

**PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA RUMAH SAKIT DAN/ATAU
RUMAH SAKIT DARURAT ATAS KEJAHATAN *DUMPING* LIMBAH
MEDIS PADAT DI MASA PANDEMI COVID-19
*CRIMINAL LIABILITY OF HOSPITAL AND/OR EMERGENCY HOSPITAL
FOR THE CRIME OF SOLID MEDICAL WASTE DUMPING DURING THE
COVID-19 PANDEMIC***

Dian Pertiwi Suprpto, Lia Meinda Sari dan Monnachu Wemonicha Lovina

Fakultas Hukum Universitas Brawijaya

Korespondensi Penulis : diansupao@gmail.com

Citation Structure Recommendation :

Suprpto, Dian Pertiwi, dkk.. *Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit dan/atau Rumah Sakit Darurat atas Kejahatan Dumping Limbah Medis Padat di Masa Pandemi Covid-19*. Rewang Rencang : Jurnal Hukum Lex Generalis. Vol.2. No.12 (Desember 2021).

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini ialah untuk menganalisis bagaimanakah pertanggungjawaban pidana korporasi yang berbentuk rumah sakit dan/atau rumah sakit darurat dalam hal adanya tindak pidana *Dumping* limbah medis padat di masa pandemi Covid-19 serta untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pertanggungjawaban pidana tersebut. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pertanggungjawaban pidana dalam hal ini dapat dibebankan kepada korporasi dan pengurus yang memberikan perintah (pemimpin) tindak pidana. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pertanggungjawaban pidana seperti kurang optimalnya pengawasan dari aparat penegak hukum hingga regulasi yang belum jelas, khususnya untuk rumah sakit darurat sehingga perlu adanya suatu pembaharuan peraturan hukum.

Kata Kunci: *Dumping, Limbah, Pertanggungjawaban Pidana, Rumah Sakit*

ABSTRACT

The purpose of this study is to analyze how the criminal liability of corporations in the form of hospitals and/or emergency hospitals in the event of a criminal act of Dumping solid medical waste during the Covid-19 pandemic and to identify the factors that influence the implementation of this criminal responsibility. The results of this study indicate that criminal responsibility in this case can be charged to the corporation and the management who gave the order (leader) of the criminal act. There are several factors that affect the implementation of criminal responsibility, such as the lack of optimal supervision from law enforcement officers to unclear regulations, especially for emergency hospitals, so there is a need for a renewal of legal regulations.

Keywords: *Dumping, Waste, Criminal Liability, Hospital*

A. PENDAHULUAN

Indonesia menjadi salah satu negara di dunia yang turut terkena dampak dari pandemi Covid-19, Pandemi yang telah lama berlangsung ini juga tentunya banyak mempengaruhi kebijakan pemerintah yang salah satunya mewajibkan masyarakatnya untuk selalu menerapkan *Physical Distancing* dan *Social Distancing* agar dapat memperlambat laju penularan virus tersebut. Pada saat pandemi seperti sekarang ini, terhadap masyarakat yang terkonfirmasi positif Covid-19 tentunya harus melakukan isolasi yang dapat dilakukan di rumah sakit. Namun mengingat kapasitas rumah sakit yang semakin penuh, maka untuk pelaksanaan isolasi juga terdapat alternatif lain di rumah sakit darurat lainnya seperti di hotel, gelanggang olahraga (GOR), dan juga rumah susun yang menjadi fasilitas dari pemerintah provinsi masing-masing daerah.

Selain itu, pemerintah juga mewajibkan masyarakatnya terutama petugas kesehatan untuk selalu taat terhadap protokol kesehatan saat sedang melaksanakan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat seperti menggunakan masker, *face shield*, sarung tangan medis, baju hazmat, dan juga *cover shoes* APD. Alat pelindung diri yang digunakan oleh tenaga kesehatan tersebut tentunya tidak dapat digunakan berulang kali melainkan hanya bersifat sekali pakai saja yang mana terhadap penggunaan alat pelindung diri tersebut tentunya menimbulkan penumpukan limbah medis padat baik di rumah sakit ataupun di rumah sakit darurat lainnya. Penumpukan limbah medis di kala pandemi tentunya menjadi permasalahan tersendiri mengingat hal ini dapat menimbulkan pencemaran di lingkungan sekitar rumah sakit ataupun rumah sakit darurat yang dapat memberikan dampak negatif bagi masyarakat sekitar seperti terganggunya kesehatan, pencemaran air, pencemaran tanah dan juga berpotensi terhadap penularan penyakit bagi masyarakat setempat.

Rumah sakit sendiri pada hakikatnya merupakan sebuah organisasi yang dibentuk oleh suatu badan usaha yang berbadan hukum yang bisa berbentuk publik ataupun privat. Kemudian dalam pendirian, pelaksanaan dan menjalankan pelayanannya tentunya tetap harus memperhatikan dan mempertimbangkan hal-hal yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan tentunya memiliki hak maupun kewajiban seperti yang diatur dalam kode etik rumah sakit. Kewajiban yang harus diberikan rumah sakit kepada karyawannya, pasien, dan juga masyarakat yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Meskipun dalam undang-undang tersebut belum diatur jelas terkait sanksi pidana bagi korporasi dan pengurusnya terhadap kejahatan limbah medis selama pandemi yang dilakukan oleh rumah sakit yang dapat memberikan dampak negatif terhadap lingkungan.

Selain berfungsi sebagai lembaga yang melakukan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat, rumah sakit merupakan suatu badan usaha yang berbadan hukum yang mana jika pengurus rumah sakit melakukan perbuatan tindak pidana baik dari pihak dokter, karyawan, ataupun dari pihak rumah sakitnya sendiri, maka dapat dimintai pertanggungjawaban pidana. Sebelum adanya undang-undang rumah sakit tersebut, rumah sakit sebagai korporasi masih belum diakui pertanggungjawabannya secara pidana dan masih sulit untuk dapat dijatuhi pidana. Namun pada saat ini, terhadap rumah sakit telah dapat dijatuhi hukum pidana bagi korporasi yang memang terbukti bersalah atau telah diduga melanggar ketentuan dalam perundang-undangan. Mengenai kedudukan sebagai pembuat dan sifat pertanggung jawaban pidana korporasi, terdapat model pertanggungjawaban korporasi sebagai berikut (Muladi, 2010: 63):

1. Pengurus korporasi sebagai pembuat & pengurus yang bertanggung jawab.
2. Korporasi sebagai pembuat dan pengurus bertanggung jawab.
3. Korporasi sebagai pembuat dan juga sebagai yang bertanggung jawab.

