BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ganja pada umumnya dikenal sebagai *cannabis* adalah nama umum dari varietas tanaman rami, tanaman tahunan yang adaptif dan sangat sukses yang ditemukan tumbuh di seluruh zona beriklim tropis di dunia. Klasifikasinya, secara historis masih diperdebatkan. Hari ini dianggap sebagai tanaman herbal dengan kelompok botani spesifikasinya sendiri, *Cannabaceace*, dimana hanya ganja dan *Humulus lupulus* yang dimasukkan dalam kategorinya. Tanaman ini menerima nomenklatur botani lengkapnya dari Caroluus Linnaeus (bapak botani) asal Swedia, yang menamainya *Cannabis sativa* pada tahun 1753, nama spesifiknya yang berasal dari bahasa Latin yang berarti "dibudidayakan".[1]

Istilah "ganja medis" (*medical marijuana*/MM) sebenarnya tidak dikenal dalam bahasa hukum resmi, istilah ini paling sering muncul dalam literatur populer, khususnya dalam jurnalisme, dan apabila digunakan dalam publikasi ilmiah, umumnya merujuk pada studi tentang penggunaan perbungaan *Cannabis sativa* yang dikeringkan dan dibakar. Sebagai gantinya, komunitas internasional secara sadar mengadopsi terminologi yang lebih luas dan netral, yaitu "ganja untuk keperluan kesehatan dan pengetahuan medis". Pilihan istilah ini bertujuan untuk mencakup seluruh bentuk pemanfaatan ganja yang bersifat ilmiah dan terapeutik tanpa membatasi pada pendekatan medis tertentu. Dengan demikian, frasa tersebut memberi ruang fleksibilitas yang

[1] Martin Booth, 2015, *Cannabis: A History*, St. Martin's Publishing Group, United States, hlm. 2.

lebih besar bagi negara-negara anggota dalam menyusun dan mengimplementasikan kebijakan domestik mengenai riset, distribusi, serta penggunaan ganja untuk kepentingan kesehatan, sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan perkembangan ilmu pengetahuan, tanpa terjebak dalam definisi sempit yang dapat menimbulkan perdebatan terminologis yang kontraproduktif.[2]

Penelitian menunjukkan bahwa komponen aktif dalam ganja, seperti delta-9-*tetrahydrocannabinol* (THC) dan *cannabidiol* (CBD), dapat memberikan manfaat medis untuk berbagai kondisi. *Tetrahydrocannabinol* misalnya, telah ditemukan untuk mengurangi mual dan meningkatkan nafsu makan, sehingga berguna dalam mengurangi efek samping kemoterapi. *Cannabidiol* di sisi lain, telah menunjukkan potensi dalam mengurangi kejang pada beberapa kondisi neurologis, seperti epilepsi. Meskipun demikian, tantangan dalam penelitian ganja untuk kesehatan dan pengetahuan medis, seperti perbedaan dalam kekuatan dan komposisi produk ganja serta hambatan regulasi, membuat kesimpulan yang definitif sulit dicapai.[3]

Masih terdapat perdebatan yang sedang berlangsung, apakah *genus Cannabis* merupakan *genus* dengan karakteristik *monotypic* (terdiri atas satu spesies) atau *polytypic* (terdiri atas banyak spesies). Perdebatan ini masih berlangsung sejak tahun 1753, di mana Carolus Linnaeus memberi nama ilmiah *cannabis sativa* dalam karyanya, *Species Plantarum* hingga abad ke-21.[4]

[2] Andrzej Silczuk dan Julia Gujska, 2022, "*The Construct of Medical and Non-Medical Marijuana—Critical Review*", *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Vol. 19, No. 2769, hlm. 2.

[3] Widi Asmoro, Palupi Lindiasari Samputra, 2021, *Analisis Naratif Kebijakan: Kebijakan Ganja Medis Di Indonesia*, Jurnal Inovasi Kebijakan Matra Pembaruan: Artikel Program studi Ketahanan Nasional Sekolah Kajian Stratejik Global (SKSG) Universitas Indonesia Jl. Salemba Raya No.4 Jakarta 10430, hlm. 14.

[4] TIM LGN, 2011, *Hikayat Ganja Medis*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, hlm. 8.

Terdapat tiga variasi *cannabis* dalam perkembangannya yaitu *cannabis indica* yang ditemukan oleh Lamarck di India, *cannabis ruderalis* yang dinamai oleh Janischevsky di Siberia Barat dan Asia Tengah, serta *cannabis sativa* sendiri yang persebarannya paling luas di dunia. Klasifikasi lanjutan mengenai *cannabis* dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 1. 1 : Klasifikasi Tanaman Ganja atau Cannabis berdasarkan deskripsi dari Quimby dan Small & Cronquist

Kerajaan	Tanaman
Keluarga	Cannabaceae
Genus	Cannabis
Spesies	Sativa
Sub-spesies	C. sativa L. subsp. sativa (L.) Small et Cronquist. C. sativa subsp. indica (Lam.) Small et Cronquist. Varieties: C. sativa L. subsp. sativa (L.) Small et Cronquist var. sativa (L.) Small et Cronquist, C. sativa L. subsp. sativa (L.) Small et Cronquist var. spon tanea Vavilov, C. sativa L. subsp. indica (Lam.) Small et Cronquist var. indica (Lam.). C. sativa L. subsp. indica (Lam.) Small et Cronquist var. kafiristanica (Vavilov) Small et Cronquist.

Sumber: TIM LGN, 2011, Hikayat Pohon Ganja 12000 Tahun Menyuburkan Peradaban Manusia, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta

Klasifikasi ini adalah yang paling diterima di kalangan ilmuwan walau belum secara universal. Tabel diatas menempatkan ganja sebagai tanaman *monotypic* atau spesies tunggal dengan jenis-jenis lain sebagai variasi dari *Cannabis sativa*. Terlepas dari perdebatan yang ada, semua variasi dari tanaman ganja punya kesamaan dalam hal bagian-bagian yang dimiliki, zat-zat utama yang dikandung serta caranya berkembang biak.[5]

Menurut Nicoll dan Alger dalam artikel berjudul "*The Brain's Own Marijuana*," yang dikutip oleh Tim LGN, ditemukan bahwa otak manusia memproduksi zat yang berfungsi sama dengan tetrahydrocannabinol, zat psikoaktif utama dalam ganja. Molekul misterius hasil produksi otak ini diberi

[5] *Ibid*., hlm. 10.

nama endocannabinoid, dan ternyata berperan dalam hamper semua fisiologis manusia. Kenyataan ini menarik saat kita membandingkan antara cannabinoid yang dihasilkan tanaman ganja memiliki fungsi yang sama dengan endocannabinoid yang dihasilkan oleh otak manusia.[6]

Studi menunjukan bahwa ganja memiliki toksisitas yang relatif rendah dibandingkan dengan banyak zat umum. Sebagai contoh, memakan sepuluh kentang mentah bisa meracuni badan. Sebagai perbandingan, adalah mustahil secara fisik untuk memakan mariyuana dalam jumlah yang bisa menyebabkan kematian. Mariyuana, dalam bentuk alamiahnya, adalah salah satu zat terapeutik paling aman yang diketahui manusia. Dengan langkah analisis yang rasional, mariyuana aman digunakan dengan pengawasan medis yang rutin.[7]

Food and Drug Administration (FDA) adalah lembaga federal di bawah Departemen Kesehatan dan Layanan Kemanusiaan Amerika Serikat yang bertanggung jawab melindungi kesehatan publik melalui regulasi produk-produk kesehatan. Lebih dari 18.000 karyawan FDA bekerja di 50 negara bagian dan internasional untuk memastikan keamanan dan efektivitas obat-obatan, biologi, dan alat kesehatan untuk manusia dan hewan, serta perangkat medis.[8]

Menurut FDA memahami bahwa ada peningkatan minat pada potensi kegunaan ganja untuk kondisi medis, serta penelitian tentang potensi efek kesehatan yang merugikan dari penggunaan ganja. FDA telah menyetujui satu produk obat yang berasal dari ganja, yakni *Epidolex* (*cannabidiol*), dan tiga

[6] Roger Nicoll dan Bradley Alger, 2004, "*The Brain's Own Marijuana*," dalam Tim LGN, *Hikayat Ganja Medis*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, hlm. 189.

