

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Bermula dari kota Wuhan tepatnya di Tiongkok China pada akhir tahun 2019 di bulan Desember, virus corona atau *Covid-19* telah menyebar ke berbagai belahan negara didunia yang menyebabkan timbulnya penyakit *Coronavirus Disease 2019*. *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab *Covid-19* ini dinamakan *Sars-CoV-2*, Virus ini adalah *zoonosis* (ditularkan antara hewan dan manusia). Adapun hewan yang menjadi sumber penularan *Covid-19* ini masih belum diketahui. Berdasarkan bukti ilmiah, *Covid-19* dapat menular dari manusia ke manusia yang lain melalui percikan batuk/bersin (*droplet*), orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien *Covid-19* termasuk yang merawat pasien *Covid-19*.¹

Covid-19 semula hanya menjadi wabah di kota Wuhan, namun tidak membutuhkan waktu lama untuk bertransformasi menjadi pandemi yang meresahkan seluruh dunia. Setelah virus corona berhasil menginfeksi lebih dari 118.000 orang pada 114 negara dan menyebabkan 4.291 orang meninggal dunia, Organisasi Kesehatan Dunia atau disebut juga *World*

¹ Ririn Novianti P, “Indonesia Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19”, *JiUB*, Vol 20(2), 2020, hlm 705.

Health Organization (WHO) akhirnya menetapkan wabah virus corona sebagai pandemi global.² Presiden Joko Widodo melaporkan pertama kali virus *Covid-19* di Indonesia sendiri, diumumkan pada 2 Maret 2020.³

Pasien yang terkonfirmasi *Covid-19* di Indonesia pertama kali berawal dari suatu acara di Jakarta dimana penderita kontak dengan seorang Warga Negara Asing (WNA) asal Jepang yang tinggal di Malaysia. Setelah pertemuan tersebut penderita mengeluh batuk, demam dan sesak nafas.⁴ Setelah peristiwa itu, jumlah pasien yang positif terinfeksi virus bertambah.

Penyebaran virus corona ini sangat cepat bahkan ke lintas negara. Sampai saat ini terdapat kurang lebih 188 negara yang mengkonfirmasi terkena virus corona. Penyebaran virus corona yang telah meluas ke berbagai belahan dunia tentunya membawa dampak buruk bagi kehidupan.⁵

Pandemi *Covid-19* telah memunculkan efek domino di berbagai lini kehidupan masyarakat. Penyebaran virus *Covid-19* ini terjadi sangat eksponensial dan berdampak simultan secara multi dimensional.⁶

² WHO, (<https://www.kompas.tv/article/70893/who-tetapkan-wabah-virus-corona-sebagai-pandemi-global>) diakses pada 07 Desember 2021 pada pukul 17.25 WIB.

³ News, (<https://nasional.kontan.co.id/news/presiden-jokowi-dua-orang-pasien-di-indonesia-positif-terjangkit-virus-corona?page=all>) diakses pada 07 Desember 2021 pada pukul 18.10 WIB.

⁴ Ririn Novianti P, "*Indonesia Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19*", *JIUB*, Vol 20(2), 2020, hlm 705.

⁵ Silpa Hanoatubun, 2020, "*Dampak Covid-19 Terhadap Perekonomian Indonesia*", *EduPsyCouns Journal*, Vol 2(1), hlm 3.

⁶ Juliadi Razali, 2021, "*Penanganan Kasus Tindak Pidana Pada Masa Pandemi Covid-19 Dalam Hubungannya Dengan Penerapan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHP)*", *Jurnal HMJ*, Vol 7, hlm 44.

Dampak yang ditimbulkan dari adanya pandemi *Covid-19* ini tentunya sangat meluas mulai dari politik, sosial, budaya, pertahanan, keamanan dan ekonomi. Dalam hal ini Indonesia tidak bisa jika hanya mengandalkan petugas kesehatan dan sarana prasarana saja, tetapi juga harus melibatkan masyarakat serta sistem kesehatan yang mendukung.

Namun, dari dampak tersebut salah satu dampak yang sangat berpengaruh bagi kehidupan masyarakat disaat pandemi *Covid-19* seperti ini yaitu menimbulkan ketidak stabilan ekonomi pada suatu negara termasuk salah satunya Indonesia yang telah mencapai skala global.

Kondisi ekonomi yang serba sulit pada masa pandemi berpengaruh besar terhadap masyarakat sehingga terjadinya krisis moral. Hal tersebut dapat dilihat dari semakin banyaknya kejahatan. Dengan meningkatnya kasus kejahatan pada masa pandemi sekarang maka keadaan Indonesia akan semakin memburuk.

Menurut Laila Mamluchah mengatakan “bahwa terkait adanya *Covid-19* di Indonesia saat ini, ternyata ada peningkatan yang cukup drastis terhadap angka kejahatan di Indonesia.”⁷

Walaupun kejahatan tidak dapat dimusnahkan sepenuhnya setidaknya dapat menekan atau mengurangi jumlah kejahatan. Untuk itu perlu melakukan pencegahan dan penanggulangan tindak pidana kejahatan dalam rangka perlindungan terhadap hak individu masyarakat. Terkait

⁷ Laila Mamluchah, 2020, “*Peningkatan Angka Kejahatan Pencurian Pada Masa Pandemi Dalam Tinjauan Kriminologi*”, Jurnal Hukum Vol. 6 No 1, hlm 2.

dengan adanya peningkatan kasus kejahatan yang cukup drastis di Indonesia pada masa pandemi *Covid-19* saat ini terlebih pada kasus yang berkaitan dengan Kesehatan dan keselamatan masyarakat.

Berkaitan dengan Kesehatan seperti yang tercantum pada Undang-undang No. 36 Tahun 2009 mengenai sediaan farmasi yang didalamnya mencakup obat-obatan serta alat Kesehatan, bahwa keamanan untuk obat-obatan dan alat Kesehatan digunakan untuk menghindari masyarakat dari bahayanya penggunaan obat dan alat Kesehatan atau sediaan farmasi yang tidak memiliki standar dan keamanan mutu.⁸

Kasus yang sedang terjadi saat ini adalah terkait peredaran tabung oksigen medis yang tidak sesuai standar mutu. Salah satu faktor yang menyebabkan maraknya peredaran alat Kesehatan yang tidak memenuhi standar mutu di Indonesia adalah karena banyaknya permintaan dan sulitnya mendapatkan tabung oksigen medis menjadi alasan utama mengapa masyarakat mengambil jenis yang murah meskipun kualitasnya belum tentu aman.⁹

Padahal sudah jelas tertera dalam Pasal 8 UU no 8 tahun 1999 tentang perlindungan konsumen salah satu larangan bagi pelaku usaha dalam menjalankan kegiatan usahanya adalah :

- a. Tidak memenuhi atau tidak sesuai dengan standar yang dipersyaratkan dari ketentuan perundang-undangan.

