

PENEGAKAN HUKUM PIDANA DI MASA KEDARURATAN KESEHATAN PANDEMI COVID-19 BERDASARKAN UU KEKARANTINAAN KESEHATAN

Amaliyah¹⁾, Nur Azisa²⁾, Haeranah³⁾, Shinta Dewi Sugiharti T⁴⁾, M. Aris Munandar⁵⁾

^{1,2,3)} Dosen Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin, Makassar

⁴⁾ Dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Hasanuddin, Makassar

⁵⁾ Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin, Makassar

ABSTRACT

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) is a form of infectious disease outbreak that spreads globally and has an impact on various sectors of life. Covid-19 is also spreading in Indonesia so that the government as a policy maker takes juridical action to reduce its spread. One of the efforts is to implement Large-Scale Social Restrictions (PSBB) as part of the health quarantine. Article 93 of the Health Quarantine Law regulates criminal sanctions for violators of the implementation of health quarantine. However, the implementation of the law is still experiencing many problems legally and practically, so it is necessary to conduct a study on the criminal provisions of the Health Quarantine Law. The research method used is normative legal research. The objective of this study is to analyze the ideal punishment system applied to violators of the implementation of health quarantine during the Covid-19 pandemic.

Keywords: *Law Enforcement, Health Emergencies, Covid-19, Health Quarantine Act.*

1. PENDAHULUAN

Pandemi *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19) merupakan fenomena yang pertama kali dialami secara global. Fenomena tersebut menjadi konstata fakta dan realita bahwa terdapat dinamika kehidupan manusia yang tidak satu orang pun dapat menebak kapan hal itu akan terjadi. Secara sederhana, pandemi Covid-19 mendeskripsikan sebuah keadaan yang jauh berbeda dengan situasi normal seperti biasanya. Keadaan tidak normal inilah kemudian menimbulkan banyak persoalan baru dalam tata kehidupan dan hukum di Indonesia. Aspek sosial, ekonomi, budaya dan hukum semuanya terdampak dari adanya pandemi Covid-19.

Pada aspek hukum, setiap negara tentunya memiliki regulasi dan kebijakannya masing-masing dalam mengatasi pandemi yang ada. Tidak terkecuali bagi Indonesia yang merupakan Negara hukum sebagaimana dalam amanat Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NRI 1945) yang secara *expressis verbis* memuat ketentuan bahwasanya Negara Indonesia adalah negara hukum, maka segala sesuatu yang berkaitan dengan peristiwa harus dibenahi melalui hukum yang berlaku.

Data kasus Covid-19 di Indonesia hingga tanggal 1 September 2021 menunjukkan kasus positif mencapai 4.100.135 kasus, sembuh mencapai 3.776.891 orang, dan meninggal dunia mencapai 133.676 orang.² Hal ini berarti kasus yang terjadi dari hari ke hari masih mengalami eskalasi meskipun terkadang juga terjadi fluktuasi. Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk menangani Covid-19 dengan menerbitkan peraturan perundang-undangan, diantaranya Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19), dasarnya adalah Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan (UU Kekarantinaan Kesehatan). Dilanjutkan dengan Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19) Sebagai Bencana Nasional, dasarnya adalah Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana (UU Penanggulangan Bencana) dan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (UU Wabah Penyakit Menular).

Implikasi hukum yang timbul setelah adanya Keputusan Presiden tersebut adalah segala tindakan harus didasarkan pada aturan teknis yang berkaitan dengan Keputusan Presiden (Keppres) baik Keppres No. 11/2020 maupun Keppres No. 12/2020. UU Kekarantinaan Kesehatan sebagai salah satu rujukan hukum dalam *law enforcement* selama status kedaruratan kesehatan masyarakat di Indonesia, sudah seyogianya menjadi dasar pelaksanaan yang efektif. Pada UU Kekarantinaan Kesehatan diatur mengenai kegiatan yang merintangi penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan. Ketentuan pidana tersebut diatur dalam Pasal 93 UU Kekarantinaan Kesehatan yang berbunyi:

¹ Korespondensi penulis: Amaliyah, Telp 085255688200, amaliyah@unhas.ac.id

“Setiap orang yang tidak mematuhi penyelenggaraan Kekejarantinaan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) dan/atau menghalang-halangi penyelenggaraan Kekejarantinaan Kesehatan sehingga menyebabkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp.100.000.000,00 (seratus juta rupiah).”

Apabila merujuk pada ketentuan tersebut, maka diketahui terdapat dua jenis delik yang diatur, yaitu delik formil dan materiel. Unsur pertama Pasal 93 UU Kekejarantinaan Kesehatan ini merupakan delik formil yang menyangkut sebuah tindak pidana dinilai dari aspek perbuatan [1]. Namun dalam pasal tersebut tidak murni semata-mata mengandung delik formil, melainkan juga menghendaki adanya sebuah akibat berupa kedaruratan kesehatan masyarakat (delik materiel).

Kedua, diatur bahwa “...menghalang-halangi penyelenggaraan Kekejarantinaan Kesehatan sehingga menyebabkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp.100.000.000,00 (seratus juta rupiah)”. Unsur kedua dari ketentuan tersebut merupakan delik materiel yang menitikberatkan penilaian suatu tindak pidana pada aspek akibat yang ditimbulkan oleh suatu perbuatan (sebab).

Ringkasnya, ketentuan pidana UU Kekejarantinaan Kesehatan mengakomodir segala bentuk delik yang dilakukan selama status kedaruratan kesehatan masyarakat diterapkan serta upaya kekejarantinaan kesehatan. Upaya kekejarantinaan kesehatan, yaitu berupa kekejarantinaan kesehatan di pintu masuk seperti pengawasan di pelabuhan, pengawasan di bandara, pengawasan di pos lintas batas darat negara, pengawasan awak, personel, dan penumpang, serta pengawasan barang. Sedangkan kekejarantinaan kesehatan di wilayah seperti karantina rumah, karantina wilayah, karantina rumah sakit, dan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) (*Vide*: Pasal 19-Pasal 59 UU Kekejarantinaan Kesehatan).

Pada proses penegakan hukum mengalami beragam permasalahan baik secara yuridis formal maupun penerapan aturan di lapangan, misalnya tidak adanya kesadaran masyarakat mengenai pentingnya penerapan protokol kesehatan serta kurang jelasnya aturan terkait ketentuan pidana UU Kekejarantinaan Kesehatan. Hal ini memengaruhi penegakan hukum secara regional di Kota Makassar. Hal yang menjadi perhatian khusus adalah kepastian hukum masyarakat akan dipertaruhkan. Oleh karena itu, penelitian yang struktural harus dilakukan agar aturan yang ada tidak menjadi *sleeping law* atau hukum yang tidur. Rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu pembedaan terhadap kegiatan yang merintangi penyelenggaraan kekejarantinaan kesehatan selama penerapan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) berdasarkan UU Kekejarantinaan Kesehatan. .

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*). Dalam pendekatan perundang-undangan peneliti melakukan telaah terhadap undang-undang serta regulasi yang berkaitan dengan isu hukum yang dikaji serta mencari *ratio legis* dan dasar ontologis lahirnya sebuah undang-undang. Terdapat 3 (tiga) bahan hukum yang digunakan, yaitu bahan hukum primer berupa perundang-undangan, catatan-catatan resmi atau risalah dalam pembuatan undang-undang, dan putusan-putusan hakim.

3. PEMBAHASAN

a. Permasalahan Ketentuan Pidana UU Kekejarantinaan Kesehatan

Suatu peraturan perundang-undangan sudah seharusnya memuat ketentuan yang jelas dan terang serta tidak kabur agar tidak menimbulkan dikotomi dan multitafsir pada kalangan penegak hukum, khususnya bagi Majelis Hakim. Terkait keaburan suatu rumusan undang-undang, Matanggwi mengemukakan bahwa [2]:

“Hukum dan peraturan perundang-undangan mengatur berbagai dimensi kehidupan masyarakat. Agar tidak ada keraguan di dalamnya, kalimat yang digunakan harus benar isi dan strukturnya, baku, efektif, tidak bertele-tele, tidak berbelit-belit, tidak bersayap, dan tidak bermakna ganda. Makna kalimatnya harus jelas (*clear*), tidak samar (*not vague*), tidak taksa (*tidak ambigu*), dan isi informasinya harus benar sehingga tidak menyulitkan pemahaman dan penerapan hukum dan peraturan perundang-undangan itu sendiri.”

Suatu peraturan perundang-undangan harus bermakna jelas rumusannya agar dalam melakukan penafsiran hukum penegak hukum dapat terhindar dari penafsiran yang menggunakan analogi atau ekstensif. Sebagaimana dikemukakan oleh H. A. Zainal Abidin Farid dalam bukunya bahwa penafsiran analogi sama dengan penafsiran ekstensif sehingga keduanya bertentangan dengan Pasal 1 ayat (1) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP): “Suatu perbuatan tidak dapat dipidana, kecuali

berdasarkan kekuatan ketentuan peraturan perundang-undangan pidana yang telah ada”, karena bukan lagi penafsiran dalam ilmu hukum pidana. Sederhananya, rumusan pasal yang bertentangan dengan asas legalitas (kepastian hukum) akan membuka peluang digunakannya penafsiran analogi/ekstensif [3].

Merujuk pada apa yang dikemukakan dalam doktrin di atas, maka dapat ditarik sebuah benang merah bahwa hukum harus bermakna jelas dan tidak menimbulkan kebingungan di tengah masyarakat. Hal ini sesuai dengan tujuan hukum yang dikemukakan oleh Gustav Radbruch bahwa tujuan hukum adalah keadilan, kemanfaatan, dan kepastian [4]. Kepastian hukum hanya dapat ditegakkan apabila hukum itu adil, sebagaimana maksim hukum *lex iniusta non est lex* (hukum yang tidak adil, bukanlah hukum). Sedangkan apabila hukum itu tidak mengandung kepastian, maka itu sama saja tidak ada hukum sebagaimana dalam maksim hukum *insertum lex non est lex* (jika tidak ada kepastian hukum, sama dengan tidak ada hukum sama sekali) sehingga kepastian hukum harus menjadi corong dari undang-undang.

Berkaitan dengan hal itu, Pasal 93 UU Keekarantinaan Kesehatan juga secara yuridis formal mengalami sebuah kekaburan dalam penggunaan klausula. Istilah “menghalang-halangi” pada Pasal 93 UU Keekarantinaan Kesehatan mengalami kekaburan (*obscur libel*) dan menimbulkan penafsiran yang liberal. Hal ini bertentangan dengan asas kejelasan rumusan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan sebagaimana telah diubah dalam Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan, yang secara *expressis verbis* berbunyi bahwa dalam membentuk peraturan perundang-undangan harus dilakukan berdasarkan pada asas pembentukan peraturan perundang-undangan yang baik meliputi asas kejelasan rumusan. Pembentuk undang-undang tidak memberikan penjelasan secara detail terkait definisi atas frasa “menghalang-halangi” pada pasal *a quo* sehingga akan berimplikasi pada penerapan dan penegakan hukum di masyarakat [5].

Tidak ada penjelasan tentang maksud dari istilah “menghalang-halangi” dalam UU Keekarantinaan Kesehatan tersebut. Hal ini menjadi sebuah persoalan, sebab tidak semua penegak hukum akan memikirkan dampak dari frasa yang ada. Penegak hukum cenderung formalistik sehingga apa yang ada dalam undang-undang akan digunakan apa adanya. Pertimbangan hukum Hakim yang cenderung pragmatis sangat memungkinkan aturan ini diterapkan dengan menggunakan penafsiran yang Hakim pahami. Itulah dampak dari sebuah hukum atau undang-undang yang dibuat dengan sangat abstrak. Sedangkan tujuan akhir yang diharapkan dari sebuah peraturan perundang-undangan ialah tercapainya keadilan secara komprehensif di masyarakat sebab undang-undang dianggap sebagai standar etis bagi seluruh subjek hukum.

