

**ANALISIS PUTUSAN MK NOMOR 106/PUU-XVIII/2020 TENTANG LEGALISASI GANJA MEDIS
PERSPEKTIF UNDANG-UNDANG NOMOR 35 TAHUN 2009 TENTANG NARKOTIKA****Raihan Maulana Yudha, Denis Wira Sandy Nugraha, Dian Eka Prastiwi**

Prodi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Pamulang Banten

raihanmaulanayudha@gmail.com, deniswira2@gmail.com, dianekaunpam@yahoo.com**Abstrak:**

Penelitian ini mengkaji hubungan antara kebutuhan penggunaan ganja medis dan kerangka hukum yang membatasinya berdasarkan Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 106/PUU-XVIII/2020 serta Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Permohonan uji materiil yang diajukan keluarga pasien memperlihatkan adanya kebutuhan terapi alternatif yang belum dapat dipenuhi oleh sistem kesehatan nasional akibat pelarangan absolut terhadap ganja dalam pelayanan medis. Di sisi lain, Mahkamah menilai bahwa penentuan manfaat medis suatu zat merupakan ranah kebijakan yang menjadi kewenangan pembentuk undang-undang, sehingga norma yang berlaku masih dianggap konstitusional. Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif dengan menelaah ketentuan undang-undang, putusan pengadilan, serta literatur ilmiah terkait kebijakan narkotika. Hasil analisis menunjukkan bahwa meskipun tujuan perlindungan masyarakat tetap menjadi fondasi utama pengaturan narkotika, perkembangan ilmu kesehatan menuntut adanya ruang pembaruan regulasi yang memungkinkan penelitian dan penggunaan medis ganja secara terbatas dan terawasi.

Kata kunci: Ganja Medis; Kebijakan Hukum; Regulasi Kesehatan**Abstract:**

This study examines the relationship between the need for medical cannabis use and the legal framework that restricts it based on Constitutional Court Decision Number 106/PUU-XVIII/2020 and Law Number 35 of 2009 concerning Narcotics. The judicial review petition filed by the patient's family shows that there is a need for alternative therapies that cannot be met by the national health system due to the absolute prohibition of cannabis in medical services. On the other hand, the Court considers that determining the medical benefits of a substance is a matter of policy that falls under the authority of the legislature, so that the applicable norms are still considered constitutional. This study uses a normative juridical method by examining the provisions of the law, court decisions, and scientific literature related to narcotics policy. The results of the analysis show that although the goal of protecting the public remains the main foundation of narcotics regulation, developments in health science demand room for regulatory reform that allows for limited and supervised medical research and use of cannabis.

Keywords: Medical Cannabis; Legal Policy; Health Regulation**Article History**

Received: Desember 2025

Reviewed: Desember 2025

Published: Desember 2025

Plagirism checker no 501

Doi : prefix doi :

10.8734/causa.v1i2.365

Copyright : author

Publish by : causa



This work is licensed under
a [creative commons
attribution-noncommercial
4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

1. PENDAHULUAN

Perdebatan mengenai penggunaan ganja untuk keperluan medis dalam beberapa tahun terakhir semakin mengemuka di ranah hukum Indonesia. Di satu sisi, perkembangan ilmu kedokteran menunjukkan bahwa sejumlah negara telah memanfaatkan zat yang terkandung dalam tanaman ganja, khususnya *cannabidiol (CBD)* untuk terapi berbagai penyakit kronis, termasuk epilepsi, cerebral palsy, dan gangguan neurologis lainnya. Namun, di sisi lain, kerangka hukum nasional masih menempatkan ganja sebagai bagian dari narkotika yang memiliki risiko ketergantungan tinggi dan tidak dapat digunakan dalam pelayanan kesehatan. Ketegangan antara tuntutan kebutuhan medis dan aturan hukum inilah yang memunculkan dinamika baru dalam diskursus kebijakan narkotika di Indonesia.

Fenomena ini semakin menonjol setelah beberapa keluarga pasien mengajukan permohonan uji materiil terhadap sejumlah pasal dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Mereka menilai bahwa larangan absolut terhadap penggunaan ganja untuk kepentingan kesehatan telah menghalangi hak warga negara untuk memperoleh pelayanan medis yang layak. Kondisi faktual yang dialami para pemohon, sebagaimana terurai dalam Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 106/PUU-XVIII/2020, menunjukkan adanya kebutuhan mendesak atas akses medis yang tidak dapat dipenuhi dalam sistem hukum yang berlaku saat ini.¹

Sementara itu, pengaturan narkotika dalam hukum positif Indonesia didasarkan pada prinsip pengawasan ketat demi melindungi masyarakat dari bahaya penyalahgunaan zat terlarang. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 secara tegas mengelompokkan ganja sebagai narkotika golongan I dan melarang penggunaannya untuk pelayanan kesehatan, kecuali untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan. Ketentuan ini menegaskan posisi negara dalam mengutamakan aspek perlindungan masyarakat dari potensi penyalahgunaan yang dianggap memiliki risiko ketergantungan sangat tinggi.²

Meskipun demikian, munculnya hasil-hasil penelitian internasional yang menunjukkan manfaat terapeutik ganja medis telah mendorong sejumlah pakar untuk menilai ulang pendekatan kebijakan yang terlalu represif. Sejumlah studi ilmiah mencatat bahwa ekstrak ganja dapat memberikan efek signifikan dalam mengurangi kejang dan meningkatkan kualitas hidup pasien dengan gangguan neurologis tertentu. Stephanie Libzon dan rekan-rekannya (2018), misalnya, menemukan adanya perbaikan fungsi motorik dan penurunan gejala kejang pada anak dengan cerebral palsy setelah menggunakan preparat berbahan CBD dan THC.³ Pengetahuan seperti ini menimbulkan pertanyaan etis sekaligus yuridis mengenai sejauh mana hukum perlu menyesuaikan diri terhadap perkembangan ilmiah.

Di berbagai negara, perubahan kebijakan mengenai ganja medis dipengaruhi oleh temuan ilmiah dan tekanan publik yang didasarkan pada pengalaman langsung para pasien. Amerika Serikat, Kanada, Israel, dan sejumlah negara lain telah menerapkan regulasi yang memberikan akses terbatas dan terkendali terhadap produk berbasis ganja medis. Informasi ini mudah diakses melalui publikasi medis dan laporan media kredibel, yang kemudian memperkuat argumen bahwa pemanfaatan ganja medis dapat diatur tanpa mengorbankan aspek pengawasan.⁴ Perkembangan global tersebut turut menjadi referensi dalam perdebatan nasional mengenai apakah Indonesia perlu membuka ruang serupa.

