

**AMICUS CURIAE (SAHABAT PENGADILAN)  
UNTUK PEMERIKSAAN TINGKAT PERTAMA  
PERKARA NOMOR: 154/PID.SUS/2026 PN DPS  
ATAS NAMA TERDAKWA NIRUL RASHIM ABDOELRAZAK  
DI PENGADILAN NEGERI DENPASAR**

**I. PERNYATAAN KEPENTINGAN SEBAGAI AMICI**

1. Bahwa *amicus curiae* ini disusun sebagai bentuk partisipasi publik terhadap penggalian nilai-nilai hukum dan keadilan yang dilakukan oleh Majelis Hakim dalam memeriksa, mengadili, dan memutuskan Perkara Nomor: 154/Pid.Sus/2026 PN Dps. atas nama Terdakwa NIRUL RASHIM ABDOELRAZAK (selanjutnya disebut Terdakwa).
2. Bahwa penyusun *amicus curiae* (*amici*) adalah LBH Masyarakat (**LBHM**), organisasi berbentuk perkumpulan berdasarkan Surat Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor: AHU-0015845.AH.01.07 TAHUN 2017 tentang Pengesahan Pendirian Badan Hukum Perkumpulan LBH Masyarakat.
3. Bahwa kami sebagai organisasi dengan fokus pemberi bantuan hukum telah lulus verifikasi dan akreditasi melalui Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor: M.HH-6.HN.04.03 Tahun 2024 tentang Lembaga/Organisasi Bantuan Hukum yang Lulus Verifikasi dan Akreditasi sebagai Pemberi Bantuan Hukum Periode Tahun 2025-2027.
4. Bahwa berdasarkan Anggaran Dasar LBH Masyarakat (AD-LBHM), kami memiliki visi dan misi sebagai berikut:

Visi	Misi
Terwujudnya sebuah tatanan masyarakat sipil yang sadar akan hak-haknya, berpartisipasi aktif dan memiliki solidaritas dalam melakukan pembelaan dan bantuan hukum, penegakan keadilan serta pemenuhan hak asasi manusia (HAM) di dalam suatu negara hukum yang demokratis dan berkeadilan sosial dan menghormati HAM.	Memberdayakan dan mengembangkan seluruh potensi masyarakat untuk secara mandiri dapat melakukan gerakan bantuan hukum dari dan untuk masyarakat serta mendorong penegakan hukum, pemenuhan, dan penghormatan HAM di tengah-tengah kehidupan masyarakat.

5. Bahwa untuk mewujudkan visi dan misi tersebut, kami melakukan kerja-kerja berupa advokasi; pendidikan dan penyuluhan hukum; pemberian bantuan hukum secara cuma-cuma; penelitian dan riset; kampanye; serta kegiatan-kegiatan lain yang sesuai dengan tujuan organisasi, sebagaimana tercantum dalam Pasal 9 AD-LBHM.
6. **Bahwa LBH Masyarakat merasa berkepentingan mengirimkan *amicus curiae* dalam perkara *aquo* untuk mewujudkan tujuan pendirian organisasi tersebut terutama terkait salah satu fokus kerja LBH Masyarakat yakni reformasi kebijakan narkotika agar lebih berkeadilan dan menunjung tinggi hak asasi manusia setiap orang terutama orang yang menggunakan narkotika untuk kepentingan pengobatan terhadap dirinya. Peran aktif kami dan publikasi terkait dapat dilihat melalui situs: <https://lbhmasvarakat.org/>.**

## II. POSISI *AMICUS CURIAE* DALAM PERADILAN INDONESIA

7. Bahwa *amicus curiae* merupakan istilah latin yang berarti *friends of the court* atau sahabat pengadilan, yang didefinisikan sebagai konsep hukum yang memungkinkan pihak ketiga, yaitu mereka yang merasa berkepentingan terhadap suatu perkara untuk memberikan pendapat hukumnya kepada Pengadilan. Dengan kata lain, ***amicus curiae* merupakan masukan dari individu/organisasi yang bukan bertindak sebagai pihak dalam perkara, tetapi menaruh perhatian atau berkepentingan terhadap suatu kasus.**<sup>1</sup> Penggunaan *amicus curiae* dapat digunakan oleh Majelis Hakim sebagai bahan untuk memeriksa, mempertimbangkan, dan mengadili perkara.
8. Bahwa secara konsep, *amicus curiae* lazim pertama kali digunakan di negara-negara dengan sistem *common law* pada abad ke-14.<sup>2</sup> Kemudian pada abad ke-17 dan 18, penggunaan *amicus curiae* dilaporkan secara meluas dalam *All England Report*.<sup>3</sup> Dari laporan ini terlihat beberapa gambaran mengenai *amicus curiae*:<sup>4</sup>
  - a) *Amicus curiae* berfungsi untuk mengklarifikasi isu faktual, isu hukum, dan mewakili kelompok-kelompok tertentu;
  - b) *Amicus curiae* tidak harus diajukan oleh pengacara;
  - c) *Amicus curiae* tidak diajukan oleh yang berkaitan dengan penggugat, tergugat, terdakwa maupun penuntut umum, melainkan pihak yang memiliki kepentingan terhadap perkara; dan
  - d) Penilaian terhadap partisipasi *amicus curiae* merupakan kewenangan pengadilan.
9. Bahwa meski konsep *amicus curiae* lazim digunakan di negara *common law*, tetapi tidak menutup kemungkinan diterapkan di negara bersistem hukum *civil law*. Indonesia sebagai negara *civil law* menerima konsep *amicus curiae* dengan dasar hukum yang tercantum dalam Pasal 5 ayat (1) Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman (UU Kekuasaan Kehakiman), yang menyatakan: ***Hakim dan Hakim Konstitusi wajib menggali, mengikuti, dan memahami nilai-nilai hukum dan rasa keadilan yang hidup dalam masyarakat.***
10. Bahwa praktik konsep *amicus curiae* dalam peradilan Indonesia terlihat jelas dalam hukum acara Mahkamah Konstitusi (MK). Frasa yang digunakan oleh MK untuk menjelaskan *amicus curiae*, yakni dengan istilah “pihak terkait yang berkepentingan tidak langsung”. Pasal 14 ayat (4) Peraturan Mahkamah Konstitusi Nomor: 06/PMK/2005 tentang Pedoman Beracara dalam Perkara Pengujian Undang-Undang menjelaskan definisi “pihak terkait yang berkepentingan tidak langsung” dengan pengertian berikut:
  - a) *pihak yang karena kedudukan, tugas pokok, dan fungsinya perlu didengar keterangannya; atau*
  - b) *pihak yang perlu didengar keterangannya sebagai ad informandum, yaitu pihak yang hak dan/atau kewenangannya tidak secara langsung terpengaruh oleh pokok permohonan tetapi karena kepeduliannya yang tinggi terhadap permohonan yang dimaksud.*

**Sehingga dapat dipahami bahwa *amicus curiae* dalam hukum acara MK berkedudukan sebagai bukti/keterangan yang bersifat *ad informandum*.**

<sup>1</sup> Ni Putu Widyarningsih, *Amicus Curiae dalam Proses Peradilan Pidana Anak sebagai Pengguna Narkotika*, Jurnal Kertha Semaya, Vol. 8, No. 7, 2020, hlm. 1095.