Frasa selanjutnya yang abstrak adalah istilah “Menyebabkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat”. Jelas dan terang dalam Pasal 93 UU Keekarantinaan Kesehatan ditampilkan rumusan bahwasanya setiap orang yang tidak mematuhi penyelenggaraan keekarantinaan kesehatan dan/atau menghalang-halangi penyelenggaraan keekarantinaan kesehatan sehingga menyebabkan kedaruratan kesehatan masyarakat dipidana. Jika menggunakan pandangan masyarakat awam, sangat jelas bahwa istilah “menyebabkan” itu bab sendiri berasal dari akar kata “sebab” yang berarti hal yang menjadikan timbulnya sesuatu (lihat Kamus Besar Bahasa Indonesia).

Jika menelisik pasal *a quo*, maka muncul sebuah pandangan hukum bahwa dengan menempatkan frasa “Menyebabkan” pada rumusan yang seyogianya merujuk dan menuju pada suatu “Akibat” yakni “Kedaruratan Kesehatan Masyarakat” merupakan kekeliruan dalam sebuah pembentukan hukum. Sebuah rumusan unsur tindak pidana sudah seharusnya memperhatikan aspek kausalitas pidana. Kausalitas (sebab-akibat) merupakan hubungan atau proses antara dua atau lebih kejadian atau keadaan dari peristiwa di mana satu faktor menimbulkan atau menyebabkan faktor lainnya [6].

Penentuan sebab suatu akibat dalam hukum pidana merupakan suatu masalah yang sulit dipecahkan. Pada dasarnya dalam Pasal 93 UU Keekarantinaan Kesehatan juga mengandung *delicta commisionis per omissionem commissa*, yakni delik dapat diwujudkan dengan perbuatan aktif maupun pasif, atau dengan perkataan lain delik terjadi karena adanya perbuatan (*handeling*) atau pengabaian (*nalaten*) [3]. Perbuatan aktif dalam Pasal 93 UU Keekarantinaan Kesehatan, yaitu perbuatan “Menghalang-halangi penyelenggaraan keekarantinaan kesehatan”. Sedangkan perbuatan pasifnya, yaitu “Tidak mematuhi penyelenggaraan keekarantinaan kesehatan”.

Kesimpulan yang dapat ditarik bahwa penggunaan frasa “*Menyebabkan kedaruratan kesehatan masyarakat*” tidak rasional dan tidak relevan dalam hukum pidana. Menurut penulis, istilah yang pantas digunakan adalah “*Mengakibatkan*” sehingga jika dirumuskan menjadi “*Mengakibatkan kedaruratan kesehatan masyarakat*”, karena sebelumnya sudah ada sebuah perbuatan aktif, yaitu “*menghalang-halangi*” sebagai “sebab”. Pandangan tersebut bersesuaian dengan yang dikatakan oleh Traeger bahwa akibat delik haruslah *in het algemeen voorzienbaar* (pada umumnya dapat disadari sebagai sesuatu yang sangat mungkin terjadi). Hal serupa dikatakan oleh van Bemmelen bahwa yang dimaksud *in het algemeen voorzienbaar* adalah *een hoge mate van waarschijnlijkheid* (disadari sebagai sesuatu yang sangat mungkin dapat terjadi) [3].

Telah terjadi konkurensi antara paham legisme, asas legalitas, dan kepastian hukum terhadap frasa yang digunakan dalam Pasal 93 UU Keekarantinaan Kesehatan. Ketika hukum bertujuan menghasilkan kepastian hukum, justru UU Keekarantinaan Kesehatan berusaha mengabaikan hal demikian itu. Sebagaimana dikemukakan oleh Andi Irmanputra Sidin (Pakar Hukum Tata Negara) dalam acara *Indonesia Lawyers Club Tv One* pada 17 November 2020, berpendapat bahwa dalam hal teknis seperti tidak menggunakan masker, jaga jarak, maulid dan sebagainya tidak ada dalam UU Keekarantinaan Kesehatan sehingga terdapat ketidakjelasan, dimana sesuatu yang tidak jelas dalam undang-undang akan menimbulkan keributan di mana-mana [7].

Hal yang menjadi pertimbangan kembali agar pembentuk undang-undang kiranya merevisi UU Keekarantinaan Kesehatan. John Rawls dalam bukunya bahwa keadilan adalah kebajikan utama dalam institusi sosial sebagaimana kebenaran dalam sistem pemikiran. Suatu teori, betapapun elegan dan ekonomisnya, harus ditolak atau direvisi jika ia tidak benar. Demikian juga hukum dan institusi, tidak peduli betapapun efisien dan rapinya, harus direformasi atau dihapuskan jika tidak adil. Satu-satunya hal yang mengizinkan kita untuk menerima teori yang salah adalah karena tidak adanya teori yang lebih baik, secara analogis ketidakadilan bisa dibiarkan hanya ketika ia butuh menghindari ketidakadilan yang lebih besar. Sebagai kebajikan utama umat manusia, kebenaran dan keadilan tidak bisa diganggu gugat. Proposisi tersebut tampak menunjukkan keyakinan intuitif kita tentang keutamaan keadilan [8].

b. Konsep Pidanaan yang Ideal Terhadap Kegiatan yang Merintang Penyelenggaraan Keekarantinaan Kesehatan

UU Keekarantinaan Kesehatan merupakan produk hukum yang mengedepankan pidanaan (*primum remedium*). Sedangkan dalam prinsip pidanaan yang dianut dalam UU Keekarantinaan Kesehatan lebih mendahulukan aspek pengendalian dan pencegahan. Keekarantinaan kesehatan mengandung arti yang secara verbatimnya mengedepankan aspek pencegahan. Hal ini tentunya menimbulkan sebuah *argumentum a contrario* antara definisi keekarantinaan kesehatan dengan ketentuan pidana yang ada.

Suatu undang-undang pidana seyogianya ditafsirkan secara sempit sehingga antara ketentuan yang satu dengan lainnya dalam satu undang-undang tidak menimbulkan ketidakpastian. Sebagaimana dikemukakan oleh restriktif (membatasi). J. Remmelink dalam bukunya menjelaskan bahwa ketentuan tegas untuk menjelaskan atau menafsirkan ketentuan pidana tidak akan ditemukan [9]. Sekalipun ada kecenderungan umum yang menegaskan bahwa pada prinsipnya dalam hukum pidana kita harus melakukan interpretasi secara ketat (terbatas). Berkenaan dengan hal tersebut, ditemukan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Perancis (berlaku 1 Maret 1994) yang menetapkan: *La loi poenale est d'interpretation stricte* (hukum /KUHP harus ditafsirkan secara sempit, tidak secara luas).

Menurut hasil analisis penulis, hal yang dapat dilakukan dalam mengatur wabah penyakit menular di Indonesia, antara lain:

- a) Melakukan perubahan secara menyeluruh terkait penggunaan dan pemilihan frasa yang tepat agar tidak menimbulkan multitafsir dalam peraturan perundang-undangan mengenai penanggulangan wabah penyakit menular (pandemi);
- b) Melakukan kajian teoretis dan praktis atas situasi dan kondisi yang mungkin terjadi dalam situasi pandemi dengan tetap memperhatikan logika hukum;
- c) Membuat peraturan perundang-undangan yang tidak mendahulukan aspek pidanaan mutlak (absolut) pada saat terjadi wabah penyakit menular (pandemi);
- d) Kejelasan rumusan suatu undang-undang dalam hal kausalitas pidana (sebab-akibat) merupakan aspek penting diperhatikan demi menciptakan hukum yang adil;

