Melalui akumulasi ketiga klasifikasi anggaran tersebut, dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan yang sangat besar untuk anggaran penyalahgunaan narkotika di negara tersebut. Sejak tahun 2002 hingga 2016 anggaran telah meningkat dari 3.52.414.600 bath menjadi 10.685.243.300 bath atau sejumlah USD 339.156.268,69. Jumlah pengeluaran anggaran untuk menangani penyalahgunaan narkotika pada tahun 1999-2016, jika diakumulasikan bisa mencapai angka 92.000 juta bath dan angka tersebut tidaklah sedikit jika dibandingkan dengan apa yang terjadi di Thailand dalam segala kebijakannya menangani masalah narkotika. Menjadi sebuah pertanyaan besar kepada negara, apakah sebenarnya upaya Pemerintah Thailand dalam memerangi narkotika di negara tersebut menjadi sia-sia, karena hanya akan terus menghabiskan anggaran yang sangat besar. Jika negara harus terus mengeluarkan anggaran yang sangat besar dalam memerangi permasalahan narkotika di Thailand, negara bisa saja menghabiskan setengah total anggaran belanja mereka khusus untuk memerangi narkotika dengan mengesampingkan ketahanan ekonominya. Karena selain anggaran untuk memerangi penyalahgunaan narkotika, pemerintah juga harus memikirkan biaya perawatan narapidana yang ada di Thailand. Sedangkan yang terjadi di Thailand adalah hampir 70% penjara di Thailand dipenuhi oleh narapidana dengan tindak pelanggaran narkotika.¹¹

Dalam sebuah tulisan karya Sam Levin, disebutkan bahwa di beberapa negara bagian Amerika Serikat yang masih belum mengizinkan pemanfaatan ganja sebagai bahan medis, ada sekitar empat ratus keluarga yang pindah ke negara bagian Colorado, California dan Oregon karena negara-negara ini yang telah lama mengizinkan ganja medis hal ini yang membuat mereka pindah hanya untuk bisa mendapatkan terapi Cannabinoid (CBD), yaitu salah satu zat yang ada pada kandungan ganja untuk mengobati penyakit yang diderita oleh keluarga mereka, dan fenomena tersebut disebut sebagai “migrasi ganja medis internasional”.¹² Belajar dari fenomena tersebut, maka tidak akan mustahil jika banyak masyarakat di negara-negara anggota ASEAN yang memiliki penyakit dengan memerlukan pengobatan ganja akan pergi ke Thailand hanya untuk melakukan terapi obat dari ganja. Melalui kemungkinan tersebut juga akan muncul lagi keuntungan ekonomi yang berpotensi didapatkan oleh negara Thailand, mengingat banyak masyarakat di negara-negara ASEAN yang menderita penyakit yang memerlukan penanganan ganja sebagai alternatif medisnya, seperti kanker, epilepsi, dan HIV/AIDS.

Seperti yang sudah disebutkan diatas, penggunaan ganja medis mampu memberikan keuntungan ekonomi kepada negara, karena negara tidak harus mengeluarkan anggaran untuk perang melawan penyebaran ganja di negara mereka, begitu juga dengan anggaran kesehatan yang ada di Thailand. Seperti contoh pada tahun 2013, program ganja medis mampu menyelamatkan keseluruhan anggaran kesehatan Amerika Serikat pada Medicare hingga \$165 juta.¹³ Selanjutnya, pada tahun 2014, penghematan biaya anggaran asuransi kesehatan Amerika Serikat mencapai angka \$1,1 miliar karena penggunaan ganja medis. Penghematan tersebut berasal dari penurunan penggunaan obat antinausea hingga 17%, antidepresan 13%, kejang dan psikosis 12%, dan penghilang rasa sakit atau pain killer hingga 11%. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Yuyan Shi (2017) “Medical Marijuana Policies and Hospitalizations Related to Marijuana and Opioid Pain Reliever” dengan fokus pada tingkat rawat inap akibat ketergantungan obat resep Opioid pada tahun 1997-2014 bisa mengalami penurunan hingga 23% dalam kasus rawat inap, dan 13% dalam kasus ketergantungan/penyalahgunaan Opioid dengan menggunakan ganja medis sebagai penggantinya.¹⁴ Oleh studi