<sup>2</sup> Ernest Angell dalam Henry S. Gao, *Amicus Curiae in WTO Dispute Settlement: Theory and Practice*, Cina Right Forum, No. 1, 2006, diakses melalui: [http://dev.hrichina.org/sites/default/files/PDFs/CRF.1.2006/CRF-2006-1\\_Amicus.pdf](http://dev.hrichina.org/sites/default/files/PDFs/CRF.1.2006/CRF-2006-1_Amicus.pdf)

<sup>3</sup> Dinah Shelton dalam *Ibid.*

<sup>4</sup> *Ibid.*

11. Bahwa berbeda dengan MK, Mahkamah Agung (MA) tidak memiliki regulasi khusus yang mengatur mengenai *amicus curiae*. Peraturan Mahkamah Agung Nomor: 01 Tahun 2011 tentang Hak Uji Materil tidak menyebut posisi keterlibatan pihak ketiga dalam pengujian materil yang menjadi kewenangan MA. Namun dalam praktiknya, Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan<sup>5</sup> pernah mengirimkan *amicus curiae* untuk perkara nomor: 34 P/HUM/2021 mengenai hak uji materil terhadap Peraturan Gubernur DKI Jakarta Nomor: 16 Tahun 2020 tentang Tata Cara Penyambungan dan Pemakaian Air Minum. Contoh lain dalam keterlibatan dengan penyerahan *amicus curiae*, ialah Koalisi Masyarakat Sipil untuk Pendidikan Tanpa Kekerasan Seksual<sup>6</sup> terhadap perkara nomor: 34 P/HUM/2022 yang menguji Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Nomor 30 Tahun 2021 tentang Pencegahan dan Penanganan Kekerasan Seksual di Lingkungan Perguruan Tinggi.
12. Bahwa penggunaan *amicus curiae* juga dapat ditemukan dalam pemeriksaan kasus-kasus pidana berikut, dan beberapa di antaranya LBHM terlibat dalam pemberian *amicus curiae*:

No	Nomor Register Perkara	Pengadilan	Nama Terdakwa
1.	<u>1269/PID.B/2009/PN.TNG</u>	Tangerang	Prita Mulyasari
2.	<u>382/PID.SUS/2014/PN.YYK</u>	Yogyakarta	Florence Sihombing
3.	<u>1933/PID.SUS/2016/PN.MKS</u>	Makassar	Yusniar
4.	<u>2094/PID.B/2016/PN.JKT.BRT</u>	Jakarta Barat	Asep Ripandi
5.	<u>265/PID.SUS/2017/PN.MTR</u>	Mataram	Baiq Nuril Maknun
6.	<u>6/PID.SUS.ANAK/2018/PN.JMB</u>	Jambi	Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH)
7.	<u>397/PID.B/2018/PN.IDM</u>	Indramayu	1. Samin 2. Sukma 3. Nanto
8.	<u>267/PID.B/2018/PN.JKT.SEL</u> jo. <u>268/PID.B/2018/PN.JKT.SEL</u>	Jakarta Selatan	1. Rahmat Suanjaya 2. Agung Saputra 3. Muhammad Ramdani
9.	<u>1303/PID.B/2019/PN.JKT.PST</u> jo. <u>1304/PID.B/2019/PN.JKT.PST</u> jo. <u>1305/PID.B/2019/PN.JKT.PST</u>	Jakarta Pusat	1. Paulus Suryanta Ginting 2. Charles Kossay 3. Ambrosius Mulait 4. Isay Wenda 5. Anes Tabuni 6. Arina Elopere
10.	<u>99/PID.PRA/2019/PN.MDN</u>	Medan	Onrizal
11.	<u>83/PID.SUS/2020/PN.KPG</u>	Kupang	Reyndhart Rossy N. Siahaan

<sup>5</sup> Lebih lanjut mengenai isi *amicus curiae* dapat diakses melalui:

<https://komnasperempuan.go.id/pencarian/3?cari=amicus%20curiae>

<sup>6</sup> Lebih lanjut mengenai isi *amicus curiae* dapat diakses melalui: <https://ylbhi.or.id/informasi/siaran-pers/lindungi-korban-jangan-hilangkan-harapan/>

12.	<u>46/PID.SUS/2021/PN.PLP</u>	Palopo	Muhammad Asrul
13.	<u>569/PID.SUS/2021/PN.JKT.BRT</u>	Jakarta Barat	Yorita Sari
14.	<u>103/PID.SUS/2021/PN.MBO</u>	Meulaboh	Okonkwo Nonso Kingsley
15.	250/PID.B/2023/PN.BKS Bekasi		1. Wowon Erawan 2. Solihin 3. M. Dede Solehudin
16.	813 K/PID/2023	Mahkamah Agung	Ferdy Sambo
17.	361/PID.SUS/2023/PN.MDN	Medan	Mawardi
18.	825/PID.SUS/2024/PN.TNG	Tangerang	Fernando Miguel Gama De Sousa
19.	643/PID.B/2025/PN.Plg	Palembang	Wahyu Saputra Bin Hermanto
20.	200/PID.SUS/2025/PN.IDI	Idi	T. Muhammad Akbar Alias Ponde Bin Mochtar
21.	201/PID.SUS/2025/PN.IDI	Idi	Khairul Bin M. Yunus

13. Bahwa kendati masih adanya kekosongan aturan mengenai *amicus curiae*, tapi dampak dari keterlibatan *amici* memiliki manfaat yang besar dalam sistem peradilan pidana Indonesia. Penting bagi hukum pidana yang bersifat publik untuk melibatkan mekanisme partisipasi masyarakat. Proses peradilan pidana tidak sebatas untuk membuktikan seseorang yang dituduh melakukan tindak pidana benar bersalah atau tidak. Namun yang tidak kalah penting memastikan penerapan prinsip hukum sejalan dengan prinsip hak asasi manusia (HAM). Sebab putusan pidana tidak hanya berdampak pada terdakwa semata, tetapi masyarakat secara luas, karena penafsiran dan penerapan hukum dapat menjadi acuan dalam perkara-perkara pidana berikutnya.
14. Bahwa keberadaan ruang partisipasi publik pada perkara pidana dalam bentuk *amicus curiae* ini, serta diiringi dengan batas-batas tertentu dapat membantu Penuntut Umum maupun Majelis Hakim. Adanya *amicus curiae* memungkinkan pihak-pihak yang memiliki pengetahuan dan kepedulian terhadap suatu isu tertentu memberikan pengetahuannya terhadap Penuntut Umum, Majelis Hakim, maupun Kuasa Hukum, yang mungkin belum diketahui atau tidak diperoleh dari proses persidangan itu sendiri.
15. Bahwa selanjutnya dengan memperhatikan dasar hukum penerapan *amicus curiae* dalam Pasal 5 ayat (1) UU Kekuasaan Kehakiman dan praktik-praktik yang terjadi di banyak Pengadilan Negeri, maka beralasan hukum mekanisme serupa diterapkan dalam perkara *a quo*.