Rumah sakit darurat seperti hotel dan fasilitas isolasi mandiri lainnya juga merupakan bentuk dari korporasi sebagai badan usaha yang berbadan hukum. Tentunya dalam pelaksanaan pelayanan isolasi mandiri terhadap masyarakat yang terkonfirmasi positif Covid-19, tenaga kesehatan yang ada disana juga harus tetap menerapkan standar protokol kesehatan. Meskipun sebelumnya hotel bukanlah sebagai fasilitas umum pelayanan kesehatan, namun berdasarkan keadaan darurat seperti pandemi yang terjadi pada saat sekarang ini maka terhadap hotel yang dijadikan tempat isolasi mandiri bagi pasien Covid-19 berubah menjadi rumah sakit darurat di kala pandemi.

Selain itu, terkait pelaksanaan dan dalam menjalankan pelayanannya tentunya tetap harus memperhatikan dan mempertimbangkan hal-hal yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku yang mana diatur di dalam Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2009 tentang Kepariwisata dan Peraturan Menteri Pariwisata dan Ekonomi Kreatif Nomor PM.106/PW.006/MPEK/2011 tentang Sistem Manajemen Pengamanan Hotel sebagai *lex generalis*. Meskipun demikian, dalam kedua peraturan tersebut belum diatur jelas terkait dengan pengelolaan sampah medis dan juga sanksi pidana bagi korporasi dan pengurusnya terhadap kejahatan limbah medis selama pandemi yang dilakukan oleh rumah sakit darurat yang dapat berdampak terhadap lingkungan.

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tentunya juga memiliki banyak pengaruh terhadap munculnya sampah medis di kala pandemi Covid-19, yang mana pengaturan terkait dengan rumah sakit diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 yang mana dalam pengaturan tersebut belum mengatur secara jelas terkait pertanggungjawaban baik dari pengurus atau korporasi terkait dalam pengelolaan sampah medis. Meskipun dalam Peraturan Menteri tersebut tidak dijelaskan secara mendetail terkait dengan sistem pengelolaan sampah oleh pihak hotel, namun tentunya pengaturan terkait dengan pengelolaan sampah medis dalam hotel menjadi hal penting mengingat sampah medis dikala masa pandemi Covid-19 yang kian meningkat serta diperlukan pertanggungjawaban terhadap pengurus ataupun korporasi terkait sehingga Peraturan Menteri tersebut tentunya menjadi *lex specialis* dari pengaturan terkait dengan pertanggungjawaban pengelolaan sampah medis yang berasal dari hotel.

Asas *lex specialis derogat legi generalis* sebagai suatu asas yang menafsirkan hukum yang menjelaskan terkait dengan sifat kekhususan untuk menafsirkan hukum yang bersifat khusus. Adapun hal yang perlu diperhatikan dalam asas *lex specialis derogate legi generalis* seperti¹:

1. Semua ketentuan didapat dalam suatu pengaturan hukum yang bersifat umum yang berlaku dengan mengecualikan ketentuan yang bersifat khusus.
2. Seluruh ketentuan *lex specialis* yang sejajar dengan ketentuan undang-undang yang sudah ada sebelumnya.
3. Semua ketentuan dari *lex specialis* harus ada didalam suatu ruang lingkup hukum yang sama dengan *lex generalis*.

¹ Bagir Manan, *Hukum Positif Indonesia*, FH UII Press, Yogyakarta, 2004, p.56.

Terhadap limbah medis di masa pandemi Covid-19 baik yang berasal dari rumah sakit ataupun rumah sakit darurat tentunya harus jelas terhadap pengelolaannya, sanksinya dan juga pelaksanaan penegakan hukumnya. Hal itu mengingat dampak yang ditimbulkan berpotensi mencemari lingkungan dan juga berdampak pada kesehatan masyarakat sekitar sehingga sama halnya dengan rumah sakit, dalam hal ini rumah sakit darurat juga harus dapat mempertanggungjawabkan perbuatannya tersebut, yang mana atas kejahatan atau pelanggaran yang telah dilakukan oleh korporasi baik rumah sakit ataupun rumah sakit darurat maka dapat dimintakan pertanggungjawaban pidananya. Selain itu, korporasi bukanlah subjek hukum yang dapat melaksanakan kewajibannya oleh karena itu terdapat pengurus korporasi atau pengurus rumah sakit yang mengerakannya sehingga pertanggungjawaban pidana korporasi dalam rumah sakit juga dapat dijatuhkan terhadap pengurusnya.

Berdasarkan uraian tersebut, permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini ialah “Bagaimana bentuk pertanggungjawaban pidana bagi korporasi rumah sakit dan/ atau rumah sakit darurat dalam tindak pidana pembuangan limbah medis padat di masa pandemi Covid-19?”.

B. PEMBAHASAN

1. Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit dan/atau Rumah Sakit Darurat atas Kejahatan *Dumping* Limbah Medis Padat di Masa Pandemi Covid-19

a. Bentuk Pertanggungjawaban bagi Korporasi

Rumah sakit ialah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat sebagaimana ketentuan Pasal 1 Ayat 1 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dengan bentuk berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit dalam Pasal 5 Ayat (1) bahwasannya Rumah Sakit dapat berbentuk Rumah Sakit Statis, Rumah Sakit Bergerak atau Rumah Sakit Lapangan.

Dengan adanya lonjakan penyebaran kasus positif Corona Virus Disease (Covid-19) yang membutuhkan penanganan cepat dan khusus oleh tenaga kesehatan mengakibatkan membludaknya jumlah pasien di Rumah Sakit dengan kapasitas Rumah Sakit yang kurang memadai, maka pemerintah mengambil upaya dengan membuka Rumah Sakit Darurat di masa Pandemi Covid-19.

Rumah Sakit Darurat dalam masa Pandemi Covid-19 dapat dikategorikan sebagai Rumah Sakit Lapangan sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 5 Ayat (7) Permenkes RI No. 3 Tahun 2020, Rumah Sakit Lapangan didirikan di lokasi tertentu dan bersifat sementara selama kondisi darurat dan masa tanggap darurat bencana atau selama pelaksanaan kegiatan tertentu baik dalam bentuk tenda di ruangan terbuka, kontainer, dan bangunan permanen yang dialih fungsikan sementara sebagai rumah sakit. Dengan lonjakan kasus Covid-19, penanganan di Rumah Sakit dan Rumah Sakit Darurat pun meningkat disertai dengan meningkatnya kebutuhan perlengkapan medis. Hal ini dapat memberikan dampak secara signifikan terhadap meningkatnya limbah medis padat yang merupakan limbah medis B3 seperti limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksis, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah kontainer, limbah bertekanan dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2004).²

Pada masa pandemi Covid-19 berdasarkan Survei yang diselenggarakan oleh IESA (Indonesian Environmental Scientists Association) yang berkerjasama dengan Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) Indonesia pada 1 April sd 20 Mei 2020³ dengan jumlah responden berjumlah 133 responden termasuk Rumah Sakit Umum, Rumah Sakit Khusus Jiwa, Rumah Sakit Khusus Mata, Rumah Sakit Khusus Orthopedi, Rumah Sakit Khusus Jantung, Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut serta Rumah Sakit Ibu dan Anak.