¹⁰ I Putu Satya Kama. Opcit., hlm. 6

¹¹ *Ibid.*,

¹² Levin, S. 2016. Exports: medical marijuana draws parents to US for their children's treatments

¹³ Bradford, A. C. & Bradford, W. D. 2016. Medical marijuana laws reduce prescription medication use in Medicare Part D. *Health Affairs*, 35, 1230-1236.(2016)

¹⁴ Shi, Y. (2017). *Medical Marijuana Policies and Hospitalizations Related to Marijuana and Opioid Pain*.

tersebut dapat disimpulkan bahwa kemungkinan anggaran asuransi kesehatan negara Thailand akan terbantu dengan diizinkan penggunaannya ganja sebagai bahan medis.

Sebuah teori ekonomi yang dipercaya oleh Adam Smith sebagai bapak ekonomi dalam karyanya “The Wealth of Nations” (1776, IV.2.15), mengatakan bahwa negara memerlukan sebuah spesialisasi jika ingin bersaing dan bertahan dalam perekonomian dunia. Keuntungan alami yang dimiliki oleh sebuah negara dari sebuah komoditas tentu kadang-kadang begitu besar, sehingga akan sia-sia jika melawannya dan tidak memanfaatkannya. Begitu juga dengan potensi ganja yang dimiliki oleh Thailand. Jika jumlah pasar ganja global seperti yang diprediksi oleh Grand View Research akan terus meningkat, dan Thailand mampu memproduksi ganja dengan kualitas yang baik dengan cepat dan mudah, maka Thailand akan dengan mudah bisa mendapatkan keuntungan tersebut. Jim Plamondon, seorang Wakil Presiden Pemasaran pada perusahaan ganja pertama di Thailand, yaitu Thailand Cannabis Corporation juga memiliki pandangan yang positif tentang keuntungan ganja Thailand yang segera akan merajai pasar global.¹⁵

Jika dilihat dari segi keuntungan ekonomi melalui pemanfaatan ganja medis Penggunaan medis ganja di Thailand memang sudah secara resmi diakui oleh Pemerintah Thailand, namun tidak untuk kepentingan rekreasi. Ganja sebagai tanaman medis sudah digunakan sebagai obat selama 5.000 tahun, dan banyak tulisan yang diterbitkan pada tahun 1840 hingga 1900 yang membahas tentang penggunaan ganja sebagai tanaman medis. Begitu juga di Thailand, bahkan penggunaan ganja sebagai kebutuhan medis dilakukan secara tradisional.¹⁶ Dalam kasus kanker, penggunaan ganja bisa sangat efektif untuk menghilangkan rasa mual dan muntah terkait penurunan berat badan pasca kemoterapi. Sebagai kasus, di Amerika Serikat ratusan ribu orang disana menjalani kemoterapi setiap tahunnya. Pada tahun 2017 tercatat hingga 15,5 juta penderita kanker di Amerika Serikat.¹⁷ dan penelitian sudah menyatakan bahwa 70% dari mereka mengalami mual dan muntah pasca kemoterapi, dengan 40%nya memberikan respon buruk terhadap penggunaan obat Antiemetic standar, sedangkan penggunaan Tetrahydrocannabinol (THC) yang merupakan salah satu kandungan dalam ganja memiliki efek yang positif terhadap tubuh untuk mengatasi mual dan muntah pasca kemoterapi.¹⁸

Penderita kanker di Thailand tiap tahunnya selalu bertambah, hal ini membuat Anutin Charnvirakul yang menjabat sebagai Menteri Kesehatan Masyarakat Thailand memiliki pandangan yang positif terhadap pemanfaatan ganja sebagai bahan medis terutama untuk mengobati penyakit yang banyak diderita oleh masyarakatnya sendiri. Karena dengan melegalisasi ganja untuk kepentingan medis, dia yakin bahwa masyarakat akan bisa mendapatkan pengobatan dengan biaya yang lebih murah dan terjangkau, karena obat yang diproduksi merupakan produk dari dalam negeri. Syndrome Dravet dan Epilepsi adalah salah satu penyakit yang juga banyak diderita oleh penduduk Thailand. Dengan hal ini jika melakukan melegalisasi ganja untuk kepentingan medis, diharapkan masyarakat akan bisa mendapatkan pengobatan dengan biaya yang lebih murah dan terjangkau, karena obat yang diproduksi merupakan produk dari dalam negeri.