### III. KRONOLOGI PERKARA DAN KONDISI KESEHATAN TERDAKWA

16. Bahwa dari penelusuran berkas-berkas perkara, kronologi tindak pidana yang disangkakan kepada Terdakwa secara singkat adalah sebagai berikut:
  - a. Bahwa perkara *a quo* berangkat dari penangkapan Terdakwa pada 1 Oktober 2025 di kediamannya di Denpasar Utara, Bali, setelah aparat menemukan instalasi penanaman ganja skala rumahan yang dikelola secara mandiri di lantai dua di rumah yang ditempati Terdakwa bersama istrinya, saksi KSENIIA VARLAMOVA.

- b. Berdasarkan uraian dakwaan, Terdakwa sejak sekitar Agustus 2025 menanam, merawat, dan memanen tanaman ganja menggunakan media hidroponik sederhana di dalam tenda tanam, hingga pada saat penggeledahan ditemukan sejumlah biji ganja, daun ganja basah dan kering dengan total berat netto 130,06 gram, serta 14 batang tanaman ganja berikut puluhan bibit dalam berbagai tahap pertumbuhan. Seluruh barang bukti kemudian dinyatakan positif mengandung ganja berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium forensik Polda Bali.
  - c. Bahwa atas dasar temuan tersebut, Penuntut Umum mendalilkan bahwa Terdakwa telah memproduksi atau menanam, memelihara, memiliki, menyimpan, menguasai Narkotika Golongan I dalam bentuk tanaman, tanpa ada ijin dari pihak yang berwenang / Departemen Kesehatan RI dan bukan digunakan untuk kepentingan ilmu pengetahuan maupun pengobatan, sehingga didakwa menggunakan dakwaan alternatif pertama melanggar Pasal 610 ayat (2) huruf a Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang KUHP jo. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2026 tentang Penyesuaian Pidana atau kedua melanggar Pasal 111 ayat (2) Undang-Undang 35 Tahun 2009 tentang Narkotika jo. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang KUHP jo. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2026 tentang Penyesuaian Pidana.
17. Bahwa dalam berkas Surat Tuntutan Nomor: PDM-090/DENPA.NARKO/02/2026 juga ditemukan keterangan-keterangan sebagai berikut:
- a. Keterangan Ahli Dr. Ir. Ini Luh Made Pradnyawathi, M.P., bahwa yang dapat dikategorikan batang hanya 7 (tujuh) saja, karena yang lainnya masih berbentuk tanaman belum kayu yang keras.
  - b. Keterangan Terdakwa, yakni sebagai berikut:
    - 1) Terdakwa memiliki beberapa masalah kesehatan, di antaranya: sakit punggung; nyeri kronis pada dada, bahu, dan punggung; kecemasan, serta insomnia.
    - 2) Terdakwa mengambil manfaat dari bunga ganja yang kemudian dibuat CBD oil.
    - 3) Terdakwa mendapatkan resep dokter untuk menggunakan CBD oil untuk masalah kesehatannya di Thailand. Pengobatan ini dilakukan karena pengobatan sebelumnya tidak efektif. Jika Terdakwa tidak menggunakan CBD oil, Terdakwa akan merasa sakit.
    - 4) Tujuan Terdakwa menanam ganja hanya untuk pengobatan. Jumlah yang ditanam oleh Terdakwa adalah jumlah yang sama dengan legalitas ganja yang diperbolehkan di Belanda, negara asal Terdakwa.
  - c. Keterangan Ahli Prof. Dr. Apt. Zullies Ikawati, Ph.D., menyebut bahwa kandungan CBD dalam ganja dapat mengatasi gangguan kecemasan, insomnia, nyeri, dan penenang untuk epilepsi. CBD dapat diambil dari bagian bunga ganja.
18. Bahwa turut juga mempelajari dokumen-dokumen yang berkaitan dengan kesehatan Terdakwa, di antaranya adalah: dokumen dengan berkas nomor 8226LA32 yang diterjemahkan secara resmi oleh Mario Rawung dari bahasa Belanda ke bahasa Indonesia, serta dokumen pemeriksaan di Thailand oleh dr. Siwaporn Praneenij tertanggal 11 Maret 2025 yang diterjemahkan secara resmi ke dalam bahasa Indonesia dari bahasa Inggris oleh Fatchurozak. Dari dokumen-dokumen tersebut di atas terlihat kondisi kesehatan Terdakwa dan pengobatan yang telah diresepkan dokter kepadanya, yakni sebagai berikut:
- a. Pada rekam medis yang diterjemahkan dalam bahasa Belanda, Terdakwa melakukan pemeriksaan yang terbilang cukup rutin, yakni pada 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2022, 2023.

- b. Dari rentang waktu pemeriksaan tersebut, ada beberapa kondisi yang masih dideritanya hingga kini, yakni:
    - Pemeriksaan P02.01 yang menyatakan Terdakwa mengalami gangguan stres pasca trauma (PTSS). Terdakwa merasa masih diikuti orang yang bersenjata dan cemas takut dikejar oleh mereka.
    - Pemeriksaan P99.00 menyatakan Terdakwa mengalami gangguan psikis lainnya, Terdakwa memosisikan dirinya sebagai kamera dan dapat melihat dirinya berbaring di peti mati, tidak akan tua, dan hal-hal buruk akan terjadi padanya.
    - Pemeriksaan D16.00 menyatakan Terdakwa mengalami perdarahan rektum.
    - Pemeriksaan N79.00 menyatakan Terdakwa mengalami geger otak/trauma kepala.
  - c. Pada rekam medis yang dilakukan di Thailand pada 11 Maret 2025, dokter pemeriksa menyatakan Terdakwa memiliki penyakit gejala sebagai berikut: insomnia, nyeri kronis, migrain, bronkitis kronis/pendarahan internal pada usus.
  - d. Atas kondisi tersebut di atas, dokter pemeriksa, dr. Siwaporn Praneenij meresepkan bunga kuntum ganja kering dengan dosis harian 1 gram selama 30 hari.
19. Bahwa dari pemeriksaan yang terjadi di Belanda dan Thailand terlihat jelas kondisi Terdakwa, yakni mengalami masalah kesehatan baik secara fisik maupun psikis. Ganja menjadi pengobatan yang diresepkan kepada Terdakwa untuk memulihkan kondisi kesehatannya.
20. Bahwa pada 19 Mei 2026, Penuntut Umum menuntut Terdakwa dengan Pasal 111 ayat (2) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika jo. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana jo. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2026 tentang Penyesuaian Pidana, dan pidana penjara 9 (sembilan tahun) dan denda Rp.1.000.000.000 (satu miliar rupiah) subsidi 190 hari penjara.