[7] TIM LGN., *Op., cit*. hlm. 195.

[8] FDA, 2024, "*About FDA*", https://www.fda.gov/about-fda, dikunjungi pada tanggal 5 Februari 2025.

produk obat terkait ganja sintetis yaitu *Marinol* (*dronabinol*), *Syndros* (*dronabinol*), dan *Cesamet* (*nabilone*). Produk obat yang disetujui ini hanya tersedia dengan resep dari penyedia layanan kesehatan berlisensi. FDA memiliki peran penting dalam mendukung penelitian ilmiah tentang penggunaan medis ganja dan konstituennya dalam penyelidikan yang valid secara ilmiah sebagai bagian dari proses peninjauan dan persetujuan obat lembaga tersebut. Sebagai bagian dari peran ini, FDA mendukung mereka yang berada di komunitas penelitian medis yang berniat untuk mempelajari ganja.[9]

Regulasi mengenai ganja untuk kesehatan dan pengetahuan medis yang berbeda-beda di setiap negara telah menerapkan sistem yang mengatur proses lisensi, produksi, dan distribusi ganja untuk kesehatan dan penegtahuan medis secara formal.[10] Sementara itu, negara lain masih dalam tahap mengevaluasi data ilmiah yang tersedia untuk merumuskan kebijakan yang sesuai dengan negara tersebut. Perdebatan tentang legalisasi ganja untuk kesehatan dan pengetahuan medis melibatkan berbagai pertimbangan, termasuk pertimbangan etis, sosial, dan ekonomi, selain dari bukti-bukti ilmiah yang ada.[11]

Pembahasan mengenai ganja untuk kesehatan dan pengetahuan medis tidak lagi berfokus pada legalisasi penggunaannya di suatu negara, melainkan telah bergeser ke aspek perdagangan internasionalnya, seperti ekspor dan impor. Beberapa negara, seperti Belanda dan Thailand, telah memulai

[9] FDA, 2023, "*FDA and Cannabis: Research and Drug Approval Process*", https://www.fda.gov/news-events/public-health-focus/fda-and-cannabis-research-and-drug-approval-process, dikunjungi pada tanggal 6 Desember 2024.

[10] Akbar Yudha Pratama, Ufran , Lalu Saepuddin, 2023, "*Studi Komparasi Antar Indonesia Dengan Thailand Terkait Kebijakan Legalisasi Ganja*", Jurnal Parhesia, Vol. 1, No. 1, 2023, hlm. 71.

[11] Dio Ashar Wicaksana, 2024, "*Banyak negara sudah legalkan ganja medis, saatnya Indonesia mengubah aturan*", https://theconversation.com/banyak-negara-sudah-legalkan-ganja-medis-saatnya-indonesia-mengubah-aturan-224163, dikunjungi pada tanggal 18 April 2025.

perdagangan ganja untuk kesehatan dan pengetahuan medis secara legal di bawah kerangka hukum yang berlaku dengan pengawasan yang ketat. Regulasi yang mengatur perdagangan ganja untuk kesehatan dan pengetahuan medis antarnegara kini menjadi perhatian utama, termasuk bagaimana aturan-aturan internasional itu berlaku, seperti *Single Convention on Narcotic Drugs 1961* yang mengontrol alur perdagangan narkotika dan obat-obatan termasuk ganja didalamnya yang tergolong dalam narkotika. Konvensi tersebut menetapkan prosedur ketat bagi negara-negara dalam mengelola ekspor dan impor ganja untuk kesehatan dan pengetahuan medis, memastikan bahwa perdagangan tersebut hanya dilakukan untuk kepentingan medis dan ilmiah di bawah pengawasan yang ketat.[12]

Single Convention on Narcotic Drugs 1961 merupakan bentuk pencapaian hasil dari *United Nation Conference for the Adoption of a Single Convention on Narcotic Drugs* yang diselenggarakan dari 24 Januari sampai 25 Maret 1961. Konvensi ini merevisi dan menggabungkan regulasi-regulasi sebelumnya berlaku, termasuk *cannabis* dan substansi-substansi baru, serta memperkuat mekanisme pengendalian internasional atas narkotika. *Article 44 Termination Of Previous International Treaties* membahas penghentian dan penggantian perjanjian-perjanjian internasional sebelumnya yang mengatur narkotika, hal ini dapat dilihat dalam *Article 44 paragraph 1* sebagai berikut:[13]

> "*1. The provisions of this Convention, upon its coming into force, shall, as between Parties hereto, terminate and replace the provisions of the following treaties:*
> *a) International Opium Convention, signed at The Hague on 23 January 1912;*

[12] Rahka Susanto, 2022, "*Saatnya Indonesia Mengubah Regulasi Demi Ekpsor Ganja Medis*", https://www.dw.com/id/saatnya-Indonesia-mengubah-regulasi-demi-ekspor-ganja-medis/a-52279148, dikunjungi pada tanggal 13 Oktober 2024.

[13] *Article 44 paragraph 1 Single Convention on Narcotic Drugs 1961*.

b) Agreement concerning the Manufacture of, Internal Trade in and Use of Prepared Opium, signed at Geneva on 11 February 1925;
c) International Opium Convention, signed at Geneva on 19 February 1925;
d) Convention for Limiting the Manufacture and Regulating the Distribution of Narcotic Drugs, signed at Geneva on 13 July 1931;
e) Agreement for the Control of Opium Smoking in the Far East, signed at Bangkok on 27 November 1931;
f) Protocol signed at Lake Success on 11 December 1946, amending the Agreements, Conventions and Protocols on Narcotic Drugs concluded at The Hague on 23 January 1912, at Geneva on 11 February 1925 and 19 February 1925 and 13 July 1931, at Bangkok on 27 November 1931 and at Geneva on 26 June 1936, except as it affects the last-named Convention;
g) The Conventions and Agreements referred to in subparagraphs a) to e) as amended by the Protocol of 1946 referred to in subparagraph f);
h) Protocol signed at Paris on 19 November 1948 Bringing under International Control Drugs outside the Scope of the Convention of 13 July 1931 for Limiting the Manufacture and Regulating the Distribution of Narcotic Drugs, as Amended by the Protocol signed at Lake Success on 11 December 1946;
i) Protocol for Limiting and Regulating the Cultivation of the Poppy Plant, the Production of, International and Wholesale Trade in, and Use of Opium, signed at New York on 23 June 1953, should that Protocol have come into force."

Berdasarkan terjemahan himpunan perundang-undangan tentang narkoba di Indonesia tahun 1928-1998:

"1. Ketentuan dari Konvensi ini, pada saat mulai berlaku, dengan ini, juga diantara Pihak-Pihak, akan mengakhiri dan menggantikan ketentuaun dari semua peljanjian berikut ini:
a) International Opium Convention, ditandatangani di Den Haag, tgl. 23 Januari 1912;
b) Perjanjian tentang Pembuatan, Perdagangan Internal dan Penggunaan Opium yang Diolah, ditandatangani di Geneva, tgl. 11 Pebruari 1925;
c) International Opium Convention, ditandatangani di Geneva, tgl. 19 Pebruari 1925;
d) Convention for Limiting the Manufacture and Regulating the Distribution of Narcotic Drugs (Konvensi untuk Membatasi Pembuatan dan Mengatur Distribusi Obat Narkotika), ditandatangani di Geneva, tgl. 13 Ju!i 1931;
e) Persetujuan untuk Pengawasan Merokok Opium di Timur Jauh, ditandatangani di Bangkok, tgl. 27 Nopember 1931;
f) Protokol ditandatangani di Lake Success, tgl. 11 Desember 1946, yang mengamandemen semua Perjanjian. Konvensi dan Protokol tentang Obat Narkotika yang ditandatangani di Den Haag tgl. 23 Januari 1912, di Geneva tgl. 11 Pebruari 1925 dan 19 Pebruari 1925 dan 13 Ju!i

1931, di Bangkok tgl. 27 Nopember 1931 dan di Geneva tgl. 26 Juni 1936, terkecuali yang mempengaruhi Konvensi yang disebut terakhir;
g) Konvensi dan Perjanjian yang disebut pada sub-ayat a) sarnpai dengan e) yang diamandemen oleh Protokol 1946 seperti disebut pada sub-ayat f};
h) Protokol yang ditandatangani di Paris tgl. 19 Nopember 1948 tentang Obat Narkoba di Bawah Pengawasan Intenasional di luar Lingkup Konvensi tgl. 3 Juli 1931, untuk Membatasi Pembuatan dan Mengatur Distribusi Obat Narkotika, yang Diamandemen oleh Protokol yang ditandatangani di Lake Success tgl. 11 Desember 1946;
i) Protokol untuk Membatasi dan Mengatur Kultivasi Tanaman Poppy, Produksi, Perdagangan lntemasional dan Grosir, dan Penggunaan Opium, ditandatangani di New York tgl. 2 Juni 1953, seandainya Protokol tersebut diberlakukan."

