

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Lingkungan hidup yang baik dan sehat merupakan hak warga negara Indonesia yang dijamin oleh konstitusi. Sebagaimana dalam Pasal 28 H ayat (1) Undang-undang Dasar disebutkan: “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.” Sedangkan definisi lingkungan atau lingkungan hidup yaitu “semua benda dan daya serta kondisi, yang didalamnya termasuk manusia dan tingkah perbuatannya, yang terdapat dalam ruang dimana manusia itu berada dan mempengaruhi kelangsungan hidup serta kesejahteraan manusia dan makhluk hidup lainnya.”<sup>1</sup> Seperti yang diatur dalam Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (selanjutnya disebut UU PPLH): “Lingkungan hidup adalah kesatuan ruang dengan semua benda, daya, keadaan dan makhluk hidup, termasuk manusia dan perilakunya, yang mempengaruhi alam itu sendiri, kelangsungan perikehidupan dan kesejahteraan manusia serta makhluk hidup lain”

Permasalahan lingkungan hidup semakin lama menjadi semakin serius. Pandemi Covid-19 yang melanda Indonesia justru tidak mengurangi dampak pencemaran lingkungan tapi justru menimbulkan permasalahan baru. Pandemi Covid-19 yang

---

<sup>1</sup> Gea Nursucianti, 2021, *Pertanggungjawaban Pidana Pelaku Pembuangan Limbah Medis Covid-19 Kategori Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) Ditinjau dari Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup*, Prosiding Ilmu Hukum, Vol. 7, No. 1, hlm.28.

mewajibkan masyarakat dan tenaga kesehatan menerapkan protokol kesehatan diantaranya menggunakan masker, mencuci tangan dan menjaga jarak, serta penggunaan APD (Alat Pelindung Diri) bagi tenaga kesehatan yang pada akhirnya memunculkan persoalan baru yaitu limbah medis. Seiring meningkatnya pasien Covid-19 di Indonesia membuat volume limbah medis meningkat yang berpotensi menjadi media penyebaran virus apabila tidak ditangani sesuai dengan standar dan prosedur yang benar.<sup>2</sup> Dalam situasi pandemi Covid-19 limbah medis yang dihasilkan berupa masker medis, sarung tangan, jarum suntik, botol infus, kertas tisu dan lain sebagainya termasuk ke dalam kategori Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dengan karakteristik infeksius.

Sebagai gambaran sejak Maret 2020 hingga Juni 2021 saja, pandemi *Corona Virus Desease* (Covid-19) di Indonesia telah menghasilkan sebanyak 18.460 ton limbah medis kategori bahan berbahaya dan beracun (B3).<sup>3</sup> Jumlah tersebut belum termasuk limbah medis yang ditimbulkan oleh proses vaksinasi yang dilakukan sejak Januari tahun 2021.

Pada masa pandemi Covid -19 limbah medis B3 tidak hanya berasal dari fasilitas layanan kesehatan akan tetapi juga perorangan maupun rumah sakit darurat. Limbah medis B3 yang dihasilkan perorangan yaitu berupa limbah masker. Masker secara pengaturan termasuk pada limbah B3, tetapi banyak sekali ditemukan dibuang begitu saja ke TPA.<sup>4</sup> Selain itu limbah medis B3 pada masa pandemi juga dihasilkan dari bidang

---

<sup>2</sup> *Ibid.*

<sup>3</sup> PERSI, KLHK: *Pandemi Hasilkan 18 Ribu Ton Limbah Medis, PERSI Perkirakan Kenyataan di Lapangan Jauh Lebih Besar*, <https://persi.or.id/>, diakses pada tanggal 12 Desember 2021 jam 01:23

<sup>4</sup> Nicholas Ryan Aditya, *Kepala BRIN Sebut Limbah Masker Covid-19 Jadi Problem Serious di Indonesia*, <https://nasional.kompas.com/read/2022/03/23/12452641/kepala-brin-sebut-limbah-masker-covid-19-jadi-problem-serius-di-indonesia>, diakses pada tanggal 25 juni 2022 jam 20:23.

perhotelan yang dijadikan tempat isolasi mandiri dan rumah sakit darurat penanganan Covid -19.

Terhadap limbah medis B3 yang dihasilkan itu baik dari perorangan maupun dari rumah sakit dan rumah sakit darurat tentu harus jelas terhadap pengelolaannya, sanksinya dan pelaksanaan penegakkan hukumnya. Karna mengingat dampak yang dapat ditimbulkan dapat mempengaruhi lingkungan serta kesehatan masyarakat.<sup>5</sup> Oleh karena itu kejahatan atau pelanggaran terhadap pengelolaan limbah medis B3 covid dapat dimintakan pertanggungjawaban atas perbuatannya tersebut.