#### IV. REALITAS PEMANFAATAN GANJA UNTUK PENGOBATAN YANG TELAH DIGUNAKAN DI BANYAK NEGARA

- 21. Bahwa penggunaan ganja yang dilakukan oleh Terdakwa, maupun preskripsi yang dilakukan oleh dr. Siwaporn Praneenij, tempat Terdakwa memeriksakan dirinya di Thailand bukanlah hal baru.
- 22. Bahwa dalam perjalanan sejarah, pemanfaatan ganja untuk kepentingan medis telah dilakukan di berbagai wilayah di dunia. Hal ini dapat ditelusuri dari catatan medis pemanfaatan ganja pertama yang ditemukan di Tiongkok, di mana Kaisar Shen Nung, yang memerintah pada setidaknya tahun 2.700 SM, menemukan manfaat medis ganja dan merekomendasikan *Ma'*—teh yang dibuat dengan menggunakan bunga dan daun ganja— untuk mengobati lebih dari 100 penyakit, termasuk rematik dan malaria.<sup>7</sup>
- 23. Bahwa pemanfaatan ganja untuk medis terus mengalami perkembangan dalam sejarah. Pada tahun 100 SM, ganja untuk pertama kalinya masuk dalam farmakope—buku resmi yang dikeluarkan negara. Berisi standarisasi, panduan dan pengujian sediaan obat—di Tiongkok, yakni *Pen Ts'ao Ching*. Ganja yang dicampur dengan *wine* digunakan pula

<sup>7</sup> Andrew Hand, Alexia Blake, Paul Kerrigan et al, "History of Medical Cannabis." Journal of Pain and Symptom Management, Nova Science Publisher, 2016, hlm. 388.

sebagai anestesi pada tahun 200 M oleh ahli bedah Hua T'o sebelum melakukan operasi pada pasiennya.

24. Bahwa pada tahun 1621, Robert Burton dalam bukunya yang berjudul *The Anatomy of Melancholy* menuliskan bahwa biji ganja (*hemp seed*) dapat mengobati depresi. Hal yang hampir sama juga disampaikan secara lebih luas oleh penulis Perancis Jacques-Joseph Moreau dalam bukunya yang berjudul, "*Hashish and Mental Illness*".<sup>8</sup>
25. Bahwa berbagai riset terus dilakukan untuk meneliti potensi pemanfaatan ganja untuk medis. Pada tahun 1982, Institute of Medicine, Washington, DC, melakukan penelitian terhadap potensi terapeutik ganja untuk digunakan secara medis. Dalam penelitian ini, ganja maupun zat turunannya diuji terhadap berbagai gangguan kesehatan seperti glaukoma, asma, *anxiety*, depresi, perilaku alkoholik, sindrom yang timbul pada seseorang akibat tidak lagi mengonsumsi opium (*opiate withdrawal*), tumor, konvulsan atau kejang-kejang, gangguan pada nafsu makan, dan emetik.
26. Bahwa berdasarkan hasil penelitian tersebut, disimpulkan bahwa ganja dan zat turunannya cukup menjanjikan dalam menyembuhkan beberapa gangguan kesehatan, misalnya pada glaukoma, yang mana mekanisme kerja ganja berbeda dengan mekanisme kerja obat-obatan biasa; pada asma, yang mana ganja memiliki kadar efektivitas yang sama dengan isoproterenol yang biasa digunakan sebagai obat asma; dan pada perasaan mual (sifat antiemetik), yang mana ganja dinilai lebih efektif jika dibandingkan dengan *phenothiazines*. Pada percobaan yang dilakukan dalam skala yang lebih kecil, *Institute of Medicine* juga menemukan bahwa ganja memiliki potensi pula dalam mengobati kejang-kejang (*seizures*), spastisitas otot (*spasticity*), dan gangguan sistem saraf lainnya.<sup>9</sup>
27. Bahwa dalam studi lainnya, ditunjukkan bahwa di dalam otak manusia diproduksi zat yang berfungsi sama dengan *tetrahydrocannabinol* (THC) sebagai zat psikoaktif utama pada ganja. Zat ini diberi nama *endocannabinoid*, yang oleh Nicoll dan Alger disebut pula sebagai ganja pada otak (*the brain's own marijuana*).<sup>10</sup>
28. Bahwa sistem *endocannabinoid* terdiri atas reseptor *cannabinoid*, ligan endogen, dan enzim yang melakukan metabolisme pada senyawa ligan. Sistem *endocannabinoid* sendiri memiliki potensi terapeutik apabila aktivitasnya ditingkatkan, termasuk dalam merawat pasien yang menderita disfungsi somatis, rasa sakit yang parah (*chronic pain*), dan penyakit degenerasi saraf (*neurodegenerative diseases*) lainnya, serta peradangan, gangguan pada fungsi usus, dan kelainan psikologis.<sup>11</sup>
29. Bahwa salah satu manfaat medis dari senyawa *cannabidiol* (CBD) pada ganja yang sudah banyak diakui dan didukung oleh berbagai penelitian ilmiah adalah untuk merawat penderita epilepsi. Salah satunya adalah studi yang dilakukan oleh Emilio Perucca<sup>12</sup> pada tahun 2017 silam. Hasil studi ini menunjukkan bahwa pasien yang menerima CBD

---

<sup>8</sup> Sebagaimana dikutip oleh Ethan Russo, "Cognoscenti of Cannabis I: Jacques-Joseph Moreau (1804-1884)" *Journal of Cannabis Therapeutics*, Vol. 1(1) 2001, hlm. 85-88; Moreau (p.122) menyatakan bahwa, "One of the effects of hashish that struck me most forcefully and which generally gets the most attention is that manic excitement always accompanied by a feeling of gaiety and joy inconceivable to those who have never experienced it. I saw in it a mean of effectively combatting the fixed ideas of depressives, disrupting the chain of their ideas, of un-focusing their attention on such and such a subject."

<sup>9</sup> Institute of Medicine. "Marijuana and Health: Report of a Study by a Committee of the Division of Health Science Policy," (Washington, D.C.: National Academy Press, 1982), hlm. 150.

<sup>10</sup> Roger A. Nicoll and Bradley N. Alger, "The Brain's Own Marijuana" *Scientific American*, December 2004, hlm. 69-75.

<sup>11</sup> John M. McPartland, "The Endocannabinoid System: An Osteopathic Perspective," *The Journal of the American Osteopathic Association*, Vol 108(10), October 2008, p.586-p.600.

<sup>12</sup> Emilia Perucca, "Cannabinoids in the Treatment of Epilepsy: Hard Evidence at Last?" *J Epilepsy Res*. 2017 Dec; 7(2): 61-76.

mengalami pengurangan frekuensi terjadinya *seizures* (kejang-kejang), baik *tonic-clonic*, *tonic*, *clonic*, *maupun atonic* pada pasien *Dravet Syndrome*<sup>13</sup>, serta pengurangan frekuensi *atonic seizures*<sup>14</sup> pada *Lennox-Gastaut syndrome*<sup>15</sup>.