⁸ T. Ghina Sonya dkk, 2021, "*Pertanggungjawaban Terhadap Pelaku Tindak Pidana Pengedaran Obat-obatan dan/atau Alat Kesehatan Yang Ilegal*", Jurnal Ilmiah Indonesia, Vol 6, hlm 5903.

⁹ Abdul R. Saliman, dkk, 2005, "*Hukum Bisnis Untuk Perusahaan*", Jakarta: Pranada Media Grup hlm 225-226

- b. Tidak sesuai dengan berat bersih, isi bersih atau neto, dan jumlah dalam hitungan sebagaimana dinyatakan dalam label atau etiket barang tersebut.
- c. Tidak sesuai dengan ukuran, takaran, timbangan dan jumlah dalam hitungan menurut ukuran yang sebenarnya.
- d. Tidak sesuai dengan kondisi, jaminan, keistimewaan, atau kemanjuran sebagaimana dinyatakan dalam label, etiket, atau keterangan barang dan/jasa tersebut.
- e. Tidak sesuai dengan mutu, tingkatan, komposisi, proses pengolahan, gaya, mode, atau penggunaan tertentu sebagaimana dinyatakan dalam label, etiket, atau keterangan barang dan/atau jasa tersebut.
- f. Tidak sesuai dengan janji yang dinyatakan dalam label, etiket, keterangan, iklan, atau promosi barang dan/atau jasa tersebut.
- g. Tidak mencantumkan tanggal kadaluwarsa atau jangka waktu penggunaan/pemanfaatan yang paling baik atas barang tertentu;
- h. Tidak mengikuti ketentuan berproduksi secara halal, sebagaimana pernyataan "halal" yang dicantumkan dalam label;
- i. Tidak memasang label atau membuat penjelasan barang yang memuat nama barang, ukuran, berat/isi bersih atau *netto*, komposisi, aturan pakai, tanggal pembuatan, akibat sampingan, nama dan alamat pelaku usaha serta keterangan lain untuk penggunaan yang menurut ketentuan harus di pasang/dibuat;
- j. Tidak mencantumkan informasi dan/atau petunjuk penggunaan barang dalam bahasa Indonesia sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Seperti kasus yang akan dibahas oleh penulis yaitu mengenai peredaran tabung oksigen medis yang tidak sesuai standar mutu, pelaku menggunakan tabung dari Alat Pemadam Api Ringan (APAR). Tabung APAR dimodifikasi diubah seolah menjadi tabung oksigen medis, oleh pelaku diedarkan dan diperjual belikan pada kalangan masyarakat yang membutuhkan. Mengingat pada masa pandemi *Covid-19* saat ini banyak sekali masyarakat yang membutuhkan tabung oksigen medis.

Selain itu, tabung oksigen medis yang diedarkan ini juga tidak

memiliki izin edar. Seperti yang dijelaskan pada Pasal 106 Ayat (1) Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 bahwa “sediaan farmasi dan alat kesehatan hanya dapat di edarkan setelah mendapat izin edar”. Demikian juga disebutkan dalam ayat 2 bahwa Penandaan dan informasi sediaan farmasi dan alat kesehatan harus memenuhi persyaratan objektivitas dan kelengkapan serta tidak menyesatkan.

Dengan demikian produk alat Kesehatan terutama tabung oksigen medis perlu diperhatikan dengan teliti Mengingat bahwa tabung oksigen medis seharusnya bermanfaat untuk dapat menyuplai oksigen kedalam tubuh manusia guna sebagai oksigen tambahan dalam mempertahankan metabolisme aerobik pasien ¹⁰ malah justru berpotensi berdampak buruk terhadap kesehatan pada jangka panjang dan dapat menimbulkan sakit yang lebih serius.

Oleh sebab itu, dibutuhkan peraturan perundang-undangan yang tegas untuk melindungi kepentingan pasien sebagai usaha pelayanan medis yang selama ini sering diabaikan. Pemerintah sebenarnya telah merumuskannya dalam Undang-undang No 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen. Namun tindakan yang bertentangan dengan ketentuan Pasal 106 Ayat 1 dan 2 Undang-undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan maka dapat dijatuhi sanksi sebagaimana dalam Pasal

¹⁰ Tempo.co, (<https://www.google.com/amp/s/gaya.tempo.co/amp/1479524/apa-itu-tabung-oksigen-dan-ragam-kegunaannya-saat-menyuplai-oksigen-ke-tubuh>) diakses pada 22 Desember 2021 pada pukul 14.18 WIB.

197 Undang-undang Kesehatan.

Berdasarkan uraian latar belakang dan permasalahan hukum di atas, Penulis merasa tertarik untuk membahas dan mengangkatnya dalam bentuk skripsi yang berjudul **“TINJAUAN YURIDIS PEREDARAN TABUNG OKSIGEN MEDIS YANG TIDAK SESUAI STANDAR MUTU PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI INDONESIA”**.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apa saja yang termasuk unsur-unsur tindak pidana peredaran tabung oksigen medis yang tidak sesuai standar mutu pada masa pandemi *Covid-19* di Indonesia?
2. Bagaimana bentuk pertanggungjawaban pidana terhadap pelaku usaha yang mengedarkan tabung oksigen medis yang tidak sesuai standar mutu pada masa pandemi *Covid-19* di Indonesia?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui dan menganalisa unsur-unsur pidana pada kasus peredaran tabung oksigen medis yang tidak sesuai standar mutu.
2. Untuk mengetahui dan menganalisa bentuk pertanggungjawaban yang tepat dikenakan pada pelaku peredaran tabung oksigen medis yang tidak sesuai standar mutu menurut Undang-undang yang berlaku di Indonesia.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian yang dibuat ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis dan praktis, adapun manfaatnya sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Kegunaan penulisan ini secara teoritis diharapkan menjadi bahan kajian ilmu pengetahuan hukum, terutama di bidang ilmu hukum pidana, yaitu hal-hal yang berkaitan dengan upaya untuk menangani kasus peredaran tabung oksigen medis yang tidak sesuai standar mutu pada masa pandemi *Covid-19* di Indonesia.