Singkatnya dalam *Article 44 paragraph 1* menyatakan bahwa *Single Convention on Narcotic Drugs 1961* akan menggantikan semua konvensi dan perjanjian narkotika sebelumnya yang diatur dalam pasal tersebut. Hal ini dikarenakan pada *preamble Single Convention on Narcotic Drugs 1961* menyatakan bahwasanya para pihak berkomitmen untuk melindungi kesehatan dan kesejahteraan umat manusia dengan memastikan penggunaan narkotika hanya untuk tujuan medis dan ilmiah. Mereka menyadari bahaya kecanduan narkotika bagi individu dan masyarakat serta menegaskan pentingnya tindakan terkoordinasi dan kerja sama internasional untuk mencegah dan memberantas penyalahgunaan narkotika. Para pihak juga mendukung pengendalian narkotika di bawah kerangka Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) dan bersepakat untuk mengganti perjanjian sebelumnya dengan konvensi internasional baru yang lebih efektif dan dapat diterima secara universal.

Single Convention on Narcotic Drugs 1961 mengatur lebih lanjut mengenai ganja dalam *Article 2 paragraph 5, Article 4* dan *Article 28 paragraph* 3 dalam hal penggunaan ganja untuk keperluan medis dan ilmiah. Hal ini dapat kita lihat sebagai dalam *Article 2 paragraph 5*:[14]

[14] *Article 2 paragraph 5 Single Convention on Narcotic Drugs 1961*.

> *"5. The drugs in Schedule IV shall also be included in Schedule I and subject to all measures of control applicable to drugs in the latter Schedule, and in addition thereto:*
> *a) A Party shall adopt any special measures of control which in its opinion are necessary having regard to the particularly dangerous properties of a drug so included; and*
> *b) A Party shall, if in its opinion the prevailing conditions in its country render it the most appropriate means of protecting the public health and welfare, prohibit the production, manufacture, export and import of, trade in, possession or use of any such drug except for amounts which may be necessary for medical and scientific research only, including clinical trials therewith to be conducted under or subject to the direct supervision and control of the Party."*

Berdasarkan terjemahan himpunan perundang-undangan tentang narkoba di Indonesia tahun 1928-1998:

> "5. Narkoba pada Schedule IV juga akan dimasukkan pada Schedule I dan tunduk pada semua ketentuan pengawasan yang berlaku bagi narkoba pada Schedule I, dan selain itu:
> a) Suatu Pihak harus melakukan langkah-tangkah pengawasan yang khusus yang menrut pendapatnya perlu dengan memperhatikan secara khusus sifat-sifatnya yang berbahaya dari narkoba yang dimasukkan; dan
> b) Suatu Pihak, bila menurut pendapatnya berdasarkan kondisi yang berlaku di negerinya cara ini paling tepat diberlakukan untuk melindungi kesehatan dan kesejahteraan publik, maka Negara bersangkutan harus melarang produksi, pembuatan, ekspor dan impor, perdagangan, pemilikan atau penggunaan narkoba apapun yang demikian, terkecuali hanya untuk jumlah yang mungkin diperlukan untuk tujuan medis dan penelitian ilmiah, termasuk dengan percobaan klinik yang dilakukan di bawah atau tunduk pada supervisi dan pengawasan langsung dari Pihak bersangkutan;"

Tujuan dari pasal ini untuk memberikan pengecualian bagi negara-negara agar dapat mengizinkan dan mengawasi produksi, manufaktur, ekspor, impor, distribusi, perdagangan, penggunaan dan kepemilikan ganja secara eksklusif untuk tujuan medis dan ilmiah semata. Ini memungkinkan akses terbatas terhadap ganja untuk keperluan penelitian dan pengobatan di bawah pengawasan ketat.

Selanjutnya, dalam *Article 4* dapat dilihat sebagai berikut:[15]

> "*The parties shall take such legislative and administrative measures as may be necessary:*
> *a) To give effect to and carry out the provisions of this Convention within their own territories;*
> *b) To co-operate with other States in the execution of the provisions of this Convention; and*
> *c) Subject to the provisions of this Convention, to limit exclusively to medical and scientific purposes the production, manufacture, export, import, distribution of, trade in, use and possession of drugs.*"

Berdasarkan terjemahan himpunan perundang-undangan tentang narkoba di Indonesia tahun 1928-1998:

> "Para Pihak harus melakukan tindakan legislatif dan administratif sebagairnana diperlukan:
> a) Memberlakukan dan melaksanakan ketentuan-ketentuan dari Konvensi ini di dalam wilayahnya sendiri;
> b) Melakukan kerjasama dengan Negara lain dalam melaksanakan ketentuan dari Konvensi ini;
> c) Dengan mengikuti ketentuan dari Konvensi ini, agar membatasi produksi, pembuatan, ekspor, impor, distribusi, perdagangan, penggunaan dan pernilikan dari kelompok nrukoba ini hanya untuk t ujuan medis dan ilmiah."

Pasal ini bertujuan untuk meminta negara-negara mengambil langkah legislatif dan administratif guna membatasi seluruh kegiatan seperti produksi, manufaktur, impor, ekspor, distribusi, dan stok ganja hanya untuk keperluan medis dan ilmiah saja. Ini mewajibkan negara untuk membuat regulasi ketat agar ganja tidak disalahgunakan untuk tujuan non-medis/ilmiah.

Pasal-pasal tersebut dimaksudkan untuk mengizinkan kegiatan terbatas seputar ganja namun hanya untuk keperluan medis dan ilmiah yang sah, di bawah pengawasan ketat dari pihak berwenang dan profesional kesehatan. Ini merupakan upaya untuk mencegah penyalahgunaan ganja untuk tujuan rekreasional atau non-medis. Namun, setiap negara dapat menetapkan batasan

[15] *Article 4 Single Convention on Narcotic Drugs 1961*.

dan regulasi nasionalnya sendiri mengenai hal ini, selama sesuai dengan prinsip-prinsip dan ketentuan dari *Single Convention on Narcotic Drugs 1961*.

Isu ekspor dan impor ganja untuk kesehatan dan pengetahuan medis merupakan fenomena transnasional yang kompleks, dimana legalisasi penggunaannya sebagai obat di berbagai negara telah menghasilkan perbedaan mendasar dalam kerangka regulasi dan kebijakan nasional, sehingga menuntut pendekatan multidimensi untuk harmonisasi peraturan serta koordinasi lintas batas guna mengatasi tantangan yang muncul dalam perdagangan internasional tanaman ini. *Single Convention on Narcotic Drugs 1961* menyatakan hanya beberapa narkotika, termasuk ganja, yang dikontrol secara ketat, yang dapat diekspor atau diimpor melintasi perbatasan, tetapi hanya dapat digunakan untuk tujuan medis dan ilmiah. *Single Convention on Narcotic Drugs 1961* menetapkan aturan ketat yang mengontrol perdagangan narkotika internasional, termasuk ganja, hanya untuk tujuan medis dan ilmiah. Hal ini membuat ekspor dan impor ganja untuk kesehatan dan pengetahuan medis tunduk pada regulasi yang ketat, dengan prosedur pengawasan khusus untuk memastikan kepatuhan terhadap standar internasional. Sehingga, pembahasan mengenai ganja untuk kesehatan dan pengetahuan medis tidak hanya tentang legalitas penggunaan, tetapi juga terkait mekanisme ekspor-impor sesuai hukum internasional.[16]

Article 28 paragraph 3 Single Convention on Narcotic Drugs 1961 berbunyi:[17]

[16] Bewley-Taylor, D. R, 2012, "*International Drug Control: Consensus Fractured*", Cambridge University Press, Inggris, hlm. 5

[17] *Article 28 paragraph 3 Single Convention on Narcotic Drugs 1961*.