3.2.2 Dampak Kebijakan Legalisasi Ganja Pemerintah Indonesia

Narasi kebijakan tentang wacana ganja medis kembali muncul di tahun 2019, tepatnya setelah komite pakar untuk ketergantungan obat (ECDD) WHO mengusulkan ganja untuk diturunkan statusnya dari yang sebelumnya berada di schedule I dan IV menjadi hanya di schedule I. Adanya rekomendasi WHO ini didasarkan pada potensi manfaat yang dapat diperoleh dari ganja sebagai penunjang kesehatan.¹⁹ Dalam hal ini, BNN menolak dengan tegas terhadap usulan dari ECDD WHO, karena menurut ahli farmasi BNN, mengonsumsi ganja dapat mengganggu kesehatan tubuh, efek ganja pada titik tertentu dapat menciptakan euphoria yang dapat

¹⁵ Quinley, C. (2018). Rencana Thailand Melegalkan Mariyuana Medis Bisa Berdampak ke Asia Tenggara.

¹⁶ Maguire, P. Thailand's Legendary Marijuana. (2018)

¹⁷ Society, A. C. Cancer Treatment and Survivorship: Facts and Figures, 2016–2017. STATE, U. S. D. O. 2003.(2017)

¹⁸ National Academies Of Sciences, E., And Medicine (NASEM). (2017) The Health Effects of Cannabis and Cannabinoids: The Current State of Evidence and Recommendations for Research.

¹⁹ Humas BNN. (2020b). Hasil Voting Pada Reconvened 63rd Session Commission On Narcotics Drugs Terkait Cannabis dan Cannabis Resin. Retrieved Maret 14, 2023,

mengakibatkan kecelakaan dan dampak buruk lainnya. Ganja adalah satu hal yang berbahaya, yang harus ada perlindungan maksimal untuk masyarakat dengan menggunakan sistem hukum negara.²⁰

Berdasarkan data yang dihimpun oleh Badan Narkotika Nasional di tahun 2019, ganja merupakan jenis narkotika yang paling banyak disalahgunakan di Indonesia sepanjang tahun 2018 dan mahasiswa menjadi kelompok yang paling banyak menyalahgunakannya.²¹ Kemudian hasil survey BNN di tahun 2020, yang dapat menunjukkan bahwa ganja kembali menjadi jenis narkotika yang paling banyak disalahgunakan selama 1 tahun terakhir yakni 65,5 % dan penyalahguna terbanyak adalah masyarakat yang berusia produktif antara 35- 44 tahun.²² Dengan kata lain, ganja menjadi jenis narkotika yang paling banyak disalahgunakan di Indonesia setidaknya selama 2 tahun berturut-turut yakni tahun 2018 dan 2019.