² Fahrul Islam, dkk., *Dasar-Dasar Kesehatan Lingkungan*, Penerbit Yayasan Kita Menulis, Medan, 2021, p.92-93.

³ Lina Tri Astuti, *Hasil Survey Jumlah Limbah Medis Era Covid-19*, diakses dari <https://www.iesa.or.id/artikel/hasil-survey-jumlah-limbah-medis-era-covid-19/>, diakses pada 21 Juli 2021, jam 21.34 WIB.

Berdasarkan data tersebut, dijelaskan bahwa *Bed Occupancy* rata-rata dari keseluruhan responden adalah 64% dengan rata-rata limbah medis per hari sebelum Covid-19 dari keseluruhan responden adalah 18,06 ton/hari. Sedangkan pada awal era Covid-19 sampai dengan bulan Mei, rata-rata total adalah 26,4 ton/hari dari hal tersebut terdapat peningkatan sebesar 46%. Berikut ini akan disajikan tabel Limbah Padat Medis sebelum dan pada masa Pandemi Covid-19 (dalam satuan Kilogram/Kg).

No.	Keterangan	All	RS Covid-19	RS Non Covid-19
1.	Jumlah Tempat tidur	27,762	21,982	5, 779
2.	Jumlah Bed Okupansi	17,772	14, 211	3,561
		64%	65%	62%
3.	Jumlah Limbah Rata-2/Bln (Kg)	1,729,709	1,213,209	516, 500
4.	Jumlah Limbah Rata-2/Hari Seb.Covid (Kg)	18, 061	13, 594	4, 467
5.	Jumlah Limbah Rata-2/Hari Era.Covid (Kg)	26, 429	23, 047	3, 382
6.	Timbulan Limbah Per Bed Seb.Covid (Kg)	1, 02	0, 96	1, 25
7.	Timbulan Limbah Per Bed Era.Covid (Kg)	1,49	1, 62	0, 095
		46%	70%	-24%

Tabel 2.1 Data Limbah Padat sebelum dan sesudah Pandemi Covid-19
Sumber: IESA

Sehingga ditemukan tingkat occupancy sebesar 65% atau 14.211 TT dari 21.983 TT, dengan jumlah limbah medis rata-rata perhari sebelum Covid-19 adalah 13,6 ton/hari atau 0,966 Kg/TT. Sedangkan pada Era Covid-19 hingga Mei 2020, rata-rata total adalah 23 ton/hari atau 1,62 Kg/TT dan terjadi peningkatan sebesar 70%. Dengan meningkatnya limbah medis padat di Rumah Sakit dan Rumah Sakit Darurat yang merupakan sarana pelayanan kesehatan,

tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit sangat memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan yang dijelaskan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/Menkes/SK/X/2004 sumber penghasil limbah B3 yang dapat membahayakan dan merusak lingkungan hidup serta dilarang untuk dibuang sembarangan. Limbah medis padat yang merupakan limbah B3 dari fasilitas pelayanan kesehatan termasuk kategori limbah infeksius mengandung bermacam-macam mikroorganisme yang bersifat patogen yang berdampak pada gangguan kesehatan yang dapat berpotensi menularkan infeksi seperti Hepatitis B virus, Hepatitis C virus, HIV⁴ dan pada masa pandemi berpotensi menjadi sumber penularan Covid-19 terhadap manusia sehingga pengelolaannya khusus dan harus sesuai dengan pedoman pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/menkes/537/2020. Namun pada prakteknya, masih adanya Rumah Sakit dan Rumah Sakit Darurat yang melakukan *Dumping* serta tidak melakukan pengelolaan limbah medis padat secara baik dengan melihat dampak limbah medis padat perlu adanya penegakkan hukum pidana bagi korporasi seperti Rumah Sakit dan/atau Rumah Sakit Darurat yang telah melakukan *Dumping* limbah medis yang diperkuat pendapat Elliot dan Quinn mengenai alasan perlunya pertanggungjawaban pidana kepada korporasi⁵:

“Bahwa perusahaan bukan mustahil dapat menghindarkan diri dari peraturan pidana akibat dari kesalahan kegiatan usaha yang dilakukan oleh perusahaan selain itu demi tujuan prosedural lebih mudah menuntut suatu perusahaan dimana perusahaan lebih memiliki kemampuan untuk membayar pidana denda yang dijatuhkan dengan adanya tuntutan pidana dapat mendorong para pemegang saham untuk melakukan pengawasan terhadap kegiatan perusahaannya dan dalam hal suatu perusahaan telah mengeruk keuntungan dari kegiatan usaha yang ilegal maka seharusnya perusahaan itu pula yang harus memikul sanksi atas tindak pidana yang telah dilakukan sehingga dapat mencegah perusahaan-perusahaan untuk menekan para pegawainya secara langsung maupun tidak langsung dengan publisitas yang merugikan dan pengenaan pidana denda terhadap perusahaan dapat berfungsi sebagai pencegah bagi perusahaan untuk melakukan kegiatan yang ilegal.”

⁴ Suhariono dan Rina Hariyati, *Manajemen Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (LB3) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan/ Fasyankes*, Penerbit Uwais Inspirasi Indonesia, Ponorogo, 2020, p.5.

⁵ Sutan Remy Sjahdeini, *Ajaran Pidanaan: Tindak Pidana Korporasi & Seluk-Beluknya*, Penerbit Kencana, Depok, 2017, p.69.

Kewajiban pengelolaan limbah B3 khususnya limbah medis padat yang dijelaskan pada Pasal 59 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup yang menyatakan: “setiap orang yang menghasilkan limbah B3 wajib melakukan pengelolaan limbah B3 yang dihasilkannya” dan kewajiban pengelolaan limbah medis padat juga dijelaskan dalam Pasal 3 Ayat (1) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun yang menyatakan bahwa setiap orang yang menghasilkan Limbah B3 wajib melakukan pengelolaan Limbah B3 yang dihasilkannya. Sehingga dari kedua peraturan tersebut, dapat disimpulkan setiap pihak, tidak terkecuali dalam hal ini adalah Rumah Sakit atau Rumah Sakit Darurat yang dapat menghasilkan limbah B3 harus memperhatikan pedoman pengelolaan limbah medis padat bekas penanganan pasien Covid-19 yang dilarang dibuang secara sembarangan dalam lingkungan hidup karena dapat memicu penyebaran Covid-19.