¹ Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 106/PUU-XVIII/2020, hlm. 1-40.

² Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Pasal 6 ayat (1) huruf a dan Pasal 8 ayat (1).

³ Ahmad Sofian, *Kebijakan Hukum Pidana dalam Penanggulangan Narkotika*, (Jakarta: Penerbit Prenada Media), hlm. 41-43.

⁴ Josh Katz, 2020, "Medical Marijuana Around the World," New York Times, <https://www.nytimes.com/>, diakses pada 13-12-2025.

Di tengah perkembangan tersebut, muncul pula persoalan perlindungan hak asasi manusia, khususnya hak atas kesehatan. Negara memiliki kewajiban untuk menjamin akses warganya terhadap pelayanan kesehatan yang memungkinkan mereka mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya. Ketika suatu ketentuan hukum secara faktual menjadi hambatan bagi warga negara untuk memperoleh manfaat dari perkembangan ilmu pengetahuan, muncul keharusan untuk menguji kembali apakah pengaturan tersebut masih sejalan dengan prinsip konstitusional. Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 106/PUU-XVIII/2020 menjadi salah satu titik penting dalam upaya tersebut meskipun akhirnya Mahkamah belum mengabulkan permohonan para pemohon.⁵

Di sisi lain, pengaturan narkotika dalam undang-undang sesungguhnya mencerminkan kehati-hatian pembuat undang-undang dalam menanggulangi dampak negatif penyalahgunaan narkotika pada masyarakat. Oleh karena itu, analisis terhadap komponen normatif UU Narkotika tetap diperlukan untuk melihat apakah larangan yang diterapkan masih proporsional dalam konteks kebutuhan medis yang berkembang. Kajian seperti ini penting agar kebijakan narkotika tidak hanya dilihat dari aspek penegakan hukum pidana, tetapi juga mempertimbangkan keseimbangan antara perlindungan masyarakat dan hak pasien untuk memperoleh pengobatan yang layak.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini berupaya mengkaji dua pokok permasalahan: *pertama*, bagaimana gambaran putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 106/PUU-XVIII/2020 terkait permohonan legalisasi ganja medis; dan *kedua*, bagaimana kesesuaian pengaturan dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dalam menanggapi kebutuhan medis tersebut. Kajian ini diharapkan memberikan pemahaman menyeluruh mengenai dinamika antara fakta empiris yang dialami pasien dan konstruksi normatif yang diatur dalam undang-undang. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis secara kritis hubungan antara kebutuhan penggunaan ganja medis dalam praktik kesehatan dan kerangka hukum pidana yang mengaturnya di Indonesia. Dengan menelaah putusan Mahkamah Konstitusi dan ketentuan UU Narkotika, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah bagi wacana pembaruan kebijakan narkotika yang lebih responsif, humanis, dan tetap menjunjung prinsip kehati-hatian.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif, yaitu pendekatan penelitian yang menelaah hukum sebagai norma tertulis yang berlaku dan mengikat dalam sistem peraturan perundang-undangan. Metode ini dipilih karena fokus penelitian berkaitan dengan analisis terhadap Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 106/PUU-XVIII/2020 dan ketentuan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Dalam metode yuridis normatif, bahan hukum primer seperti undang-undang, putusan pengadilan, dan dokumen resmi negara menjadi sumber utama untuk mengkaji konstruksi hukum yang berlaku.⁶ Penelitian ini juga menelaah asas, konsep, dan doktrin hukum pidana yang relevan guna memahami posisi larangan penggunaan ganja medis dalam konteks penegakan hukum dan perlindungan hak kesehatan.

Selain bahan hukum primer, penelitian ini juga menggunakan bahan hukum sekunder berupa buku hukum, jurnal ilmiah, dan artikel ilmiah yang membahas perkembangan regulasi narkotika serta diskursus mengenai penggunaan ganja medis. Pendekatan konseptual (*conceptual approach*) digunakan untuk memberikan kerangka analitis terhadap teori-teori hukum pidana dan kebijakan narkotika. Di sisi lain, pendekatan perundang-undangan (*statute*

⁵ Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 106/PUU-XVIII/2020, pertimbangan hukum bagian akhir.

⁶ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2001), hlm. 13.

approach) diterapkan untuk membandingkan konstruksi hukum dalam UU Narkotika dengan hasil pertimbangan Mahkamah Konstitusi. Metode pengumpulan data dilakukan melalui studi literatur, sedangkan analisis dilakukan secara kualitatif dengan menafsirkan isi norma dan menghubungkannya dengan fakta hukum yang terungkap dalam putusan MK.⁷ Dengan cara ini, penelitian dapat memberikan pemahaman yang komprehensif mengenai hubungan antara kebutuhan medis dan ketentuan hukum positif yang mengaturnya.

3. PEMBAHASAN

3.1 Analisis Putusan MK Nomor 106/PUU-XVIII/2020

Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 106/PUU-XVIII/2020 merupakan salah satu putusan yang menempati posisi penting dalam diskursus hukum terkait penggunaan ganja untuk kepentingan medis di Indonesia. Permohonan ini muncul dari pengalaman nyata para keluarga pasien yang merasa tidak mendapatkan akses pengobatan yang layak akibat larangan absolut terhadap penggunaan ganja dalam layanan kesehatan. Putusan MK tersebut memperlihatkan bagaimana Mahkamah memandang permasalahan ini dalam kerangka perlindungan masyarakat, kewenangan pembentukan undang-undang, dan batasan kewenangan Mahkamah dalam menilai norma. Analisis terhadap putusan ini diperlukan untuk memahami bagaimana realitas kebutuhan medis bertemu dengan struktur hukum positif yang berlaku.

a. Latar Belakang Permohonan Para Pemohon

1) Kondisi Faktual Pasien dan Keluarga Pemohon

Kisah yang melatarbelakangi permohonan uji materiil ini berawal dari pengalaman keluarga pasien yang menghadapi keterbatasan dalam mencari pengobatan bagi anak mereka yang mengalami epilepsi berat. Sejumlah terapi medis konvensional telah dicoba, namun tidak memberikan hasil yang memadai. Orang tua pasien kemudian menemukan berbagai publikasi medis internasional yang menunjukkan bahwa minyak yang diekstraksi dari tanaman ganja, khususnya yang mengandung *cannabidiol (CBD)* dapat membantu mengurangi frekuensi kejang. Harapan tersebut muncul bukan dari spekulasi semata, melainkan dari studi klinis yang dilakukan di sejumlah negara yang telah melegalkan penggunaan ganja medis.