30. Bahwa melalui penelitian yang dilakukan oleh Perucca, diperoleh juga bukti bahwa digunakannya CBD sebagai pengobatan ajuvan (pengobatan yang ditambahkan untuk meningkatkan efektivitas terapi primer.) dapat mengurangi frekuensi *seizures* pada penderita sindrom epilepsi tertentu.
31. Bahwa Pada bulan April 2018, The National Cancer Institute (NCI) menyatakan bahwa *cannabinoids* dapat membunuh sel kanker. Hasil penelitian NCI dengan menggunakan tikus membawa NCI pada kesimpulan bahwa *cannabinoids* dapat menghambat pertumbuhan sel kanker dengan membunuh sel, menghalangi pertumbuhan sel, dan menghalangi perkembangan pembuluh darah yang dibutuhkan untuk pertumbuhan sel kanker. Hasil lab dan pengamatan pada hewan menunjukkan bahwa *cannabinoids* dapat membunuh sel kanker sembari melindungi sel-sel yang normal. Hal ini didukung pula oleh tinjauan terhadap 34 hasil penelitian tentang *cannabinoids* pada model tumor glioma, yang mana 33 di antaranya menunjukkan bahwa *cannabinoids* dapat membunuh sel kanker tanpa merusak sel-sel normal dalam tubuh.<sup>16</sup>
32. Bahwa di Indonesia sendiri, pada tahun 1764 dan 1794 secara budaya dan sastra Aceh, pengobatan tradisional dengan menggunakan ganja sudah berlangsung turun-temurun hingga saat ini dan sudah lumrah di kalangan masyarakat Aceh, tapi terkesan tabu untuk dibicarakan di khalayak umum. Lebih lanjut, pada akhir abad ke-19, iklan ganja kadang-kadang muncul dalam beberapa koran berbahasa Belanda di Hindia Belanda. Sebagian besar iklan-iklan itu berusaha untuk mempromosikan rokok ganja sebagai obat untuk beragam penyakit, mulai dari asma, batuk dan penyakit tenggorokan, kesulitan bernapas dan sulit tidur.<sup>17</sup>
33. Bahwa penelitian mengenai kemungkinan ganja sebagai obat penyakit diabetes di Indonesia pernah juga diusahakan oleh Yayasan Sativa Nusantara (YSN) pada tahun 2014. Penelitian ini didasari oleh hasil studi Lola Weiss, peneliti Hadassah University Hospital Ein Kerem, Israel, pada tahun 2006, yang menunjukkan bahwa cannabinoid berpotensi mengurangi kasus diabetes.<sup>18</sup> Akan tetapi, penelitian ini tertunda dengan alasan utama bahwa penelitian ganja membutuhkan biaya besar dan tidak menjadi prioritas.
34. Bahwa di sisi lain, sudah banyak negara yang membolehkan dan meregulasi pemanfaatan ganja untuk medis. Di antaranya adalah California, salah satu negara bagian di Amerika Serikat, mengundang *Health and Safety Code (HSC), Section 11362.5*, yang juga dikenal sebagai *Compassionate Use Act of 1996*, untuk menjamin hak warga negara California yang menderita sakit parah untuk memperoleh dan menggunakan ganja untuk keperluan pengobatan jika dipandang perlu dan telah direkomendasikan oleh dokter yang

---

<sup>13</sup> *Dravet syndrome* merupakan epilepsi genetik yang parah, bahkan disebut sebagai salah satu jenis epilepsi dengan simptom yang paling parah dan dapat menimbulkan kelainan pada otak.

<sup>14</sup> Salah satu simptom kejang-kejang pada epilepsi yang dapat berakibat pada hilangnya kekuatan otot secara tiba-tiba. *Atonic seizures* juga dikenal sebagai *akinetic seizures*, *drop attacks*, atau *drop seizures*.

<sup>15</sup> *Lennox-Gastaut syndrome* juga merupakan sindrom epilepsi akut yang biasanya telah diderita sejak usia dini, yakni 3 sampai 5 tahun.

<sup>16</sup> The National Cancer Institute, "Cannabis and Cannabinoids: Questions and Answers about Cannabis.", diakses dari [https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/cam/patient/cannabispdq#link/\\_13](https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/cam/patient/cannabispdq#link/_13).

<sup>17</sup> Dania Putri dan Tom Blickman, "Ganja di Indonesia: Pola Konsumsi, Produksi, dan Kebijakan." *Drug Policy Briefing*, (Transnational Institute: Januari 2016) hlm. 4.

<sup>18</sup> L. Weiss, *et al.*, "Cannabidiol Lowers Incidence of Diabetes in Non-Obese Diabetic Mice." *Autoimmunity*, 2006 Mar, 39(2): hlm. 143-151.

meyakini penggunaan ganja akan membawa dampak yang baik bagi kesehatan orang yang bersangkutan.

35. Bahwa jenis penyakit yang diperbolehkan pengobatannya dengan ganja di California, antara lain:<sup>19</sup>
1. Kanker;
  2. Anoreksia;
  3. AIDS;
  4. Rasa sakit yang kronis (*chronic pain*);
  5. Spastisitas otot (*otot*);
  6. Glaukoma;
  7. Arthritis;
  8. Migrain;
  9. *Cachexia*;
  10. Kontraksi otot secara terus-menerus, termasuk—namun tidak terbatas pada—kontraksi yang berhubungan dengan *multiple sclerosis*;
  11. Kejang-kejang, termasuk—namun tidak terbatas pada—kejangkejang yang berhubungan dengan epilepsi<sup>20</sup>, dan;
  12. Penyakit lain yang dapat disembuhkan atau diringankan dengan ganja.
36. Bahwa dalam *Compassionate Use Act of 1996*, diatur pula pengecualian bahwa pengaturan yang melarang kepemilikan maupun budidaya ganja<sup>21</sup> tidak berlaku bagi pasien maupun walinya sepanjang telah ada rekomendasi atau persetujuan, secara lisan atau tulisan, dari seorang dokter.
37. Bahwa menindaklanjuti *Compassionate Use Act of 1996*, diundangkan pula *Senate Bill (SB) 420* untuk mengatur sistem kartu identitas bagi pasien, memperluas perlindungan hukum yang belum diatur dalam *Compassionate Use Act of 1996*, serta mengatur pedoman dan batasan yang harus dipatuhi oleh pasien terkait banyaknya ganja yang boleh dimiliki dan dibudidayakan oleh seorang pasien. Sepanjang pedoman dan batasan ini dipatuhi, pasien yang bersangkutan tidak akan dihadapkan dengan hukum pidana atas penggunaan ganja.<sup>22</sup>
38. Bahwa selain California, negara bagian Amerika Serikat lainnya yang meregulasi pemanfaatan ganja untuk medis adalah Illinois, yakni dalam *The Compassionate Use of Medical Cannabis Pilot Program*.
39. Bahwa Belanda juga telah meregulasi pemanfaatan ganja untuk medis. Sejak Januari 2001, Belanda juga mendirikan *Bureau voor Medicinale Cannabis/BMC* (Departemen Ganja Medis) sebagai bagian dari *Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport* (Kementerian Kesehatan, Kesejahteraan, dan Olahraga) yang bertanggungjawab menyediakan ganja untuk tujuan pengobatan dan penelitian ilmiah.
40. Bahwa BMC merupakan satu-satunya lembaga di Belanda yang berwenang untuk membudidayakan ganja dan secara absolut memonopoli pasar, baik penyediaan ganja ke apotek-apotek maupun ekspor dan impor ganja. BMC juga berwenang memeriksa dan

---

<sup>19</sup> California, "The Compassionate Use Act of 1996," Health and Safety Code, Section 11362.5, subdivision (b), paragraph (2), subparagraph (A).

<sup>20</sup> Daftar penyakit yang dicetak tebal ditambahkan melalui Senate Bill 420, Article 2.5, Section 11362.7, subdivision h.

<sup>21</sup> Seperti pada *HSC. Section 11357* dan *HSC. Section 11358*.

<sup>22</sup> Goldstein Law Group, "Proposition 215, California Compassionate Use Act of 1996,"

<http://www.goldsteinlawgroup.com/documents/CaliforniaCompassionateUseAct.pdf>

memproses permohonan pengecualian dari *Opium Act* terkait penggunaan ganja untuk kepentingan pengobatan.