Apabila suatu pihak yang dalam hal ini adalah Rumah Sakit dan Rumah Sakit Darurat yang menghasilkan limbah medis padat namun tidak melaksanakan pengelolaan maka dapat dikenakan sanksi sebagaimana diatur dalam Pasal 103 Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 dengan pidana penjara paling singkat 1 tahun dan paling lama 3 tahun serta denda paling sedikit Rp. 1.000.000.000,- (satu miliar rupiah) dan paling banyak Rp. 3.000.000.000,- (tiga miliar rupiah) dan berdasarkan Surat Edaran Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor SE.2/MENLHK/PSLB3/PLB.3/3/2020 bagi Rumah Sakit dan Rumah Sakit Darurat yang melakukan *Dumping* di masa pandemi Covid-19 ke lingkungan hidup langsung tanpa dilakukan pengelolaan dapat dikenakan sanksi Pasal 104 Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup⁶ menyatakan bahwa “setiap orang yang melakukan *Dumping* limbah dan/atau bahan ke media lingkungan hidup tanpa izin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60, dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan denda paling banyak Rp. 3.000.000.000,00,- (tiga miliar rupiah)”.

⁶ Nia Rahmadhanty Purwanto dkk., *Pengaturan Limbah Medis Covid-19*, Jurnal Yustika, Vol.23, No.2 (Desember 2020), p.74.

Di Indonesia, kasus pembuangan limbah B3 dari fasilitas pelayanan kesehatan sering terjadi salah satunya kasus pembuangan limbah B3 ilegal (sekitar 7778 ton) di (TPA) Kecamatan Panguragan Kabupaten Cirebon Jawa Barat pada tahun 2017 yang dilakukan oleh oknum perusahaan jasa pengelolaan limbah medis. Dimana Direktorat Penilaian Kinerja Pengelolaan Limbah B3 dan Limbah Non B3 dan Direktorat Penegakan Hukum (Gakkum) bekerjasama menindaklanjuti pengelolaan sampah medis ilegal tersebut. Gakkum menyelidiki untuk menangkap pelaku sedangkan Direktorat Penilaian Kinerja Pengelolaan Limbah B3 dan Limbah Non B3 menindaklanjuti dengan memindahkan limbah sisa ke penimbunan sampah di Jawa dan fasilitas pengolahan limbah di Tanur Semen serta melakukan penutupan enam perusahaan pengolah limbah medis.⁷

Kasus selanjutnya ialah kasus Rumah Sakit Urip Sumoharjo (RSUS) Bandar Lampung yang telah melakukan pembuangan limbah medis seperti bekas botol infus, selang infus, masker, bekas jarum suntik, baju pelindung diri (APD) dan sarung tangan medis di tempat pembuangan akhir (TPA Bakung) yang bercampur dengan limbah plastik dan sampah rumah tangga. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung telah memberikan sanksi berupa peringatan pertama dengan konsekwensi melakukan pembuangan sampah medis di TPA Bakung maka akan diberikan surat peringatan pertama dan apabila terbukti kembali melakukan pelanggaran, Dinkes Kota Bandar Lampung akan memberikan sanksi keras.⁸ Berdasarkan Doktrin *Strict liability* yang diartikan sebagai kewajiban mutlak dengan ciri utama tidak perlu adanya (pembuktian) kesalahan lebih jauh "*dependant can be convicted on proff by prosecutor of actus reus only*".⁹ *Strict Liability* muncul sehubungan dengan kerugian memiliki risiko abnormal dengan risiko yang tidak memerlukan semua faktor resiko terpenuhi menjadi aktivitas berbahaya dengan tidak terlepas dari seberapa hati-hati si pelaku.

⁷ Devy Melatidan Aisyah Lailiya Ainul, *Masalah dan Tantangan Pengelolaan Limbah Medis di Fasilitas Kesehatan dan Arah Kebijakan Nasional*, diakses dari <https://hpm.fk.ugm.ac.id/2019/09/07/masalah-dan-tantangan-pengelolaan-limbah-medis-di-fasilitas-kesehatan-dan-arrah-kebijakan-nasional/>, diakses pada 22 Juli 2021, jam 21.34 WIB.

⁸ Medcom.id, *RS Urip Sumoharjo Janji Tak Buang Limbah Medis Ke TPA Bakung*, diakses dari <https://www.medcom.id/nasional/daerah/PNgY2wok-rs-urip-sumoharjo-janji-tak-buang-limbah-medis-ke-tpa-bakung>, diakses pada 22 Juli 2021, jam 21.34 WIB.

⁹ Ridho Kurniawan dan Siti Nurul Intan Sari D., *Pertanggungjawaban Pidana Korporasi Berdasarkan Asas Strict Liability (Studi Pembaharuan Hukum Pidana Lingkungan Hidup)*, Jurnal Yuridis, Vol.1, No.2 (Desember 2014), p.163.

Dari kedua kasus tersebut, perusahaan pengolah limbah medis dan Rumah Sakit Urip Sumoharjo (RSUS) Bandar Lampung dapat dimintai pertanggungjawaban pidana dimana pertanggungjawaban pidana Rumah Sakit dan/atau Rumah Sakit Darurat atas kejahatan *Dumping* limbah medis padat di masa pandemi Covid-19 berdasarkan Doktrin *Strict liability* yang diartikan sebagai kewajiban mutlak dengan ciri utama tidak perlu adanya (pembuktian) kesalahan lebih jauh “*dependant can be convicted on proff by prosecutor of actus reus only*”.¹⁰ *Strict Liability* muncul sehubungan dengan kerugian yang memiliki risiko abnormal dengan risiko yang tidak memerlukan semua faktor resiko untuk terpenuhi menjadi aktivitas berbahaya dengan tidak terlepas dari seberapa hati-hati si pelaku yang dapat diterapkan kepada Rumah Sakit dan Rumah Sakit Darurat yang melakukan perbuatan berbahaya yaitu melakukan *Dumping* limbah medis padat di masa pandemi dapat dikenakan pertanggungjawaban langsung.¹¹

Dalam kasus tersebut, tindak pidana yang dilakukan khususnya oleh perusahaan pengolah limbah medis dan RSUS Bandar Lampung dapat dinyatakan bersalah dengan membuktikan telah dilakukannya tindak pidana tanpa harus terdapat motif dilakukannya *Dumping*. Dalam sistem *Strict Liability* hanya membutuhkan pengetahuan dan perbuatan dari perusahaan pengolah limbah medis dan RSUS Bandar Lampung yang merupakan sarana pelayanan kesehatan secara langsung mengetahui bahwa tindakan *Dumping* limbah medis padat dapat mengakibatkan gangguan kesehatan, sumber penularan mata rantai penyebaran virus Covid-19 dan perusakan lingkungan yang mengakibatkan gangguan kenyamanan serta sangat merugikan bagi masyarakat sekitar.