Narasi penolakan dari pemerintah yang menjadi bentuk respon atas rekomendasi ECDD WHO tersebut menuai kritikan dari sejumlah kelompok masyarakat diantaranya adalah Rumah Cemara, LGN, IJRS, EJA, Yakeba, LBH Masyarakat, dan ICJR yang tergabung dalam Koalisi Masyarakat Sipil. Mereka menganggap penelitian-penelitian yang diklaim oleh pemerintah sebagai dasar pengambilan kebijakan tidak jelas dan cenderung mengada-ada.²³ Dikarenakan tidak adanya hasil data penelitian yang konkret atau dshare oleh pemerintah. Selanjutnya pada Desember 2020 rekomendasi tersebut disetujui dalam sidang Commission on Narcotics Drugs (CND). Hasil sidang tersebut memutuskan untuk mengeluarkan ganja dari schedule IV Single Convention on Narcotic Drugs 1961 agar dapat dimanfaatkan bagi kepentingan medis. Keputusan tersebut merupakan hasil voting yang diikuti oleh 53 negara.²⁴ Hal ini menjabarkan bahwa terdapat manfaat yang dihasilkan dari tanaman ganja sebagai bahan pengobatan. Berbagai respon muncul dari dalam negeri menanggapi keputusan CND tersebut. Respon dukungan terhadap keputusan CND tersebut banyak dijumpai pada beberapa kelompok masyarakat yang menolak kebijakan pemerintah untuk melarang pemanfaatan ganja untuk kepentingan medis seperti LBH Masyarakat, IJRS, Yakeba, EJA, dan LGN. Mereka menjadikan momen perubahan kedudukan ganja dalam Single Convention On Narcotic Drugs 1961 dengan meminta pemerintah untuk dapat membuat kebijakan yang memperbolehkan ganja digunakan untuk kepentingan medis.²⁵ Dikarenakan jika melihat dari segi kondisi yang terjadi ditengah-tengah masyarakat terdapat adanya keefektifan dalam memanfaatkan ganja sebagai bahan medis.

Namun, pemerintah memiliki respon yang berbeda atas keputusan sidang CND tersebut. Pemerintah melalui BNN dalam konferensi persnya menyampaikan bahwa negara Indonesia masih memiliki Undang-Undang Narkotika No. 35 Tahun 2009 yang mengatur pemanfaatan ganja dan turunannya. Selain itu hasil kajian yang dilakukan oleh sejumlah pakar kesehatan di Indonesia memperlihatkan hasil yang tidak sama dengan rekomendasi WHO-ECDD artinya perlu dilakukan kajian lebih mendalam mengenai karakter ganja. Dalam konferensi pers yang sama, pemerintah melalui BNN juga berharap kepada masyarakat Indonesia yang mengikuti proses pembahasan ini untuk dapat menyikapi persoalan ganja medis tersebut dengan bijaksana sebab Indonesia masih merupakan negara yang berdaulat yang memiliki peraturan perundang-undangannya sendiri untuk mengatur pemanfaatan ganja.²⁶ Melalui narasi tersebut, BNN ingin menegaskan bahwa pemerintah tetap melarang penggunaan ganja yang sudah diatur dalam UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Dalam hal ini, ganja dikategorikan sebagai narkotika golongan I. Segala jenis narkotika yang masuk dalam golongan I adalah

²⁰ Humas BNN. (2020a). BNN Tegas Menolak Legalisasi Ganja. Retrieved Maret 15, 2023, from <https://bnn.go.id/bnn-tegas-menolak-legalisasi-ganja/>

²¹ BNN. Indonesia drugs report 2019.

²² BNN. Indonesia drugs report 2019.

²³ IJRS. (2020a). [Rilis Pers] Koalisi Masyarakat Sipil Meminta Dasar Pemerintah Menolak Rekomendasi WHO terkait Ganja Medis untuk Dibuka ke Publik. Retrieved January 15, 2023, from <http://ijrs.or.id/rilispers-koalisi-masyarakat-sipil-meminta-dasar-pemerintah-menolak-rekomendasi-who-terkait-ganjamedis-untuk-dibuka-ke-publik/>

²⁴ 24 Humas BNN. Opcit.,

²⁵ IJRS. (2020b). PBB Ubah Sistem Penggolongan Narkotika yang Memperkuat Posisi Ganja Medis. Retrieved January 5, 2023, from <http://ijrs.or.id/pbb-ubah-sistem-penggolongan-narkotika-yang-memperkuatposisi-ganja-medis/>

²⁶ Humas BNN., Opcit.

narkotika yang berpotensi tinggi membuat seseorang ketergantungan sehingga penggunaannya hanya dapat untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak dapat digunakan untuk kepentingan medis.