41. Bahwa BMC juga menetapkan penyakit-penyakit yang dapat dimintakan pengobatan dengan menggunakan ganja, antara lain:<sup>23</sup>
  1. Nyeri dan kejang otot / kram yang terkait dengan multiple sclerosis (MS) atau kerusakan sumsum tulang belakang;
  2. Mual, nafsu makan berkurang, penurunan berat badan dan debilitasi terkait dengan kanker dan AIDS;
  3. Mual dan muntah yang disebabkan oleh pengobatan atau radioterapi untuk kanker dan HIV / AIDS;
  4. Nyeri neurogenik jangka panjang (mis. Berasal dari sistem saraf) yang disebabkan oleh, misalnya, kerusakan saraf, nyeri tungkai hantu, neuralgia wajah, atau nyeri kronis setelah serangan herpes zoster;
  5. Tics yang terkait dengan Sindrom Tourette.
42. Bahwa meskipun demikian, BMC menyatakan pula bahwa dokter tidak harus membatasi diri pada daftar penyakit yang telah ditetapkan dalam merekomendasikan ganja untuk pengobatan. Sepanjang dokter yang bersangkutan memutuskan bahwa pasien yang ia tangani akan lebih diuntungkan dengan pengobatan menggunakan ganja, misalnya karena pengobatan dengan cara biasa menimbulkan terlalu banyak efek samping, maka pengobatan dengan ganja tetap dapat dilakukan bahkan untuk penyakit-penyakit selain pada daftar di atas.<sup>24</sup>
43. Bahwa secara garis besar, sekurang-kurangnya 50 negara telah meregulasi pemanfaatan ganja untuk medis, termasuk Thailand dan Libanon yang meregulasi pemanfaatan ganja medis pada tahun 2020.
44. Bahwa berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa **pemanfaatan ganja untuk medis sudah banyak digunakan dan diregulasi di berbagai negara di dunia, dan hal ini selayaknya menjadi pertimbangan hakim dalam memutus kasus ini. Beberapa gejala yang dialami oleh Terdakwa, juga telah dilakukan oleh beberapa negara yang memanfaatkan tanaman ganja, seperti nyeri kronis, migrain, termasuk kecemasan.**

## **V. JAMINAN PERLINDUNGAN HUKUM PEMANFAATAN GANJA UNTUK KEPENTINGAN PELAYANAN KESEHATAN/MEDIS DAN INTEGRASINYA DENGAN PARADIGMA UNDANG-UNDANG NOMOR 1 TAHUN 2023 TENTANG KITAB UNDANG-UNDANG HUKUM PIDANA (KUHP BARU)**

### **A. Pelarangan Penggunaan Narkotika Golongan I untuk Kepentingan Pelayanan Kesehatan Bertentangan dengan Tujuan Pembentukan UU Narkotika dan Hak atas Kesehatan dalam Konstitusi UUD 1945**

45. Bahwa memang diketahui terdapat pelarangan penggunaan Narkotika Golongan I untuk pelayanan kesehatan tercantum dalam Pasal 8 ayat (1) UU Narkotika. Implikasi dari norma pasal tersebut menjadikan pemanfaatan segala jenis Narkotika Golongan I, seperti opium, heroin, dan tanaman ganja, untuk pengobatan tidak dapat dilakukan di Indonesia. Padahal faktanya, di banyak negara pengobatan termasuk terapi terhadap penyakit tertentu yang menggunakan Narkotika Golongan I telah ada dan digunakan. Berdasarkan hal tersebut, pelarangan Narkotika Golongan I secara nyata telah menegasikan pemanfaatan Narkotika Golongan I untuk kepentingan pelayanan kesehatan yang malah

<sup>23</sup> CIBG Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, "Grounds for Use."

<https://english.cannabisbureau.nl/medicinal-cannabis/grounds-for-use>

<sup>24</sup> *Ibid.*

bertentangan dengan tujuan pembentukan UU Narkotika. Di mana menurut ketentuan Pasal 4 UU Narkotika, tujuan yang hendak dicapai dengan diberlakukannya UU Narkotika, antara lain, **menjamin ketersediaan narkotika untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.**

46. Bahwa selanjutnya, berdasarkan ketentuan **Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945)** telah menempatkan **hak atas pelayanan kesehatan sebagai hak asasi manusia yang dijamin dalam konstitusi.**
47. Bahwa adapun yang menjadi penjelasan mengenai hak atas pelayanan kesehatan diejawantahkan lewat ratifikasi kovenan internasional melalui Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights* (Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya) (selanjutnya disebut Kovenan Hak Ekosob).
48. Bahwa butir 17 Komentar Umum (*General Comment*) Nomor 14 Kovenan Ekosob memberikan penjelasan lebih lanjut terkait upaya-upaya untuk menciptakan kondisi yang menjamin pelayanan dan perhatian medis dalam hal sakitnya seseorang yang merupakan perwujudan hak atas kesehatan tersebut secara sepenuhnya, yaitu segala bentuk upaya untuk menyediakan: (a) akses yang setara dan tepat waktu untuk **pelayanan kesehatan preventif, kuratif, rehabilitatif, dan pendidikan kesehatan dasar**, (b) program pemeriksaan kesehatan yang rutin, (c) perawatan yang tepat untuk segala penyakit, cedera, dan kecacatan (yang mana lebih baik tersedia pada tingkat masyarakat), (d) obat-obatan esensial, dan (e) perawatan dan perhatian terhadap kesehatan mental yang tepat.
49. Bahwa hak atas pelayanan kesehatan sebagaimana tertuang dalam UUD 1945 dan Kovenan Ekosob yang telah diratifikasi melalui UU Nomor 11 Tahun 2005 tersebut juga diatur lebih lanjut dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (UU Kesehatan).
50. Bahwa UU Kesehatan juga telah mengatur mengenai cakupan dan bentuk-bentuk pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam **Pasal 1 angka 3 UU Kesehatan**, pelayanan kesehatan yang terbagi dalam lima jenis, yaitu pelayanan kesehatan promotif, pelayanan kesehatan preventif, pelayanan kesehatan kuratif, pelayanan kesehatan rehabilitatif, dan pelayanan kesehatan tradisional.
51. Bahwa berdasarkan **penjelasan Pasal 18 ayat (1) UU Kesehatan** memberikan definisi mengenai upaya kesehatan perseorangan yang bersifat kuratif yakni, "*suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit dan/atau pengurangan penderitaan akibat penyakit*".
52. Bahwa menurut butir 12 Komentar Umum (*General Comment*) Nomor 14 Kovenan Ekosob telah menentukan elemen yang dapat digunakan sebagai indikator untuk melihat sejauh mana pemenuhan terhadap hak atas kesehatan yang menjadi tanggung jawab negara, terutama pemerintah terlaksana, salah satunya adalah prinsip ketersediaan (*availability*) seperti ketersediaan obat-obatan.
53. Bahwa pelayanan kesehatan kuratif tersebut merupakan *conditio sine qua non* bagi pemerintah sebagai penanggung jawab pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan untuk menyediakan obat-obatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
54. Bahwa menurut **Pasal 28I ayat (3) UUD 1945**, pemerintah memiliki tanggung jawab untuk melindungi, memenuhi, memajukan, dan menegakkan hak asasi manusia, termasuk salah satunya **hak atas pelayanan kesehatan** yang dimandatkan dalam **Pasal 28H ayat (1)**

**UUD 1945** tentang **jaminan hak atas pelayanan kesehatan sebagai hak asasi manusia**.

55. Bahwa **pelarangan penggunaan narkotika untuk medis bertentangan dengan hak atas pelayanan kesehatan yang dijamin konstitusi** dan berbagai perundang-undangan karena seseorang yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kesehatan kuratif, tidak dapat menggunakan Narkotika Golongan I sebagai pilihan pengobatan terhadap dirinya dan pemerintah yang memiliki tanggung jawab untuk menyediakan tidak melakukan kewajibannya sebagaimana ditentukan dalam **Pasal 281 ayat (3) UUD 1945** tersebut di atas.