Dalam Pasal 59 ayat (1) UU PPLH menyebutkan bahwa “Setiap orang yang menghasilkan limbah B3 wajib melakukan pengelolaan limbah B3 yang dihasilkannya”. Yang kemudian apabila tidak melakukan pengelolaan dapat diancam pidana sebagaimana diatur dalam Pasal 103 UU PPLH yang menyebutkan bahwa “Setiap orang yang menghasilkan limbah B3 dan tidak melakukan pengelolaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59, dipidana dengan pidana penjara paling singkat 1 (satu) tahun dan paling lama 3 (tiga) tahun dan denda paling sedikit Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah) dan paling banyak Rp3.000.000.000,00 (tiga miliar rupiah).”

Dalam hal ini pengelolaan mengenai limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) diatur dalam Pasal 59 ayat (4) UU PPLH. Berdasarkan Pasal tersebut pengelolaan limbah kategori Bahan Berbahaya dan Beracun memerlukan izin. Apabila fasilitas pelayanan kesehatan tidak melakukan pengelolaan limbah medis Covid-19 yang termasuk ke dalam

---

<sup>5</sup> Dian Pertiwi Suprpto, et.al., 2021, *Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit dan/atau Rumah Sakit Darurat Atas Kejahatan Dumping Limbah Medis Padat Pada Masa Pandemi Covid-19*. Jurnal Ilmu Hukum Lex Generalis. Vol.2. No.12. hlm 1227

kategori Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dengan izin dari Menteri, Gubernur atau Bupati/ Wali Kota maka dapat dimintakan pertanggungjawabannya sesuai yang diatur dalam Pasal 102 Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup yang mengatakan:

“Setiap orang yang melakukan pengelolaan limbah B3 tanpa izin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 ayat (4), dipidana dengan pidana penjara paling singkat 1 (satu) tahun dan paling lama 3 (tiga) tahun dan denda paling sedikit Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah) dan paling banyak Rp3.000.000.000,00 (tiga miliar rupiah)”.

Dalam Pasal 1 angka (23) UU PPLH dijelaskan yang dimaksud dengan “pengelolaan limbah B3 adalah kegiatan yang meliputi pengurangan, penyimpanan, pengumpulan, pengangkutan, pemanfaatan, pengolahan dan/atau penimbunan.” Pengelolaan limbah medis B3 ini tidak dapat dilakukan sembarangan karena didalamnya mengandung zat-zat berbahaya yang berpotensi merusak organ tubuh manusia yang terpapar limbah tersebut maupun terjadinya perusakan lingkungan hidup. Dalam Pasal 1 ayat 16 UU PPLH disebutkan bahwa perusakan lingkungan hidup merupakan suatu perbuatan yang dapat mengakibatkan perubahan pada kondisi lingkungan hidup baik perubahan yang terlihat secara langsung maupun tak langsung atas kondisi kimia, fisik maupun hayati lingkungan hidup. Pencemaran yang terjadi terhadap ketahanan lingkungan hidup baik yang dilakukan sengaja oleh manusia ataupun dilakukan secara sengaja, akan memberikan dampak bagi kelangsungan hidup yang ada di lingkungan tersebut.

Pengaturan tentang pembuangan akhir dari limbah B3 telah disebutkan melalui Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009. Berdasarkan atas undang-undang Nomor 32 tahun 2009, Pemerintah melalui Kementerian terkait mengeluarkan SE Menteri Lingkungan

Hidup dan Kehutanan dengan Nomor: SE.2/MENLHK/PSLB3/PLB.3/3/2020 yang kemudian diperbaharui dengan SE.3/MENLHK/PSLB3/PLB.3/3/2021 Tentang Pengelolaan Limbah B3 dan Sampah Dari Penanganan Corona Virus Disease-19 (Covid -19). Melalui Direktur Kesehatan Lingkungan Ditjen Kesehatan Masyarakat, memberikan Pedoman Pengelolaan Limbah B3 dan sampah dari penanganan Covid -19 kepada fasilitas layanan kesehatan, rumah sakit darurat Covid -19, tempat isolasi/ karantina mandiri dimasyarakat, uji deteksi Covid -19 dan tempat vaksinasi Covid -19.

Namun, meski dalam peraturan telah diatur teknis dari pengolahan limbah B3 yang dihasilkan dari penanganan *Corona Virus Disease (Covid-19)* dalam praktiknya masih terdapat kesalahan yang dilakukan oleh beberapa instansi rumah sakit atau rumah sakit darurat yang abai terhadap aturan yang telah diberlakukan.<sup>6</sup> Kondisi akan dapat membahayakan kesehatan masyarakat dan berpotensi merusak lingkungan. Jika hal tersebut terus dibiarkan, maka kasus penyebaran Covid-19 yang diharapkan segera turun pun juga akan menjadi sulit tercapai karena abainya petugas kesehatan dalam mengelola limbah perawatan pasien Covid-19. Penelitian membuktikan bahwa penyebab Covid-19, yaitu *virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*, mampu bertahan dalam kondisi (suhu dan kelembapan) tertentu. Butuh waktu beberapa hari bagi virus tersebut untuk tidak aktif menulari manusia, tergantung pada jenis material permukaan media hidupnya.