- e) Menghapus peraturan perundang-undangan yang tidak koheren dan relevan untuk diterapkan dalam keadaan darurat kesehatan masyarakat dalam hal ini Undang-Undang 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, beberapa ketentuan mengenai bencana non alam yang terdapat dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, dan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekejarantinaan Kesehatan;
- f) Membuat kodifikasi peraturan perundang-undangan yang secara khusus (*lex specialis*) mengatur mengenai penanganan wabah penyakit menular. Peraturan tersebut dimuat dalam satu kitab undang-undang yang khusus mengatur mengenai pelaksanaan protokol kesehatan dan ketentuan pidana tindak pidana wabah penyakit menular pada saat terjadi kedaruratan kesehatan masyarakat. Rumusan pasalnya harus konkret dan bersesuaian dengan asas legalitas serta sistem pemidanaan yang ideal.
- g)

4. KESIMPULAN

Undang-Undang Kekejarantinaan Kesehatan sudah tidak relevan lagi diterapkan karena pelaksanaannya sudah tidak efektif. Terdapat banyak istilah baru yang digunakan dalam kebijakan Pemerintah dan bertentangan dengan yang ada dalam UU Kekejarantinaan Kesehatan. Hal ini mengisyaratkan bahwa undang-undang tersebut harus segera dilakukan amandemen secara komprehensif agar tidak menimbulkan polemik yang berkepanjangan di masyarakat.

Sistem pemidanaan yang ideal diterapkan untuk mencegah penyebaran penyakit menular, yaitu pemidanaan yang berorientasi pada pencegahan dan memulihkan keadaan sosial. Pemidanaan demikian diharapkan dapat menciptakan penegakan hukum yang bersesuaian dengan situasi dan kondisi kedaruratan kesehatan masyarakat. Idealnya penegakan hukum tidak hanya berorientasi pada aspek penghukuman berdasarkan pembalasan, melainkan upaya pemulihan keadaan.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Andi Sofyan dan Nur Azisa, Buku Ajar Hukum Pidana, Makassar: Pustaka Pena Pers, 2016. Lihat juga, Sofjan Sastrawidjaja, Hukum Pidana 1, Bandung: CV. Armico, 1990.
- [2] Rati Riana dan Muhammad Junaidi, Konstitusionalisasi Pembentukan Peraturan Perundang-Undangn Melalui Penggunaan Bahasa Indonesia Baku, Jurnal Legislasi Indonesia, Vol. 15, No. 4, hal.276, Desember 2018.
- [3] H. A. Zainal Abidin Farid, Hukum Pidana 1, Jakarta: Sinar Grafika, 2014.
- [4] Shinta Dewi Rismawati, Menebarkan Keadilan Sosial dengan Hukum Progresif di Era Komodifikasi Hukum, Jurnal Hukum Islam, Vol. 13, No. 1, hal.1-2, Juni 2015.
- [5] M.Aris Munandar, Ketentuan Pidana Penyelenggaraan Kekejarantinaan Kesehatan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekejarantinaan Kesehatan, Tesis Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin, Makassar, 2021.
- [6] Ahmad Sofian, Ajaran Kausalitas Hukum Pidana, Cet. II, Jakarta: Kencana Prenadamedia Group, 2018.
- [7] Indonesia Lawyers Club, Setelah Protokol Kesehatan Dilanggar., Sumber: <https://www.youtube.com/watch?v=fDk3FZTehhc>, Diakses Pada Tanggal 3 September 2021, Pukul 20.33 WITA.
- [8] Bambang Sutyoso, Mencari Format Ideal Keadilan Putusan dalam Peradilan, Jurnal Hukum, Vol. 17, No. 2, hal.226, April 2010. Lihat juga John Rawls, A Theory of Justice (Teori Keadilan Dasar-Dasar Filsafat Politik untuk Mewujudkan Kesejahteraan Sosial dalam Negara), Yogyakarta: Pusaka Pelajar, 2006.
- [9] J. Rimmelink, Pengantar Hukum Pidana Material 1 (Terjemahan Tristam P. Meliono), Yogyakarta: Maharsa, 2014.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Tim peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak Universitas Hasanuddin atas bantuan pendanaan kegiatan penelitian yang diberikan sehingga kegiatan penelitian ini berjalan dengan lancar.