2. Manfaat Praktis

- 1) Bagi Akademis : hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi mereka yang akan mengadakan penelitian lebih lanjut mengenai kasus peredaran tabung oksigen medis yang tidak sesuai standar mutu pada masa pandemi *Covid-19* di Indonesia.
- 2) Bagi Pemerintah : menjadi bahan pertimbangan dan referensi Polda Jatim dan penegakan hukum lainnya yang mana menjadi bagian sistem peradilan pidana (*Criminal Justice System*) di Indonesia yang menangani kasus peredaran tabung oksigen medis yang tidak sesuai standar mutu pada masa pandemi *Covid-19* di Indonesia.
- 3) Bagi Masyarakat : penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pada kalangan masyarakat mengenai betapa pentingnya alat kesehatan dan kebutuhan oksigen pada saat-saat yang seperti ini karena adanya virus *Covid-19* di Indonesia.

1.5 Kajian Pustaka

1.5.1 Tinjauan Umum Tentang Peredaran Alat Kesehatan

1.5.1.1 Pengaturan Peredaran Alat Kesehatan di Indonesia

Pengaturan mengenai ketentuan izin edar ada di Pasal 106 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yaitu berbunyi “bahwa seluruh sediaan farmasi dan alat kesehatan hanya dapat diedarkan setelah mendapat izin edar”. Dalam hal ini Kementerian Kesehatan RI menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1189/Menkes/Per/VIII/2010 tentang produksi alat kesehatan (Alkes) dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT). Dalam Pasal 6 dijelaskan bahwa produksi alat kesehatan dan/atau Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga hanya dapat dilakukan oleh perusahaan yang memiliki sertifikat produksi, dan dalam Pasal 9 ayat (2) bahwa perusahaan harus dapat menjamin bahwa produknya dibuat sesuai dengan Cara Pembuatan Alat Kesehatan dan/atau Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga yang Baik dan tidak terjadi penurunan kualitas dan kinerja selama proses penyimpanan, penggunaan dan transportasi.¹¹ Artinya produksi dilakukan sesuai dengan ketentuan tentang Cara Pembuatan Alat Kesehatan yang Baik (CPAKB) yang

¹¹ Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES) No. 20 Tahun 2017 Tentang Pembuatan Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Yang Baik

mengacu kepada *ISO 13485, Medical devices – Quality management systems – Requirements for regulatory purposes* atau Cara Pembuatan PKRT yang Baik (CPPKRTB).

Adapun yang dimaksud dengan izin edar adalah izin yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan dalam hal ini yaitu Direktur Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan kepada perusahaan. Untuk produk alat kesehatan yang akan diimpor dan/atau digunakan dan/atau diedarkan di wilayah Republik Indonesia, berdasarkan penilaian terhadap mutu (*quality*), keamanan (*safety*), dan kemanfaatan (*efficiency*).¹²

Pengaturan mengenai izin edar juga telah dijelaskan dalam Undang-undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pada Pasal 106 Ayat (1) berbunyi “sediaan farmasi dan alat kesehatan hanya dapat diedarkan setelah mendapat izin edar”.

Dengan beredarnya alat kesehatan yang memiliki standar perizinan oleh penyedia/perusahaan yang memiliki standar yang baik sesuai dengan peraturan yang berlaku maka tentunya akan berdampak positif bagi perkembangan perekonomian masyarakat dalam dunia kesehatan dan berdampak positif pula bagi pelayanan kesehatan di Indonesia.

¹² Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1189/MENKES/PER/VIII/2010 Tentang Produksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga.

1.5.1.2 Tindak Pidana Peredaran Alat Kesehatan

Salah satu tindak pidana yang sering terjadi pada saat ini adalah kejahatan dibidang kesehatan. Tindak pidana di bidang kesehatan adalah semua perbuatan di bidang pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan penyediaan dan penyaluran yang dilarang oleh Undang-undang disertai ancaman pidana tertentu terhadap siapapun yang melanggar larangan tersebut. Dengan demikian, objek tindak pidana di bidang kesehatan adalah segala hal yang menyangkut atau berhubungan dengan pelayanan dan alat kesehatan.

Dalam hal ini yang dimaksud alat kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.

¹³ Yang mana alat kesehatan tersebut harus memiliki izin edar sesuai peraturan menteri kesehatan.

Peredaran adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan penyaluran atau penyerahan sediaan farmasi dan alat

¹³ Indoservice, (<https://indoservice.co.id/pengurusan-izin-edar-alat-kesehatan/>) diakses pada 14 Mei 2022 Pukul 13.37 WIB.

kesehatan baik dalam rangka perdagangan, bukan perdagangan, atau pemindah tangan.

Pengaturan mengenai tindak pidana terhadap pengedaran alat kesehatan tercantum pada Undang-undang No. 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 196 dan Pasal 197. Pasal 196 berbunyi “setiap orang yang dengan sengaja memproduksi atau mengedarkan sediaan farmasi dan/atau alat Kesehatan yang tidak memenuhi standar dan/atau persyaratan keamanan, dan mutu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 98 Ayat (2) dan Ayat (3) dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).

Sedangkan pada Pasal 197 berbunyi “setiap orang yang dengan sengaja memproduksi atau mengedarkan sediaan farmasi dan/atau alat Kesehatan yang tidak memiliki izin edar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 106 Ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 tahun (lima belas tahun) dan denda paling banyak Rp 1.500.000.000,00 (satu miliar lima ratus juta rupiah).

Produksi obat dan alat kesehatan memerlukan keahlian tertentu di bidang kefarmasian karena hal ini akan berkaitan dengan komposisi apa saja yang terkandung dalam obat dan dosis tertentu yang dibutuhkan untuk menyembuhkan

penyakit. Oleh karena itu, tidak sembarang orang diperbolehkan memproduksi sediaan farmasi yang didalamnya termasuk alat Kesehatan. Bahkan untuk orang yang telah memiliki keahlian dalam bidang kefarmasian tidak boleh serta merta dapat memproduksinya, karena dibutuhkan kewenangan yang diberikan oleh pemerintah.¹⁴

1.5.2 Tinjauan Umum Tabung Oksigen Medis

Tabung oksigen untuk medis merupakan salah satu alat kesehatan yang merupakan mesin atau implan yang tidak mengandung obat yang berguna untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia dan membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh manusia.¹⁵

Tabung Oksigen medis dapat digunakan bagi orang-orang yang mengalami kondisi kesehatan yang tidak stabil dan mengharuskan mereka untuk mendapatkan oksigen yang lebih banyak dibandingkan dengan manusia normal pada umumnya. Tabung oksigen medis berisi Oksigen (O₂) yaitu gas yang sangat penting untuk pembakaran. Oksigen lebih berat dari udara, tidak berbau dan tidak berwarna.