Beberapa kasus pelanggaran terhadap pengelolaan limbah B3 Covid-19 di Indonesia telah terjadi beberapa kali. Contohnya temuan sebanyak 120 kantong ukuran

---

<sup>6</sup> Nia Ramadhanty Purwanto, et.al, 2020, *Pengaturan Pengelolaan Limbah Medis Covid-19*, Jurnal Yustika, Vol. 23 No.02, hlm, 69.

karung berisi sampah medis Alat Pelindung Diri (APD) yang berceceran di wilayah Tenjo dan Cigudeg, Kabupaten Bogor, Jawa Barat. Kemudian temuan adanya limbah medis B3 dibuang sembarangan di tempat pembuangan akhir (TPA) di Kabupaten Dompu, Nusa Tenggara Barat (NTB) yang diduga merupakan limbah dari RSUD Dompu.<sup>7</sup> Kasus lainnya yaitu kasus Rumah Sakit Urip Sumoharjo (RSUS) Bandar Lampung yang terindikasi membuang limbah medis berbahaya, di tempat pembuangan akhir (TPA) sampah, Bakung, Bandar Lampung.<sup>8</sup>

Rumah sakit merupakan sebuah organisasi yang dibentuk oleh suatu badan usaha yang berbadan hukum yang dapat berbentuk publik ataupun privat. Kemudian dalam pendirian, pelaksanaan dan menjalankan pelayanan rumah sakit harus memperhatikan dan mempertimbangkan hal-hal yang sesuai dengan ketentuan perundang-undangan berlaku. Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan tentunya memiliki hak dan kewajiban sebagaimana diatur dalam kode etik rumah sakit yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang menangani pasien infeksi Covid-19 tentunya menjadi salah satu sumber utama munculnya limbah medis B3. Oleh karena itu rumah sakit sebagai institusi yang menghasilkan limbah B3 mempunyai kewajiban untuk melakukan pengelolaan terhadap limbah B3 medis yang dihasilkannya. Meskipun Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit belum mengatur secara jelas terkait pertanggungjawaban bagi korporasi dan pengurusnya terhadap kejahatan limbah medis selama pandemi yang

---

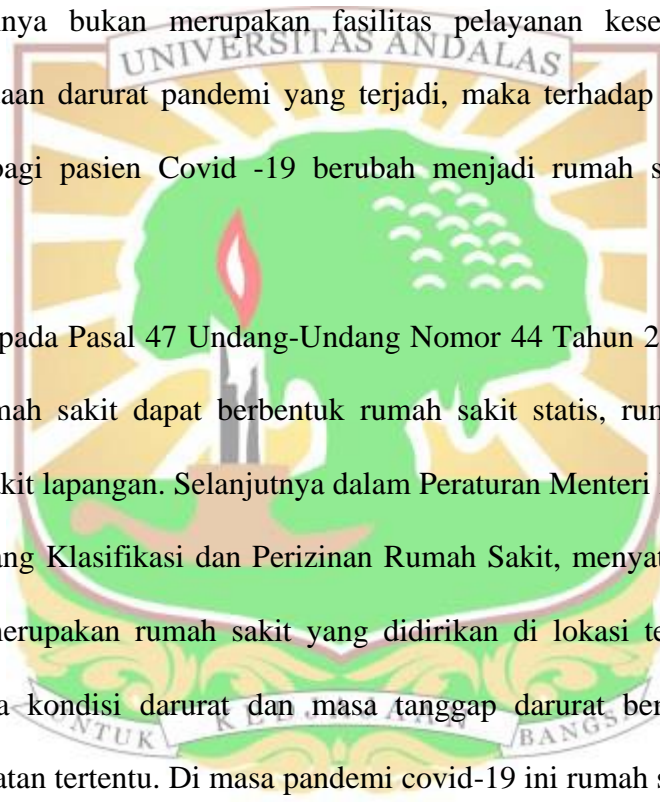
<sup>7</sup> Faruk Nickyrawi, *Limbah B3 Medis Diduga dari RSUD Dompu NTB Dibuang ke TPA*. <https://news.detik.com/berita/d-5794787/limbah-b3-medis-diduga-dari-rsud-dompu-ntb-dibuang-ke-tpa> diakses 1 Mei 2022 pukul 20:00 WIB.

<sup>8</sup> KompasTV Lampung, *Terkait Temuan Limbah Medis di TPA Bakung, RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung Beri Penjelasan*, <https://www.kompas.tv/article/147805/terkait-temuan-limbah-medis-di-tpa-bakung-rs-urip-sumoharjo-bandar-lampung-beri-penjelasan> diakses 27 juni 2022 pukul 20:10 WIB.

dilakukan oleh rumah sakit yang dapat memunculkan dampak negatif terhadap lingkungan.

Rumah sakit darurat dalam masa pandemi covid-19 seperti hotel dan fasilitas isolasi mandiri lainnya juga merupakan bentuk dari korporasi sebagai badan usaha. Tentunya dalam pelaksanaan pelayanan isolasi mandiri terhadap masyarakat tentunya menerapkan standar protokol kesehatan. Meskipun sebelumnya hotel dan fasilitas isolasi mandiri sebelumnya bukan merupakan fasilitas pelayanan kesehatan, akan tetapi berdasarkan keadaan darurat pandemi yang terjadi, maka terhadap hotel dan fasilitas isolasi mandiri bagi pasien Covid -19 berubah menjadi rumah sakit darurat dikala pandemi.