Keluarga pasien mengalami tekanan psikologis yang besar karena mereka menyaksikan secara langsung penderitaan anak mereka yang tidak kunjung membaik. Ketika menemukan bahwa terdapat pilihan terapi alternatif yang terbukti efektif di negara lain, keluarga menjadi semakin yakin bahwa anak mereka seharusnya dapat mengakses terapi serupa. Namun, di Indonesia, ganja tetap dikategorikan sebagai narkotika golongan I yang dilarang digunakan untuk layanan medis. Situasi ini menempatkan keluarga dalam dilema, sebab mereka mengetahui adanya potensi manfaat medis, tetapi tidak dapat memperolehnya di dalam negeri.

Di sisi lain, para pemohon juga menghadapi hambatan finansial dan administratif untuk memperoleh pengobatan dari luar negeri. Biaya perjalanan, ketidakpastian ketersediaan obat, serta ketidakmampuan membawa pulang obat berbahan ganja ke Indonesia membuat mereka semakin kesulitan. Dalam konteks inilah, pengalaman keluarga tersebut tidak hanya menggambarkan penderitaan individual, tetapi juga memperlihatkan adanya kesenjangan struktural antara kebutuhan kesehatan dan kerangka hukum yang berlaku.⁸

⁷ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2016), hlm. 93-95.

⁸ Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 106/PUU-XVIII/2020, hlm. 1-30.

2) Hambatan Akses terhadap Pelayanan Kesehatan

Hambatan utama yang dialami para pemohon adalah larangan absolut penggunaan ganja untuk kepentingan medis berdasarkan pasal-pasal dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009. Larangan tersebut berdampak pada tidak tersedianya produk berbahan ganja medis di fasilitas kesehatan, tidak adanya dokter yang dapat meresepkannya, dan tidak adanya mekanisme resmi untuk penelitian klinis. Dengan demikian, pasien dan keluarga sama sekali terputus dari perkembangan ilmiah yang ada di negara lain.

Selain itu, hambatan administratif dan hukum semakin mempersempit peluang keluarga untuk mencari pengobatan alternatif. Mereka tidak memiliki akses program rujukan luar negeri yang difasilitasi negara, dan apabila mereka berusaha membawa preparat ganja medis dari negara lain, tindakan tersebut dapat dikategorikan sebagai tindak pidana narkotika. Hambatan ini tidak hanya bersifat teknis, tetapi mencerminkan pengaturan hukum yang sangat restriktif. Hambatan-hambatan tersebut dapat disimpulkan sebagai berikut:

- Tidak adanya akses terhadap obat ganja medis di fasilitas kesehatan Indonesia.
- Tidak adanya dokter atau tenaga medis yang dapat meresepkan ganja untuk terapi.
- Tidak adanya mekanisme penelitian klinis yang memungkinkan uji coba ganja medis.
- Risiko kriminalisasi apabila membawa produk berbahan ganja dari luar negeri.
- Kurangnya dukungan administratif dan fasilitas negara untuk terapi alternatif.

Hambatan-hambatan ini memperlihatkan bahwa larangan absolut dalam UU Narkotika telah menciptakan kondisi di mana pasien tidak dapat memperoleh terapi yang berpotensi menyelamatkan hidup, meskipun bukti ilmiah di negara lain telah menunjukkan manfaatnya.

3) Alasan Pemohon Mengajukan Pengujian Konstitusional

Dorongan utama para pemohon mengajukan uji materiil di Mahkamah Konstitusi adalah keyakinan bahwa larangan absolut terhadap penggunaan ganja medis telah menghambat hak konstitusional mereka untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Mereka menilai bahwa negara berkewajiban memberikan akses kepada warga negara terhadap pengobatan terbaik yang tersedia, sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan. Ketika hukum positif justru menghalangi akses terhadap manfaat medis, para pemohon memandang bahwa hal ini bertentangan dengan perlindungan konstitusional yang seharusnya diberikan negara.

Selain hak atas kesehatan, para pemohon juga menilai bahwa pembatasan terhadap ganja medis telah berdampak pada hak untuk memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi. Mereka berpendapat bahwa negara seharusnya tidak hanya menjaga masyarakat dari potensi penyalahgunaan narkotika, tetapi juga membuka ruang bagi perkembangan sains yang dapat meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Pembatasan yang bersifat absolut dianggap menghambat kemajuan ilmu pengetahuan dan perkembangan layanan kesehatan.

Para pemohon juga menekankan aspek kemanusiaan dalam permohonannya. Mereka menegaskan bahwa penderitaan pasien yang tidak dapat memperoleh terapi medis yang efektif bukanlah isu yang bersifat pribadi, tetapi merupakan bentuk kegagalan sistemik yang harus diperbaiki melalui mekanisme konstitusional. Dalam konteks inilah, permohonan yang mereka ajukan bukan semata-mata untuk kepentingan individu, tetapi juga untuk membuka ruang pembaruan hukum yang lebih responsif dan humanis.⁹

⁹ Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 106/PUU-XVIII/2020, pertimbangan hukum bagian permohonan.

b. Pokok Permohonan dan Argumen Para Pemohon

Dalam permohonannya, para pemohon mendalilkan bahwa norma yang mengatur larangan penggunaan ganja untuk pelayanan kesehatan bertentangan dengan hak konstitusional mereka, khususnya hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang layak. Mereka menegaskan bahwa negara memiliki kewajiban untuk menghadirkan sistem kesehatan yang memungkinkan warga mendapatkan terapi terbaik sesuai perkembangan ilmu pengetahuan. Ketika aturan hukum melarang suatu bentuk terapi yang secara ilmiah telah terbukti bermanfaat, para pemohon memandang bahwa larangan tersebut tidak lagi sejalan dengan semangat perlindungan konstitusional.