Jika suatu pihak dalam hal ini Rumah Sakit dan Rumah Sakit Darurat yang menghasilkan limbah medis padat namun tidak melaksanakan pengelolaan maka Rumah Sakit dan Rumah Sakit Darurat sebagai pelaku tindak pidana lingkungan hidup dikenakan sanksi sebagaimana diatur dalam Pasal 103 Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup,

¹⁰ Ridho Kurniawan dan Siti Nurul Intan Sari D, *Pertanggungjawaban Pidana Korporasi Berdasarkan Asas Strict Liability (Studi Pembaharuan Hukum Pidana Lingkungan Hidup)*, Jurnal Yuridis, Vol.1, No.2. (Desember 2014), p.163.

¹¹ Nurhadi dan Edi Rohaedi, *Implementation of Strict Liability Principle in Civil Law Enforcement in Environment Law Files as Consequence of Forest and Land Fire in Indonesia Justice Partice*, International Journal of Multicultural and Multireligius Understanding (IJMMU), Vol.7, No.5 (June 2020), p.477.

dengan pidana penjara paling singkat 1 tahun dan paling lama 3 tahun serta denda paling sedikit Rp. 1.000.000.000,- (satu miliar rupiah) dan paling banyak Rp. 3.000.000.000,- (tiga miliar rupiah) dan berdasarkan Surat Edaran Nomor SE.2/MENLHK/PSLB3/PLB.3/3/2020 bagi Rumah Sakit & Rumah Sakit Darurat yang melakukan *Dumping* di masa pandemi Covid-19 ke lingkungan hidup secara langsung tanpa dilakukan pengelolaan, dapat dikenakan sanksi Pasal 104 Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup¹² yang menyatakan: “setiap orang yang melakukan *Dumping* limbah dan/atau bahan ke media lingkungan hidup tanpa izin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60, dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan denda paling banyak Rp. 3.000.000.000,00,- (tiga miliar rupiah)”.

Dalam pertanggungjawaban pidana Rumah Sakit dan Rumah Sakit Darurat sebagai pelaku tindak pidana lingkungan hidup atas kejahatan *Dumping* limbah medis padat di Masa Pandemi Covid-19 berdasarkan ketentuan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup tidak dijelaskan secara eksplisit. Namun, pertanggungjawaban pidana Rumah Sakit dan Rumah Sakit Darurat sebagai pelaku tindak pidana lingkungan hidup atas kejahatan *Dumping* limbah medis padat di Masa Pandemi Covid-19 dapat dikenakan pertanggungjawaban badan hukum yang diatur dalam Pasal 116 Ayat (1) huruf a Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup yang menjelaskan bahwa pertanggungjawaban pidana badan usaha dapat dimintakan kepada badan usaha sehingga dalam hal ini dapat dimintakan pertanggungjawaban pidana kepada Rumah Sakit dan Rumah Sakit Darurat sebagai pelaku tindak pidana lingkungan hidup atas kejahatan *Dumping* limbah medis padat di Masa Pandemi Covid-19 dengan pertanggungjawaban yang diatur dalam Pasal 118 Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup berbunyi:

“Terhadap tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 116 Ayat (1) huruf a, sanksi pidana dijatuhkan kepada badan usaha yang diwakili oleh pengurus yang berwenang mewakili didalam dan diluar pengadilan sesuai dengan peraturan perundang-undangan selaku pelaku fungsional.”

¹² Nia Rahmadhanty Purwanto dkk, *Pengaturan Limbah Medis Covid-19*, Jurnal Yustika, Vol. 23, No.2. (Desember 2020), p.74.

Pada pasal tersebut, ditegaskan bahwa Rumah Sakit dan Rumah Sakit Darurat sebagai pelaku tindak pidana lingkungan hidup atau yang didakwakan dapat dituntut dan dijatuhi sanksi pidana yang dapat diwakili oleh pengurus yang memiliki kewenangan baik didalam maupun di luar pengadilan menghadiri persidangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan selaku pelaku fungsional. Badan Usaha dalam hal ini ialah Rumah Sakit dan Rumah Sakit Darurat sebagai pelaku tindak pidana lingkungan hidup atau yang didakwakan dapat dituntut dan dijatuhi sanksi pidana denda dan dapat dikenakan pidana tambahan atau tindakan tata tertib yang diatur dalam Pasal 119 Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup:

- 1) Perampasan keuntungan yang diperoleh dari tindak pidana
- 2) Penutupan seluruh atau sebagian tempat usaha dan/atau kegiatan
- 3) Perbaikan akibat tindak pidana
- 4) Kewajiban mengerjakan apa yang dilalaikan tanpa hak dan/atau
- 5) Penempatan perusahaan dibawah pengampuan paling lama 3 tahun

b. Bentuk Pertanggungjawaban bagi Pengurus Korporasi

Keikutsertaan pengurus atas pertanggungjawaban korporasi dalam perkembangannya merupakan sesuatu yang diperlukan. Hal ini erat kaitannya dengan status korporasi sebagai subjek hukum buatan hukum yang tidak dapat bertanggungjawab secara sempurna. Selain itu, alasan yang mendasar lainnya ialah bahwa pembuktian unsur kesalahan niat batin pelaku tidak dapat diketahui jika tidak melibatkan pengurusnya. Oleh karena itu, pengurus korporasi yang memegang kendali atas perbuatan-perbuatan korporasi dalam hal ini perlu diikutsertakan karena dengan melihat pada niat batin pengurusnya. Sehingga, nampaklah maksud dan tujuan korporasi dalam melakukan kejahatan apakah mengandung unsur kesengajaan ataukah unsur kealpaan. Hal ini didukung pernyataan seorang ahli hukum lingkungan yang berbicara mengenai korporasi yakni N. H. T. Siahaan yang menyatakan bahwa "*Criminal liability dapat dibebankan baik kepada direksi, pengurus atau pimpinan suatu perusahaan (sifatnya factual leader), maupun juga terhadap person pemberi perintah dari perusahaan itu (instruction giver)*".¹³

¹³ N. H. T. Siahaan, *Hukum Lingkungan*, Penerbit Pancuran Alam, Jakarta, 2006, p.316.

Jika merujuk pada beberapa contoh kasus yang telah dijabarkan sebelumnya, terdapat latar belakang keikutsertaan pengurus korporasi dalam pertanggungjawaban badan hukum. Adapun kronologis yang menjadi alasan bahwa pengurus korporasi perlu diikutsertakan dalam pertanggungjawaban korporasi ialah karena pada saat suatu korporasi mampu mendirikan atau menjadikan suatu tempat sebagai rumah sakit darurat, maka pada saat membuat kesepakatan dengan pihak-pihak terkait seperti pemerintah. Pengurus korporasi tentu memahami segala konsekuensinya, termasuk kewajiban-kewajibannya dalam perencanaan, hingga proses penyelenggaraan Rumah Sakit Darurat.