Mengacu pada Pasal 47 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, bahwa rumah sakit dapat berbentuk rumah sakit statis, rumah sakit bergerak, maupun rumah sakit lapangan. Selanjutnya dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, menyatakan bahwa rumah sakit lapangan merupakan rumah sakit yang didirikan di lokasi tertentu dan bersifat sementara selama kondisi darurat dan masa tanggap darurat bencana, atau selama pelaksanaan kegiatan tertentu. Di masa pandemi covid-19 ini rumah sakit lapangan lebih dikenal dengan nama rumah sakit darurat covid-19. Alasan pendirian rumah sakit lapangan/rumah sakit darurat covid-19 ini karena rumah sakit yang ada tidak dapat menampung semua pasien covid-19, tidak berfungsi secara optimal, atau rumah sakit yang ada sulit dijangkau untuk merujuk pasien covid-19. Rumah sakit lapangan/rumah sakit darurat covid-19 didirikan pada saat pandemi covid-19 pada umumnya dilakukan dengan



cara mengubah bangunan yang sudah ada dan layak fungsi untuk merawat pasien covid-19.

Terhadap limbah medis B3 di masa pandemi Covid -19 baik yang berasal dari perorangan, rumah sakit ataupun rumah sakit darurat tentu harus jelas pengelolaan, sanksi, dan pelaksanaan penegakkan hukumnya. Mengingat dampak yang dapat muncul apabila terhadap pengelolaan limbah medis B3 pandemi Covid-19 yang apabila tidak dilakukan dengan semestinya akan berpotensi mencemari lingkungan dan juga berdampak pada kesehatan masyarakat. Rumah sakit, ataupun rumah sakit darurat harus dapat mempertanggungjawabkan perbuatannya tersebut, yang mana atas kejahatan atau pelanggaran yang telah dilakukan korporasi dalam hal ini rumah sakit ataupun rumah sakit darurat atas pengelolaan limbah medis B3 Covid-19.

Meskipun dalam Pasal 103 UU PPLH seperti yang disebutkan diatas bahwa setiap orang yang menghasilkan limbah B3 dan tidak melakukan pengelolaan seperti yang tercantum dalam Pasal 59 UU PPLH dapat diancam dengan hukuman penjara. Pasal tersebut telah mensyaratkan pertanggungjawaban pidana bagi setiap orang yang tidak melakukan pengelolaan limbah B3 yang dihasilkannya, namun bunyi Pasal tersebut berlaku secara umum dan tidak spesifik menjelaskan pertanggungjawaban pidana korporasi. Kemudian Pasal 116 UU PPLH menyatakan bahwa:

- (1) Apabila tindak pidana lingkungan hidup yang dilakukan oleh, untuk atau atas nama badan usaha, tuntutan pidana dan sanksi pidana dijatuhkan kepada:
  - a. Badan usaha: dan/atau
  - b. Orang yang memberi perintah untuk melakukan tindak pidana tersebut atau orang yang bertindak sebagai pemimpin kegiatan dalam tindak pidana tersebut.
- (2) Apabila tindak pidana lingkungan hidup sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh orang, yang berdasarkan hubungan kerja atau berdasarkan hubungan lain yang bertindak dalam lingkup kerja badan usaha, sanksi pidana



dijatuhkan terhadap pemberi perintah atau pemimpin dalam tindak pidana tersebut tanpa memperhatikan tindak pidana tersebut dilakukan secara sendiri atau bersama-sama.

Pasal diatas telah menjelaskan bahwa pertanggungjawaban pidana dapat juga diterapkan terhadap badan usaha/ korporasi yang dalam hal ini rumah sakit yang tidak melakukan pengelolaan yang sesuai dengan syarat yang ditentukan. Dalam hal ini rumah sakit sebagai badan hukum dapat dimintakan pertanggungjawaban pidana yang meskipun dalam pertanggungjawaban korporasi penguruslah yang harus mempertanggungjawabkan atas perbuatan pidana korporasi. Apabila penerapan teori pertanggungjawaban korporasi diterapkan sebagaimana mestinya, tentu korporasi yang dalam hal ini rumah sakit yang telah melakukan pelanggaran terhadap pengelolaan limbah B3 infeksius tidak akan terus terulang dan akan melakukan pengelolaan limbah B3 infeksius sesuai dengan syarat.

Melalui latar belakang permasalahan yang telah dipaparkan penulis diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Pertanggungjawaban Pidana Korporasi Rumah Sakit/ Rumah Sakit Darurat Terhadap Pengelolaan Limbah Medis B3 Penanganan Pandemi Covid-19 Di Indonesia”**.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pada latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka penulis merumuskan masalah-masalah yang akan diteliti dalam penulisan ini sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaturan terhadap pengelolaan limbah medis B3 penanganan pandemi Covid-19 di Indonesia?
2. Bagaimana bentuk pertanggungjawaban pidana bagi korporasi rumah sakit dan/ atau rumah sakit darurat terhadap pelanggaran/ kejahatan pengelolaan limbah medis B3 penanganan pandemi Covid -19 di Indonesia?