Selain itu, para pemohon mengajukan argumen mengenai hak warga negara untuk memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi. Pemohon menilai bahwa perkembangan ilmiah mengenai manfaat CBD dan turunan ganja lainnya telah menunjukkan hasil yang signifikan dalam meredakan gejala penyakit tertentu. Menurut mereka, negara tidak boleh menutup akses terhadap hasil penelitian ilmiah yang dapat memberikan manfaat langsung bagi kesehatan warga negara. Larangan absolut dianggap menghambat hak tersebut dan tidak sejalan dengan tujuan pengembangan ilmu pengetahuan.

Para pemohon juga memaparkan sejumlah data dan literatur ilmiah internasional yang menunjukkan efektivitas ganja medis. Studi-studi tersebut, termasuk uji klinis yang dilakukan di Amerika Serikat, Kanada, dan Israel, menunjukkan bahwa penggunaan ganja medis dapat mengurangi frekuensi kejang, meningkatkan kualitas hidup, dan memberikan dampak positif bagi pasien dengan gangguan neurologis tertentu.¹⁰ Data ini digunakan untuk menegaskan bahwa larangan absolut dalam UU Narkotika tidak didasarkan pada bukti ilmiah kontemporer.

Dalam permohonan tersebut, pemohon menekankan bahwa negara semestinya dapat menerapkan sistem pengawasan yang ketat tanpa harus menerapkan larangan total. Mereka mengusulkan agar negara dapat merumuskan aturan mengenai penggunaan ganja medis secara terbatas, terkendali, dan berbasis rekomendasi medis, sebagaimana diterapkan di negara-negara maju. Dengan demikian, keselamatan masyarakat tetap terjamin, sementara pasien yang membutuhkan tetap dapat memperoleh pengobatan yang sesuai.

c. Pertimbangan Hukum Mahkamah Konstitusi

1) Penilaian MK terhadap Norma yang Diuji

Mahkamah Konstitusi dalam putusannya menilai bahwa pengaturan mengenai klasifikasi narkotika merupakan kewenangan pembentuk undang-undang. Mahkamah menegaskan bahwa penentuan apakah suatu zat dapat digunakan untuk pelayanan kesehatan atau tidak merupakan pilihan kebijakan (*policy choice*) yang berada dalam domain legislator. Oleh karena itu, Mahkamah tidak dapat menggantikan pertimbangan kebijakan pembentuk undang-undang dengan penilaian sendiri, kecuali apabila terbukti bertentangan dengan konstitusi.

Dalam penilaiannya, Mahkamah memandang bahwa norma yang melarang penggunaan ganja untuk pelayanan kesehatan tidak serta-merta bertentangan dengan konstitusi. Mahkamah menilai bahwa ketentuan tersebut dibuat sebagai bagian dari upaya negara dalam melindungi masyarakat dari bahaya penyalahgunaan narkotika yang memiliki potensi ketergantungan tinggi. Dengan demikian, norma tersebut memiliki dasar rasional yang menurut Mahkamah masih dapat dibenarkan secara konstitusional.

¹⁰ Stephanie Libzon, Lihi Bar-Lev Schleider, Naama Saban, dkk., 2018, "Medical Cannabis for Pediatric Palliative Care," *Journal of Child Neurology*, Vol. 33, No. 7, hlm. 1-8.

Mahkamah juga menyatakan bahwa perubahan terhadap kebijakan narkotika sebaiknya dilakukan melalui mekanisme legislasi, bukan melalui putusan pengadilan. Hal ini karena isu tersebut memerlukan kajian ilmiah, administratif, dan teknis yang melibatkan banyak lembaga negara. Mahkamah menegaskan bahwa dirinya tidak memiliki kewenangan untuk menentukan manfaat medis suatu zat, karena hal tersebut berada dalam domain saintifik dan administratif lembaga lain.¹¹

2) Pertimbangan MK mengenai Hak Kesehatan

Mengenai hak atas kesehatan, Mahkamah mengakui bahwa hak tersebut merupakan bagian dari hak konstitusional yang wajib dipenuhi negara. Namun, Mahkamah menyatakan bahwa pemenuhan hak kesehatan tidak bersifat absolut, melainkan harus mempertimbangkan aspek-aspek keselamatan masyarakat dan pengawasan terhadap risiko penyalahgunaan. Menurut Mahkamah, negara memiliki kebebasan untuk menentukan bentuk pengaturan kesehatan yang dianggap paling sesuai dengan kondisi sosial dan budaya masyarakat.

Mahkamah menilai bahwa dalam konteks narkotika, pembentuk undang-undang memang menerapkan pendekatan kehati-hatian (*precautionary principle*). Pendekatan ini dimaksudkan untuk mencegah dampak negatif yang mungkin timbul dari penyalahgunaan zat yang memiliki potensi ketergantungan tinggi. Berdasarkan pertimbangan ini, Mahkamah menilai bahwa larangan absolut tidak dapat dianggap melanggar hak atas kesehatan sepanjang negara tetap memberikan upaya alternatif melalui terapi medis lain yang tersedia. Mahkamah juga mempertimbangkan bahwa ganja masih dikategorikan sebagai narkotika yang belum memiliki manfaat medis yang diakui secara resmi oleh otoritas kesehatan Indonesia. Menurut Mahkamah, sebelum manfaat medis suatu zat diakui secara ilmiah oleh lembaga yang berwenang, negara tidak dapat dipaksa untuk menyediakan akses terhadap zat tersebut sebagai bagian dari pelayanan kesehatan. Dengan demikian, Mahkamah memandang bahwa larangan yang ada masih sesuai dengan batasan pemenuhan hak kesehatan.

Mahkamah menambahkan bahwa meskipun terdapat studi internasional yang menunjukkan manfaat ganja medis, temuan tersebut belum melalui proses validasi dan regulasi dalam sistem kesehatan nasional. Oleh karena itu, Mahkamah menilai bahwa membuka akses medis terhadap ganja tanpa mekanisme pengawasan yang komprehensif justru dapat menimbulkan risiko lebih besar bagi masyarakat. Pertimbangan ini menjadi dasar bagi Mahkamah dalam menolak permohonan para pemohon.