Tetapi dalam fakta lapangannya terdapat masyarakat yang telah membuktikan manfaat ganja sebagai bahan pengobatan yang ampuh dalam menyembuhkan penyakit. Contoh kasus dalam pemanfaatan ganja ada di Kalimantan, tepatnya di Sanggau, Kalimantan Barat. Fidelis arie yang ditangkap ketika mengobati istrinya yang mengidap penyakit langka yaitu Syringomelia. Sebuah kondisi dimana muncul kista di sumsum tulang belakang pengidapnya. Penyakit langka itu hanya bisa disembuhkan lewat operasi. Lalu dengan berbekal keterampilan bahasa Inggris yang seadanya “nduk” sapaan akrab fidelis mulai mencari alternatif pengobatan lainnya, hingga membawanya ke sebuah website yang menjelaskan metode metode pengobatan menggunakan ekstrak ganja Dengan mengkonsumsi obat dari ekstrak ganja tersebut kondisi istrinya pun perlahan membaik. Yang semula susah tidur, setelah mengkonsumsi ekstrak ganja pun jadi lebih nyenyak, nafsu makan meningkat. Namun kondisi tersebut tidak bertahan lama setelah akhirnya pengobatan tersebut terendus oleh pihak berwenang, fidelis akhirnya pun ditahan oleh pihak berwenang dan tepat 39 hari kemudian istrinya pun meninggal dunia. Contoh kasus lain, seorang nenek berusia 70 Tahun di salah satu daerah di Sulawesi Selatan yang mengidap diabetes dan liver. Kondisi tersebut mengakibatkan ia susah tidur, sakit kepala, daya tahan tubuh menurun, dan telapak kaki terasa berat seperti ada batu yang digantung sehingga sulit untuk berjalan. Para keluarga pun sudah mengeluarkan biaya pengobatan yang tidak sedikit ketika nenek mereka masih ditangani oleh obat-obatan farmasi dan sempat pula dirawat di salah satu Rumah Sakit Umum di daerah tempat tinggalnya. Namun setelah pihak keluarga bertemu dengan salah seorang pegiat LGN dan menelaah buku Hikayat Pohon Ganja ia mendapatkan pengobatan alternatif rebusan akar ganja. Tepat 29 juli 2014 para keluarga memberikan obat berupa rebusan akar ganja selama 3 hari, dengan secangkir rebusan jamu tersebut dan secara berangsur kondisinya membaik.²⁷ Dalam hal ini dapat dilihat adanya keefektifan ganja digunakan sebagai bahan pengobatan untuk medis di Indonesia.

Sementara itu beberapa peneliti telah mempublikasikan sejumlah manfaat dari ganja medis yakni dapat untuk mengobati mual dan muntah yang disebabkan oleh kemoterapi, gangguan motorik kompleks pada anak, juga kejang epilepsi.²⁸ Dalam penelitian lainnya, pemakaian ganja medis dalam dosis rendah untuk pengobatan neuropatik terbukti aman tidak memiliki efek jangka pendek, meskipun masih perlu ada penelitian lanjutan untuk melihat efek jangka panjang dari pemakaian ganja medis tersebut.²⁹

Berdasarkan fakta-fakta tersebut maka dapat kita lihat bahwa pendapat negatif tentang ganja selama ini tidak selalu benar dengan kenyataan yang kita lihat dilapangan sudah banyak pergeseran akan pandangan dunia terhadap ganja itu sendiri hingga perlahan mulai dipergunakan sebagai obat medis dengan ditempatkannya ganja sebagai tanaman obat oleh beberapa negara lain seperti Austria, Uruguay, Kanada, dan negara bagian Amerika Serikat lainnya.³⁰ Namun pada kenyataan yang terjadi di Indonesia sebagian masyarakat masih memiliki pandangan negatif terhadap ganja begitu juga sebaliknya dengan pemerintah yang masih memandang ganja tidak memiliki manfaat medis, bahkan ketika ditahun 2020 ketika WHO mengeluarkan rekomendasi tentang legalitas penggunaan ganja untuk medis pemerintahan kita tetap menolak akan rekomendasi tersebut.