¹⁴ Rusdiyanto, 2018, "Pertanggungjawaban Tindak Pidana Terhadap Pelaku Pemalsuan Obat dan Makanan", *Inkracht MH UB Jurnal*, Vol 2 (3), hlm 234-235.

¹⁵ Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 1 Ayat (5), hlm 3.

Kadar oksigen dalam tabung oksigen medis 100 %, oksigen tersebut juga diberikan secara terus menerus / *continue* hingga saturasi oksigen pada tubuh dapat terpenuhi. Pemberiannya pun melihat saturasi. Jika ringan maka aliran yang diberikan kecil, namun sebaliknya jika masih kurang dapat ditingkatkan lagi. Jika ringan hanya sekitar 2-4 liter oksigen per menit.¹⁶

Kebutuhan oksigen medis menjadi hal primer dalam perawatan pasien pneumonia. Dalam kasus pasien pneumonia, satu tabung oksigen akan cukup memasok satu orang dan dapat bertahan antara 24 s/d 72 jam tergantung pada tingkat keparahan hipoksemia (kondisi darah kekurangan oksigen). Namun, penderita yang parah sering mengalami hipoksemia lebih dari seminggu, sehingga satu tabung oksigen dengan ukuran yang sama dapat habis yang lebih cepat daripada kebutuhan penderita pneumonia.

Pada umumnya tabung oksigen tersedia di rumah sakit dan tempat-tempat umum lainnya. Ukuran tabung oksigen medis yang berada di rumah sakit biasanya mulai dari ukuran 1 m³, 1.5 m³, 2 m³, dan 6 m³. Tabung oksigen dapat mengeluarkan kecepatan aliran oksigen yang bervariasi karena harus disesuaikan dengan kebutuhan pasien. Pada regulator oksigen biasanya juga terdapat *flowmeter*

¹⁶ CNN indonesia, 2021, (<https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20210706193848-255-664090/mengenal-beda-oksigen-medis-dan-oksigen-alami/2>) diakses pada 16 Januari 2022 pada pukul 14.42 WIB.

yang dimana berfungsi untuk menunjukkan kecepatan aliran yang dipakai.

Pemilihan sumber oksigen yang paling tepat yaitu dengan mempertimbangkan perkiraan total kebutuhan oksigen yang akan diperlukan untuk perawatan pasien. Perhitungan ini bisa dilakukan pada kasus *Covid-19*. Diketahui sekitar 75% pasien *Covid-19* yang memerlukan rawat inap adalah pasien yang dikelompokkan sebagai pasien sakit berat, sedangkan 25% lainnya adalah pasien kritis. Dengan demikian total kebutuhan oksigen medis dapat dihitung berdasarkan aliran oksigen yang dibutuhkan setiap pasien berdasarkan kategori keparahan penyakitnya.¹⁷

Dapat dijelaskan bahwa tambahan oksigen adalah pemberian oksigen medis sebagai bagian dari tindakan medis terapeutic. Oksigen medis memiliki kadar sekurangnya 82% oksigen murni, bebas dari segala kontaminasi dan dihasilkan oleh sebuah kompresor udara yang bebas minyak. Hanya oksigen medis berkualitas tinggi yang boleh diberikan kepada pasien. Sistem oksigen terdiri dari sumber oksigen atau sumber produksi yang digabungkan dengan tempat penyimpanan.

¹⁷ Technical Specifications For Oxygen Concentrators Geneva: World Health Organization, 2015, <https://apps.who.int/iris/handle/10665/199326> diakses pada Tanggal 8 Desember 2021 pada pukul 21.16 WIB.

1.5.3 Tinjauan Umum Pandemi Covid-19

1.5.3.1 Pengertian Pandemi Covid-19

Kasus *Covid-19* yang ada di Indonesia bermula di kota Wuhan China pada tanggal 30 Desember 2019. Penyebaran virus Corona ini sangat cepat bahkan sampai ke lintas negara. Sampai saat ini terdapat 188 negara yang mengkonfirmasi terkena virus Corona.

World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa *Coronaviruses* (*Cov*) adalah virus yang menginfeksi sistem pernapasan. Infeksi virus ini disebut *Covid-19*. Virus Corona menyebabkan penyakit flu biasa sampai penyakit yang lebih parah seperti Sindrom Pernafasan Timur Tengah (*MERS-CoV*) dan Sindrom Pernafasan Akut Parah (*SARS-CoV*). Virus Corona adalah *zoonotic* yang artinya ditularkan antara hewan dan manusia.¹⁸ Virus ini bisa menyerang siapa saja, seperti lansia (golongan usia lanjut), orang dewasa, anak-anak, bayi, termasuk ibu hamil dan ibu menyusui.

Covid-19 ditularkan melalui tetesan pernapasan. Ketika seorang pasien batuk atau bersin, droplet yang mengandung virus mungkin dihirup oleh individu yang rentan.

¹⁸ Silpa Hanoatubun, 2020, "*Dampak Covid-19 Terhadap Perekonomian Indonesia*", *EduPsyCouns Journal*, Vol 2 (1), hlm 147.

Factor resiko terkena Covid-19 lebih cepat tertular apabila usia lansia, mempunyai penyakit paru bawaan, penderita asma, menerima kemoterapi, HIV/AIDS, diabetes, penyakit ginjal, penyakit hati, dan penyakit penyerta berat lainnya dikarena imunnya rendah.

Covid-19 menimbulkan gejala secara umum yaitu demam (suhu tubuh di atas 38 derajat Celsius), batuk, flu, anosmia (hilangnya indera penciuman), kelelahan, nyeri otot, sakit tenggorokan dan sesak nafas. Gejala yang ditimbulkan hampir sama dengan flu biasa tetapi virus corona ini lebih cepat berkembang sehingga akibatnya menimbulkan infeksi yang lebih parah dan berdampak pada gagal organ.