"*3. The Parties shall adopt such measures as may be necessary to prevent the misuse of, and illicit traffic in, the leaves of the cannabis plant.*"

Berdasarkan terjemahan himpunan perundang-undangan tentang narkoba di Indonesia tahun 1928-1998:

"3. Pihak harus mengadopsi tindakan yang diperlukan untuk mencegah penyalahgunaan dan peredaran gelap dari daari cannabis."

Pasal ini memiliki arti menetapkan bahwa pihak-pihak harus mengambil langkah-langkah yang diperlukan untuk mencegah penyalahgunaan dan perdagangan ilegal daun tanaman ganja. Hal ini penting dilakukan untuk menghindari dampak negatif yang dapat ditimbulkan oleh penyalahgunaan ganja terhadap masyarakat.

Ekspor dan impor ganja untuk keperluan medis dapat dilihat lebih lanjut pada *Article 31 paragraph 1 of the Single Convention on Narcotic Drugs 1961*:[18]

"*1. The Parties shall not knowingly permit the export of drugs to any country or territory except:*
(a) In accordance with the laws and regulations of that country or territory; and
(b) Within the limits of the total of the estimates for that country or territory, as defined in paragraph 2 of Article 19, with the addition of the amounts intended to be re-exported."

Berdasarkan terjemahan himpunan perundang-undangan tentang narkoba di Indonesia tahun 1928-1998:

"1. Pihak dengan sepengetahuannya tidak boleh mengizinkan ekspor obat narkoba ke negara atau wilayah apapun terkeculi:
a) Hal ini sesuai dengan perundangan dan peraturan dari Negara atau wilayah tersebut; dan

[18] *Article 31 paragraph 1 Single Convention on Narcotic Drugs 1961*

b) Dalam batas-batas dari estimasi total untuk Negara atau wilayah bersangkutan, sebagaimana diatur pada ayat 2 dari pasal 19, dengan tambahan jumlah yang dimaksud untuk diekspor kembali"

Tujuan pada *Article 31 paragraph 1 of the Single Convention on Narcotic Drugs 1961* diatas untuk memastikan bahwa ekspor dan impor narkotika, termasuk ganja untuk keperluan medis, hanya dilakukan jika sesuai dengan hukum dan regulasi negara tujuan. Negara pengekspor juga harus memastikan bahwa jumlah narkotika yang diekspor tidak melebihi batas yang ditetapkan oleh negara penerima, sebagaimana diatur dalam estimasi kebutuhan yang tercantum dalam *Article 19 paragraph 2* yang telah disebutkan dalam *Article 31 paragraph 1* tersebut. Mencegah penyalahgunaan narkotika melalui perdagangan internasional yang diawasi ketat oleh hukum nasional dan perjanjian internasional merupakan tujuan lainnya dalam pasal tersebut. Hal ini dimaksudkan untuk mencegah penyalahgunaan narkoba dan memberikan kesempatan bagi penelitian medis untuk bertanggung jawab.

Mengenai Pasal 19 ayat 2 yang dimaksudkan dalam pasal 31 ayat 1 sebagai berikut:[19]

"*2. a) Subject to the deductions referred to in paragraph 3 of article 21, the total of the estimates for each territory and each drug except opium and synthetic drugs shall consist of the sum of the amounts specified under subparagraphs a), b) and d) of paragraph 1 of this article, with the addition of any amount required to bring the actual stocks on hand at 31 December of the preceding year to the level estimated as provided in subparagraph (c) of paragraph 1;*
b) Subject to the deductions referred to in paragraph 3 of article 21 regarding imports and in paragraph 2 of article 21 bis, the total of the estimates for opium for each territory shall consist either of the sum of the amounts specified under subparagraphs (a), (b) and (d) of paragraph 1 of this article, with the addition of any amount required to bring the actual stocks on hand at 31 December of the preceding year to the level estimated as provided in subparagraph c) of paragraph 1, or of the amount specified under subparagraph f) of paragraph 1 of this article, whichever is higher.

[19] *Article 19 paragprah 2 Single Convention on Narcotic Drugs 1961*

c) Subject to the deductions referred to in paragraph 3 of article 21, the total of the estimates for each territory for each synthetic drug shall consist either of the sum of the amounts specified under subparagraphs a), b) and d) of paragraph 1 of this article, with the addition of any amount required to bring the actual stocks on hand at 31 December of the preceding year to the level estimated as provided in subparagraph c) of paragraph 1, or of the sum of the amounts specified under subparagraph h) of paragraph 1 of this article, whichever is higher.
d) The estimates furnished under the preceding subparagraphs of this paragraph shall be appropriately modified to take into account any quantity seized and thereafter released for licit use as well as any quantity taken from special stocks for the requirements of the civilian population."

Berdasarkan terjemahan himpunan perundang-undangan tentang narkoba di Indonesia tahun 1928-1998:

"2. a) Dengan tunduk kepada pengurangan sebagaimana disebut pada ayat 3 pasal 21, jumlah total estimasi untuk setiap wilayah dan setiap obat narkoba (drug), terkecuali opium dan obat narkoba sintetis, terdiri dari perhitungan jumlah yang ditentukan pada sub ayat a), b) dan d) dari ayat 1 pasal ini, dan ditambahkan jumlah yang diperlukan agar stok (persediaan) aktual yang tersedia pada tgl. 31 Desember dari tahun sebelumnya mencapai tingkat estimasi seperti yang ditetapkan pada sub-ayat (c) dari ayat 1;
b) Tunduk pada pengurangan yang dimaksud dalam ayat 3, pasal 21 tentang impor, dan pada ayat 2 pasal 21 bis, total estimasi untuk opium bagi masing-masing wilayah terdiri dari perhitungan jumlah sebagaimana ditetapkan pada sub-ayat (a), (b) dan (d) dari ayat 1 pasal ini, ditambahkan setiap jumlah yang diperlukan untuk menjadikan stok aktual tersedia pada tgl. 31 Desember dari tahun sebelumnya mencapai tingkat estimasi yang ditentukan dalam sub ayat c) dari ayat 1, atau dari perhitungan jumlah yang ditentukan pada sub-ayat h) dari ayat 1 pasal ini, dilihat yang mana lebih tinggi.
c) Dengan mengikuti pengurangan yang dimaksud pada ayat 3 dari pasal 21, total estimasi untuk setiap wilayah bagi tiap narkoba sintetis terdiri dari perhitungan jumlah yang ditetapkan pada sub ayat a), b) dan d) dari ayat 1 pasal ini, dengan ditambahkan setiap jumlah yang diperlukan untuk mencapai stok aktual tersedia pada tgl. 31 Desember dari tahun sebelumnya mencapai tingkat estimasi sebagaimana ditetapkan pada sub-ayat h) ayat 1 dari pasal ini, yang man lebih tinggi"

Kemudian dalam *Article 31 paragraph 3 of the Single Convention on Narcotic Drugs 1961* berbunyi:

"*3. The Parties shall:*
a) Control under licence the import and export of drugs except where such import or export is carried out by a State enterprise or enterprises;

b) Control all persons and enterprises carrying on or engaged in such import or export."

Berdasarkan terjemahan himpunan perundang-undangan tentang narkoba di Indonesia tahun 1928-1998:

"3. Para Pihak harus:
a) Melakukan pengawasan dengan lisensi impor dan ekspor narkoba terkecuali bila impor atau ekspor dilakukan oleh Perusahaan Negara atau beberapa perusahaan Negara.
b) Melakukan pengawasan terhadap semua orang dan perusanaan yang melakukan atau terlibat dalam impor atau ekspor."

Pasal 31 ayat 3 *Single Convention on Narcotic Drugs 1961* mengatur dengan sangat ketat proses ekspor dan impor ganja untuk memastikan penggunaannya terbatas pada tujuan medis dan ilmiah. Ketentuan ini mewajibkan adanya lisensi resmi untuk setiap aktivitas impor, sekaligus mengawasi secara rinci jumlah dan pelaku yang terlibat dalam perdagangan internasional ganja. Dengan pengaturan ini, konvensi bertujuan mencegah penyalahgunaan dan memastikan transparansi dalam rantai perdagangan ganja antarnegara.