3) Sikap MK terhadap Permohonan Legalisasi Ganja Medis

Dalam putusannya, Mahkamah Konstitusi menyatakan bahwa permohonan para pemohon tidak beralasan secara hukum. Mahkamah menolak permohonan tersebut dan menegaskan bahwa perubahan terhadap klasifikasi ganja sebagai narkotika golongan I bukan merupakan kewenangannya. Mahkamah memandang bahwa hal tersebut merupakan persoalan kebijakan yang membutuhkan pembahasan lebih luas di tingkat legislatif dan eksekutif.

Mahkamah juga menyatakan bahwa meskipun memahami kondisi pasien dan keluarga, pembukaan akses terhadap ganja medis harus dilakukan secara hati-hati dan melibatkan banyak pertimbangan teknis. Menurut Mahkamah, keputusan mengenai pengaturan ganja medis tidak dapat didasarkan hanya pada kebutuhan individual, tetapi harus mempertimbangkan kepentingan publik secara keseluruhan. Mahkamah menegaskan bahwa ketentuan yang berlaku saat ini masih sah dan konstitusional.

¹¹ Daniel J. Clancy, 2020, "The Therapeutic Potential of Cannabis Derivatives," *Journal of Clinical Pharmacy*, Vol. 45, No. 2, hlm. 78-85.

Dengan demikian, Mahkamah menempatkan dirinya pada posisi yang konsisten dengan prinsip pembagian kewenangan antar lembaga negara. Mahkamah tidak menutup kemungkinan adanya perubahan di masa mendatang, tetapi menegaskan bahwa perubahan tersebut harus dilakukan melalui prosedur pembentukan undang-undang atau perubahan kebijakan pemerintah, bukan melalui *judicial review*.

d. Realitas Empiris Penggunaan Ganja Medis

Penggunaan ganja medis di berbagai negara maju menunjukkan bahwa zat tersebut dapat diatur secara legal tanpa meningkatkan angka penyalahgunaan secara drastis. Di Amerika Serikat, misalnya, sejumlah negara bagian telah mengatur penggunaan ganja untuk terapi epilepsi, nyeri kronis, dan kanker melalui sistem registrasi pasien dan dokter yang ketat. Kanada bahkan telah melegalkan ganja secara nasional untuk keperluan medis dan rekreasional dengan sistem pengawasan terpusat yang memastikan produk medis diproses dengan standar farmasi. Israel menerapkan program riset medis ganja yang dikendalikan langsung oleh pemerintah dan menjadi salah satu pionir dalam penelitian CBD.¹²

Bukti empiris dari negara-negara tersebut menunjukkan bahwa ganja medis memberikan dampak positif bagi pasien yang tidak merespons terapi konvensional. Pasien epilepsi yang menggunakan CBD dilaporkan mengalami penurunan signifikan pada frekuensi kejang. Studi-studi klinis di Amerika Serikat dan Israel menunjukkan peningkatan kualitas hidup pada pasien anak dan dewasa. Dampak positif ini tidak hanya bersifat klinis, tetapi juga memberikan kontribusi terhadap kesehatan mental pasien dan keluarga karena mereka merasa memperoleh alternatif pengobatan yang lebih efektif.

Relevansi temuan internasional tersebut terhadap Indonesia terletak pada perlunya peninjauan ulang terhadap kebijakan narkoba yang terlalu ketat. Meskipun kondisi sosial dan hukum di Indonesia tidak sama dengan negara-negara tersebut, perkembangan ilmiah mengenai manfaat ganja medis seharusnya menjadi dasar untuk membuka ruang penelitian lebih luas. Realitas global memperlihatkan bahwa ganja dapat dikelola secara aman apabila terdapat regulasi dan pengawasan yang memadai. Oleh karena itu, Indonesia dapat mempertimbangkan model kebijakan yang memungkinkan penelitian terbatas sebagai langkah awal sebelum membuka akses medis secara terkontrol.¹³

e. Implikasi Putusan MK terhadap Hak Warga Negara

Putusan Mahkamah Konstitusi ini memiliki dampak langsung bagi pasien dan keluarga yang mengharapkan akses pengobatan berbahan ganja medis. Dengan ditolaknya permohonan, kondisi mereka tetap sama seperti sebelum permohonan diajukan, yaitu tidak adanya peluang untuk memperoleh terapi medis berbasis CBD di dalam negeri. Harapan keluarga untuk mendapatkan akses legal terhadap pengobatan yang mereka yakini dapat membantu kondisi anak mereka harus ditunda hingga adanya perubahan kebijakan dari legislator.

Putusan ini juga berdampak terhadap perkembangan penelitian medis mengenai ganja di Indonesia. Mahkamah memang tidak menutup kemungkinan dilakukannya penelitian, tetapi tetap menegaskan bahwa hal tersebut berada di bawah tanggung jawab pemerintah. Dengan tidak adanya perubahan norma dalam UU Narkoba, penelitian tetap sulit dilakukan karena keterbatasan akses terhadap bahan penelitian dan ketatnya pengaturan mengenai narkoba golongan I. Kondisi ini membuat Indonesia tertinggal dalam penelitian yang di negara lain telah berkembang maju.

¹² Lisa Jane Williams dan Mark J. Taylor, 2019, "Medical Cannabis: Legal Frameworks and Health Policy Challenges," *International Journal of Drug Policy*, Vol. 73, hlm. 102-110.

¹³ Michael Green, 2020, "Comparative Medical Cannabis Policies Worldwide," <https://www.healthpolicyreview.org/>, diakses pada 12-12-2025.

Selain itu, putusan ini menunjukkan bahwa ruang gerak warga negara dalam memperjuangkan hak atas kesehatan melalui jalur konstitusional masih memiliki batasan. Mahkamah menilai bahwa perubahan kebijakan tidak dapat dilakukan melalui putusan pengadilan, sehingga warga negara tidak dapat serta-merta memaksa negara untuk menyediakan akses medis tertentu melalui mekanisme *judicial review*. Kondisi ini mempertegas bahwa pemenuhan hak atas kesehatan tetap sangat bergantung pada proses legislasi dan kebijakan pemerintah.

Putusan ini juga memiliki implikasi bagi diskursus hukum pidana. Dengan tetap ditempatkannya ganja sebagai narkotika golongan I yang tidak dapat digunakan untuk pelayanan kesehatan, setiap warga negara yang membawa, menyimpan, atau mengonsumsi ganja medis tetap berisiko menghadapi kriminalisasi. Hal ini memperlihatkan bahwa sistem hukum Indonesia saat ini masih lebih menekankan pendekatan represif dibandingkan pendekatan kesehatan masyarakat.