Pada kasus yang parah, infeksi virus Corona bisa menyebabkan beberapa komplikasi berikut ini: Pneumonia (infeksi paru-paru), Infeksi sekunder pada organ lain, Gagal ginjal, *Acute cardiac injury*, *Acute respiratory distress syndrome*, dan Kematian.

1.5.3.2 Dampak Pandemi Covid-19

Pandemi *Covid-19* membawa dampak tidak hanya pada suatu negara namun juga tentunya membawa dampak terhadap seluruh tatanan kehidupan masyarakat di seluruh dunia. Beberapa dampak dari adanya *Covid-19* yaitu:

1. Menurunnya Perekonomian

Virus *Covid-19* ini tidak hanya menyebabkan tingginya angka kematian di seluruh dunia tetapi juga menyebabkan menurunnya perekonomian yang perlahan-lahan dapat “membunuh” negara-negara di seluruh dunia termasuk Indonesia.

Berdasarkan data Kementerian Ketenagakerjaan per 20 April 2020, tercatat data total perusahaan, pekerja atau buruh formal dan tenaga kerja sektor informal yang terdampak Covid-19, itu sektor formal yang dirumahkan dan di PHK sebanyak 84.926 perusahaan, Sedangkan untuk jumlah pekerja atau buruh berjumlah 1.546.208 orang. Sementara, untuk sektor informal yang terdampak, sebanyak 31.444 perusahaan yang harus merumahkan karyawan, dengan jumlah pekerja terkena PHK sebanyak 538.385 orang. Jadi totalnya antara sektor formal dan sektor informal, perusahaannya sebanyak 116.370, dan Jumlah pekerjanya sebanyak 2.084.593 orang.

2. Meningkatnya Kriminalitas

Meningkatnya angka kriminalitas dipengaruhi oleh pilihan merumahkan dan melakukan Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) pada karyawan yang terpaksa dilakukan perusahaan skala kecil maupun besar. Hal ini menimbulkan peningkatan angka pengangguran yang

cukup signifikan.

Meningkatnya angka pengangguran juga berpengaruh terhadap peningkatan jumlah angka kemiskinan yang ada di Indonesia. Kebijakan PSBB, PPKM dan lainnya yang dilakukan pemerintah mengakibatkan semakin banyak orang tidak bekerja sementara mereka harus mencukupi kebutuhan keluarga. Dapat diduga sebagian mereka tergoda menempuh jalan pintas dengan melakukan aksi kejahatan/ kriminalitas.

1.5.3.3 Bentuk Kebijakan Pemerintah

Pemerintah mengeluarkan berbagai kebijakan untuk mengatasi kasus *Covid-19* di Indonesia, salah satunya yaitu memberlakukan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM). Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang PSBB dalam rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (*Covid-19*) ditetapkan pada 31 Maret 2020. PSBB dilakukan dengan pengusulan oleh gubernur/bupati/walikota kepada Menteri Kesehatan. Selain itu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pedoman PSBB dalam rangka Percepatan Penanganan *Covid-19* ditetapkan pada 3 April 2020. Kebijakan PSBB antara lain: 1) libur sekolah, 2) kerja dirumah (*Work From Home*), 3) pembatasan

kegiatan keagamaan dan ditempat umum, 4) pembatasan moda transportasi, 5) pembatasan kegiatan lainnya terkait aspek pertahanan dan keamanan.

Penerapan PPKM dilakukan pemerintah di Pulau Jawa dan Bali mulai 11 hingga 25 Januari 2021 dan terus berjalan hingga sekarang diklaim berbeda dengan PSBB karena PPKM ada tingkatannya mulai dari PPKM Level 1, Level 2, Level 3, dan Level 4 sesuai dengan kondisi terkini *Covid-19*. PPKM ini membatasi kegiatan masyarakat di titik-titik yang dianggap sebagai zona merah.

Mengingat pentingnya keberadaan Vaksin/Vaksinasi *Covid-19*, negara-negara di dunia termasuk Indonesia salah satunya dengan menjadikan pemberian vaksin *Covid-19* menjadi prioritas dalam penanggulangan pandemic *Covid-19*.

Pemberian vaksin tersebut bertujuan untuk mengurangi penularan *Covid-19*, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat *Covid-19*, mencapai kekebalan kelompok di masyarakat (*herd immunity*), selain itu juga melindungi masyarakat dari *Covid-19* agar tetap produktif secara sosial dan ekonomi.

Dengan kebutuhan akan vaksin yang besar dan kondisi penyedia vaksin yang terbatas ditengah banyaknya negara-negara di dunia yang juga membutuhkan vaksin *Covid-19*,

maka Pemerintah Indonesia menempuh beberapa cara sekaligus, yakni, mengembangkan vaksin *Covid-19* Merah putih secara mandiri di dalam negeri, melakukan pembelian vaksin dari luar negeri, dan yang ketiga melakukan kerja sama dengan lembaga internasional.

Menteri Kesehatan RI bersama-sama dengan Menko Maritim dan Investasi, Menteri Luar Negeri dan Menteri BUMN melakukan berbagai cara, sehingga Indonesia mendapatkan akses yaitu vaksin Sinovac (Tiongkok), Sinopharm (Tiongkok) dan Astra Zeneca (Inggris) serta menggandeng organisasi internasional, yaitu *Coalition for Epidemic Preparedness Innovations* (CEPI) dan *Global Alliance for Vaccine and Immunization* (GAVI) untuk mendapatkan akses Vaksin dalam kerangka kerja sama dengan Covax Facility.¹⁹

Disamping tantangan untuk mendapatkan vaksin *Covid-19* maka Pemerintah mengambil kebijakan bahwa pemberian vaksin *Covid-19* bagi masyarakat adalah gratis sebagai wujud tanggung jawab dan kehadiran negara.