Menurut teori hukum progresif yang digagaskan oleh Prof. Satjipto Rahardjo, hukum seyogyanya dibentuk untuk manusia bukan manusia untuk hukum, maka ketika terjadi persoalan dimana undang-undang tidak dapat lagi melayani prinsip-prinsip keadilan, hukumlah yang harus ditinjau dan diperbaiki bukan manusia yang dipaksa masuk kedalam hukum tersebut. Adapun pilar-pilar karakteristik dari hukum progresif yaitu: Hukum untuk manusia, Hukum selalu dalam proses. apabila ditinjau ternyata kehadiran UU narkotika dirasakan belum dapat mewujudkan pilar dari hukum untuk manusia dengan kenyataannya yang kita lihat ternyata berbanding terbalik mereka justru dipaksa untuk masuk dalam skema hukum yang jelas telah menimbulkan

²⁷ *Ibid.*,

²⁸ 28 Whitcomb, B., Lutman, C., Pearl, M., Medlin, E., Prendergast, E., Robison, K., & Burke, W. (2019). Use of cannabinoids in cancer patients: A Society of Gynecologic Oncology (SGO) clinical practice statement. *Gynecologic Oncology*, 157(2), 307–311. <https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2019.12.013>

²⁹ Lee, Gemayel, Grovey, Brittany, Furnish, Tim, & Wallace, Mark. (2018). Medical Cannabis for Neuropathic Pain. *Current Pain and Headache Reports*, 22(1).

³⁰ Restu Diantina Putri. (2020). PBB Cabut Ganja dari Narkoba Berbahaya, Izinkan untuk Obat Medis.

kerugian konstitusional atas hak kesehatan yang dimiliki seperti yang terjadi pada kasus Fidelis Ari Suderwato yang harus berakhir di penjara selama 8 bulan karena dinyatakan bersalah akibat mencoba mengobati istrinya yang sakit menggunakan ganja dan Reyndhart Rossy yang dipidana akibat mencoba mengobati dirinya yang sakit dengan air rebusan ganja, dalam hal ini tentu hal tersebut sangat tidak adil sebab pada kenyataannya apa yang mereka lakukan adalah salah satu cara yang harus ditempuh agar dapat tetap bisa bertahan hidup.³¹ Maka dari itu langkah hukum yang dapat dilakukan untuk pelegalisasian penggunaan ganja untuk kepentingan medis di Indonesia yaitu dengan melakukan revisi pada Undang-Undang Narkotika dan mengeluarkan ganja dari golongan narkotika I, dikarenakan pada kenyataan yang terjadi keberlakuan Undang-Undang narkotika sudah tidak relevan lagi dengan kenyataan sekarang dimana bahwa ganja sangat dibutuhkan sebagai alternatif pengobatan dan ganja sendiri sudah terbukti memiliki manfaat yang luar biasa pada dunia medis serta dengan fakta yang terjadi sekarang dimana PBB dan komisi obat telah menghapus ganja dan resin ganja dari schedule IV konvensi tunggal narkotika.

4. Kesimpulan

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan pada bab sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Aturan-aturan terkait ganja yang diterapkan oleh negara Indonesia hanya dapat digunakan untuk pelayanan kesehatan, pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Hal ini ganja tidak termasuk dalam golongan narkotika yang dapat digunakan untuk kepentingan kesehatan. Dan hal ini tidak sejalan dengan UUD 1945, dengan ini perlu dilakukan revisi UU No.35 Tahun 2009 Tentang Narkotika. Thailand merupakan negara pertama yang melakukan legalisasi ganja, ganja di Thailand dapat digunakan sebagai medis tetapi tidak dapat digunakan sebagai rekreasi.
- 2) Dampak kebijakan legalisasi ganja di Thailand, Kebijakan legalisasi ganja di Thailand digunakan untuk medis merupakan kepentingan nasional negara Thailand dalam mempertahankan keamanan ekonomi negaranya. Kebijakan legalisasi ganja mampu memberikan kesejahteraan kepada masyarakat Thailand khususnya para pasien penyakit yang memerlukan ganja sebagai alternatif pengobatan mereka. Karena melalui izin ganja medis, banyak pasien yang bisa menghemat biaya yang mereka keluarkan terhadap penyakit yang mereka derita.