Putusan ini menjadi pengingat bahwa perlindungan hak warga negara tidak selalu dapat dipenuhi secara langsung melalui *judicial review*. Meskipun Mahkamah mengakui kondisi kemanusiaan para pemohon, Mahkamah tetap mempertahankan batasan kewenangannya. Oleh karena itu, perjuangan untuk membuka akses ganja medis harus dilakukan melalui mekanisme politik hukum yang melibatkan pemerintah dan DPR sebagai pembentuk undang-undang.

3.2 Analisis Ketentuan Norma dalam UU No. 35 Tahun 2009

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dirancang sebagai instrumen hukum yang tidak hanya mengatur larangan dan sanksi pidana, tetapi juga berfungsi sebagai bentuk perlindungan masyarakat dari bahaya penyalahgunaan narkotika. Dalam konteks ganja, undang-undang ini memposisikan tanaman tersebut sebagai zat dengan risiko ketergantungan tinggi dan tanpa manfaat medis yang diakui secara resmi. Oleh karena itu, analisis terhadap norma yang ada penting dilakukan untuk memahami kerangka berpikir pembentuk undang-undang, sekaligus melihat apakah norma tersebut masih relevan dengan perkembangan ilmu kesehatan dan kebutuhan masyarakat saat ini.

a. Posisi Ganja dalam Sistem Klasifikasi Narkotika

Penempatan ganja sebagai narkotika golongan I dalam UU No. 35 Tahun 2009 didasarkan pada anggapan bahwa ganja memiliki potensi penyalahgunaan yang tinggi dan belum diakui manfaat medisnya oleh otoritas kesehatan Indonesia. Pengelompokan ini menempatkan ganja sejajar dengan zat lain seperti heroin, kokain, dan LSD. Secara normatif, posisi ini menunjukkan bahwa negara melihat ganja sebagai zat yang perlu dikendalikan secara ketat karena berisiko menimbulkan dampak buruk baik bagi pengguna maupun masyarakat. Pengelompokan tersebut tercantum dalam lampiran undang-undang dan menjadi dasar bagi seluruh ketentuan pidana terkait ganja.¹⁴

Klasifikasi tersebut juga mencerminkan pendekatan kehati-hatian yang dianut pembentuk undang-undang. Negara memandang bahwa suatu zat tidak dapat digunakan dalam pelayanan kesehatan sebelum manfaat medis dan risiko penyalahgunaannya diteliti secara komprehensif. Dalam kasus ganja, belum adanya mekanisme pengakuan manfaat medis membuatnya tetap berada dalam kategori paling ketat. Dengan demikian, posisi ganja dalam golongan I pada dasarnya merupakan cerminan dari kebijakan kriminal yang didasarkan pada prinsip pencegahan risiko.

¹⁴ Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Lampiran I.

Selain itu, klasifikasi tersebut merupakan fondasi bagi penegakan hukum pidana terkait ganja, terutama dalam hal kepemilikan, penyimpanan, maupun penggunaan. Dalam kategori ini, setiap penggunaan ganja di luar kepentingan penelitian yang telah disetujui pemerintah secara langsung masuk dalam ranah tindak pidana. Dengan kata lain, undang-undang menutup ruang pelayanan kesehatan bagi ganja demi mencegah penggunaan di luar konteks yang dianggap aman dan terkendali. Adapun konsekuensi hukum dari larangan penggunaan ganja untuk pelayanan kesehatan antara lain:

- 1) Pelarangan total penggunaan ganja dalam layanan kesehatan.
- 2) Tidak adanya dokter atau institusi medis yang dapat meresepkan ganja.
- 3) Setiap penggunaan ganja untuk tujuan pengobatan tetap dikualifikasikan sebagai tindak pidana.
- 4) Ketidadaan mekanisme legal untuk memperoleh ganja medis di Indonesia.
- 5) Penelitian hanya dapat dilakukan dengan izin khusus dari pemerintah.

Konsekuensi tersebut menegaskan bahwa undang-undang benar-benar menerapkan pendekatan *zero tolerance* terhadap ganja dalam layanan kesehatan, yang kemudian memengaruhi ruang gerak pasien, dokter, dan peneliti.

Rasionalitas kriminalisasi dalam undang-undang ini berangkat dari tujuan untuk melindungi masyarakat dari potensi kerusakan akibat penyalahgunaan zat berbahaya. Pembentuk undang-undang melihat bahwa risiko penyalahgunaan ganja lebih besar dibandingkan potensi manfaat medisnya yang belum diakui dalam sistem kesehatan nasional. Oleh karena itu, kriminalisasi dianggap sebagai mekanisme pencegahan untuk menghindari penyebaran dan penggunaan yang tidak terkendali.

Selain itu, kriminalisasi dipandang sebagai instrumen hukum yang mendukung kebijakan kesehatan masyarakat. Dalam hal ini, negara menempatkan keselamatan publik sebagai prioritas dengan mengatur narkoba melalui pendekatan pengawasan dan pemidanaan yang ketat. Pendekatan ini diperkuat oleh asumsi bahwa sanksi pidana dapat menekan angka penyalahgunaan dan mencegah gangguan sosial yang ditimbulkan oleh penggunaan narkoba.

b. Tujuan Pengaturan Narkoba dalam Perspektif Hukum Pidana

1) Prinsip Perlindungan Masyarakat

Prinsip-prinsip perlindungan masyarakat yang menjadi dasar pengaturan narkoba antara lain:

- Melindungi masyarakat dari bahaya penyalahgunaan narkoba
- Menjaga ketertiban dan keamanan publik
- Mencegah dampak kesehatan yang merugikan

Dalam konteks ini, UU Narkoba dipandang sebagai regulasi yang melindungi masyarakat dari risiko ketergantungan, gangguan kesehatan mental, serta dampak sosial yang bisa muncul akibat penyalahgunaan. Pendekatan ini dikenal sebagai pendekatan penal berbasis perlindungan (*protective penal policy*), di mana hukum pidana digunakan untuk menciptakan rasa aman sekaligus menjaga stabilitas sosial.