1.5.4 Upaya Penegakan Hukum

Penegakan hukum pidana adalah suatu usaha untuk

¹⁹ Kementerian Keuangan, (<https://anggaran.kemenkeu.go.id/in/post/penanggulangan-pandemi-covid-19-melalui-program-pengadaan-vaksin-dan-pelaksanaan-vaksinasi-covid-19>), diakses pada 18 Juli 2022 pada pukul 20.17 WIB.

mewujudkan ide-ide ke arah tegaknya hukum, keadilan dalam hukum pidana, kemanfaatan sosial, perlindungan terhadap harkat dan martabat manusia, ketertiban, ketentraman, dan kepastian hukum sesuai dengan Undang-undang Dasar 1945.²⁰

Penegakan hukum dalam negara dilakukan secara preventif dan represif. Penegakan hukum secara preventif diadakan guna mencegah agar tidak dilakukannya pelanggaran hukum oleh masyarakat dan tugas ini pada dasarnya diberikan pada badan-badan eksekutif dan kepolisian. Sedangkan penegakan hukum represif dilakukan apabila usaha preventif telah dilakukan namun masih juga terdapat pelanggaran hukum, upaya ini adalah upaya terakhir yang dilakukan. Dalam hal ini hukum harus ditegakkan secara represif oleh alat-alat penegak hukum yang diberi tugas *yustisional*. Penegakan hukum represif pada tingkat operasionalnya didukung berbagai lembaga yang secara organisatoris terpisah satu dengan yang lainnya, namun tetap berada dalam kerangka penegakan hukum. Pada tahap pertama, penegakan hukum represif diawali dari lembaga kepolisian, selanjutnya kejaksaan, kemudian diteruskan ke lembaga pengadilan dan terakhir pada lembaga permasyarakatan.²¹

Menurut Philips M. Hadjon, perlindungan hukum yang preventif bertujuan mencegah terjadinya sengketa, yang

²⁰ Barda Nawawi Arief, 2005, "*Beberapa Aspek Kebijakan Penegakan dan Pengembangan Hukum Pidana*", Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, hlm 8.

²¹ Sudikno Mertokusumo, 1999, "*Mengenal Hukum*", Yogyakarta: Liberty, hlm 112.

mengarahkan tindakan pemerintah bersikap hati-hati dalam mengambil keputusan berdasarkan diskresi, dan perlindungan yang represif bertujuan untuk menyelesaikan terjadinya sengketa termasuk penanganannya di lembaga hukum.²²

1.5.5 Peraturan Kepala Kepolisian Tentang Penyidikan Tindak Pidana

Kepolisian adalah gerbang utama dalam proses penegakkan hukum, mengenai tugas pokok kepolisian diatur di dalam Undang-undang No. 2 tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia terdapat dalam pasal 13 berbunyi “memelihara keamanan dan ketertiban masyarakat; menegakkan hukum dan memberikan perlindungan, pengayoman, dan pelayanan kepada masyarakat”.

Dalam menjalankan tugas pokok polisi melakukan berbagai tahapan. Dapat dilihat pada Peraturan Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 6 tahun 2019 tentang Penyidikan Tindak Pidana. Tahapan awal kepolisian yaitu penyelidikan dan penyidikan ketika memulainya proses hukum. Proses diawali dengan melaporkannya korban pada pihak kepolisian, kemudian polisi melakukan

²² Satjipro Rahardjo, 2003, “*Sisi-Sisi Lain dari Hukum di Indonesia*”, Jakarta: Kompas, hlm

penyelidikan dan penyidikan guna menentukan pelaku atau tersangka tindak pidana.

Penyelidikan adalah serangkaian tindakan penyidik untuk menemukan suatu peristiwa yang diduga sebagai tindak pidana guna menentukan dapat atau tidaknya dilakukan penyidikan menurut cara yang diatur dalam undang-undang. Penyidik berwenang menerima pengaduan baik secara tertulis, lisan maupun menggunakan media elektronik tentang adanya tindak pidana.

Kegiatan penyelidikan dilakukan dengan cara:

- a. pengolahan TKP;
- b. pengamatan (*observasi*);
- c. wawancara (*interview*);
- d. pembuntutan (*surveillance*);
- e. penyamaran (*undercover*);
- f. pembelian terselubung (*undercover buy*);
- g. penyerahan di bawah pengawasan (*control delivery*);
- h. pelacakan (*tracking*); dan/atau
- i. penelitian dan analisis dokumen.

Hasil dari Penyelidikan yang telah dilaporkan oleh tim penyidik, wajib dilaksanakan gelar perkara untuk menentukan peristiwa tersebut diduga tindak pidana atau bukan tindak pidana.

Sedangkan yang dimaksud Penyidikan adalah serangkaian tindakan Penyidik menurut cara yang diatur dalam undang-undang

untuk mencari serta mengumpulkan bukti, dengan bukti itu membuat terang tentang tindak pidana yang terjadi dan guna menemukan tersangkanya. Penyidik sendiri merupakan pejabat polisi yang diberi wewenang oleh undang-undang untuk melakukan penyidikan. Dalam melaksanakan tugasnya pada proses penyidikan tindak pidana didukung dengan bantuan teknis penyidikan untuk pembuktian secara ilmiah (*Scientific Crime Investigation*). Penyidikan dilakukan dengan dasar laporan polisi dan adanya surat perintah penyidikan. Setelah surat perintah penyidikan terbit selanjutnya dibuat SPDP (Surat Pemberitahuan Dimulainya Penyidikan).

Kegiatan penyidikan dilaksanakan secara bertahap meliputi:

- a. Penyelidikan;
- b. Pengiriman SPDP;
- c. Upaya paksa;
- d. Pemeriksaan;
- e. Gelar perkara;
- f. Penyelesaian berkas perkara;
- g. Penyerahan berkas perkara ke penuntut umum;
- h. Penyerahan tersangka dan barang bukti; dan
- i. Penghentian penyidikan.

Apabila dilihat dalam Pasal 7 ayat (1) KUHP jo Pasal 16 ayat

(1) UU No. 2 Tahun 2002 tugas dan wewenang penyidik, antara lain:

1. Menerima Laporan atau pengaduan dari seorang tentang adanya tindak pidana;
2. Melakukan tindakan pertama pada saat di tempat kejadian;
3. Menyuruh berhenti seorang tersangka dan memeriksa tanda pengenal diri tersangka;
4. Melakukan penangkapan, penahanan, penggeledahan dan penyitaan;
5. Mengenai sidik jari dan memotret seseorang;
6. Memanggil orang untuk didengar dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
7. Memanggil orang untuk didengar dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
8. Mendatangi orang ahli yang diperlukan dalam hubungannya dengan pemeriksaan perkara;
9. Mengadakan penghentian penyidikan;
10. Mengadakan tindakan lain menurut hukum yang bertanggung jawab.