General Agreement on Tariffs and Trade juga mengatur lebih lanjut mengenai prinsip-prinsip mengenai perdagangan internasional. Prinsip *general exceptions* dalam *Article XX General Agreement on Tariffs and Trade* memberikan pengecualian untuk tindakan yang diperlukan demi melindungi kesehatan dan kehidupan manusia, hewan, atau tumbuhan, termasuk perdagangan obat-obatan. Pasal tersebut berbunyi sebagai berikut:[20]

Article XX
General Exception

"*Subject to the requirement that such measures are not applied in a manner which would constitute a means of arbitrary or unjustifiable discrimination between countries where the same conditions prevail, or a disguised restriction on international trade, nothing in this Agreement shall be construed to prevent the adoption or enforcement by any contracting party of measures:*

[20] *Article XX General Agreement on Tariffs and Trade*

(a) necessary to protect public morals;
(b) necessary to protect human, animal or plant life or health;
(c) relating to the importations or exportations of gold or silver;
(d)necessary to secure compliance with laws or regulations which are not inconsistent with the provisions of this Agreement, including those relating to customs enforcement, the enforcement of monopolies operated under paragraph 4 of Article II and Article XVII, the protection of patents, trade marks and copyrights, and the prevention of deceptive practices;"

Berdasarkan terjemahan Perjanjian Umum Tentang Tarif Dan Perdagangan berbahasa Indonesia:

"Pasal XX
Pengecualian Umum
Dengan tunduk pada persyaratan bahwa tindakan tersebut tidak diterapkan dengan cara yang akan menjadi sarana diskriminasi yang sewenang-wenang atau tidak dapat dibenarkan di antara negara-negara di mana kondisi yang sama berlaku, atau pembatasan terselubung terhadap perdagangan internasional, tidak ada dalam Persetujuan ini yang dapat ditafsirkan untuk mencegah adopsi atau penegakan oleh pihak mana pun yang menandatangani persetujuan ini:
(a) diperlukan untuk melindungi moral masyarakat;
(b) yang diperlukan untuk melindungi kehidupan atau kesehatan manusia, hewan, atau tumbuhan;
(c) yang berkaitan dengan impor atau ekspor emas atau perak;
(d) yang diperlukan untuk memastikan kepatuhan terhadap hukum atau peraturan yang tidak bertentangan dengan ketentuan ketentuan dalam Perjanjian ini, termasuk yang berkaitan dengan penegakan bea cukai, penegakan monopoli yang dioperasikan berdasarkan ayat 4 Pasal II dan Pasal XVII, perlindungan paten, merek dagang, dan hak cipta, dan pencegahan praktik-praktik penipuan;"

Prinsip *general exceptions* diatas tidak bertentangan dengan prinsip yang ada dalam *Single Convention on Narcotic Drugs 1961*. Prinsip tersebut memberikan pengecualian untuk tindakan yang diperlukan demi melindungi kesehatan dan kehidupan manusia, hewan, atau tumbuhan. Dimana *cannabis* atau ganja merupakan tumbuhan yang diatur lebih lanjut oleh *Single Convention on Narcotic Drugs 1961*. *Single Convention on Narcotic Drugs 1961* memberikan mandat internasional untuk membatasi perdagangan narkotika, sementara *Article XX* GATT menyediakan "jalan keluar" hukum

bagi negara anggota WTO untuk menerapkan pembatasan tersebut tanpa melanggar prinsip dasar GATT. Namun, untuk menghindari sengketa, kebijakan harus dirancang secara proporsional, non-diskriminatif, dan didukung bukti kuat terkait tujuan kesehatan atau kepatuhan hukum. Hal ini dapat dilihat dari huruf b dan d dimana kedua klausul ini menjadi dasar utama untuk membenarkan kebijakan terkait narkotika yang diatur dalam Single Convention 1961. *Single Convention on Narcotic Drugs 1961* dianggap sebagai "hukum/peraturan" yang relevan karena telah diratifikasi dan diadopsi ke dalam hukum nasional oleh negara anggota.

Single Convention on Narcotic Drugs 1961 menetapkan standar tinggi untuk mengendalikan narkotika, sehingga pengawasan khusus untuk perdagangan narkotika mencegah potensi lonjakan ekspor dan impor yang signifikan mungkin tidak begitu relevan dibandingkan dengan risiko penyalahgunaan dan perdagangan ilegal narkotika. *Single Convention on Narcotic Drugs 1961*, khususnya *Article 4* dan *Article 31*, dalam hal ini, pembatasan perdagangan narkotika yang diwajibkan pasal tersebut tidak bertentangan dengan *Article* XX *General Agreement on Tariffs and Trade*, karena justru menyediakan dasar hukum bagi negara untuk memberlakukan pembatasan perdagangan yang diperlukan demi kepentingan kesehatan dan moral publik. Oleh karena itu, aturan ketat dalam *Single Convention on Narcotic Drugs 1961* tidak melanggar prinsip-prinsip *General Agreement on Tariffs and Trade*, karena *General Agreement on Tariffs and Trade* mengakui pentingnya perlindungan kesehatan sebagai alasan yang sah untuk membatasi perdagangan bebas.

Indonesia sendiri telah mengesahkan *Single Convention on Narcotic Drugs 1961*, proses Indonesia meratifikasi *Single Convention on Narcotic Drugs 1961* telah dilakukan dalam beberapa pergantian peraturan perudangan-undangan yang mana mengatur lebih lanjut terkait narkotika. Hal ini dapat dilihat dari adanya Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1976 tentang Pengesahan Konvensi Tunggal tentang Narkotika tahun 1961. Langkah ini menunjukkan Indonesia untuk berpartisipasi dalam upaya mencegah pemakaian dan/atau peredaran narkotika secara ilegal.[21] Pengaturan di Indonesia tentang ganja diatur pada Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang merupakan narkotika Golongan I hasil ratifikasi *Single Convention on Narcotic Drugs 1961*.

Sebagai negara yang ikut serta dalam perundingan konvensi ini dan meratifikasi *Single Convention on Narcotic Drugs 1961*, Indonesia memiliki tanggung jawab untuk memastikan bahwa semua kegiatan yang berhubungan dengan ganja, termasuk ekspor dan impor, diatur secara ketat dan sesuai dengan standar internasional.[22] Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika memperkuat komitmen ini dengan menetapkan bahwa ganja hanya dapat diperdagangkan lintas batas untuk tujuan medis dan ilmiah. Hal ini tercantum pada Bagian Kesatu dan Kedua dari Pasal 15 hingga Pasal 22 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang mengatur secara detail terkait Impor dan Ekspor. Regulasi ini penting untuk memastikan bahwa ganja untuk kesehatan dan pengetahuan medis dapat diakses oleh

[21] Ananda Firman, 2021, "Analisis Yuridis Terhadap Alternatif Pengobatan Medis Tanaman Ganja Dalam Undang-Undang Nomor3 Tahun 2009 Berdasarkan Ratifikasi Konvensi Tunggal PBB Tahun 1961 (Tentang Narkotika)", Skripsi Sarjana Mahasiswa Fakultas Syari'ah dan Hukum Program Studi Ilmu Hukum Universitas Islam Negeri AR-Raniry Banda Aceh-Darussalam, hlm. 3.

[22] Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1976 tentang Pengesahan Konvensi Tunggal Narkotika 1961 Beserta Protokol Yang Mengubahnya.

mereka yang benar-benar membutuhkannya dalam rangka pengobatan atau penelitian, tanpa membuka celah untuk penyalahgunaan. Melalui peraturan yang ketat ini, Indonesia berupaya mengintegrasikan peraturan nasional dengan kewajiban internasional untuk mendukung penelitian medis yang bertanggung jawab.

Pada Pasal 8 dan Pasal 15 hingga Pasal 22 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dimana Badan Farmasi yang diijinkan negara untuk melakukan produksi, penyimpanan, ekspor dan impor ganja yang masih dalam kategori narkotika Golongan I. Kemudian dalam Bab II dan Bab III Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2023 tentang Narkotika, Psikotropika, Dan Prekursor Farmasi juga mengatur mengenai ketersediaan narkotika di Indonesia yang menjadikannya ketidaksingkronan terhadap ganja yang masih menjadi Golongan I.