³¹ Adinda, P. (2020). Tiga Ibu Menggugat UU Narkotika: Hak Saya Mengusahakan Kesehatan Anak Saya.

Daftar Pustaka

Buku:

- Adinda, P. (2020). *Tiga Ibu Menggugat UU Narkotika: Hak Saya Mengusahakan Kesehatan Anak Saya*. (2020)
- Assanangkornchai, S., Thaikla, K., Talek, M., & Saingam, D. (2022). *Medical Cannabis Use In Thailand After Its Legalization: A Respondent-Driven Sample Survey*. PeerJ
- BRADFORD, A. C. & BRADFORD, W. D. 2016. *Medical marijuana laws reduce prescription medication use in Medicare Part D*. Health Affairs, 35, 1230-1236
- Levin, S. (2016). *Expots: medical marijuana draws parents to US for their children's Treatments*
- Maguire, P. (2018). *Thailand's Legendary Marijuana*
- NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, E., AND MEDICINE (NASEM) 2017. *The Health Effects of Cannabis and Cannabinoids: The Current State of Evidence and Recommendations for Research*.
- Restu Diantina Putri. (2020) *PBB Cabut Ganja dari Narkoba Berbahaya, Izinkan untuk Obat Medis*.
- SHI, Y. (2017) *Medical Marijuana Policies and Hospitalizations Related to Marijuana and Opioid Pain Reliever*
- SOCIETY, A. C. *Cancer Treatment and Survivorship: Facts and Figures, 2016–2017*. STATE, U. S. D. O. 2003. (2017)
- Tim LGN. (2011). *Hikayat Pohon Ganja: 12000 Tahun Menyuburkan Peradaban Manusia*. Jakarta: Kompas Gramedia,
- QUINLEY, C. (2018). *Rencana Thailand Melegalkan Mariyuana Medis Bisa Berdampak ke Asia Tenggara*
- Whitcomb, B., Lutman, C., Pearl, M., Medlin, E., Prendergast, E., Robison, K., & Burke, W. (2019). *Use of cannabinoids in cancer patients: A Society of Gynecologic Oncology (SGO) clinical practice statement*. Gynecologic Oncology, 157(2), (2019).

Artikel Jurnal:

- Idham, G. W. (2021). *Politik Hukum Medis di Indonesia*. Sejarah artikel, Vol.7(6), pp. 297.
- Kama, I Putu Satya. (2019). *Kepentingan Thailand Dalam Penerapan Kebijakan Legalisasi Ganja*. OJS Jurnal
- Malik Syamsul, LM.R. (2022). *Legalisasi Ganja Dalam Sektor Medis Perspektif Hukum*. Jurnal Rechten: Riset Hukum Dan Hak Asasi Manusia

Word Wide Web:

- BNN. (2019). *Indonesia drugs report*.
- BNN. (2020). *Indonesia Drug Report*.
- Humas BNN. (2020b). *Hasil Voting Pada Reconvened 63rd Session Commision On Narcotics Drugs Terkait Cannabis dan Cannabis Resin*. Retrieved Maret14, 2023, from <https://bnn.go.id/hasil-voting->

[padareconvened-63rd-session-commision/](#)

IJRS. (2020a). [Rilis Pers] *Koalisi Masyarakat Sipil Meminta Dasar Pemerintah Menolak Rekomendasi WHO terkait Ganja Medis untuk Dibuka ke Publik.*

Retrieved January 15, 2021, from <http://ijrs.or.id/rilipers-koalisi-masyarakat-sipil-meminta-dasar-pemerintah-menolak-rekomendasi-who-terkait-ganjamedis-untuk-dibuka-ke-publik/>

Lee, Gemayel, Grovey, Brittany, Furnish, Tim, & Wallace, Mark. (2018). Medical Cannabis for Neuropathic Pain. *Current Pain and Headache Reports*, 22(1). Retrieved from <http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L620498523%0Ahttp://dx.doi.org/10.1007/s11916-018-0658-8>