### **C. Tujuan Penelitian.**

Berdasarkan rumusan masalah diatas, tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Mengetahui bagaimana pengaturan terhadap pengelolaan limbah medis B3 penanganan pandemi covid-19 di Indonesia.
2. Mengetahui bagaimana bentuk pertanggungjawaban pidana bagi korporasi rumah sakit dan/ atau rumah sakit darurat terhadap pelanggaran/ kejahatan pengelolaan limbah medis B3 penanganan pandemi Covid -19 di Indonesia.

### **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

#### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat terhadap pengembangan ilmu hukum, khususnya Hukum Pidana terutama di bidang pertanggungjawaban pidana rumah sakit/ rumah sakit darurat terhadap pengelolaan limbah B3 medis.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Bagi Pemerintah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam penerapan pertanggungjawaban pidana bagi rumah sakit / rumah sakit darurat terhadap pelanggaran/ dan atau kejahatan pengelolaan limbah B3 medis penanganan pandemi Covid-19 di Indonesia bagi aparat penegak hukum maupun pemangku kepentingan terkait.

##### b. Bagi Masyarakat

Untuk menambah informasi bagi masyarakat mengenai pertanggungjawaban pidana rumah sakit/rumah sakit darurat terhadap

pelanggaran/dan atau kejahatan pengelolaan limbah B3 medis penanganan pandemi Covid-19 di Indonesia.

### E. Kerangka Teoretis.

Salah satu komponen utama di dalam penelitian hukum adalah “menentukan teori apa yang hendak digunakan pada penelitian tersebut. Teori akan alat bantu dalam memahami karakteristik dari suatu fenomena, serta bagaimana hubungannya dengan fenomena-fenomena lainnya.”<sup>9</sup> Teori dapat dikatakan sebagai pisau analisis yang digunakan guna menjawab permasalahan hukum yang sedang diteliti. M. Solly Lubis mengatakan bahwa “kerangka teori pada dasarnya merupakan kerangka pemikiran atau butir-butir pendapat dan teori mengenai sesuatu kasus ataupun permasalahan (*problem*), yang menjadi bahan perbandingan maupun pegangan yang mungkin disetujui atau tidak disetujui, yang merupakan masukan eksternal di dalam suatu penelitian”.<sup>10</sup>

Sedangkan Menurut Soerjono Soekanto, kerangka teoritis dalam penelitian mempunyai beberapa kegunaan antara lain :

“Untuk lebih mempertajam atau lebih menghususkan fakta yang hendak diselidiki atau diuji kebenarannya; teori berguna dalam mengembangkan sistem klasifikasi fakta, membina struktur konsep-konsep serta memperkembangkan definisi-definisi; teori biasanya merupakan suatu ikhtisar dari pada hal-hal yang telah diketahui serta diuji kebenarannya yang menyangkut objek yang diteliti; dan teori memberikan kemungkinan pada prediksi fakta mendatang, oleh karena telah diketahui sebab-sebab terjadinya fakta tersebut dan mungkin faktor-faktor tersebut akan timbul lagi pada masa-masa mendatang”.<sup>11</sup>

---

<sup>9</sup> Bachtiar, 2018, *Metode Penelitian Hukum*, UNPAM Press, Tangerang Selatan, hlm. 125

<sup>10</sup> M. Solly Lubis dalam *Ibid.*, 126

<sup>11</sup> Soerjono Soekanto dalam *Ibid.*, hlm. 127

Adapun dalam penelitian ini, beberapa teori yang digunakan antara lain:

### 1. Teori tentang Pertanggungjawaban Pidana

Konsep pertanggungjawaban pidana adalah konsep mengenai kondisi seperti apa yang harus ada apabila seorang individu harus bertanggungjawab terhadap perbuatannya.<sup>12</sup> Pertanggungjawaban pidana (*Criminal Liability*) pada awalnya melekat pada hanya individu karena karakteristik hukum pidana yang pada dasarnya merupakan pertanggungjawaban atas perbuatan dan kesalahan pribadi (*subjective liability*).<sup>13</sup> Untuk dapat bertanggungjawab secara pidana haruslah memenuhi syarat adanya perilaku jahat (*actus reus*) dan niat jahat (*mens rea*) sehingga kombinasi keduanya yang membuat suatu subjek bertanggung jawab dalam hukum pidana (*culpable subject*).

*Actus reus* menurut Moeljatno dapat dipersamakan dengan perbuatan pidana (*criminal act*).<sup>14</sup> Moeljatno memberikan pengertian “perbuatan pidana adalah perbuatan yang dilarang oleh suatu aturan hukum, larangan mana disertai ancaman (sanksi) yang berupa pidana tertentu, bagi barang siapa melanggar larangan tersebut.”<sup>15</sup> Pertanggungjawaban pidana tidaklah dapat dimintakan tanpa adanya sebuah perbuatan yang melanggar ketentuan pidana.