Pada saat proses perencanaan pendirian Rumah Sakit Darurat, pengurus korporasi berkewajiban untuk mempersiapkan segala hal terkait dengan penyelenggaraan rumah sakit darurat, termasuk dalam hal ini pengelolaan limbah medisnya. Sebagaimana disebutkan sebelumnya bahwa Rumah Sakit Darurat yang tidak mampu mengelola limbah medisnya sendiri wajib bekerjasama dengan pihak ketiga yang memiliki kapasitas mengelola limbah medis berdasarkan ketentuan yang berlaku. Dalam hal ini, diketahui jika pengurus korporasi dari contoh-contoh kasus sebelumnya tidak memiliki itikad baik untuk ini dan dengan sengaja menggunakan jasa pengusaha *laundry* yang jelas tidak memiliki kapasitas untuk mengelola limbah medis. Hal ini diperkuat dengan ditemukannya fakta bahwa tujuan dari tindakan korporasi ini ialah untuk menghemat biaya pengelolaan limbah sehingga kekayaan korporasi tidak berkurang banyak.

Selanjutnya, selama proses penyelenggaraan rumah sakit darurat, korporasi beserta pengurus korporasi juga memiliki kewajiban untuk senantiasa mematuhi peraturan-peraturan yang berlaku sehingga penyelenggaraan rumah sakit darurat tidak membahayakan manusia dan lingkungan yang mana hal ini merupakan kewajiban mutlak dari penyelenggara rumah sakit darurat. Tindakan korporasi ini tentu dipengaruhi oleh kehendak pengurus korporasi yang lagi-lagi tidak memiliki itikad baik untuk menjaga kesehatan lingkungan dan orang-orang di sekitarnya. Dengan demikian, pengurus korporasi dalam hal ini sangat berperan untuk menentukan apakah korporasi menjalankan rumah sakit darurat sesuai dengan peraturan yang berlaku ataukah tidak.

Berdasarkan beberapa keadaan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa dalam hal ini pengurus korporasi memiliki peranan dalam menentukan tindakan-tindakan korporasi dan niat batin serta maksud tujuan para pengurus korporasi (khususnya pimpinan korporasi) yang merupakan perwujudan dari kehendak korporasi itu sendiri. Hal ini terlepas dari apakah tindak kejahatan yang dimaksud dilakukan demi kepentingan korporasi ataukah kepentingan pengurus korporasi. Untuk memperjelas penjabaran mengenai keterlibatan pengurus korporasi dalam pertanggungjawaban korporasi, maka Penulis akan menjabarkannya ke dalam beberapa poin pembahasan, yakni sebagai berikut:

1) Urgensi Keterlibatan Pengurus Rumah Sakit dan/atau Rumah Sakit Darurat dalam Pertanggungjawaban Pidana

Selain pertanggungjawaban pidana dari sisi korporasi, pertanggungjawaban pidana dari pengurus korporasi juga penting untuk diperhatikan dalam hal adanya tindak pidana pembuangan limbah medis padat yang tidak sesuai dengan peraturan oleh Rumah Sakit ataupun Rumah Sakit Darurat di masa pandemi Covid-19 ini. Hal tersebut disebabkan karena jika ditinjau dari jenis subjek hukumnya, korporasi sebagai subjek hukum *Recht Persoon* bukanlah subjek hukum sempurna. Artinya, korporasi dapat memiliki hak-hak, namun tidak dapat melaksanakan kewajibannya dan tidak dapat bertanggungjawab secara sempurna sebagaimana subjek hukum *Natuurlijk Persoon*.

Hal tersebut berkaitan erat dengan doktrin *Respondeat Superior* dimana korporasi dianggap sebagai subjek hukum yang tidak dapat melakukan kesalahan sehingga orang-orang yang bertindak atas nama korporasilah yang dianggap bersalah.¹⁴ Oleh karenanya, perlu adanya peran pengurus korporasi untuk melaksanakan pertanggungjawaban pidana yang tidak dapat dilakukan oleh korporasi itu sendiri. Hal ini selaras pula dengan peran pengurus dalam suatu korporasi, dimana penguruslah yang menjadi pelaksana dan penanggungjawab dari seluruh penyelenggaraan aktivitas dari korporasi yang bersangkutan.

¹⁴ Budi Suhariyanto, *Urgensi Pemidanaan terhadap Pengendali Korporasi yang Tidak Tercantum dalam Kepengurusan*, Jurnal Yudisial, Vol.10, No.3 (Desember 2017), p.240.

Lebih lanjut, yang dimaksud dengan pengurus korporasi dalam hal ini dapat berupa orang yang menjabat sebagai direksi, pemimpin ataupun operator penyelenggara korporasi yang pada pokoknya berperan sebagai pemberi perintah suatu tindakan bagi orang-orang yang bekerja di bawah kedudukannya. Secara spesifik, dalam suatu korporasi yang berbentuk rumah sakit pada umumnya terdiri atas beberapa jabatan pengurus korporasi yang meliputi setidaknya Direktur, Dewan Pengawas, Komite dan Satuan Pemeriksaan Internal. Di sisi lain, Rumah Sakit Darurat atau Rumah Sakit Lapangan, sebagai contoh yakni Rumah Sakit Darurat yang berbentuk hotel memiliki susunan pengurus yang pada umumnya setidaknya meliputi *Corporate Owner*, *General Manajer*, *Front Office Manager*, *F & B Manager* dan sebagainya.

2) Dasar Aturan Hukum Pengaturan Pertanggungjawaban Pidana oleh Pengurus Korporasi

Peran pengurus korporasi dalam pelaksanaan pertanggungjawaban pidana diatur di dalam ketentuan Pasal 42 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah yang pada pokoknya menetapkan bahwa tindak pidana korporasi merupakan tindak pidana yang dilakukan oleh pengurus yang berwenang mengambil keputusan atas nama atau mewakili korporasinya. Kemudian di dalam ayat kedua dijelaskan bahwasannya tuntutan dan sanksi pidana dapat dijatuhkan pada pemimpin atau pemberi perintah walaupun dalam tindakannya ia melakukan tindak pidana secara sendiri maupun bersama-sama. Tidak jauh berbeda, Undang-Undang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup juga mengakui peranan pengurus korporasi untuk ikut serta bertanggungjawab secara pidana berdasarkan ketentuan Pasal 116 ayat (1) dimana sanksi pidana dapat dijatuhkan terhadap orang yang memberikan perintah atau yang bertindak sebagai pemimpin dalam pelaksanaan tindak pidana.

Berdasarkan penjabaran tersebut, maka dapat diketahui bahwa peran pengurus untuk ikut serta bertanggungjawab secara pidana yang dalam hal ini tindak pidana *Dumping* limbah medis padat tentunya telah berdasarkan secara hukum. Khususnya bagi pengurus yang memberikan perintah atau pengurus yang memimpin kegiatan *Dumping* limbah medis padat yang tidak sesuai dengan tata cara pengelolaan sampah spesifik dalam peraturan perundang-undangan terkait.