Indonesia dikenal memiliki penegakan hukum yang ketat terhadap penggunaan ganja, termasuk untuk tujuan medis dan ilmu pengetahuan. Berdasarkan data dan fakta terkini, Indonesia menunjukkan penegakan hukum yang ketat secara normatif terhadap penggunaan dan perdagangan ganja, meskipun terdapat inkonsistensi dalam implementasi. Data tersebut dapat dilihat sebagai berikut:[23]

1. BNN menyita 2.178 kg ganja pada 2024, meningkat dari 1,4 ton (2023) dan 112,2 ton (2019)
2. Pemusnahan ladang ganja mencapai 27,6 hektare (2023) dan 30,5 hektare (2020)

[23] Redaktur TVRI News, 2023, "BNN: Angka Prevalensi Penyalahgunaan Narkotika di Indonesia Turun pada Tahun 2023", https://nasional.tvrinews.com/berita/tzdj903-bnn-angka-prevalensi-penyalahgunaan-narkotika-di-Indonesia-turun-pada-tahun-2023, dikunjungi pada tanggal 2 Februari 2025.

3. Pada tahun 2024 sebanyak 978 tersangka yang terkait dengan kasus ganja dengan 26 Daftar Pencarian Orang (DPO) tertangkap
4. Ganja sebagai narkotika paling umum dalam sebanyak 65,5% kasus narkoba di Indonesia

Namun, dalam Pasal 4 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang berbunyi:[24]

> "Undang-Undang tentang Narkotika bertujuan:
> a. menjamin ketersediaan Narkotika untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;
> b. mencegah, melindungi, dan menyelamatkan bangsa Indonesia dari penyalahgunaan Narkotika;
> c. memberantas peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika; dan
> d. menjamin pengaturan upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi Penyalah Guna dan pecandu Narkotika."

Hal ini terlihat bertentangan pada Pasal 4 huruf a Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dimana ganja termasuk kedalam Narkotika Golongan I, karena pasal tersebut mengatakan bahwasanya pemerintah menjamin ketersediaan narkotika untuk kepentingan pelayanan medis dan ilmu pengetahuan serta teknologi. Oleh karena itu, tidak adanya peraturan yang konkrit mengenai penggunaan ganja untuk kesehatan dan pengetahuan medis di Indonesia serta bagaimana ekspor dan impor ganja untuk kesehatan dan pengetahuan medis itu sendiri. Diperkuat dengan adanya data ekspor dan impor terkait produk turunan tanaman ganja tetap terjadi, seperti yang diungkapkan oleh laporan berita harian dari Consumer News and Business Channel Indonesia (CNBC *Indonesia). Data yang diberikan oleh CNBC Indonesia ada dua golongan* barang turunan ganja yang dijual ke luar negeri dengan perincian

[24] Pasal 4 huruf a Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

volume dan nilai ekspor serta impornya selama periode Januari-Juni 2020 dapat dilihat sebagai berikut:[25]

Tabel 1. 2 : Data Impor Turunan Ganja Periode Januari-Juni 2020

HS	Produk	Volume (kg)	Nilai (US$)
12119012	*Cannabis used primarily in pharmacy, not in cut, crushed or powdered form*	1.848	12.936
13019030	*Cannabis resins*	67.925	34.174

Sumber : CNBC Indonesia

Tabel 1. 3 : Data Ekspor Turunan Ganja Periode Januari-Juni 2020

HS	Produk	Volume (kg)	Nilai (US$)
1219012	Cannabis used primarily in pharmacy, not in cut, crushed or powdered form	4	9
13019030	Cannabis resins	386.397	1.212.730
13021920	Extracts and tinctures of cannabis	333	13.966

Sumber : CNBC Indonesia

Kode HS (*Harmonized* System) pada tabel tersebut mengarah kepada standar internasional atas sistem penamaan dan penomoran yang digunakan untuk mengklasifikasikan produk perdagangan serta turunannya. Daftar dan kode HS Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi dalam rangka ekspor dan impor untuk pertama kali ditetapkan sebagaimana tercantum dalam lampiran I yang merupakan bagian tak terpisahkan dari pertaturan menteri, hal ini dapat dilihat dalam Pasal 12 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2023 tentang Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi. [26] Klasifikasi barang adalah daftar penggolongan barang yang dibuat secara sistematis untuk mempermudah pentarifan perdagangan, administrasi pengangkutan, dan

[25] Hidayat Setiaji, 2020, "*Soal Cimeng, eh Ganja, Ternyata RI Ada Ekspor-Impornya loh*", https://www.cnbcIndonesia.com/news/20200830152955-4-183099/soal-cimeng-eh-ganja-ternyata-ri-ada-ekspor-impornya-lho, dikunjungi pada tanggal 29 September 2024.

[26] Pasal 12 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2023 tentang Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi

pengumpulan statistik data diatas menunjukkan bahwa meskipun penggunaan ganja untuk kesehatan dan pengetahuan medis belum diatur secara konkrit, perdagangan produk turunan ganja tetap berlangsung di sektor lain. Buktinya, Badan Pusat Statistik (BPS) punya catatan ekspor-impor produk turunan tanaman yang punya nama julukan *cimeng* tersebut.[27] Ekspor dan impor turunan ganja ini diawasi langsung oleh Badan Nasional Narkotika (BNN) dan Kementerian Pertanian melalui ijin khusus yang diberikan langsung oleh Kementerian Perdagangan setelah mendapatkan persetujuan dari Kementerian Kesehatan.[28] Oleh karena tersebut, tidak ada tanggapan resmi dari BNN ataupun BPS yang secara langsung mengklarifikasi data ekspor dan impor ganja dan turunannya. Namun, BNN konsisten dengan pendiriannya yang menolak legalisasi dan penggunaan ganja, sementara BPS hanya bertugas mencatat dan merilis data perdagangan yang ada. Artikel CNBC Indonesia tersebut mengambil data resmi BPS dan mengulasnya dari sudut pandang jurnalisme investigasi, tanpa perlu ada klarifikasi khusus dari kedua lembaga tersebut.

Diskusi lokal dan nasional tentang kebijakan ganja tetap terbatas, diperkuat oleh anti-narkoba. Pada tahun 2023, nilai impor *cannabis resins* dan turunannya Indonesia mencapai US$63.696 dengan berat 24.100 kg.[29] Hal ini menimbulkan pertanyaan mengenai implementasi kebijakan domestik, mengingat bahwa ganja, sesuai dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, diklasifikasikan sebagai Narkotika Golongan I yang

[27] *Ibid.*

[28] Humas Badan Nasional Narkotika (BNN), 2020, "*BNN Tegas Melarang Usulan Ganja Sebagai Komoditas Ekspor*", https://bnn.go.id/bnn-tegas-melarang-usulan-ganja-sebagai-komoditas-ekspor/, dikunjungi pada tanggal 14 Oktober 2024.

[29] Badan Pusat Statistika, 2024, *Statistika Perdagangan Luar Negeri Indoensia Impor 2023 BUKU III*, Direktorat Statistik Distribusi, Jakarta, hlm. 2877.

penggunaannya sangat terbatas bahkan untuk keperluan medis. Dengan klasifikasi ini, ganja termasuk dalam kategori zat yang tidak boleh diproduksi, didistribusikan, ataupun dikonsumsi di Indonesia. Transaksi perdagangan ini tampaknya tidak sejalan dengan prinsip kebijakan larangan yang telah ditetapkan, sehingga memerlukan tinjauan lebih lanjut untuk memastikan bahwa regulasi yang ada benar-benar diterapkan sesuai dengan ketentuan hukum nasional yang berlaku.

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika menetapkan ganja sebagai Narkotika Golongan I, yang pada dasarnya melarang penggunaannya. Namun, peraturan ini belum menyediakan kerangka hukum yang jelas dan spesifik untuk mengimplementasikan ekspor dan impor ganja demi kepentingan kesehatan dan ilmu pengetahuan. Kekosongan hukum inilah yang menyebabkan tidak adanya prosedur atau mekanisme resmi yang dapat menjamin kepastian hukum dalam perdagangan internasional ganja untuk tujuan medis. Untuk mengisi celah ini, diperlukan regulasi yang tegas dan terpadu dari berbagai instansi terkait, seperti Badan Narkotika Nasional (BNN) serta kementerian teknis (Kementerian Pertanian, Kementerian Perdagangan, dan Kementerian Kesehatan), agar tujuan medis dan ilmiah dapat diakomodir secara legal.