Seluruh rangkaian kegiatan penyidikan tersebut, ditujukan untuk mengungkap tindak pidana dan berorientasi pada tertangkapnya pelaku tindak pidana. Serangkaian kegiatan tersebut akan melibatkan korban kejahatan dalam prosesnya.

Menurut Hamrat Hamid dan Harun Husein, bahwa secara formal procedural, suatu proses penyidikan dikatakan telah mulai dilaksanakan sejak dikeluarkannya Surat Perintah Penyidikan yang dikeluarkan oleh pejabat yang berwenang di instansi penyidik.²³ Berdasarkan Pasal 109 ayat (1) KUHAP, maka seorang penyidik

²³ Menurut Hukum, 2019, (<https://menuruthukum.com/2019/12/03/tahapan-prosedur-perkara-pidana/>), diakses pada 15 Juli 2022 pada pukul 18.32 WIB.

yang telah memulai dan melaksanakan penyidikan terhadap peristiwa tindak pidana, penyidik harus sesegera mungkin untuk memberitahukan telah mulai penyidikan kepada Penuntut Umum. Namun, apabila dalam hal penghentian penyidikan karena tidak terdapat cukup bukti atau jika peristiwa tersebut ternyata bukan merupakan tindak pidana atau penyidikan harus dihentikan demi hukum, maka penyidik wajib mengeluarkan SP3 (Surat Penghentian Penyidik) yang mana tembusan surat tersebut disampaikan kepada Penuntut Umum, tersangka dan keluarganya (Pasal 109 ayat (2) KUHAP. Sedangkan jika telah selesai melakukan penyidikan, maka penyidik wajib segera menyerahkan berkas perkara kepada penuntut umum, yang mana jika Penuntut Umum berpendapat bahwa hasil penyidikan tersebut masih kurang lengkap maka berkas perkara akan dikembalikan disertai dengan petunjuk untuk dilengkapi oleh penyidik, dan setelah berkas perkara diterima kembali oleh penyidik, penyidik wajib segera melakukan penyidikan tambahan sesuai dengan petunjuk dari Penuntut Umum (Pasal 110 KUHAP).

1.6 Metode Penelitian

1.6.1 Jenis Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian dengan menggunakan pendekatan normatif yang dalam penelitiannya merupakan jenis penelitian kepustakaan atau *literature research* yang berbeda dengan metode penelitian empiris

(non-doktrinal) yang berkarakteristik penelitian lapangan (*field study*). Metode penelitian normatif dapat dimaknai sebagai penelitian hukum dalam tatanan norma, teori, asas, filosofi dan aturan hukum guna mencari solusi atau jawaban atas permasalahan baik dalam bentuk konflik norma, kekosongan hukum atau kekaburan norma.

Penelitian hukum normatif dengan arti lain dapat dikatakan sebagai penelitian yang dilakukan terhadap keadaan sebenarnya atau keadaan nyata yang terjadi di masyarakat dengan maksud untuk menemukan fakta-fakta dan yang dibutuhkan. Setelah data telah didapatkan maka selanjutnya menuju kepada identifikasi masalah yang pada akhirnya pada penyelesaian masalah. Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu berkaitan dengan penegakkan hukum bagi pelaku Peredaran Tabung Oksigen Medis Yang Tidak Sesuai Standar Mutu Pada Masa Pandemi *Covid-19* di Indonesia.²⁴

1.6.2 Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini adalah menggunakan data primer dan data sekunder, sumber data primer sebagai sumber data utama baik melalui wawancara maupun observasi, sedangkan sumber data sekunder adalah penggunaan data yang telah didapatkan

²⁴ Bambang Waluyo, 2002, "*Penelitian Hukum Dalam Praktek*", Jakarta: Sinar Grafika, hlm 15.

dan dikumpulkan dari berbagai sumber yang telah ada. Sumber data ini berasal dari kepustakaan yang berdasarkan landasan secara teoritis. Sumber data hukum terdiri dari :

1. Bahan hukum primer

Bahan hukum yang berupa peraturan perundang-undangan, yurisprudensi atau keputusan pengadilan dan perjanjian internasional.²⁵ Bahan hukum tersebut terdiri atas :

- a) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945
- b) Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1946 Tentang Tentang Hukum Pidana (Kitab Undang-Undang Hukum Pidana)
- c) Undang-Undang RI No.8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen
- d) Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- e) Keputusan Menteri Kesehatan No. 1439/MENKES/SK/XI/2002 tentang Penggunaan Gas Medis Pada Sarana Pelayanan Kesehatan
- f) Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2016 tentang Penggunaan Gas Medik dan Vakum Medik Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- g) Peraturan Kepala Kepolisian NRI No. 6 Tahun 2019 Tentang Penyidikan Tindak Pidana

²⁵ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, 2014, "*Penelitian Hukum Normatif*", Jakarta: Rajawali Pers, hlm 54.

2. Bahan hukum sekunder

Bahan hukum adalah bahan hukum yang dapat memberikan penjelasan mengenai data hukum primer, seperti hasil penelitian, buku, website, media masa, pendapat para ahli dan literatur lainnya yang berkaitan dengan materi penelitian ini.

- a) Buku-buku teks yang membicarakan suatu yang berkaitan dengan permasalahan hukum, termasuk skripsi, tesis dan disertai hukum
- b) Kamus hukum
- c) Jurnal hukum

3. Bahan hukum tersier

Bahan hukum tersier adalah bahan hukum yang memberikan petunjuk maupun penjelasan mengenai bahan hukum primer dan sekunder, seperti :

- a) Kamus Besar Bahasa Indonesia
- b) Kamus Lengkap Bahasa Inggris-Bahasa Indonesia

1.6.3 Metode Pengumpulan Data

Data pada penelitian sangat penting untuk mendapatkan informasi yang akan digunakan untuk dapat menjawab permasalahan dalam suatu penelitian. Dengan demikian untuk mendapatkan bahan hukum yang diperlukan dalam penulisan skripsi ini diperoleh dengan cara sebagai berikut :

1. Studi Pustaka / Dokumen

Metode pengumpulan bahan hukum yang digunakan adalah studi kepustakaan. Studi kepustakaan yakni studi tentang sumber-sumber yang digunakan untuk mencari data-data mengenai hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, majalah, dan hal-hal lain yang menunjang penelitian. Studi kepustakaan ini pada bahan bacaannya yang berkaitan dengan pertanggungjawaban pidana bagi pelaku Peredaran Tabung Oksigen Medis Yang Tidak Sesuai Standar Mutu Pada Masa Pandemi *Covid-19* di Indonesia.