Meskipun demikian, pertanggungjawaban dari sisi korporasi sendiri juga diperlukan karena korporasi mendapatkan keuntungan dan menyebabkan penderitaan yang besar bagi masyarakat, sehingga akan menjadi tidak seimbang jika hanya pengurus korporasi saja yang dijatuhi sanksi pidana.¹⁵

3) Klasifikasi Motivasi dan Jenis Kejahatan yang Wajib Dipertanggungjawabkan oleh Pengurus Korporasi

Apabila dilihat dari jenis kejahatannya, maka tindakan *Dumping* limbah medis padat yang tidak sesuai dengan aturan ini jika dikaitkan dengan peran pengurus korporasi dapat digolongkan sebagai jenis kejahatan okupasi atau *Occupational Crime*. Kejahatan okupasi adalah suatu kejahatan yang berhubungan langsung dengan jabatan dan/atau kewenangan seseorang dalam suatu korporasi. *Occupational Crime* ini dilakukan oleh pengurus korporasi dengan memanfaatkan jabatan, kedudukan, tugas dan menggunakan kewenangan yang dimilikinya untuk melakukan suatu tindakan yang menguntungkan baik bagi dirinya, bagi orang lain ataupun bagi korporasi itu sendiri.

Lebih lanjut, jenis kejahatan ini pada umumnya dilakukan dengan motivasi yang lebih mengarah pada tujuan untuk mendapatkan keuntungan (*Profit Oriented*). Lebih spesifik, keuntungan yang dimaksud ialah untuk korporasi itu sendiri sehingga dapat digolongkan sebagai jenis kejahatan korporasi yang dilakukan untuk kepentingan korporasi itu sendiri (*Crime Related to Corporation*). Tidak diragukan lagi sebagaimana hasil penelitian dari Isabel-Maria dan Alejandra yang menyatakan bahwa bahwa di masa pandemi ini, bahkan di lingkup dunia presentase tertinggi tindakan yang dilakukan oleh korporasi ialah untuk melindungi kepentingan ekonomi mereka.¹⁶

Dengan demikian, perlu adanya suatu upaya pencegahan dan penanggulangan atas adanya tindak pidana yang dilakukan oleh korporasi dalam hal ini. Sebagai upaya preventif, baik rumah sakit ataupun rumah sakit darurat dapat dikenakan ancaman pidana pada Pasal 40 ayat (1) dan 41 ayat (1) Undang-Undang Pengelolaan Sampah serta Pasal 103 dan 104 Undang-Undang PPLH.

¹⁵ Kristian, *Kebijakan Eksekusi Sistem Pertanggungjawaban Pidana Korporasi dalam Berbagai Putusan Pengadilan di Indonesia*, Penerbit Sinar Grafika, Jakarta, 2018, p.52.

¹⁶ Isabel-María García-Sánchez, Alejandra García-Sánchez, *Corporate Social Responsibility during COVID-19 Pandemic*, Journal of Open Innovation : Technology, Market, and Complexity, Vol.6, No.126 (Oktober 2020), p.16.

Dalam hal ini, baik rumah sakit ataupun rumah sakit darurat yang telah terbukti secara sah dan meyakinkan melakukan tindak pidana *Dumping* limbah medis padat yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan, maka pengurusnya wajib bertanggungjawab secara pidana, khususnya pengurus yang berperan sebagai pemberi perintah atau pemimpin tindakan tersebut.

Selain itu, Pasal-pasal yang telah disebutkan sebelumnya juga telah cukup untuk menjadi suatu dasar untuk memberikan sanksi pidana kepada pengurus mana kala korporasi yang bersangkutan terbukti secara sah dan meyakinkan melakukan tindak pidana *Dumping* limbah medis padat. Hal ini sesuai dengan doktrin yang berkembang dalam permasalahan pertanggungjawaban pidana yakni doktrin *Vicarious Liability*. Doktrin tersebut menyatakan bahwa seseorang dapat mempertanggungjawabkan perbuatan dan kesalahan yang dilakukan oleh orang lain. Dalam hal ini, orang-orang tersebut telah berasosiasi dalam suatu badan usaha (korporasi) dan melakukan kejahatan secara sengaja untuk memberikan keuntungan terhadap korporasi.

Doktrin tersebut didasarkan atas *Employment Principle* yang mana majikan (*employer*) merupakan pihak utama yang bertanggungjawab atas tindakan yang dilakukan oleh pekerjanya atau orang-orang yang bekerja di bawah perintahnya.¹⁷ Penjabaran tersebut selaras dengan yang disampaikan oleh Dr. Alfitra dalam bukunya “Modus Operandi Pidana Khusus di Luar KUHP”, bahwasannya korporasi bisa berkedudukan sebagai majikan sehingga dimungkinkan pula penerapan *Vicarious Liability* dalam hal pertanggungjawaban pidananya.¹⁸

C. PENUTUP

Berdasarkan hasil pembahasan sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa pertanggungjawaban pidana bagi korporasi baik berbentuk Rumah Sakit maupun Rumah Sakit Darurat dalam hal adanya tindak pidana *Dumping* limbah medis padat di masa pandemi ini dapat dikenakan terhadap korporasi dan pengurusnya.

¹⁷ Nur Aripkha, *Persoalan Kriteria Batasan Pertanggungjawaban Pidana Korporasi: Tinjauan Terhadap Peraturan Mahkamah Agung Nomor 13 Tahun 2016*, Jurnal Hukum Ius Quia Iustum, Vol.27, No.2 (Agustus 2020), p.374.

¹⁸ Alfitra, *Modus Operandi Pidana Khusus di Luar KUHP*, Penerbit Penerbar Swadaya, Jakarta, 2014, p.133.

Lebih lanjut, yang wajib bertanggungjawab dalam hal ini khususnya ialah pengurus korporasi yang berperan sebagai pemberi perintah atau pemimpin dari tindakan *Dumping* limbah medis padat tersebut.

Dari hasil penelitian ini juga dapat disimpulkan bahwa kejahatan limbah medis merupakan suatu kejahatan yang dapat digolongkan pada *Occupational Crime* yang berhubungan langsung dengan jabatan ataupun kewenangan seseorang dalam suatu korporasi. Limbah medis yang dihasilkan oleh Rumah Sakit dan Rumah Sakit Darurat tentunya harus dapat mempertanggungjawabkan perbuatan pidananya. Mengingat korporasi bukanlah subjek hukum yang dapat melaksanakan kewajibannya, sehingga pertanggungjawaban pidana korporasi juga dapat dijatuhkan terhadap para pengurusnya.

Ketidakjelasan pengaturan khususnya bagi rumah sakit darurat (Rumah Sakit Lapang) dalam hal ini memerlukan suatu pembaharuan peraturan hukum yang sudah ada atau pembuatan dasar aturan hukum yang baru. Hal tersebut disebabkan karena saat ini, hanya ada peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang pengelolaan limbah medis padat bagi rumah sakit, sedangkan bagi rumah sakit darurat masih belum diatur secara spesifik. Urgensi lain dari perlunya pengaturan khusus bagi rumah sakit darurat ialah karena pada dasarnya bentuk rumah sakit darurat bermacam-macam, dapat berupa hotel, rumah susun, hingga Gelanggang Olahraga (GOR) yang mana pengaturannya masih berbeda-beda pula sehingga dalam hal ini tidak ada keseragaman.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Alfitra. 2014. *Modus Operandi Pidana Khusus di Luar KUHP*. (Jakarta: Penerbit Penerbar Swadaya).
- Badan Pariwisata dan Ekonomi Kreatif. 2020. *Panduan Pelaksanaan Kebersihan, Kesehatan, Keselamatan, dan Kelestarian Lingkungan di Hotel*. (Jakarta: Kementerian Pariwisata dan Ekonomi Kreatif).
- Manan, Bagir. 2004. *Hukum Positif Indonesia*. (Yogyakarta: FH UII Press).
- Islam, Fahrul, dkk.. 2021. *Dasar-Dasar Kesehatan Lingkungan*. (Medan: Penerbit Yayasan Kita Menulis).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020 *Pedoman Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Rujukan, Rumah Sakit Darurat dan Puskesmas yang Menangani Pasien Covid-19*. (Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS))
- Kristian. 2018. *Kebijakan Eksekusi Sistem Pertanggungjawaban Pidana Korporasi dalam Berbagai Putusan Pengadilan di Indonesia*. (Jakarta: Penerbit Sinar Grafika).
- Muchtar, Masrudi. 2015. *Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup*. (Banjarmasin: Penerbit Prestasi Pustaka).
- Siahaan, N. H. T.. 2006. *Hukum Lingkungan*. (Jakarta: Penerbit Pancuran Alam).
- Sjahdeini, Sutan Remy. 2017. *Ajaran Pidana: Tindak Pidana Korporasi & Seluk-Beluknya*. (Depok: Penerbit Kencana).
- Suhariono dan Rina Hariyati. 2020. *Manajemen Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (LB3) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan/ Fasyankes*. (Ponorogo: Penerbit Uwais Inspirasi Indonesia).
- Syapriallah, Aditia. 2018. *Buku Ajar Mata Kuliah Hukum Lingkungan*. (Yogyakarta: Penerbit CV Budi Utama).

Publikasi

- Aripkahl, Nur. *Persoalan Kriteria Batasan Pertanggungjawaban Pidana Korporasi: Tinjauan Terhadap Peraturan Mahkamah Agung Nomor 13 Tahun 2016*. Jurnal Hukum Ius Quia Iustum. Vol.27. No.2 (Agustus 2020).
- García-Sánchez, Isabel-María, Alejandra García-Sánchez, *Corporate Social Responsibility during COVID-19 Pandemic*. Journal of Open Innovation : Technology, Market, and Complexity. Vol.6. No.126 (Oktober 2020).
- Gordon, Gwendolyn J.. *Environmental Personhood*. Columbia Journal of Environmental Law. Vol.43. No.1 (Januari 2018).
- Hidayatullah, Rian. *Pengawasan Izin Lingkungan Hotel/Wisma dan Penginapan*. Jurnal Demokrasi & Otonomi Daerah. Vol.16. No.3 (September 2018).
- Kurniawan, Ridho dan Siti Nurul Intan Sari D.. *Pertanggungjawaban Pidana Korporasi Berdasarkan Asas Strict Liability (Studi Pembaharuan Hukum Pidana Lingkungan Hidup)*. Jurnal Yuridis. Vol.1. No.2 (Desember 2014).
- Nurhadi dan Edi Rohaedi. *Implementation of Strict Liability Principle in Civil Law Enforcement in Environment Law Files as Consequence of Forest and Land Fire in Indonesia Justice Partice*. International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding (IJMMU). Vol.7. No.5 (June 2020).

- Purwanto, Nia Rahmadhanty, dkk.. *Pengaturan Limbah Medis Covid-19*. Jurnal Yustika. Vol.23. No.2 (Desember 2020).
- Suhariyanto, Budi. *Urgensi Pemidanaan terhadap Pengendali Korporasi yang Tidak Tercantum dalam Kepengurusan*. Jurnal Yudisial. Vol.10. No.3 (Desember 2017).
- Suhartono, Slamet. *Corporate Responsibility for Environmental Crime in Indonesia*. International Journal of Law and Conflict Resolution (IJLCR). Vol.9. No.1 (Juni 2017).

Website

- Ainul, Devy Melati dan Aisyah Lailiya. *Masalah dan Tantangan Pengelolaan Limbah Medis di Fasilitas Kesehatan dan Arah Kebijakan Nasional*. diakses dari <https://hpm.fk.ugm.ac.id/2019/09/07/masalah-dan-tantangan-pengelolaan-limbah-medis-di-fasilitas-kesehatan-dan-arrah-kebijakan-nasional/>. diakses pada 22 Juli 2021.
- Astuti, Lina Tri. *Hasil Survey Jumlah Limbah Medis Era Covid-19*. diakses dari <https://www.iesa.or.id/artikel/hasil-survey-jumlah-limbah-medis-era-covid-19/>. diakses pada 21 Juli 2021.
- Medcom.id. *RS Urip Sumoharjo Janji Tak Buang Limbah Medis Ke TPA Bakung*. diakses dari <https://www.medcom.id/nasional/daerah/PNgY2wok-rs-urip-sumoharjo-janji-tak-buang-limbah-medis-ke-tpa-bakung>. diakses pada 22 Juli 2021.

Sumber Hukum

- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-Undang Nomor 73 Tahun 1958 tentang Menyatakan Berlakunya Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1946 Republik Indonesia tentang Peraturan Hukum Pidana untuk Seluruh Wilayah Republik Indonesia dan Mengubah Kitab Undang-Undang Hukum Pidana. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 127. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1660.
- Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 69. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4851.
- Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2009 tentang Kepariwisata. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 11. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4966.
- Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 140. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5059.
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072.
- Peraturan Menteri Pariwisata dan Ekonomi Kreatif Republik Indonesia Nomor PM.106/PW.006/MPEK/2011 tentang Sistem Manajemen Pengamanan Hotel. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 37.

Dian Pertiwi Suprpto, Lia Meinda Sari dan Monnachu Wemonicha Lovina
Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit dan/atau Rumah Sakit Darurat atas
Kejahatan Dumping Limbah Medis Padat di Masa Pandemi Covid-19

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/537/2020 tentang Pedoman Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Limbah dari Kegiatan Isolasi atau Karantina Mandiri di Masyarakat dalam Penanganan *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19).

Surat Edaran Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor SE.2/MENLHK/PSLB3/PLB.3/3/2020 tentang Pengelolaan Limbah Infeksius (Limbah B3) dan Sampah Rumah Tangga dari Penanganan *Corona Virus Disease* (COVID-19).