---

<sup>12</sup> Nani Mulyati, 2018, *Pertanggungjawaban Pidana Korporasi*, cet I, Rajawali Pers, Depok, hlm. 30.

<sup>13</sup> Celia Wells dan Oliver Quick dalam, *Ibid*.

<sup>14</sup> Moeljatno dalam, *ibid*. hlm 31

<sup>15</sup> *Ibid*

Selanjutnya doktrin *mens rea* dilandaskan pada suatu perbuatan tidak mengakibatkan seseorang bersalah kecuali jika pikiran orang itu jahat. Untuk menjadikan seseorang secara moral bisa dipersalahkan (*moral blameworthiness*), mereka haruslah memiliki kehendak bebas terhadap kejahatannya, dan untuk itu dan menjadi sumber utama dari tindakan tersebut.<sup>16</sup> Dalam konsep hukum pidana Indonesia konsep *mens rea* dikaitkan dengan konsep kesalahan (*schuld*) karena sama-sama membahas unsur psikis atau unsur subjektif dari pelaku dalam sebuah tindak pidana.

Berdasarkan pada kedua asas tersebut, maka setidaknya ada dua syarat yang harus dipenuhi untuk dapat memidana seseorang, yaitu ada perbuatan lahiriah yang terlarang/ perbuatan pidana (*actus reus*) dan ada sikap batin jahat/ tercela (*mens rea*).

## 2. Teori tentang Pertanggungjawaban Pidana Korporasi

Sehubungan dengan diterimanya korporasi sebagai pelaku tindak pidana dan dapat dipertanggungjawabkan, maka berbicara mengenai pertanggungjawaban pidana korporasi ada beberapa doktrin tentang pertanggungjawaban pidana korporasi antara lain :

### 1) *Teori Direct Corporate Criminal Liability* atau *Theory Identification*.

Pertanggungjawaban pidana menurut doktrin ini, asas "*mens rea*" tidak dikesampingkan , dimana menurut doktrin ini perbuatan atau sikap batin dari pejabat senior korporasi yang memiliki "*directing mind*" dapat dianggap sebagai sikap korporasi. Hal ini berarti bahwa

---

<sup>16</sup> H.L.A Hart, dalam *ibid*.

sikap batin tersebut diidentifikasi sebagai korporasi, dan dengan demikian korporasi dapat dipertanggungjawabkan secara langsung.<sup>17</sup>

## 2) *Strict Liability* Atau *Absolute Liability*

Doktrin kedua yang mendukung pertanggungjawaban pidana korporasi adalah *strict liability* atau *Absolute Liability* atau yang disebut juga dengan pertanggungjawaban tanpa kesalahan atau disebut dengan *no-fault liability* atau *liability without fault*. Dalam prinsip ini, pertanggungjawaban dapat dimintakan tanpa keharusan untuk membuktikan adanya kesalahan dari pelaku tindak pidana. Black's Law Dictionary mendefinisikan *strict liability* crime sebagai "*a crime that does not require a mens rea element, such as traffic offenses and illegal sales of intoxicating liquor*".<sup>18</sup>

## 3) Doktrin *Vicarious liability*

Pertanggungjawaban pengganti adalah pertanggungjawaban seseorang tanpa kesalahan pribadi, bertanggungjawab atas tindakan orang lain. Menurut doktrin *vicarious liability*, seseorang dapat dipertanggungjawabkan atas perbuatan dan kesalahan orang lain. Pertanggungjawaban demikian hampir semuanya ditujukan pada delik Undang-Undang (*statutory offences*). Dengan kata lain, tidak semua delik dapat dilakukan secara *vicarious*. Pengadilan telah mengembangkan sejumlah prinsip-prinsip mengenai hal ini. Salah

---

<sup>17</sup> Muladi, *Penerapan Pertanggungjawaban Korporasi Dalam Hukum Pidana*, Bahan Kuliah Kejahatan Korporasi, hlm 21.

<sup>18</sup> Black's Law Dictionary, 2004, *Eight Edition*, West, United States of America, hlm. 400

satunya adalah “*employment principle*”.<sup>19</sup> Menurut doktrin ini, majikan (*employer*) adalah penanggung jawab utama dari perbuatan-perbuatan para buruh/karyawan yang melakukan perbuatan itu dengan ruang lingkup tugas/pekerjaannya.