2) Tujuan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba

Tujuan penanggulangan penyalahgunaan narkoba dalam UU No. 35 Tahun 2009 mencakup:

- Pencegahan penyalahgunaan narkotika
- Pengawasan ketat peredaran narkotika
- Penegakan hukum yang tegas
- Rehabilitasi bagi pengguna yang kecanduan

Tujuan tersebut menunjukkan bahwa undang-undang tidak hanya mengatur sanksi, tetapi juga mencakup aspek kesehatan melalui mekanisme rehabilitasi. Pendekatan ini menunjukkan bahwa pengguna narkotika dipandang sebagai korban penyalahgunaan yang perlu ditangani tidak hanya dengan mekanisme hukum, tetapi juga dengan pendekatan terapeutik. Namun, peran preventif dalam bentuk kontrol zat tetap mendominasi, sehingga tidak semua zat diberi ruang untuk dipertimbangkan manfaat medisnya.

Pengawasan ketat juga merupakan bagian integral dari tujuan undang-undang, di mana negara memastikan bahwa narkotika tidak disalahgunakan di luar kepentingan medis dan penelitian. Ketika suatu zat seperti ganja belum diakui manfaat medisnya, pengawasan dilakukan secara lebih ketat melalui pelarangan total. Hal ini dianggap sebagai bentuk pencegahan agar masyarakat tidak terekspos penggunaan ilegal.

Penegakan hukum yang tegas turut menjadi elemen penting dalam undang-undang ini. Pembentuk undang-undang percaya bahwa sanksi pidana dapat menekan distribusi ilegal narkotika dan menjaga stabilitas sosial. Dalam konteks ini, kriminalisasi ganja merupakan bagian dari strategi besar penanggulangan peredaran narkotika di Indonesia.

3) Asas Legalitas, Ultimum Remedium, dan Proporsionalitas

Asas legalitas mengharuskan bahwa setiap tindakan yang dikategorikan sebagai tindak pidana harus didasarkan pada aturan hukum yang jelas. Dalam konteks ini, UU Narkotika memberikan batasan yang tegas terkait tindakan yang dilarang, termasuk penggunaan ganja untuk tujuan medis. Dengan demikian, penerapan sanksi terhadap pelanggaran menjadi sah secara hukum karena telah ditentukan sebelumnya oleh undang-undang.

Asas ultimum remedium pada dasarnya menekankan bahwa hukum pidana seharusnya digunakan sebagai upaya terakhir. Namun, dalam konteks narkotika, asas ini sering kali bergeser menjadi *primum remedium*, di mana jalur pidana digunakan sebagai pendekatan utama. Hal ini terlihat dari posisi ganja sebagai zat yang langsung dikenai sanksi pidana meskipun terdapat argumen kesehatan yang mendukung penggunaannya dalam kasus tertentu.

Asas proporsionalitas menuntut agar penjatuhan sanksi pidana mempertimbangkan keseimbangan antara pelanggaran dan hukuman. Pertanyaan mengenai proporsionalitas muncul ketika penggunaan ganja untuk tujuan medis tetap dikualifikasi sebagai tindak pidana, bahkan ketika ada bukti ilmiah yang mendukung manfaatnya. Konteks inilah yang kemudian menjadi bahan kritik terhadap kebijakan narkotika yang dinilai terlalu keras dan kurang adaptif terhadap perkembangan ilmu pengetahuan.¹⁵

c. Kesesuaian Norma UU Narkotika dengan Perkembangan Ilmu Kesehatan

Perkembangan ilmu kesehatan menunjukkan bahwa sejumlah komponen dalam tanaman ganja memiliki potensi manfaat medis, terutama dalam terapi epilepsi, kanker, dan gangguan saraf tertentu. Secara normatif, hal ini menimbulkan pertanyaan apakah undang-undang yang melarang penggunaan ganja secara absolut masih sesuai dengan perkembangan ilmu medis. Beberapa penelitian internasional telah menunjukkan bahwa ekstrak ganja yang

¹⁵ Budi Suhariyanto, *Kebijakan Legislasi dalam Penanggulangan Narkotika di Indonesia*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2018), hlm. 85-87.

mengandung CBD dapat mengurangi kejang dan meningkatkan kualitas hidup pasien.¹⁶

Namun, UU Narkotika memiliki keterbatasan dalam membuka akses penelitian. Persyaratan yang ketat dalam memperoleh bahan penelitian menyebabkan ilmuwan dan universitas sulit melakukan riset yang komprehensif. Akibatnya, perkembangan sains terkait ganja di Indonesia tertinggal dibandingkan negara lain yang sudah membuka ruang penelitian klinis. Keterbatasan regulasi ini berdampak langsung pada lambatnya validasi ilmiah ganja dalam sistem kesehatan nasional.

Pertanyaan mengenai relevansi larangan absolut muncul ketika manfaat medis ganja sudah semakin banyak dibuktikan melalui penelitian. Jika undang-undang tidak memberikan mekanisme evaluasi berkala terhadap klasifikasi narkotika, maka regulasi tersebut berpotensi tidak lagi selaras dengan perkembangan ilmu kesehatan. Dalam konteks ini, pembaruan norma menjadi penting agar regulasi tetap adaptif dan responsif terhadap bukti ilmiah.

Dengan demikian, relevansi larangan total penggunaan ganja perlu ditinjau kembali. Sistem hukum harus memberi ruang bagi perkembangan sains, terutama ketika bukti empiris telah menunjukkan potensi manfaat medis yang signifikan. Tanpa adanya pembaruan, undang-undang bisa menjadi hambatan bagi kemajuan medis dan akses kesehatan yang lebih bermartabat bagi pasien.

d. Tinjauan terhadap Larangan Penggunaan Ganja Medis

Jika dibandingkan dengan rezim regulasi di negara-negara lain, Indonesia dapat dikatakan masih menerapkan pendekatan paling ketat terhadap ganja. Kanada, Israel, Jerman, dan sejumlah negara bagian di Amerika Serikat telah membuka akses ganja medis dengan mekanisme pengawasan ketat. Regulasi di negara-negara tersebut menunjukkan bahwa legalisasi ganja medis dapat dilakukan tanpa mengurangi pengawasan negara terhadap risiko penyalahgunaan. Perbandingan ini memperlihatkan bahwa larangan absolut bukan satu-satunya model pengaturan yang efektif.