2. Wawancara

Wawancara merupakan tanya jawab dengan narasumber terkait dengan jawaban dari permasalahan penelitian ini. Pada proses wawancara dilakukan dengan menggunakan pedoman dalam berwawancara yang bertujuan untuk memperoleh informasi yang valid/ akurat. Dengan adanya wawancara ini peneliti mendapatkan informasi sebanyak mungkin yang berkaitan dengan permasalahan dalam penelitian ini. Dalam penelitian ini penulis berwawancara dengan Bapak Wisnu Laksana Budiyono, S.M., selaku Penyidik Pembantu di Kepolisian Daerah Jawa Timur dan sebagai salah satu penyidik dalam pengungkapan kasus Penjualan Tabung Oksigen Medis Palsu Pada Masa Pandemi *Covid-19* di Indonesia dan Bapak Sutrisno, S.H., selaku Penyidik pada Unit IV, Subdit I/ Indagsi di

Kepolisian daerah Jawa Timur sebagai anggota penegak hukum bagi pelaku Penjualan Tabung Oksigen Medis Palsu Pada Masa Pandemi *Covid-19* di Indonesia, dengan mencatat data-data, serta wawancara terkait kasus dan melakukan dokumentasi barang bukti yang telah disita polisi.

1.6.4 Metode Analisis Data

Tahap berikutnya setelah pengumpulan data selesai maka tahap selanjutnya adalah analisis data, yang merupakan tahap dalam suatu penelitian. Karena dengan analisis data ini, data yang diperoleh akan diolah untuk mendapatkan jawaban dari permasalahan yang ada.

Pengolahan data dalam penelitian normatif lebih menekankan pada langkah-langkah teoritis dan analisis normatif kualitatif. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode deskriptif analisis artinya memaparkan data sekunder yang diperoleh baik dari studi kepustakaan maupun wawancara untuk kemudian disusun, dijabarkan dan dilakukan interpretasi untuk memperoleh jawaban dan kesimpulan terkait permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini.

1.6.5 Lokasi Penelitian

Untuk memperoleh data yang diperlukan dalam penulisan skripsi ini, penulis melakukan penelitian di berbagai perpustakaan baik di dalam dan di luar fakultas hukum UPN Veteran Jawa Timur

dan perpustakaan daerah, serta melakukan wawancara di Kepolisian Daerah Jawa Timur yang beralamat di Jl. Ahmad Yani No. 116, Gayungan, Kec. Wonocolo, Kota Surabaya, Jawa Timur sebagai data pendukung penelitian.

1.6.6 Waktu Penelitian

Waktu dalam menyelesaikan penelitian ini dilakukan kurang lebih selama 4 (empat) bulan, dimulai dari bulan Oktober 2021 sampai dengan Januari 2022 penelitian ini meliputi tahap persiapan penelitian yakni, pendaftaran proposal, penentuan dosen pembimbing, pengajuan judul, penentuan judul penelitian, acc judul penelitian, penulisan proposal penelitian, bimbingan proposal penelitian, pendaftaran ujian proposal, seminar proposal, dan perbaikan proposal, selanjutnya tahap pelaksanaan terhitung sejak minggu kedua sampai dengan minggu keempat, meliputi: pengumpulan data primer yang disertai data sekunder, pengolahan dan mengalisa data. Tahap penyelesaian penelitian ini meliputi, pendafatara skripsi, penulisan laporan penelitian, bimbingan.

1.6.7 Sistematika Penulisan

Untuk mempermudah skripsi ini, maka kerangka dibagi menjadi beberapa bab yang terdiri dari beberapa sub bab. skripsi dengan judul **“TINJAUAN YURIDIS PEREDARAN TABUNG OKSIGEN MEDIS YANG TIDAK SESUAI STANDAR MUTU PADA MASA PANDEMI *COVID-19* DI INDONESIA”** yang

dalam pembuatannya dibagi menjadi IV (Empat) bab, sebagaimana diuraikan secara menyeluruh tentang pokok permasalahan yang akan dibahas dalam skripsi ini.

Bab Pertama, pendahuluan dengan memberikan pengantar mengenai gambaran secara umum serta menyeluruh yang berkaitan dengan pokok permasalahan yang akan dibahas yaitu Tinjauan Yuridis Tindak Pidana Penjualan Tabung Oksigen Medis Palsu Pada Masa Pandemi *Covid-19* di Indonesia. Dalam bab pendahuluan ini penulis membagi ke dalam beberapa sub bab. Sub bab pertama adalah latar belakang, sub bab kedua adalah rumusan masalah, sub bab ketiga adalah tujuan penelitian, dan sub bab keempat adalah manfaat penelitian.

Bab Kedua, dalam bab ini penulis akan membahas mengenai analisis unsur-unsur tindak pidana peredaran tabung oksigen medis yang tidak sesuai standar mutu pada masa pandemi *Covid-19* di Indonesia.

Bab Ketiga, tentang bentuk pertanggungjawaban pidana terhadap pelaku usaha yang mengedarkan tabung oksigen medis yang tidak sesuai standar mutu pada masa pandemi *Covid-19* di Indonesia. Dalam bab ini penulis akan memaparkan menjadi dua sub bab, sub bab pertama membahas mengenai bentuk pertanggungjawaban pidana terhadap pelaku peredaran tabung oksigen medis yang tidak sesuai standar mutu menurut Undang-

Undang yang berlaku di Indonesia, sedangkan Sub bab kedua membahas sanksi bagi pelaku peredaran tabung oksigen medis yang tidak sesuai standar mutu pada masa pandemi *Covid-19* di Indonesia.

Bab Keempat, pada bab ini akan membahas mengenai bab penutup merupakan bagian terakhir dan sebagai penutup dalam penulisan skripsi ini, terdiri dari 2 (dua) sub bab yang pertama yaitu berisi kesimpulan, pada kesimpulan ini merupakan uraian rangkuman dari bab-bab sebelumnya. Sedangkan kedua yaitu saran, merupakan saran mengenai pembahasan dari bab-bab sebelumnya dan juga berisikan saran-saran dari penulis. Dengan demikian bab penutup ini merupakan bagian akhir dari penulisan.