#### 4) Teori Pelaku Fungsional (*Functioneel Daderschap*)

Menurut Hasbullah F.Sjawie “teori pelaku fungsional adalah perbuatan yang dianggap sebagai perbuatan korporasi bilamana dilakukan oleh orang yang ada di dalam korporasi yang bersangkutan, di mana orang itu melakukannya berdasarkan fungsi dan tugasnya, dan masih dalam lingkup kewenangan korporasinya, dan tindakan orang tersebut secara umum dipandang sebagai tindakan korporasi.”<sup>20</sup>

Menurut Wolter dalam Dwija Priyatno, “kepelakuan fungsional (*functioneel daderschap*) adalah karya interpretasi kehakiman. Hakim menginterpretasikan tindak pidana itu sedemikian rupa sehingga pembedaannya memenuhi persyaratan dari masyarakat.” Ciri utama dari teori pelakuan fungsional yaitu perbuatan fisik dari yang satu (yang sebenarnya melakukan atau membuatnya) menghasilkan perbuatan fungsional terhadap yang lain.<sup>21</sup>

---

<sup>19</sup> Barda Nawawi Arief, 2002, *Sari Kuliah Perbandingan Hukum Pidana*, Penerbit Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 151.

<sup>20</sup> Hasbullah F.Sjawie, 2015, *Pertanggungjawaban Korporasi Pada Tindak Pidana Korupsi*, Jakarta, Prenada Media Group, hlm. 54.

<sup>21</sup> Dwidja Priyatno, 2004, *Kebijakan Legislatif tentang Sistem Pertanggungjawaban Pidana Korporasi di Indonesia*, Utomo, Bandung, hlm. 30

## F. Metode Penelitian

Menurut Soerjono Soekanto, “penelitian hukum ialah suatu kegiatan ilmiah, yang didasarkan pada metode, sistematika, dan pemikiran tertentu, yang mempunyai tujuan untuk mempelajari satu atau beberapa gejala hukum tertentu.”<sup>22</sup> Sedangkan metode penelitian yaitu tata cara bagaimana suatu penelitian dilakukan yang meliputi teknik penelitian dan prosedur penelitian. Secara khusus menurut jenis, sifat dan tujuan suatu penelitian hukum dibedakan menjadi 2 (dua) yaitu penelitian hukum normatif dan penelitian hukum empiris.<sup>23</sup>

Untuk memperoleh hasil yang maksimal demi kesempurnaan penulisan penelitian ini, sehingga sasaran dan tujuan yang diinginkan dapat tercapai, maka metode penelitian yang dipakai dalam penulisan ini adalah sebagai berikut:

### 1. Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang dipakai dalam penulisan ini adalah yuridis normatif, dimana hukum dikonsepsikan sebagai apa yang tertulis dalam peraturan perundang-undangan (*law in books*) atau hukum dikonsepsikan sebagai kaidah atau norma yang merupakan patokan berperilaku manusia yang dianggap pantas.<sup>24</sup> Penelitian hukum normatif ini didasarkan kepada bahan hukum primer dan sekunder, yaitu penelitian yang mengacu kepada norma-norma yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan.<sup>25</sup>

---

<sup>22</sup> Soerjono Soekanto, 2007, *Pengantar Penelitian Hukum, cet III*, Penerbit Universitas Indonesia UI-Press, Jakarta, hlm. 43.

<sup>23</sup> Bambang Sunggono, 2003, *Metode Penelitian Hukum, Cet 5*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm 42-43.

<sup>24</sup> Amiruddin & Zainal asikin, 2012, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Raja Grafindo Persada Jakarta. hlm 118

<sup>25</sup> Soerjono Soekarto, *Op.Cit.*, hlm 20.



## 2. Pendekatan Penelitian

Nilai ilmiah suatu pembahasan dan pemecahan masalah terhadap *legal issue* yang diteliti sangat bergantung kepada cara pendekatan (*approach*) yang digunakan. Jika cara pendekatan tidak tepat, maka bobot penelitian tidak akurat dan kebenarannya pun dapat digugurkan. Hal itu tentu tidak dikehendaki oleh peneliti. Demikian pula dalam penelitian normatif, dengan menggunakan pendekatan yang berbeda, maka menghasilkan kesimpulan yang berbeda pula. Oleh karena itu diperlukan untuk mengetahui pendekatan yang akan digunakan dalam penelitian hukum normatif. Adapun pendekatan dalam penelitian ini adalah:

### a. Pendekatan undang-undang (*Status Approach*)

Yaitu penelitian terhadap produk-produk hukum.<sup>26</sup> Pendekatan perundang-undangan ini dilakukan untuk mengkaji semua undang-undang dan regulasi yang berkaitan dengan penelitian yang diteliti. Pendekatan perundang-undangan ini bagi penulis mempelajari dan menganalisis apakah terdapat konsistensi dan kesesuaian antara satu undang-undang dengan yang lain.

### b. Pendekatan Konseptual (*Conceptual Approach*)

Pendekatan konsep digunakan dalam rangka untuk menyamakan persepsi atau pemahaman terhadap bahasa hukum yang memiliki banyak penafsiran (multi tafsir). Jikalau seorang peneliti salah dalam memahami konsep hukum, maka merupakan konsekuensi logis akan mengalami kesalahan dalam penelitiannya. Dalam ilmu hukum, konsep hukum pidana akan

---

<sup>26</sup> Bahder Johan Nasution, 2008, *Metode Penelitian Ilmu Hukum*, Mandar Maju, Bandung. hlm. 92

berbeda dengan hukum perdata, hukum dagang, hukum administrasi dan hukum lainnya. Oleh karena itu pendekatan konsep ini menjadi sangat penting digunakan.<sup>27</sup>

### 3. Sifat Penelitian

Sifat dari penelitian ini adalah deskriptif. Dimana suatu penelitian bertujuan untuk memberikan gambaran analitis terhadap fakta yang didapat dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku untuk memperoleh gambaran menyeluruh mengenai pertanggungjawaban pidana korporasi rumah sakit/ rumah sakit darurat terhadap pengelolaan limbah medis B3 penanganan pandemi covid-19 di Indonesia.