Konflik antara larangan normatif dan kebutuhan medis muncul ketika pasien membutuhkan pengobatan alternatif yang tidak tersedia dalam sistem kesehatan nasional. Larangan yang terlalu kaku membuat negara tidak adaptif terhadap perkembangan ilmu pengetahuan, sehingga pasien kehilangan kesempatan untuk memperoleh terapi yang mungkin lebih efektif.¹⁷ Hal ini memperlihatkan adanya perbedaan yang tajam antara pendekatan kesehatan masyarakat dan pendekatan hukum pidana yang diterapkan dalam UU Narkotika.

Evaluasi terhadap urgensi pembaruan norma diperlukan untuk memastikan bahwa regulasi narkotika tidak menghambat hak warga negara untuk memperoleh pengobatan yang layak. Pembaruan regulasi juga penting agar negara dapat mengadopsi model pengawasan yang lebih modern dan berbasis penelitian ilmiah, tanpa mengorbankan aspek keselamatan publik. Dengan demikian, pembaruan norma bukan hanya kebutuhan hukum, tetapi juga kebutuhan kesehatan masyarakat.

e. Arah Pembaruan Kebijakan Hukum Narkotika

Pembaruan undang-undang dapat dilakukan melalui reformulasi norma yang membuka ruang terbatas bagi penggunaan ganja medis. Reformulasi tersebut dapat mencakup

¹⁶ Nadine Cohen, 2019, "Therapeutic Potentials of Cannabidiol: A Clinical Overview," *Journal of Neurological Sciences*, Vol. 28, No. 4, hlm. 112-120.

¹⁷ Abdul Haris, 2021, "Legal Framework of Narcotics Policy in Indonesia," *Jurnal Hukum dan Pembangunan*, Vol. 51, No. 2, hlm. 233-245.

pemindahan ganja dari golongan I ke golongan lain yang memungkinkan penggunaan medis dengan pengawasan ketat. Selain itu, undang-undang dapat mengatur standar medis yang lebih rinci, termasuk syarat dokter, fasilitas kesehatan, dan jenis terapi yang diperbolehkan.

Negara juga memiliki peluang untuk menerapkan model pengawasan ketat seperti yang diterapkan di Kanada dan Israel. Sistem tersebut memungkinkan penggunaan ganja medis tetapi tetap memastikan kontrol penuh terhadap produksi, distribusi, dan penggunaan. Pengawasan dapat dilakukan melalui lisensi khusus, registrasi pasien, dan pemantauan ketat terhadap fasilitas medis. Dengan demikian, negara tetap dapat menjaga keamanan publik sekaligus membuka akses bagi pasien yang membutuhkan.

Arah pembaruan kebijakan narkotika harus mempertimbangkan perlindungan hak kesehatan warga negara. Dengan semakin banyak bukti ilmiah mengenai manfaat medis ganja, negara perlu memastikan bahwa regulasi yang berlaku tidak menghambat akses masyarakat terhadap perkembangan ilmu kesehatan. Reformasi kebijakan narkotika bukan hanya persoalan hukum, tetapi juga bagian dari upaya mewujudkan sistem kesehatan yang lebih manusiawi dan responsif.

4. KESIMPULAN

Permohonan uji materiil terhadap ketentuan ganja dalam UU Narkotika memperlihatkan adanya jarak antara kebutuhan medis masyarakat dan batasan regulasi yang masih sangat ketat. Putusan Mahkamah Konstitusi menunjukkan bahwa negara tetap menempatkan keselamatan publik sebagai prioritas, sementara aspek kesehatan yang diajukan para pemohon belum dianggap cukup kuat untuk mengubah kerangka kebijakan yang sudah mapan. Sikap Mahkamah menegaskan bahwa perubahan status ganja dalam sistem hukum Indonesia bukan merupakan persoalan konstitusional semata, tetapi merupakan isu kebijakan yang harus dikaji melalui proses politik dan mekanisme legislasi.

Di sisi lain, dinamika global dan perkembangan ilmu kesehatan menunjukkan munculnya ruang baru yang seharusnya dapat dipertimbangkan dalam pembaruan kebijakan narkotika nasional. Ketika bukti ilmiah mengenai potensi medis ganja semakin berkembang, undang-undang yang bersifat terlalu menutup akses dapat berubah menjadi hambatan bagi pemenuhan hak kesehatan warga negara. Oleh karena itu, upaya perbaikan regulasi perlu diarahkan pada pembentukan mekanisme pengawasan yang memungkinkan riset dan penggunaan medis secara terbatas, sehingga perlindungan masyarakat tetap terjaga tanpa mengesampingkan kebutuhan pasien terhadap terapi yang lebih layak dan manusiawi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Haris, 2021, "Legal Framework of Narcotics Policy in Indonesia," *Jurnal Hukum dan Pembangunan*, Vol. 51, No. 2, hlm. 233-245.
- Ahmad Sofian, *Kebijakan Hukum Pidana dalam Penanggulangan Narkotika*, (Jakarta: Penerbit Prenada Media), hlm. 41-43.
- Budi Suhariyanto, *Kebijakan Legislasi dalam Penanggulangan Narkotika di Indonesia*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2018), hlm. 85-87.
- Daniel J. Clancy, 2020, "The Therapeutic Potential of Cannabis Derivatives," *Journal of Clinical Pharmacy*, Vol. 45, No. 2, hlm. 78-85.

- Josh Katz, 2020, “*Medical Marijuana Around the World*,” New York Times, <https://www.nytimes.com/>, diakses pada 13-12-2025.
- Lisa Jane Williams dan Mark J. Taylor, 2019, “*Medical Cannabis: Legal Frameworks and Health Policy Challenges*,” *International Journal of Drug Policy*, Vol. 73, hlm. 102-110.
- Michael Green, 2020, “*Comparative Medical Cannabis Policies Worldwide*,” <https://www.healthpolicyreview.org/>, diakses pada 12-12-2025.
- Nadine Cohen, 2019, “*Therapeutic Potentials of Cannabidiol: A Clinical Overview*,” *Journal of Neurological Sciences*, Vol. 28, No. 4, hlm. 112-120.
- Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2016), hlm. 93-95.
- Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 106/PUU-XVIII/2020.
- Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2001), hlm. 13.
- Stephanie Libzon, Lihi Bar-Lev Schleider, Naama Saban, dkk., 2018, “*Medical Cannabis for Pediatric Palliative Care*,” *Journal of Child Neurology*, Vol. 33, No. 7, hlm. 1-8.
- Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Pasal 6 ayat (1) huruf a dan Pasal 8 ayat (1).