Permasalahannya di Indonesia berakar pada ketiadaan regulasi yang jelas dalam sistem hukum nasional. Baru-baru ini, polisi mengungkapkan bahwa mereka menyita sekitar 38.000 tanaman ganja dari sebuah perkebunan ilegal di Taman Nasional Bromo Tengger Semeru pada September 2024. Penangkapan dan penyitaan ini tidak hanya mencerminkan keberhasilan aparat penegak hukum, tetapi juga menyoroti adanya pasar gelap yang aktif dan

tantangan serius yang dihadapi dalam menanggulangi masalah narkoba di Indonesia. Perkebunan ilegal ini beroperasi di kawasan yang seharusnya dilindungi, menunjukkan betapa kompleksnya isu ini, di mana faktor ekonomi dan lingkungan saling berinteraksi. Selain itu, situasi ini menimbulkan pertanyaan mengenai efektivitas pendekatan penegakan hukum saat ini dan perlunya strategi yang lebih komprehensif, termasuk edukasi masyarakat tentang bahaya penggunaan ganja, serta potensi penerapan regulasi yang lebih baik untuk mengelola dan mengurangi peredaran ganja.[30]

Baru-baru ini ditahun 2024, Badan Narkotika Nasional (BNN) bersama Direktorat Jenderal Bea dan Cukai Kementerian Keuangan RI berhasil menggagalkan penyelundupan 214 paket ganja dari Thailand, dengan berat bersih 113,65 kilogram, yang ditujukan ke Liverpool, Inggris. Ganja itu dikirim oleh warga negara Indonesia, berinisial BN, dari Thailand ke AS dan MM di Indonesia, disembunyikan dalam paket perlengkapan berkemah, perlengkapan bayi, penyedot debu, dan *bed cover*.[31]

Dalam program sertifikasi ganja untuk kesehaatn dan pengetahuan medis pertama yang diselenggarakan oleh *Asian Network on Education of Cannabinoid* (ANEC), perwakilan dari dokter dan tokoh masyarakat non-medis dilaporkan telah menerima sertifikat ganja untuk kesehatan dan pengetahuan medis secara resmi. *Asian Network on Education of Cannabinoid* sendiri merupakan lembaga non-pemerintah (NGO) yang tergabung dalam *Asian Americans for Cannabis Eduction* (AACE) adalah organisasi non-

[30] Asia, 2024, "*Indonesian police bust illegal marijuana plantation in Bromo National Park, seize 38,000 plants*", https://www.channelnewsasia.com/asia/Indonesia-marijuana-cannabis-bust-bromo-4634491, dikunjungi pada tanggal 29 Oktober 2024.

[31] Yuni Arisandy Sinaga, 2024, "*Perjuangan Indonesia melawan skema penyelundupan narkotika baru*"https://en.antaranews.com/news/321647/indonesias-battle-against-the-new-narcotics-smuggling-scheme, dikunjungi pada tanggal 5 Februari 2025.

pemerintah (NGO) yang berfokus pada pendidikan dan advokasi terkait *cannabis* dalam komunitas Asia-Amerika.[32] Hal ini terungkap melalui postingan instagram terbaru dari @ussfeeds yang mengutip dari postingan @lgn_id, yang menjelaskan tujuan acara tersebut untuk menyebarkan pengetahuan tentang penggunaan ganja untuk kesehatan dan pengetahuan medis kepada masyarakat. Langkah ini juga dipandang sebagai langkah positif untuk memajukan penggunaan ganja untuk kesehatan dan pengetahuan medis di Indonesia dan mendorong peraturan yang lebih baik di masa depan.[33] Oleh karena itu, hal ini menjadi pertanyaan apakah ganja dapat ditanam dalam hal ini dibudidayakan untuk keperluan kesehatan serta untuk memenuhi kebutuhan tahunan narkotika sesuai aturan yang berlaku baik dengan cara ekspor dan impor serta budidaya tersebut.

Penelitian ini bertujuan untuk menjembatani kesenjangan pemahaman antara regulasi yang ada dan potensi manfaat ganja untuk tujuan medis. Meskipun tantangan hukum masih besar, pengalaman internasional menunjukkan bahwa dengan kebijakan yang cermat dan terpadu, potensi manfaat ganja bisa diakomodir secara bertanggung jawab. Oleh karena itu, penelitian ini mendesak pemerintah untuk melakukan kajian lebih mendalam dalam merumuskan kerangka hukum yang tidak hanya berfokus pada pelarangan, tetapi juga pada pemanfaatan yang terkontrol untuk kesehatan dan ilmu pengetahuan. Ini merupakan langkah krusial untuk memastikan bahwa

[32] Asian Americans for Cannabis Education, 2025, "*Our Mission, Connect, Empower*", https://www.asianamericansforcannabis.org/what-we-do/, dikunjungi pada tanggal 20 April 2025.

[33] Ussfeeds, 2024, "*Perwakilan Dokter Sampai Tokoh Masyarakat Indonesia Terima Sertifikasi Ganja Medis Pertamao*", https://www.instagram.com/p/DBL4cX9SJ-2/?hl=en, dikunjungi pada tanggal 29 Oktober 2024.

Indonesia tidak tertinggal dalam inovasi medis dan dapat mengelola isu ini secara efektif.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk mengkaji dan mengangkat masalah tersebut dengan judul **"ANALISIS YURIDIS EKSPOR DAN IMPOR GANJA GANJA DALAM RANGKA KESEHATAN DAN ILMU PENGETAHUAN BERDASARKAN HUKUM INTERNASIONAL DAN NASIONAL".**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis paparkan di atas, dalam rangka analisis yuridis ekspor dan impor ganja untuk kesehatan dan pengetahuan berdasarkan hukum internasional dan nasional Indonesia, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini, sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaturan ekspor dan impor ganja untuk kesehatan dan pengetahuan medis menurut hukum internasional dan nasional?
2. Bagaimana implementasi aturan ekspor dan impor ganja untuk kesehatan dan pengetahuan medis di Indonesia?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian rangka analisis yuridis ekspor dan impor ganja dalam rangka kesehatan dan ilmu pengetahuan berdasarkan hukum internasional dan nasional, maka tujuan penelitiannya, sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pengaturan ekspor dan impor ganja untuk kesehatan dan pengetahuan medis menurut hukum internasional dan nasional.
2. Untuk mengetahui implementasi aturan ekspor impor ganja untuk kesehatan dan pengetahuan medis di Indonesia.

D. Manfaat Penilitian

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian di atas, dalam rangka analisis yuridis ekspor dan impor penggunaan ganja ganja dalam rangka kesehatan dan ilmu pengetahuan berdasarkan hukum internasional dan nasionaL, maka dapat diambil manfaat dari penelitian ini, sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

   Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan wawasan baru dalam pengembangan ilmu hukum, khususnya hukum kesehatan di Indonesia untuk dunia medis dengan perspektif hukum internasional (*Single Convention on Narcotic Drugs 1961*).

2. Secara Praktis

   Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pembuat kebijakan (pemerintah dan DPR) untuk mempertimbangkan, menyempurnakan, serta mengupayakan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku agar mampu mengakomodasi perkembangan kegunaan ganja untuk kesehatan dan pengetahuan medis dalam dunia kesehatan yang terus berkembang dewasa ini.