#### **B. Hakim Perlu Menggali Fakta Pemanfaatan Ganja untuk Medis serta Mengintegrasikannya dengan Arah Pembaharuan Hukum Pidana**

56. Bahwa perkembangan global sebagaimana telah diuraikan secara rinci pada Bab IV tersebut di atas telah menunjukkan adanya pergeseran pendekatan dari kriminalisasi menuju regulasi dan pendekatan kesehatan masyarakat (*public health approach*), di mana berbagai negara telah mengakui dan mengatur penggunaan ganja untuk kepentingan medis secara terbatas dan terkontrol.
57. Bahwa fakta bahwa puluhan negara telah meregulasi penggunaan ganja medis menunjukkan adanya konsensus internasional yang berkembang bahwa tidak semua penggunaan ganja patut diperlakukan sebagai kejahatan, khususnya ketika digunakan untuk tujuan pengobatan.
58. Bahwa dalam konteks nasional, meskipun regulasi positif di Indonesia masih mengategorikan ganja sebagai Narkotika Golongan I. Namun dinamika ilmu pengetahuan, praktik global, serta kebutuhan kesehatan masyarakat menunjukkan adanya kebutuhan untuk membaca norma hukum secara progresif dan kontekstual.
59. Bahwa oleh karena itu, dalam perkara *a quo*, Majelis Hakim perlu menggali secara mendalam motif penggunaan ganja oleh Terdakwa, termasuk kemungkinan adanya tujuan pengobatan atau penggunaan personal yang tidak berkaitan dengan distribusi atau peredaran.
60. Bahwa pendekatan demikian sejalan dengan prinsip pencarian kebenaran materiil dalam hukum acara pidana, yang tidak hanya bertumpu pada pembuktian formil semata, tetapi juga mengharuskan hakim memahami realitas sosial dan latar belakang perbuatan secara utuh.
61. Bahwa dalam kaitannya dengan hukum positif yang berlaku, KUHP Baru telah membawa perubahan mendasar dalam sistem pidanaan di Indonesia, dengan menggeser orientasi dari retributif menuju korektif, rehabilitatif, dan restoratif.
62. Bahwa KUHP Baru secara tegas memperluas jenis pidana yang dapat dijatuhkan oleh hakim, tidak terbatas pada pidana penjara, melainkan mencakup pidana pengawasan, pidana kerja sosial, dan pidana denda, yang dirancang untuk memberikan respons hukum yang lebih proporsional terhadap karakteristik tindak pidana dan pelakunya. Ketentuan demikian dapat dilihat pada Pasal 65 ayat 1 KUHP Baru, yang lengkapnya kami kutip di bawah ini:

*Pidana pokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 huruf a terdiri atas:*

- a. pidana penjara;*
- b. pidana tutupan;*
- c. pidana pengawasan;*
- d. pidana denda; dan*
- e. pidana kerja sosial.*

63. Bahwa lebih jauh, KUHP Baru mengadopsi prinsip individualisasi pemidanaan, yang mengharuskan hakim mempertimbangkan berbagai faktor, termasuk motif, keadaan pribadi pelaku, dampak perbuatan, serta kemungkinan perbaikan dan reintegrasi sosial pelaku ke dalam masyarakat, hal ini sebagaimana dimaksud dalam ketentuan Pasal 54 KUHP Baru, yang lengkapnya kami kutip di bawah ini:
- (1) Dalam pemidanaan wajib dipertimbangkan:
- a. Bentuk kesalahan pelaku Tindak Pidana;
  - b. Motif dan tujuan melakukan Tindak Pidana;
  - c. Sikap batin pelaku Tindak Pidana;
  - d. Tindak Pidana dilakukan dengan direncanakan atau tidak direncanakan;
  - e. Cara melakukan Tindak Pidana;
  - f. Sikap dan tindakan pelaku sesudah melakukan Tindak Pidana;
  - g. Riwayat hidup, keadaan sosial, dan keadaan ekonomi pelaku Tindak Pidana;
  - h. Pengaruh pidana terhadap masa depan pelaku Tindak Pidana;
  - i. Pengaruh Tindak Pidana terhadap Korban atau keluarga Korban;
  - j. Pemaafan dari Korban dan/atau keluarga Korban; dan/ atau
  - k. Nilai hukum dan keadilan yang hidup dalam masyarakat.
- (2) Ringannya perbuatan, keadaan pribadi pelaku, atau keadaan pada waktu dilakukan Tindak Pidana serta yang terjadi kemudian dapat dijadikan dasar pertimbangan untuk tidak menjatuhkan pidana atau tidak mengenakan tindakan dengan mempertimbangkan segi keadilan dan kemanusiaan.”
64. Bahwa dalam perkara yang tidak melibatkan korban langsung, tidak menimbulkan kerugian sosial yang luas, serta tidak berkaitan dengan jaringan kejahatan terorganisir, pendekatan pemidanaan yang mengedepankan pemenjaraan justru berpotensi tidak sejalan dengan tujuan pemidanaan sebagaimana dirumuskan dalam KUHP Baru.
65. **Bahwa penggunaan ganja untuk kepentingan pengobatan pribadi, apabila terbukti demikian, lebih tepat dipandang sebagai persoalan kesehatan daripada semata-mata persoalan kriminal, sehingga respons hukum yang diberikan seharusnya mencerminkan pendekatan yang lebih humanis dan berbasis pemulihan.**
66. Bahwa dalam kerangka KUHP Baru, pidana penjara harus ditempatkan sebagai *ultimum remedium*, yakni upaya terakhir yang hanya digunakan apabila tidak terdapat alternatif lain yang lebih efektif dan proporsional dalam mencapai tujuan pemidanaan.
67. **Bahwa dengan demikian, terhadap Terdakwa yang tidak terbukti terlibat dalam peredaran gelap narkoba, tidak memperoleh keuntungan ekonomi, serta melakukan perbuatan dalam konteks personal—terlebih jika berkaitan dengan kebutuhan kesehatan—maka penjatuhan pidana penjara menjadi tidak proporsional dan berpotensi melanggar rasa keadilan.**
68. Bahwa hakim sebagai pelaksana kekuasaan kehakiman tidak semata-mata berfungsi sebagai corong undang-undang, melainkan juga sebagai penjaga keadilan substantif yang dituntut untuk mampu menerjemahkan norma hukum secara progresif sesuai dengan perkembangan masyarakat dan ilmu pengetahuan.
69. Bahwa pentingnya meninjau tujuan dari seorang yang didakwa dengan Pasal 111, Pasal 112 dan Pasal 114 UU Narkotika telah dimandatkan melalui preseden maupun yurisprudensi putusan badan peradilan:
- a. **Putusan Mahkamah Agung Nomor 2199 K/Pid.Sus/2012 dengan beberapa bunyi pertimbangan sebagai berikut (*vide* putusan 2199 K/Pid.Sus/2012 hal. 8):**

- 1) Bahwa penguasaan dan kepemilikan Narkotika bentuk ganja untuk maksud dan tujuan dipakai sendiri **tidak dapat menggunakan ketentuan Pasal 111 ayat (1) Undang-Undang No. 35 tahun 2009. Sebab pasal tersebut digunakan untuk maksud dan tujuan dalam rangka peredaran gelap narkotika, misalnya kepemilikan atau penguasaan Narkotika untuk penyediaan distribusi, dijualbelikan dan diperdagangkan dan sebagainya secara melawan hukum atau melawan hak.**
  - 2) Bahwa aparat penegak hukum baik **kejaksaan maupun kepolisian pada umumnya tidak mendakwakan ketentuan Pasal 127 Undang-Undang No. 35 tahun 2009, walaupun kenyataan atau faktanya pelaku adalah pemakai/pengguna. Upaya semacam ini tentu saja memaksa Hakim untuk menerapkan Dakwaan Tunggal Jaksa Penuntut Umum yang tidak sesuai dengan fakta hukum sebenarnya yang terungkap di persidangan. Proses pemeriksaan semacam itu, tentu akan menimbulkan pelanggaran hukum dan HAM serta ketidakadilan bagi Terdakwa.**
- b. **Putusan Mahkamah Agung Nomor 1071 K/Pid.Sus/2012 dengan beberapa bunyi pertimbangan sebagai berikut (*vide* putusan nomor 1071 K/Pid.Sus/2012 hal. 10 s.d.11):**
- 1) Perbuatan para pengguna atau pecandu yang menguasai atau memiliki narkotika untuk tujuan dikonsumsi atau dipakai sendiri tidak akan terlepas dari jerat pasal-pasal yang memuat unsur-unsur “memiliki, menyimpan, menguasai, atau menyediakan narkotika” (dalam pertimbangan menggunakan Pasal 112), **padahal pemikiran semacam ini adalah keliru dalam menerapkan hukum. Sebab tidak mempertimbangkan keadaan atau hal-hal yang mendasar terdakwa mengenai niat atau maksud terdakwa dalam memiliki atau menguasai narkotika.**
  - 2) **Bahwa niat atau maksud seseorang adalah merupakan bagian dari ajaran tentang kesalahan yang menyatakan bahwa ‘tiada pidana tanpa ada kesalahan’.** Seseorang tidak dapat dihukum tanpa dibuktikan adanya kesalahan, sehingga **menghukum seseorang yang tidak mempunyai niat untuk suatu kejahatan dimaksud, merupakan pelanggaran hukum yang sangat serius**
70. Bahwa integrasi antara fakta pemanfaatan ganja untuk medis dengan paradigma pidanaan dalam KUHP Baru merupakan bentuk konkret dari pendekatan hukum yang responsif dan adaptif terhadap dinamika sosial.
71. Bahwa oleh karena itu, perkara *a quo* seharusnya tidak dilihat secara sempit sebagai pelanggaran terhadap ketentuan narkotika, tetapi sebagai bagian dari fenomena yang lebih luas yang melibatkan aspek kesehatan, hak atas pengobatan, dan perkembangan ilmu pengetahuan.
72. Bahwa dalam konteks ini, Majelis Hakim memiliki kesempatan untuk menghadirkan putusan yang tidak hanya memenuhi aspek legalitas formal, tetapi juga mencerminkan nilai keadilan, kemanfaatan, dan kemanusiaan sebagaimana menjadi semangat pembaruan pidana yang tertuang di dalam KUHP Baru.
73. Bahwa dengan mempertimbangkan seluruh uraian tersebut, kami berpendapat bahwa **pidanaan terhadap Terdakwa seharusnya tidak dijatuhkan dalam bentuk pidana penjara, melainkan melalui mekanisme pidana alternatif yang lebih proporsional dan berorientasi pada pemulihan, sebagaimana dimungkinkan dalam KUHP Baru.**

74. Bahwa pada akhirnya, putusan dalam perkara ini akan menjadi preseden penting dalam menentukan arah kebijakan pemidanaan di Indonesia, khususnya dalam merespons perkara-perkara yang berada pada persimpangan antara hukum pidana dan kebutuhan kesehatan masyarakat.
75. Bahwa oleh karena itu, **kami memohon kepada Majelis Hakim untuk secara sungguh-sungguh mempertimbangkan fakta pemanfaatan ganja untuk kepentingan medis serta mengimplementasikan semangat KUHP Baru dalam menjatuhkan putusan yang adil, manusiawi, dan berorientasi pada masa depan sistem hukum pidana Indonesia.**

## **VI. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

Dengan memperhatikan:

- Perkembangan ilmu pengetahuan dan praktik internasional yang telah mengakui pemanfaatan ganja untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan medis;
- Fakta bahwa penggunaan ganja untuk tujuan pengobatan di berbagai negara telah diregulasi melalui pendekatan kesehatan, bukan semata pendekatan pemidanaan;
- Arah pembaruan hukum pidana Indonesia melalui Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang KUHP yang menempatkan pidana penjara sebagai *ultimum remedium* serta membuka ruang pidana alternatif yang lebih proporsional dan manusiawi;
- Tidak ditemukannya fakta keterlibatan Terdakwa dalam jaringan peredaran gelap narkotika maupun orientasi komersial untuk memperoleh keuntungan ekonomi; serta
- Kewajiban hakim untuk menggali nilai-nilai keadilan, kemanfaatan, dan perkembangan masyarakat serta ilmu pengetahuan dalam menjatuhkan putusan.

Maka, penerapan pidana penjara terhadap Terdakwa dalam perkara ini tidak memiliki dasar yang kuat secara moral maupun dalam semangat pembaruan hukum pidana nasional yang lebih berorientasi pada pendekatan kesehatan, kemanusiaan, dan pemulihan.

Bahwa dengan uraian-uraian yang telah disebut di atas mengenai ketidaklayakan penerapan pendekatan pemidanaan yang represif terhadap Terdakwa, maka *amici* memohon kepada Yang Mulia Majelis Hakim yang memeriksa dan mengadili perkara *a quo* untuk dapat:

- 1. Mempertimbangkan secara sungguh-sungguh fakta pemanfaatan ganja untuk kepentingan medis dan perkembangan praktik internasional terkait penggunaan ganja untuk pelayanan kesehatan;**
- 2. Mengintegrasikan semangat Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang KUHP dalam pertimbangan hukum, khususnya terkait prinsip individualisasi pemidanaan, *ultimum remedium*, dan penggunaan pidana alternatif;**
- 3. Tidak menjatuhkan pidana penjara kepada Terdakwa, melainkan memberikan akses atas kesehatan proporsional, manusiawi, dan berorientasi pada pemulihan Terdakwa.**

Demikian *amicus curiae* ini kami sampaikan, dengan harapan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi Majelis Hakim dalam memeriksa dan memutus perkara ini secara seadil-adilnya.

Jakarta, 26 Mei 2026

**LBHM**