### 4. Sumber Data

Sumber data dari penelitian ini berasal dari Penelitian Kepustakaan. Dimana untuk pengumpulan data yang diperoleh, maka didapatkan dengan mempelajari buku-buku, karangan ilmiah, skripsi-skripsi, jurnal, dan peraturan yang terkait. Adapun data yang diperoleh didapat melalui:

- a. Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Andalas
- b. Perpustakaan pusat Universitas Andalas
- c. Literatur buku dan bahan-bahan kuliah yang dimiliki penulis
- d. Jurnal-jurnal hukum yang penulis dapatkan melalui internet

### 4. Jenis data

Sesuai dengan hal yang akan diteliti dan pendekatan masalah yang digunakan, maka penelitian ini menggunakan sumber data:

---

<sup>27</sup> Suhaimi, 2018, *Problem Hukum Dan Pendekatan Dalam Penelitian Hukum Normatif*, Jurnal YUSTITIA Vol. 19 No. 2. hlm. 208

a. Data Primer

Adalah data yang diperoleh langsung dari lapangan Undang-undang nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, Undang-Undang nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Peraturan Pemerintah nomor 101 Tahun 2014 Pengelolaan Limbah B3.

b. Data Sekunder

Adalah data yang diperoleh dari studi dan kepustakaan yang berhubungan dengan obyek penelitian berupa hasil penelitian, skripsi, tesis, disertasi dan peraturan perundang-undangan. Data sekunder ini terdiri atas:

1) Bahan Hukum Primer

Adalah bahan hukum yang mengikat dan terdiri dari norma-norma atau kaidah dasar yang terdiri dari peraturan perundang-undangan, catatan resmi, atau risalah di dalam pembuatan peraturan perundang-undangan dan putusan hakim. Bahan hukum primer yang berkaitan dengan penelitian ini adalah:

- a) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945.
- b) Undang-undang nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- c) Undang-undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup
- d) Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 2021 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.
- e) Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun.

f) Permen LHK Nomor 56 Tahun 2015 Tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun Dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan

2) Bahan hukum sekunder

Yaitu bahan publikasi tentang hukum yang bukan merupakan dokumen resmi yang menjadi pendukung dari bahan hukum primer. Bahan sekunder yang berhubungan dengan penelitian ini adalah seperti buku-buku hukum, jurnal hukum, teori-teori sarjana, hasil penelitian ahli, dan karya-karya ilmiah yang dapat memberikan pengertian dan penjelasan terhadap bahan hukum primer.

3) Bahan Hukum Tersier

Yaitu bahan petunjuk/ penjelasan mengenai bahan hukum primer atau sekunder. Contoh bahan hukum tersier ini seperti kamus, ensiklopedia, majalah, surat kabar, dan sebagainya.

5. Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan metode studi dokumen, Dimana pengumpulan data dilakukan dengan cara studi kepustakaan. Disini penulis mencari buku-buku yang menyangkut dengan permasalahan yang penulis teliti. Studi kepustakaan adalah metode berupa pengumpulan data, yang diperoleh dari buku pustaka atau buku bacaan lain yang berhubungan dengan pokok permasalahan, kerangka dan ruang lingkup permasalahan yang diteliti.

## 6. Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Pengolahan data

Adalah kegiatan yang merupakan hasil pengumpulan data yang diperoleh sehingga siap untuk dianalisis. Data yang telah didapat dan diolah melalui proses *editing* yaitu meneliti kembali terhadap catatan-catatan, informasi yang telah dikumpulkan sehingga meningkatkan mutu data yang hendak dianalisis. Dengan *editing* ini nantinya penulis akan membahas permasalahan yang terjadi dan membandingkan dengan peraturan yang ada apakah telah sesuai atau tidak.

### 2. Analisis data

Yaitu suatu proses penguraian secara sistematis dan konsistensi terhadap gejala-gejala tertentu berdasarkan sifat penelitian ini yang bersifat deskriptif analisis dan data yang terkumpul dalam penelitian ini baik data kepustakaan maupun lapangan, analisis yang digunakan adalah analisis kualitatif.<sup>28</sup> Uraian data penelitian yang tidak berupa angka tetapi kalimat-kalimat yang merupakan pandangan para pakar, peraturan perundang-undangan, yang memberikan gambaran secara detail dan kejelasan mengenai permasalahan sehingga dapat memperoleh gambaran yang baru atau menguatkan suatu gambaran yang ada maupun sebaliknya.

---

<sup>28</sup> Zainuddin Ali, 2011, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm.107