E. Metode Penelitian

Dalam rangka mencapai tujuan penelitian, penulis membutuhkan pendekatan metodelogi yang sistematis dan presisi, oleh kerana itu penulis menerpakan metode penelitian yang meliputi sebagai berikut:

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menerapkan pendekatan empiris. Penelitian empiris adalah hukum yang dipandang sebagai gejala sosial, dengan titik berat pada perilaku individu atau masyarakat dalam kaitannya dengan hukum. Dengan kata lain, penelitian ini hukum ditempatkan sebagai variabel terikat dan faktor-faktor nonhukum yang memengaruhi hukum dipandang sebagai variabel bebas.[34] Setelah data tersebut berhasil dihimpun, langkah selanjutnya adalah mengidentifikasi permasalahan yang ada, hingga akhirnya merumuskan solusi atas permasalahan tersebut.[35]

Penelitian hukum empiris mengkaji hukum yang dikonsepkan sebagai perilaku nyata (*actual behavior*), sebagai gejala sosial yang sifatnya tertulis, yang dialami setiap orang dalam kehidupan bermasyarakat. Oleh karena itu, penelitian hukum empiris disebut juga penelitian hukum sosiologis.[36]

2. Sifat Penelitian

Penelitian ini menggunakan sifat penelitian deskriptif, yaitu penelitian yang bersifat pemaparan, dan bertujuan untuk memperoleh gambaran (deskripsi) lengkap tentang keadaan hukum yang berlaku di tempat tertentu, atau mengenai gejala yuridis yang ada, atau suatu peristiwa hukum tertentu yang terjadi dalam masyarakat.[37] Hasil penelitian nantinya berfokus memberikan gambaran secara objektif tentang keadaan yang sebenarnya dari objek yang diselidiki. Penelitian ini akan memaparkan mengenai analisis yuridis ekspor dan impor ganja

[34] Nur Solikin, 2021, *Pengantar Metodelogi Penelitian Hukum*, Qiara Media, Pasuruan, hlm. 67.
[35] Bambang Waluyo, 2002, *Penelitian Hukum Dalam Praktek*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm. 15.
[36] Muhaimin, 2020, *Metode Penelitian Hukum*, Mataram University Press, Mataram, hlm. 80
[37] *Ibid.*, hlm. 26.

dalam rangka kesehatan dan ilmu pengetahuan berdasarkan hukum internasional dan nasional.

3. Bahan Hukum Penelitian

Bahan hukum yang akan digunakan sebagai acuan dalam proposal ini meliputi sumber-sumber hukum yang relevan dan terpercaya antara lain:

1) Data Primer

Sumber data primer merupakan data yang diperoleh dari sumber utama, sumber data dalam penelitian hukum empiris adalah data yang langsung diperoleh dari masyarakat, subjek yang diteliti pada lembaga, atau kelompok masyarakat, pelaku langsung yang dapat memberikan informasi, data dan keterangan kepada peneliti yakni responden, informan dan narasumber.[38] Dalam penelitian ini, penulis mengambil sumber data dari Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat, Badan Pusat Statistika Indonesia, Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia dan Lingkar Ganja Indonesia.

2) Data Sekunder

Data sekunder yaitu data kepustakaan dan dokumen yang meliputi bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, bahan hukum dan bahan hukum tersier.[39] Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut:

[38] Wiwik Sri Widiarty, 2024, *Buku Ajar Metode Penelitian Hukum*, Republika Global Media, Yogyakarta, hlm. 140.

[39] *Ibid*.

a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat.[40] Dalam penelitian ini, yang menjadi bahan hukum primer adalah sebagai berikut :

1) *Single Convention on Narcotic Drugs 1961*
2) *E/CN.7/2020/CRP.19 Consideration of the notification from the World Health Organization concerning scheduling under the Single Convention on Narcotic Drugs of 1961 as amended by the 1972 Protocol, and the Convention on Psychotropic Substances of 1971*
3) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika
4) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2006 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1995 tentang Kepabean
5) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2023 tentang Narkotika, Psikotropika, Dan Prekursor Farmasi

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan Hukum Sekunder adalah bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer,adapun bahan-bahan hukum sekunder berupa semua publikasi tentang hukum yang bukan merupakan dokumen-dokumen resmi yang

[40] Soerjono Soekanto, 2008, *Pengantar Penelitian Hukum*, Universitas Indonesia Press, Jakarta, hlm.12.

dapat meliputi buku-buku teks, kamus hukum, jurnal hukum, dan komentar atas putusan pengadilan. Bahan hukum sekunder yang utama adalah buku teks karena buku teks berisi prinsip-prinsip dasar ilmu hukum dan pandangan klasik para sarjana yang memiliki kualifikasi.[41]

c. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, seperti: Kamus Besar Bahasa Indonesia, Kamus Hukum, Ensiklopedia, dan referensi lainnya.

4. Teknik Pengumpulan Data

Data yang diperoleh pada penelitian ini digunakan dengan cara sebagai berikut:

a. Studi Kepustakaan

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dengan cara mencatat dan mempelajari buku-buku yang ada kaitannya dengan masalah yang dibahas melalui studi kepustakaan (*library research*). Teknik pengumpulan data melalui studi kepustakaan menurut Soerjono Soekanto, studi kepustakaan adalah studi dokumen yang merupakan suatu alat pengumpul data yang melalui data tertulis dengan menggunakan "*content analysis*" atau yang biasa disebut analisis muatan.[42] Studi pustaka atau kepustakaan dapat juga

[41] Peter Mahmud Marzuki, 2016, *Penelitian Hukum*, Prenada Media Group, Jakarta, hlm.181.

[42] Soerjono Soekanto dan Sri Mahmudji, 2010, *Penelitian Hukum Normatif*, Raja Grafindo, Jakarta, hlm. 14.

diartikan sebagai serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat serta mengolah bahan penelitian.[43]

b. Wawancara

Wawancara merupakan kegiatan tanya jawab secara lisan oleh dua orang atau lebih dengan bertatap muka mendengarkan langsung informasi atau keterangan mengenai penelitian.[44] Wawancara penulis lakukan bertujuan untuk mendapatkan berbagai jenis informasi yang dapat membantu penulis dalam menguraikan hasil pembahasan dari rumusan masalah.

Wawancara dilakukan kepada beberapa pihak, yaitu:

1) Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat dan Kabag Intel serta Kabag Umum, yang telah mengizinkan saya untuk melakukan penelitian di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat pada tanggal 4 Juni 2025. Pada tanggal 11 Juni 2025, dilakukan wawancara kepada narasumber yakni dengan cara daring menggunakan media zoom.
2) Bapak Ali Muharam selaku Kepala Pusat Pengembangan SDM Pengawasan Obat dan

[43] Supriyadi, 2016, "*Community of Practitioners: Solusi Alternatif Berbagi Pengetahuan Antar Pustakawan*", Lentera Pustaka, Interdisciplanary Islamic Studies Konsentrasi IlmuPerpustakaan Dan Informasi Islam, Vol. 2, Nomor. 2, 2016, hlm. 85.

[44] Cholid NArbuko dan Abu Achmadi, 2009, *Metodelogi Penelitian*, Bumu Aksara, Jakarta, hlm. 83.

Makanan dan Ibuk Nova Emelda selaku Kepala Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia POM dengan Fitri selaku Staff Subdikwas Eksim ONPP, dilakukan secara daring melalui email pada tanggal 29 April 2025 dan kemudian mendapatkan balasan email terkait perizinan penelitian penulis pada tanggal 7 Mei 2025 dan 16 Mei 2025. Pada tanggal 20 Mei 2025 dan 23 Mei 2025 mendapatkan jawaban atas pertanyaan penulis untuk dikaji.

3) Bapak Riyadh Fakhruddin selaku ketua Lingkar Ganja Nusantara Indonesia di Jakarta. Wawancara dilakukan secara daring pada tanggal 13 Mei 2025 melalui media zoom, wawancara dilakukan selama 1 jam.

Pemilihan informan di atas melalui beberapa pertimbangan sebagai berikut:

1) Penulis mengkaji mengenai pengaturan ganja yang dikategorikan sebagai narkotika golongan I yang dapat dimanfaatkan untuk kesehatan dan pengetahuan medis.
2) Penulis ingin mengetahui peredaran ganja untuk keperluan kesehatan dan pengetahuan medis di Indonesia maupaun perdagangan luar negeri.
3) Penulis ingin mengetahui pandangan narasumber terkait topik yang sedang diperbincangankan dan

urgensi terhadap ganja sebagai media pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan.

5. Teknik Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah oleh penulis dalam penelitiannya. Kemudian dari data primer, sekunder dan tersier dikumpulkan secara cermat dari berbagai sumber terpercaya. Setelah terkumpul, data akan dianalisis dengan metode deskriptif, pendekatan ini dipilih untuk memastikan analisis selaras dengan regulasi hukum yang berlaku. Metode deskriptif akan menjabarkan temuan secara komprehensif dan terperinci, yang kemudian hasil temuan ditafsirkan dan disimpulkan menggunakan bahasa sederhana agar mudah dipahami. Proses ini bertujuan menyajikan gambaran jelas terkait topik penelitian serta memberikan rekomendasi bermanfaat bagi pemangku kepentingan.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA