

**UPAYA PENANGGULANGAN ATAS KELALAIAN DALAM
PENATALAKSANAAN LIMBAH MEDIS
DI BANDAR LAMPUNG**

Skripsi

Oleh

Velia Dwi Permata Putri



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2022**

ABSTRAK

UPAYA PENANGGULANGAN ATAS KELALAIAN DALAM PENATALAKSANAAN LIMBAH MEDIS DI BANDAR LAMPUNG

Oleh:

Velia Dwi Permata Putri

Subdit Tipidter Direktorat Reserse Kriminal Khusus (Ditreskrimsus) Polda Lampung mulai melakukan penyelidikan terkait pembuangan limbah medis di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Bakung, Teluk Betung Bandar Lampung. Sebelumnya Kasubdit Tipidter IV Ditreskrimsus Polda Lampung turun langsung ke TPA Bakung melakukan penyelidikan terkait laporan penemuan sampah medis B3 (Bahan Berbahaya dan Beracun) ditumpukan sampah seluas 20 meter persegi tersebut. Permasalahan dalam penelitian ini adalah 1) Bagaimanakah penanggulangan atas kelalaian dalam penatalaksanaan limbah medis di Bandar Lampung dan 2) Apa sajakah faktor penghambat penanggulangan atas kelalaian dalam penatalaksanaan limbah medis di Bandar Lampung.

Metode penelitian menggunakan pendekatan yuridis empiris, data yang digunakan adalah data sekunder dan data primer. Studi yang dilakukan dengan studi kepustakaan dan studi lapangan. Adapun narasumber pada penelitian ini terdiri dari Rumah Sakit Urip Sumoharjo Kota Bandar Lampung, Dinas Lingkungan Hidup (DLH) Kota Bandar Lampung, Diterkrimsus Polda Lampung dan Dosen Bagian Pidana Fakultas Hukum Universitas Lampung, analisis data yang digunakan adalah kualitatif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) Penanggulangan atas kelalaian dalam penatalaksanaan limbah medis di Bandar Lampung dilakukan dengan dua cara yaitu upaya penal dan non penal. Upaya penal dilakukan dengan cara menerapkan sanksi pidana terhadap pihak yang secara sah dan menyakinkan melakukan kelalaian dalam penatalaksanaan limbah medis, sedangkan upaya non penal dilakukan cara penyelesaian sengketa secara administratif terhadap orang maupun intsansi rumah sakit atas atas kelalaiannya dalam penatalaksanaan limbah medis. (2) Faktor penghambat penanggulangan atas kelalaian dalam penatalaksanaan limbah medis di Bandar Lampung berasal faktor perundang-undangan seperti penerapan undang-undang yang belum tegas terhadap orang atau instansi yang melakukan kelalaian dalam pengelolaan limbah medis. Faktor penegak hukum pun dapat menjadi faktor penghambat seperti kurangnya jumlah petugas penegak hukum yang ahli dalam bidang lingkungan khususnya limbah dan kurangnya koordinasi antar penegak hukum seperti koordinasi pihak kepolisian dengan dinas lingkungan hidup serta pihak terkait lainnya. Serta faktor sarana dan fasilitas yang

mendukung, terutama sarana dan fasilitas limbah yang Velia Dwi Permata Putrig masih kurang.

Berdasarkan simpulan di atas, hendaknya Pemerintah Kota Bandar Lampung untuk mengoptimalkan penanggulangan atas kelalaian dalam penatalaksanaan limbah medis melalui badan-badan yang terkait lebih tegas lagi dalam melakukan pengawasan dan pembinaan serta penyuluhan terhadap rumah sakit khususnya pada sistem penatalaksanaan limbah medis. Pengawasan dan pembinaan agar rumah sakit dapat mematuhi ketentuan hukum dan perundang-undangan yang berlaku dengan melakukan penyuluhan mengenai bahaya pembuangan limbah medis terhadap manajemen rumah sakit. Serta bekerja sama dengan pihak Kepolisian dalam menyelidiki kelalaian dalam penatalaksanaan limbah medis oleh rumah sakit. Diharapkan kepada Dinas Lingkungan Hidup Kota Bandar Lampung dalam rangka mengatasi faktor penghambat penanggulangan atas kelalaian dalam penatalaksanaan limbah medis untuk membentuk sebuah tim untuk bekerja sama dalam melakukan penegakan hukum lingkungan terkait pembuangan limbah medis di wilayah Kota Bandar Lampung sehingga dapat memudahkan dalam melakukan pengawasan dan pembinaan terhadap penatalaksanaan limbah medis oleh rumah sakit.

Kata Kunci: Penanggulangan, Kelalaian, Penatalaksanaan Limbah Medis.

**UPAYA PENANGGULANGAN ATAS KELALAIAN DALAM
PENATALAKSANAAN LIMBAH MEDIS
DI BANDAR LAMPUNG**

Oleh

Velia Dwi Permata Putri

Skripsi

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar
SARJANA HUKUM

Pada

**Bagian Hukum Pidana
Fakultas Hukum Universitas Lampung**



**FAKULTAS HUKUM U
NIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2022**

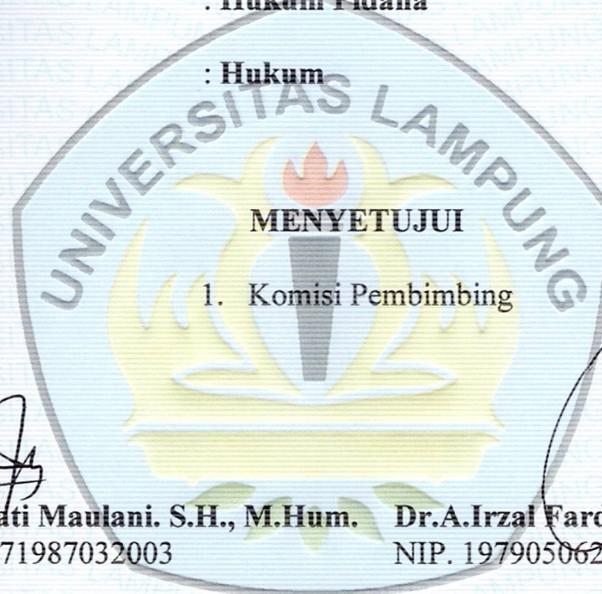
Judul Skripsi : UPAYA PENANGGULANGAN ATAS
KELALAIAN DALAM PENATALAKSANAAN
LIMBAH MEDIS DI BANDAR LAMPUNG

Nama Mahasiswa : *Oesia Dwi Permata Putri*

Nomor Pokok Mahasiswa : 1852011030

Bagian : Hukum Pidana

Fakultas : Hukum



Diah Gustiniati Maulani. S.H., M.Hum.
NIP. 196208171987032003

Dr. A. Irzal Fardiansyah. S.H., M.H.
NIP. 197905062006041002

2. Ketua Bagian Hukum Pidana

Tri Andrisman, S.H., M.Hum
NIP. 196112311989031023

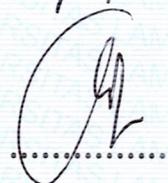
MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

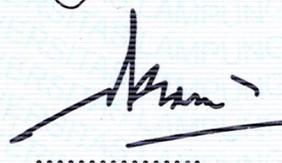
Ketua Penguji : **Diah Gustiniati Maulani .S.H., M.Hum.**



Sekretaris/ Anggota : **Dr.A.Irzal Fardiansyah. S.H., M.H.**



Penguji Utama : **Prof. Dr. Maroni, S.H., M.H.**



2. Dekan Fakultas Hukum



Dr. M. Fakhri. S.H., M.S.
NIP 196412181988031002

Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 21 April 2022

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan dengan sebenarnya bahwa:

Skripsi dengan judul Upaya Penanggulangan Atas Kelalaian Dalam Penatalaksanaan Limbah Medis di Bandar Lampung adalah karya saya sendiri dan saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan atas karya penulis lain dengan cara yang tidak sesuai dengan tata etika ilmiah yang berlaku dalam masyarakat akademik atau yang disebut **Plagiarisme**. Hak intelektual atas karya ilmiah ini diserahkan sepenuhnya kepada Universitas Lampung.

Atas pernyataan ini, apabila dikemudian hari adanya ketidakbenaran, saya bersedia menanggung akibat dan sanksi yang diberikan kepada saya, saya bersedia dituntut sesuai dengan hukum yang berlaku.

Bandar Lampung, 21 April 2022
Pembuat Pernyataan



Velia Dwi Permata Putri
NPM. 1852011030

MOTTO

“Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum, sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri.”

QS. Ar Rad 11

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.”

QS. Al Baqarah 286

PERSEMBAHAN

Dengan segala ketulusan hati dan kasih kupersembahkan karya Skripsi ini kepada:

Ayahanda dan Ibunda

Ayahanda Ramli, Ibunda Wiwin yang selalu memberikan cinta, kasih sayang, do'a, dukungan moral, spiritual yang tak pernah berhenti dan takkan mampu terbalas yang akan terus hadir melengkapi perjalanan hidup ini.

Dan kakak yang ku banggakan

Maharani Ari Putri Terimakasih atas segala dukungan serta yang selalu memotivasi, melindungi, memberi bantuan, dan memberikan doa untuk keberhasilanku.

Sahabat-sahabatku, terima kasih atas kasih sayang tulus yang diberikan, semoga Allah membalas segala budi yang kalian berikan di dunia maupun di akhirat.

Almamater tercinta Universitas Lampung

Sebagai langkah awal untukku belajar dan berkarya agar lebih baik dan membanggakan dan berguna dikemudian hari

RIWAYAT HIDUP



Penulis yang bernama Velia Dwi Permata Putri, lahir di Kota Bandar Lampung pada Tanggal 05 Agustus 1999, merupakan Amanah yang Tuhan berikan kepada pasangan Bapak Ramli dan Ibu Wiwin Penulis dilahirkan sebagai anak Kedua dari dua bersaudara. Pendidikan formal yang pernah ditempuh penulis adalah pada tahun 2005 menyelesaikan pendidikan Taman Kanak-Kanak (TK) Al-Kautsar, Bandar Lampung. Pada tahun 2012 menyelesaikan Sekolah Dasar Al-Kautsar. Pada tahun 2016 menyelesaikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) Al-Kautsar. Pada tahun 2018 menyelesaikan Sekolah Menengah Atas Negeri (SMAN) 2 Bandar Lampung. Kemudian pada tahun yang sama penulis diterima dan terdaftar sebagai mahasiswa di Fakultas Hukum pada jurusan Hukum Pidana melalui jalur Mandiri di Universitas Lampung.

Penulis melaksanakan Kuliah Kerja Nyata di Desa Sukarame, Kecamatan Sukarame, Kota Bandarlampung pada bulan Februari-Maret 2021 selama 40 hari.

SANWACANA

Puji syukur kehadirat Allah Swt karena atas rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul **“Upaya Penanggulangan Atas Kelalaian Dalam Penatalaksanaan Limbah Medis di Bandar Lampung.”** Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Lampung. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa selama proses penyusunan skripsi dengan terselesaikannya skripsi ini, penulis mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Karomani, M.Si., selaku Rektor Universitas Lampung.
2. Bapak Dr. M Fakih, S.H., M.S. selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Lampung;
3. Bapak Dr. Eddy Rifai, S.H., M.H. selaku Dosen Bagian Hukum Pidana Fakultas Hukum Universitas Lampung yang telah bersedia menjadi narasumber dalam penulisan skripsi ini;
4. Bapak Tri Andrisman, S.H., M.Hum. selaku Ketua Bagian Hukum Pidana Fakultas Hukum Universitas Lampung;
5. Bapak Dr.Ahmad Irzal Fardiansyah S.H.,M.H selaku Sekeretaris Jurusan bagian Hukum Pidana Fakultas Hukum Universitas Lampung;

6. Ibu Diah Gustiniati M, S.H., M.Hum. selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, ilmu serta saran dan masukan dalam proses pembuatan skripsi ini.
7. Bapak Dr.Ahmad Irzal Fardiansyah, S.H., M.H. selaku Dosen Pembimbing II, yang telah membimbing, memberikan arahan, dan masukan sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini;
8. Bapak Prof. Dr. Maroni, S.H., M.Hum. selaku Dosen Pembahas I yang telah memberikan kritik, saran ,arahan dan masukan dalam proses perbaikan skripsi ini agar penulis menjadi lebih semangat dalam proses penulisan skripsi ini;
9. Ibu Emilia Susanti, S.H., M.H. selaku Dosen Pembahas II yang telah memberiikan kritik, saran dan masukan dalam proses perbaikan skripsi ini;
10. Bapak Saragih selaku Kasubbag Binops Direktorat Reserse Narkoba Polda Lampung yang telah bersedia menjadi narasumber dalam penulisan skripsi ini yang sangat baik dan cepat dalam membantu penulis melakukan penelitian;
11. Ibu Lena Mariyana selaku Staff Pemelihara Lingkungan Hidup Kota Bandar Lampung yang telah bersedia menjadi narasumber dalam penulisan skripsi ini;
12. Ibu Mira Firda Sari, S.ST selaku Ka. Unit Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung yang telah bersedia menjadi narasumber dalam penulisan skripsi ini;
13. Ibu Desi Churul Aini, S.H.M.H selaku dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing penulis selama ini dalam perkuliahan.

14. Seluruh dosen pengajar Fakultas Hukum Universitas Lampung yang telah berdedikasi dalam memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis selama menempuh studi, yang selalu memberi saya dukungan saran yang membangun, dan belajar tentang beretika serta ilmu-ilmu yang begitu berharga yang belum pernah saya dapatkan sebelumnya.
15. Para staf dan karyawan Fakultas Hukum Universitas Lampung, terima kasih selalu membantu penulis dalam berjalannya proses pembuatan skripsi ini;
16. Teristimewa kepada kedua orang tuaku Papa Ramli, Mama Wiwin tercinta yang telah mencintai, membesarkan, mendidik, dan memberikan segala bentuk dukungan kepadaku semoga Allah selalu memberikan kebaikan dan kebahagiaan untuk Papa dan Mama di dunia maupun di akhirat kelak, yang tidak lain dan tidak bukan terselesainya studi di perkuliahan ini adalah salah satu bentuk persembahan untuk orang tua tercinta;
17. Kepada kakak ku tercinta, Maharani Ari Putri . Terima kasih atas segala canda tawa, motivasi, kasih sayang dan juga untuk selalu siaga melindungiku serta kepada seluruh keluarga besar yang telah mendo'akanku.
18. Sahabat' ku dalam menjalani manis pahitnya perkuliahan Anastasya Tessalonica, Arvia Isabelita Zivana dan Aliifah Narfa Tania yang terkemas dalam grup 'Gaboleh Santuy Lagi' terima kasih telah menghabiskan waktu bersama dalam setiap pergabutan, perdebatan, kerecehan, kemageran , drama dan segala hal yang terjadi selama perkuliahan terlebih dalam penyusunan skripsi ini dan selalu ada disetiap moment seminar;
19. Kepada kawan SMP ku Sheila Aini Dinan Umaroh, Diajeng Bella Puspita, Livia Danisha Putri, Yasmin Hasna, Nurul Hafsa, Salsabila Nurohma, Cindy

Aprilia terimakasih atas segala canda, tawa, motivasi serta dukungan yang telah diberikan dan yang telah menemani hingga sekarang;

20. Kepada teman kuliah ku Patrisia Vani, Permata Dinda, Ghina Permata Sari, Annisa Desfitrianti, terimakasih atas segala canda, tawa dan telah menemani sejak pertama masuk kuliah hingga saat ini dan juga yang telah memberikan dukungan;
21. Kepada rekan dan Teman-Teman bagian Hukum Pidana serta seluruh teman-teman angkatan 2018 Reguler, Mandiri dan Paralel yang tidak dapat saya sebutkan satu-persatu, terima kasih telah memberikan banyak pengalaman dan pertemanan yang sangat berkesan;
22. Kepada bidang “Pidana Khusus” (Pidsus) Kejaksaan Negeri Bandar Lampung” yang telah menerima penulis dengan sangat baik dalam kegiatan magang mandiri disamping penelitian yang dilakukan oleh penulis pada bulan Oktober-November 2021. Terimakasih atas segala kelucuan, kebahagiaan dan ilmu yang diberikan oleh Bapak Ahmad Hasan Basri selaku Kasi Pidsus, Ibu Dian, Bang Dimas, Bang Budi selaku jaksa atas kenyamanan dan bantuan yang tidak akan terlupakan saat penulis berada di Kejari;
23. Kepada teman-teman seperjuangan KKN Sukarame, Kecamatan Sukarame; Anastasya, Alifah, Arvia, Yunisha, Mayang, Ranta, Ilham, Faishal, Agung, Gama, terima kasih atas pengalaman pengabdian yang luar biasa selama 40 hari dalam setiap kegabutan, kerja sama dan petualangan serta hal2 yang tak terlupakan yang kita lakukan selama masa-masa indah di KKN;

Semoga Allah Swt memberikan balasan atas bantuan dan dukungan yang telah diberikan kepada penulis dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk menambah wawasan keilmuan bagi pembaca pada umumnya dan bagi penulis pada khususnya.

Bandar Lampung, April 2022
Penulis

Velia Dwi Permata Putri

DAFTAR ISI

	Halaman
I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Permasalahan dan Ruang Lingkup Penelitian.....	4
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian.....	5
D. Kerangka Teoritis dan Konseptual.....	6
E. Sistematika Penulisan.....	10
II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pengertian Penegakan Hukum Pidana	12
B. Tinjauan Umum Tentang Kelalaian.....	13
C. Tinjauan tentang Hukum Lingkungan	16
D. Limbah Medis	18
E. Teori Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum.....	24
III. METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan Masalah.....	26
B. Sumber dan Jenis data.....	26
C. Penentuan Narasumber.....	28
D. Prosedur Pengumpulan dan Pengolahan Data	28
E. Analisis Data	28

IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

- A. Penanggulangan Atas Kelalaian dalam Penatalaksanaan Limbah Medi
di Bandar Lampung..... 31
- B. Faktor Penghambat Penanggulangan atas Kelalaian dalam
Penatalaksanaan Limbah Medis di Bandar Lampung 58

V. PENUTUP

- A. Simpulan 80
- B. Saran..... 81

DAFTAR PUSTAKA

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dunia kesehatan dewasa ini sedang dalam keadaan yang sangat memprihatinkan. Sejak awal tahun 2020 yakni telah mewabahnya virus *Sars-Cov 2* dan menyebabkan pandemi Covid-19 menyebar hampir ke seluruh bagian dunia termasuk Indonesia. Telah tercatat bahwa terjadi peningkatan mortalitas atas pandemi Covid-19 pada awal tahun 2020. Dengan adanya pandemi tersebut Pemerintah mempunyai kewenangan khusus dan harus mengambil tindakan yang tepat dalam hal untuk mencegah dan memutus rantai penularan Covid-19.¹

Mudahnya risiko penularan Covid-19 maka diperlukannya penanganan tegas khususnya pada sarana kesehatan medis dalam hal pengoptimalan perlindungan paramedis dalam menangani pasien Covid-19. Tidak dapat dipungkiri seiring terjadinya kluster peningkatan pasien Covid-19 maka paramedis membutuhkan alat-alat yang lebih maksimal dan memumpuni untuk menangani para pasien khusus Covid-19. Dengan adanya hal tersebut maka semakin banyak alat medis yang digunakan, pun semakin banyak pula limbah yang akan dihasilkan. Jika terjadinya penambahan pemakaian alat medis maka tentunya akan terjadi

¹ Adityo Susilo, *Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini*, Jurnal Penyakit Dalam Indonesia, Vol. 7, No. 1 Maret 2020, hlm. 45.

penumpukan limbah medis dan dikhawatirkan akan menimbulkan ancaman kesehatan dan menimbulkan penyakit baru di lingkungan masyarakat.

Seperti yang telah terjadi di TPA Bakung wilayah Bandar Lampung pihak Polda Lampung menemukan limbah medis yang dibuang dengan tidak menggunakan prosedural yang baik. Limbah medis tersebut meliputi masker, jarum suntik, baju APD, dan infus. Berdasarkan keterangan para saksi limbah medis tersebut telah tercampur dengan limbah sampah lainnya yang terdapat di TPA Bakung, Bandar Lampung. Pihak Polda Lampung pun tengah berupaya menyelidiki akan hal ini dan telah mendapat satu rumah sakit terduga yang melakukan tindakan tersebut. Diduga rumah sakit merupakan rumah sakit milik swasta dan pada kesaksian para pemulung di daerah setempat bahwa limbah medis tersebut diangkut dan dibuang ditempat yang sudah ditentukan oleh pihak pembuang limbah tersebut. Dalam artian mulai dari pengangkutan, pembuangan, dan target akhir pembuangan limbah sudah direncanakan dengan sistematis.²

Subdit Tipidter Direktorat Reserse Kriminal Khusus (Ditreskrimsus) Polda Lampung mulai melakukan penyelidikan terkait pembuangan limbah medis di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Bakung, Teluk Betung Bandar Lampung. Sebelumnya Kasubdit Tipidter IV Ditreskrimsus Polda Lampung turun langsung ke TPA Bakung melakukan penyelidikan terkait laporan penemuan sampah medis B3 (Bahan Berbahaya dan Beracun) ditumpukan sampah seluas 20 meter persegi tersebut. Kepala Dinas Lingkungan Hidup (DLH) Kota Bandar Lampung

² Irawan, *Buang Limbah Medis di TPA Bakung Polda Lampung Lakukan Penyelidikan* <https://www.saibumi.com/artikel-104020.html>, diakses Tanggal 5 Mei 2021, Pukul 22.45 WIB.

menyatakan, TPA Bakung diperuntukan bagi limbah rumah tangga dan bukan limbah medis atau B3 (Bahan Berbahaya dan Beracun).³

Berdasarkan Lampiran I Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) bahwa Limbah medis rumah sakit sudah dikategorikan sebagai limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) seperti disebutkan limbah medis memiliki karakteristik infeksius. Sebagaimana yang telah terlampir pada Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3), Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor 56 Tahun 2015 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan yakni definisi limbah infeksius adalah limbah yang terkontaminasi organisme patogen yang tidak secara rutin ada di lingkungan dan organisme tersebut dalam jumlah dan virulensi yang cukup untuk menularkan penyakit pada manusia rentan.

Berdasarkan Pasal 40 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah Ayat (1) yang menyatakan bahwa pengelolaan sampah yang secara melawan hukum dan dengan sengaja melakukan kegiatan pengelolaan sampah dengan tidak memperhatikan norma, standar, prosedur atau kriteria yang dapat mengakibatkan gangguan kesehatan masyarakat, gangguan keamanan, pencemaran lingkungan, dan/atau kerusakan lingkungan diancam dengan pidana penjara paling singkat 4 (empat) tahun dan paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling sedikit Rp. 100.000.000,00. (seratus juta rupiah) dan paling banyak

³ Hadi Anggara, *Polda lampung Usut Limbah Medis TPA Bakung* <https://radarlampung.co.id>, diakses Tanggal 5 Mei 2021, Pukul 22.45 WIB.

Rp.5.000.000.000,00. (lima miliar rupiah). Secara umum Pasal 60 Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (UU PPLH) mengatur sebagai berikut: Setiap orang yang melakukan *dumping* limbah medis ke media lingkungan hidup lalai dapat dipidana dengan pidana penjara paling lama tiga tahun dan denda paling banyak Rp 3 miliar.

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: Upaya Penanggulangan Atas Kelalaian dalam Penatalaksanaan Limbah Medis di Bandar Lampung.

B. Permasalahan dan Ruang Lingkup Penelitian

1. Permasalahan Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti mengangkat permasalahan sebagai berikut:

- a. Bagaimanakah penanggulangan atas kelalaian dalam penatalaksanaan limbah medis di Bandar Lampung?
- b. Apa sajakah faktor penghambat penanggulangan atas kelalaian dalam penatalaksanaan limbah medis di Bandar Lampung?

2. Ruang Lingkup Penelitian

Agar tidak terjadi kerancuan dalam pembahasan sehingga memungkinkan penyimpangan dari judul, maka peneliti membatasi ruang lingkup dalam penelitian ini terbatas pada hukum pidana, khususnya yang membahas tentang penanggulangan atas kelalaian dalam penatalaksanaan limbah medis di Bandar

Lampung dan faktor penghambat penanggulangan atas kelalaian dalam penatalaksanaan limbah medis di Bandar Lampung.

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian dalam skripsi ini, pada garis besarnya adalah untuk menjawab permasalahan, yaitu:

- a. Untuk mengetahui penanggulangan atas kelalaian dalam penatalaksanaan limbah medis di Bandar Lampung.
- b. Untuk mengetahui faktor penghambat penanggulangan atas kelalaian dalam penatalaksanaan limbah medis di Bandar Lampung.

2. Kegunaan Penelitian

Kegunaan yang diharapkan dari penelitian adalah sebagai berikut:

a. Kegunaan Teoritis

Secara teoritis ini dapat memberikan wawasan keilmuan di bidang Hukum dalam rangka pengembangan hukum pidana khususnya tentang penanggulangan atas kelalaian dalam penatalaksanaan limbah medis di Bandar Lampung.

b. Kegunaan Praktis

Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan kepada para praktisi hukum yang bertugas menangani perkara pidana dan bagi pihak-pihak yang berkepentingan lainnya yang ingin mengetahui lebih dalam mengenai pokok permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini.

D. Kerangka Teoritis dan Konseptual

1. Kerangka Teoritis

Kerangka teoritis adalah abstraksi hasil pemikiran atau kerangka acuan atau dasar yang relevan untuk pelaksanaan suatu penelitian ilmiah, khususnya penelitian hukum. Penyusunan teori merupakan tujuan utama dari ilmu karena teori merupakan alat untuk menjelaskan dan memprediksi fenomena yang diteliti. Teori selalu berdasarkan fakta, didukung oleh dalil dan proposisi. Secara defenitif, teori harus berlandaskan fakta empiris karena tujuan utamanya adalah menjelaskan dan memprediksikan kenyataan atau realitas. Suatu penelitian dengan dasar teori yang baik akan membantu mengarahkan si peneliti dalam upaya menjelaskan fenomena yang diteliti. Dengan demikian teori adalah pisau analisis untuk menjawab permasalahan yang dikemukakan.⁴

Pada permasalahan pertama yaitu penanggulangan atas kelalaian dalam penatalaksanaan limbah medis di Bandar Lampung dengan menjawabnya digunakan Teori Upaya Penanggulangan Kejahatan. Kebijakan atau upaya penanggulangan kejahatan pada hakikatnya merupakan bagian integral dari upaya perlindungan masyarakat (*social defence*) dan upaya mencapai kesejahteraan (*social welfare*). Kebijakan penanggulangan kejahatan atau bisa disebut juga politik kriminal memiliki tujuan akhir atau tujuan utama yaitu “perlindungan masyarakat untuk mencapai kesejahteraan masyarakat”. Kebijakan penanggulangan kejahatan (*criminal policy*) itu sendiri merupakan bagian dari kebijakan penegakan hukum (*law enforcement policy*). Kebijakan penegakan hukum merupakan bagian dari kebijakan social (*social policy*) dan

⁴ Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Universitas Indonesia, Jakarta, 1986, hlm. 124-125.

termasuk juga dalam kebijakan legislatif (*legislative policy*). Politik kriminal pada hakikatnya juga merupakan bagian integral dari kebijakan sosial yaitu kebijakan atau upaya untuk mencapai kesejahteraan sosial.⁵

Kebijakan kriminal atau kebijakan penanggulangan kejahatan bila dilihat lingkungannya, sangat luas dan tinggi kompleksitasnya. Hal ini wajar karena karena pada hakikatnya kejahatan merupakan masalah kemanusiaan dan sekaligus masalah sosial yang memerlukan pemahaman tersendiri. Kejahatan sebagai masalah sosial ialah merupakan gejala yang dinamis selalu tumbuh dan terkait dengan gejala dan struktur kemasyarakatan lainnya yang sangat kompleks, ia merupakan *socio-political problems*.⁶

Salah satu bentuk dari perencanaan perlindungan sosial adalah usaha-usaha yang rasional dari masyarakat untuk menanggulangi kejahatan yang biasa disebut dengan politik kriminal (*criminal politic*). Tujuan akhir dari politik kriminal adalah suatu perlindungan masyarakat. Dengan demikian politik kriminal adalah merupakan bagian dari perencanaan perlindungan masyarakat, yang merupakan bagian dari keseluruhan kebijakan sosial. Di dalam upaya penanggulangan kejahatan perlu ditempuh dengan pendekatan kebijakan, dalam arti: ada keterpaduan antara politik kriminal dan politik sosial dan ada keterpaduan antara upaya penanggulangan kejahatan dengan penal maupun non penal.⁷

⁵ Barda Nawawi Arief, *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana (Perkembangan Penyusunan Konsep KUHP Baru)*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, 2008, hlm. 2.

⁶ Paulus Hadisuprpto, *Juvenile Delinquency*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2010, hlm.72.

⁷ *Ibid.*

Upaya penanggulangan kejahatan lewat jalur penal lebih menitikberatkan pada sifat *repressive* (penindasan/pemberantasan/penumpasan) sesudah kejahatan terjadi, sedangkan jalur non-penal lebih menitikberatkan pada sifat *preventive* (pencegahan/penangkalan) sebelum kejahatan terjadi. Dikatakan sebagai perbedaan secara kasar, karena tindakan represif pada hakikatnya dapat dilihat sebagai tindakan preventif dalam arti luas.⁸

Pada permasalahan kedua mengenai faktor penghambat penanggulangan atas kelalaian dalam penatalaksanaan limbah medis di Bandar Lampung akan digunakan Teori Faktor Penghambat Penegakan Hukum Pidana. Menurut Soerjono Soekanto bahwa faktor-faktor yang menghambat penegakan hukum, di antaranya adalah:

- 1) Faktor Perundang-Undangan (Substansi Hukum)
Praktik menyelenggaraan penegakan hukum di lapangan seringkali terjadi pertentangan antara kepastian hukum dan keadilan karena konsepsi keadilan merupakan suatu rumusan yang bersifat abstrak sedangkan kepastian hukum merupakan prosedur yang telah ditentukan secara normatif.
- 2) Faktor Penegak Hukum
Salah satu kunci dari keberhasilan dalam penegakan hukum adalah mentalitas atau kepribadian dari penegak hukumnya sendiri. Dalam kerangka penegakan hukum dan implementasi penegakan hukum bahwa penegakan keadilan tanpa kebenaran adalah suatu kejahatan.
- 3) Faktor Sarana dan Fasilitas yang Mendukung.
Sarana dan fasilitas yang mendukung mencakup tenaga manusia yang berpendidikan dan terampil, organisasi yang baik, peralatan yang memadai, keuangan yang cukup. Tanpa sarana dan fasilitas yang memadai, penegakan hukum tidak dapat berjalan dengan lancar dan penegak hukum tidak mungkin menjalankan peranannya sebagaimana mestinya
- 4) Faktor Masyarakat
Masyarakat mempunyai pengaruh yang kuat terhadap pelaksanaan penegakan hukum. Sebab penegakan hukum berasal dari masyarakat dan bertujuan untuk mencapai dalam masyarakat. Bagian yang terpenting dalam menentukan penegak hukum adalah kesadaran hukum masyarakat. Semakin tinggi kesadaran hukum masyarakat, maka akan semakin

⁸ Soedarto, *Kapita Selekta Hukum Pidana*, Alumni, Bandung, 2010, hlm. 188.

memungkinkan penegakan hukum yang baik. Sebaliknya semakin rendah tingkat kesadaran hukum masyarakat, maka akan semakin sukar untuk melaksanakan penegakan hukum yang baik.

5) Faktor Kebudayaan

Kebudayaan Indonesia merupakan dasar dari berlakunya hukum adat. Berlakunya hukum tertulis (perundang-undangan) harus mencerminkan nilai-nilai yang menjadi dasar hukum adat. Dalam penegak hukum, semakin banyak penyesuaian antara peraturan perundang-undangan dengan kebudayaan masyarakat, maka akan semakin mudahnya dalam menegakkannya. Sebaliknya, apabila peraturan-peraturan perundang-undangan tidak sesuai atau bertentangan dengan kebudayaan masyarakat, maka akan semakin sukar untuk melaksanakan dan menegakkan peraturan hukum tersebut.⁹

2. Konseptual

- a. Penanggulangan adalah serangkaian upaya menekan sesuatu hal yang mengganggu atau sesuatu yang harus diselesaikan.¹⁰
- b. Pidana didefinisikan sebagai suatu penderitaan yang sengaja dijatuhkan atau diberikan oleh negara pada seseorang atau beberapa orang sebagai akibat hukum (sanksi) baginya atas perbuatannya yang telah melanggar larangan hukum pidana.¹¹
- c. Kelalaian adalah orang harus melakukan tindakan yang wajar dalam tindakan mereka, dengan mempertimbangkan potensi kerugian yang mungkin mereka timbulkan pada orang atau properti lain¹²
- d. Penatalaksanaan adalah proses perencanaan, pengambilan keputusan, pengorganisasian, memimpin, memotivasi dan mengendalikan sumber

⁹ Soerjono Soekanto. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Rajawali Press. Jakarta. 2002. hlm.242.

¹⁰ Peter Salim dan Yeni Salim, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Modern English Press, Jakarta, 2002, hlm. 1187.

¹¹ Barda Nawawi Arief. *Masalah Penegakan Hukum dan Kebijakan Penanggulangan Kejahatan*. PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2001, hlm 23

¹² Tim Penulis, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, 2008, hlm. 218.

daya manusia, sumber daya keuangan, fisik dan informasi dari suatu organisasi untuk mencapai tujuannya secara efisien dan efektif.¹³

- e. Limbah medis adalah sisa-sisa atau sampah yang dihasilkan dari kegiatan di fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, dan klinik. Contoh limbah medis antara lain darah, kasa bekas pakai, jarum suntik bekas, hingga jaringan yang diambil saat operasi.¹⁴

E. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan di dalam pemahaman proposal ini dibuat sistematika penulisan sebagai berikut:

I. PENDAHULUAN.

Bab ini yang di dalamnya membahas tentang Latar Belakang Masalah, Permasalahan dan Ruang Lingkup Penelitian, Tujuan dan Kegunaan Penelitian, Kerangka Pemikiran dan Sistematika Penulisan.

II. TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini memuat beberapa pengantar dalam pemahaman dan pengertian umum terkait pokok bahasan penelitian mengenai penanggulangan atas kelalaian dalam penatalaksanaan limbah medis di Bandar Lampung.

III. METODE PENELITIAN

Bab ini berisi tentang Pendekatan masalah, sumber data, prosedur pengumpulan dan pengolahan data, serta analisis data.

¹³ Anthon F Susanto, *Wajah Peradilan Kita*, Refika Aditama, Bandung, 2004, hlm. 55.

¹⁴ Reni Utari, *Limbah Medis, Ini Segala Hal yang Perlu Diketahui*, diakses dari <https://www.sehatq.com>, Tanggal 5 Mei 2021, Pukul 22.45 WIB.

IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini memuat pembahasan berdasarkan hasil penelitian dari pokok permasalahan tentang: penanggulangan atas kelalaian dalam penatalaksanaan limbah medis di Bandar Lampung dan faktor penghambat penanggulangan atas kelalaian dalam penatalaksanaan limbah medis di Bandar Lampung

V. PENUTUP

Bab ini berisikan kesimpulan yang merupakan hasil pembahasan pada bab-bab sebelumnya yang merupakan jawaban permasalahan berdasarkan hasil penelitian dan saran yang merupakan sumbangan pemikiran peneliti sehubungan dengan hasil penelitian sebagai salah satu alternatif penyelesaian permasalahan demi perbaikan di masa mendatang.

II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Penegakan Hukum Pidana

Penegakan hukum merupakan suatu usaha untuk mewujudkan ide-ide keadilan, kepastian hukum dan kemanfaatan sosial menjadi kenyataan. Jadi penegakan hukum pada hakikatnya adalah proses perwujudan ide-ide. Penegakan hukum adalah proses dilakukannya upaya tegaknya atau berfungsinya norma-norma hukum secara nyata sebagai pedoman pelaku dalam lalu lintas atau hubungan-hubungan hukum dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara. Penegakan hukum merupakan usaha untuk mewujudkan ide-ide dan konsep-konsep hukum yang diharapkan rakyat menjadi kenyataan.¹⁵

Pada hakikatnya penegakan hukum mewujudkan nilai-nilai atau kaedah-kaedah yang memuat keadilan dan kebenaran, penegakan hukum bukan hanya menjadi tugas dari para penegak hukum yang sudah dikenal secara konvensional, tetapi menjadi tugas dari setiap orang. Meskipun demikian, dalam kaitannya dengan hukum publik pemerintahlah yang bertanggung jawab.

Joseph Goldstein membedakan penegakan hukum pidana menjadi 3 bagian yaitu:

- a. *Total enforcement*, yakni ruang lingkup penegakan hukum pidana sebagaimana yang dirumuskan oleh hukum pidana substantif (*substantive law of crime*). Penegakan hukum pidana secara total ini tidak mungkin

¹⁵ Soerjono Sukanto, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Grafindo Persada, Jakarta, 2002, hlm 74

dilakukan sebab para penegak hukum dibatasi secara ketat oleh hukum acara pidana yang antara lain mencakup aturan-aturan penangkapan, penahanan, pengeledahan, penyitaan dan pemeriksaan pendahuluan. Disamping itu mungkin terjadi hukum pidana substantif sendiri memberikan batasan-batasan. Misalnya dibutuhkan aduan terlebih dahulu sebagai syarat penuntutan pada delik-delik aduan (*klacht delicten*). Ruang lingkup yang dibatasi ini disebut sebagai *area of no enforcement*.

- b. *Full enforcement*, setelah ruang lingkup penegakan hukum pidana yang bersifat total tersebut dikurangi *area of no enforcement* dalam penegakan hukum ini para penegak hukum diharapkan penegakan hukum secara maksimal.
- c. *Actual enforcement*, menurut Joseph Goldstein *full enforcement* ini dianggap *not a realistic expectation*, sebab adanya keterbatasan-keterbatasan dalam bentuk waktu, personil, alat-alat investigasi, dana dan sebagainya, yang kesemuanya mengakibatkan keharusan dilakukannya *discretion* dan sisanya inilah yang disebut dengan *actual enforcement*.¹⁶

B. Tinjauan Umum Tentang Kelalaian

1. Pengertian Kelalaian

Kelalaian dapat didefinisikan sebagai apabila seseorang melakukan sesuatu perbuatan dan perbuatan itu menimbulkan suatu akibat yang dilarang dan diancam dengan hukuman oleh Undang-Undang, maka walaupun perbuatan itu tidak dilakukan dengan sengaja namun pelaku dapat berbuat secara lain sehingga tidak menimbulkan akibat yang dilarang oleh Undang-undang, atau pelaku dapat untuk tidak melakukan perbuatan tersebut sama sekali. Unsur terpenting dalam *culpa* atau kelalaian adalah pelaku mempunyai kesadaran atau pengetahuan yang mana pelaku seharusnya dapat membayangkan akan adanya akibat yang ditimbulkan dari perbuatannya, atau dengan kata lain bahwa pelaku dapat menduga bahwa akibat dari perbuatannya itu akan menimbulkan suatu akibat yang dapat dihukum dan dilarang dalam undang-undang.

¹⁶ Soerjono Soekanto. 2004, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegeakan Hukum* Cetakan Kelima Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 42.

Kelalaian atau kealpaan atau *culpa* yang dalam doktrin hukum pidana disebut sebagai kealpaan yang tidak disadari atau *onbewuste schuld* dan kealpaan disadari atau *bewuste schuld*. Dimana dalam unsur ini faktor terpentingnya adalah pelaku dapat menduga terjadinya akibat dari perbuatannya itu atau pelaku kurang berhati-hati.

KUHP juga tidak memberikan perumusan tentang apa yang dimaksudkan dengan *culpa*. Hanya di dalam *Memory Van Toelichthing* (MVT) diberikan keterangan apa yang dimaksud dengan kelalaian atau kealpaan itu, yaitu :

Kealpaan itu, di satu pihak merupakan kebalikan sesungguhnya dari kesengajaan, dan lain pihak merupakan kebalikan dari suatu kebetulan” dan ketika Menteri Kehakiman Belanda mengajukan rancangan Undang-Undang hukum pidana diberi keterangan mengenai kealpaan atau kelalaian yaitu:

- a. Kekurangan pemikiran yang diperlukan.
- b. Kekurangan pengetahuan/ pengertian yang diperlukan.
- c. Kekurangan dalam kebijaksanaan yang diperlukan.¹⁷

2. Unsur-unsur kelalaian

Mengenai unsur-unsur kealpaan Van Hammel mengatakan bahwa kealpaan itu mengandung dua syarat atau unsur yaitu :

- a. Tidak mengadakan penduga-duga sebagaimana diharuskan oleh hukum.
- b. Tidak mengadakan penghati-hati sebagaimana diharuskan oleh hukum.¹⁸

Dalam VOS juga menyatakan bahwa yang menjadi unsur-unsur kealpaan adalah:

- a. Pembuat dapat ”menduga terjadinya” akibat kelakuannya.
- b. Pembuat ”kurang berhati-hati” (pada pembuat ada kurang rasa bertanggung jawab), dengan kata lain andaikata pembuat delik-delik lebih berhati-hati, maka sudah tentu kelakuan yang bersangkutan tidak dilakukan atau dilakukannya secara lain.¹⁹

¹⁷ Satochid Kartanegara, *Hukum Pidana*, Balai Lektor Mahasiswa, Jakarta, 2007, hlm. 343.

¹⁸ Andi Hamzah, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Rineka Cipta, Jakarta, 2001, hlm. 102.

¹⁹ *Ibid*, hlm. 103.

Menurut Pompe, unsur-unsur *culpa* adalah:

- a. Pembuat dapat menduga terjadinya akibat perbuatannya (atau sebelumnya dapat mengerti arti perbuatannya, atau dapat mengerti hal yang pasti akan terjadinya akibat perbuatannya).
- b. Pembuat sebelumnya melihat kemungkinan akan terjadinya akibat perbuatannya.
- c. Pembuat sebelumnya dapat melihat kemungkinan akan terjadinya akibat perbuatannya.²⁰

Culpa atau kelalaian, unsur terpentingnya adalah pelaku mempunyai kesadaran atau pengetahuan yang mana pelaku seharusnya dapat membayangkan akan adanya akibat yang ditimbulkan dari perbuatannya, atau dengan kata lain bahwa pelaku dapat menduga bahwa akibat dari perbuatannya itu akan menimbulkan suatu akibat yang dapat dihukum dan dilarang oleh Undang-Undang.

Maka dari uraian tersebut di atas, dapat dikatakan bahwa jika ada hubungan antara batin pelaku dengan akibat yang timbul karena perbuatannya itu atau ada hubungan lahir yang merupakan hubungan kausal antara perbuatan pelaku dengan akibat yang dilarang itu, maka hukuman pidana dapat dijatuhkan kepada si pelaku atas perbuatan pidananya itu.

3. Bentuk-bentuk Kealpaan atau Kelalaian

Kealpaan ditinjau dari sudut kesadaran si pembuat maka kealpaan tersebut dapat dibedakan atas dua yaitu :

- a. Kealpaan yang disadari (*bewuste schuld*) kealpaan yang disadari terjadi apabila si pembuat dapat membayangkan atau memperkirakan kemungkinan timbulnya suatu akibat yang menyertai perbuatannya. Meskipun ia telah berusaha untuk mengadakan pencegahan supaya tidak timbul akibat itu.
- b. Kealpaan yang tidak disadari (*onbewuste schuld*) kealpaan yang tidak disadari terjadi apabila si pembuat tidak membayangkan atau

²⁰ Sudarto, *Hukum Pidana I*, Yayasan Sudarto, Semarang, 2000, hlm. 125.

memperkirakan kemungkinan timbulnya suatu akibat yang menyertai perbuatannya, tetapi seharusnya ia dapat membayangkan atau memperkirakan kemungkinan suatu akibat tersebut.²¹

Perbedaan itu bukanlah berarti bahwa kealpaan yang disadari itu sifatnya lebih berat dari pada kealpaan yang tidak disadari. Kerap kali justru karena tanpa berfikir akan kemungkinan timbulnya akibat malah terjadi akibat yang sangat berat. Van Hattum mengatakan, bahwa “kealpaan yang disadari itu adalah suatu sebutan yang mudah untuk bagian kesadaran kemungkinan (yang ada pada pelaku), yang tidak merupakan *dolus eventualis*”²²

Selain dari pada bentuk-bentuk kealpaan di atas, ada pula bentuk-bentuk kealpaan yang ditinjau dari sudut berat ringannya, yang terdiri dari:

- a. Kealpaan berat (*culpa lata*), dalam Bahasa Belanda disebut dengan *merlijke schuld* atau *grove schuld*, para ahli menyatakan bahwa kealpaan berat ini tersimpul dalam “kejahatan karena kealpaan”.
- b. Kealpaan ringan (*culpa levis* atau *culpa levissima*), dalam Bahasa Belanda disebut sebagai *lichte schuld*, para ahli tidak menyatakan tidak dijumpai dalam jenis kejahatan oleh karena sifatnya yang ringan, melainkan dapat terlihat didalam hal pelanggaran Buku III KUHP.²³

C. Tinjauan tentang Hukum Lingkungan

Hukum lingkungan dalam literatur berbahasa Inggris disebut dengan *Enviromental Law*, di Belanda disebut dengan *Millieu Recht*, di Perancis disebut dengan *Droit de Environment*, dan Malaysia dengan bahasa melayu memberi nama hukum alam sekitar. Menurut Jur Andi Hamzah, hukum lingkungan adalah masalah lingkungan berkaitan pula dengan gejala sosial, seperti penambahan penduduk, migrasi, dan tingkah laku sosial dalam memproduksi, mengkonsumsi

²¹ Moeljatno, *Asas-Asas hukum Pidana*, Rineka Cipta, Jakarta, 2003, hlm. 210.

²² [http://mobilinanews.com/Kesenggajaan dan Kealpaan Dalam Hukum Pidana](http://mobilinanews.com/Kesenggajaan%20dan%20Kealpaan%20Dalam%20Hukum%20Pidana), 26/05/2021.

²³ H.A. Zainal Abidin, *Hukum Pidana I*, Sinar Grafika, Jakarta, 2005, hlm. 330.

dan rekreasi, permasalahannya tidak semata-mata menyangkut ilmu alam, tetapi juga berkaitan dengan gejala sosial.²⁴

Pengertian hukum lingkungan menurut P. Joko Subagyo adalah seperangkat aturan hukum yang berisi unsur-unsur untuk mengendalikan dampak manusia terhadap lingkungan. Seorang pakar hukum lingkungan Drupsten mengemukakan bahwa: “Hukum lingkungan (*milieu recht*) adalah hukum yang berhubungan dengan lingkungan alam (*natuurlijk millieu*) dalam arti seluas-luasnya. Ruang lingkupnya berkaitan dengan dan ditentukan oleh ruang lingkup pengelolaan lingkungan”.²⁵

Munadjat Danusaputro memberikan pengertian hukum lingkungan secara sederhana, yaitu hukum yang mengatur tata lingkungan (hidup), selanjutnya dibedakan antara hukum lingkungan klasik yang berorientasi kepada lingkungan (*environment oriental law*), dan hukum lingkungan modern yang berorientasi pada penggunaan lingkungan (*use oriented law*).²⁶

Menurut Koesnadi Hardjosoemantri, hukum lingkungan di Indonesia dapat meliputi aspek-aspek sebagai berikut :

- a. Hukum tata lingkungan, mengatur penataan lingkungan guna mencapai keselarasan hubungan antara manusia dan lingkungan hidup, baik lingkungan hidup fisik maupun lingkungan hidup sosial budaya.
- b. Hukum perlindungan lingkungan,

²⁴ Jur Andi Hamzah, *Penegakan Hukum Lingkungan*, Sinar Grafika, Jakarta, 2005, hlm. 7.

²⁵ P. Joko Subagyo, *Hukum Lingkungan Masalah dan Penanggulangannya*, Rineka Cipta, Jakarta 2012, hlm. 16.

²⁶ Koesnadi Hardjosoemantri, *Hukum Tata Lingkungan*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta 2017, hlm. 33.

- c. Hukum kesehatan lingkungan,
- d. Hukum pencemaran lingkungan (dalam kaitannya dengan pencemaran oleh industri dan sebagainya),
- e. Hukum lingkungan nasional/internasional (dalam kaitannya dengan hubungan antar negara), dan
- f. Hukum perselisihan lingkungan (dalam kaitannya dengan misal penyelesaian masalah ganti rugi dan sebagainya).²⁷

Berdasarkan pada penjelasan di atas, maka yang dimaksud dengan hukum lingkungan adalah: Hukum yang mengatur tentang tata ruang dan peruntukan ruang bagi ekosistem yang diharapkan mampu mendukung berkesinambungnya ekosistem yang saling membutuhkan dalam rangka menjaga keajegan keseimbangan antar ekosistem, menjaga keserasian kehidupan, tata lingkungan didalamnya juga mengatur tentang tata guna ruang yang bertujuan untuk tetap mengendalikan kerusakan lingkungan yang tidak diharapkan.

D. Limbah Medis

1. Pengertian Limbah Medis

Secara umum limbah adalah zat atau bahan buangan yang dihasilkan dari proses kegiatan manusia. Limbah dapat berupa tumpukan barang bekas, sisa kotoran hewan, tanaman, atau sayuran. Selain itu, limbah juga dapat berupa hasil dari proses produksi baik industri maupun domestic atau yang biasa disebut dengan sampah yang berasal dari rumah tangga, atau juga tempat tertentu yang tidak dikehendaki oleh lingkungan karena tidak memiliki nilai ekonomis. Limbah

²⁷ Danusaputro, *Op.Cit.*, hlm. 37.

medis merupakan limbah yang berasal dari limbah pelayanan kesehatan yang berupa hasil buangan dari instalasi kesehatan, fasilitas penelitian, dan laboratorium baik rumah sakit, puskesmas, klinik, bank darah, praktek dokter gigi, klinik hewan maupun layanan kesehatan yang lainnya.²⁸

Definisi dari *Environmental Protection Agency* mengenai limbah medis padat adalah limbah padat yang mampu menimbulkan penyakit. Limbah kimia, limbah beracun, limbah infeksius, dan limbah medis merupakan bagian dari limbah padat yang dapat mengancam kesehatan manusia maupun lingkungan. Komposisi limbah padat rumah sakit EPA terdiri dari limbah padat medis 22%, limbah farmasi 1%, dan limbah domestik 77%.²⁹

Limbah medis adalah limbah yang berasal dari pelayanan medik, perawatan gigi, farmasi, penelitian, pengobatan, perawatan atau Pendidikan yang menggunakan bahan-bahan yang beracun, infeksius, berbahaya atau membahayakan kecuali jika dilakukan pengamanan tertentu. Limbah medis memiliki kandungan mikroorganisme patogen atau bahan kimia beracun berbahaya yang menyebabkan penyakit infeksi dan dapat tersebar ke lingkungan yang berada di sekitar limbah medis tersebut.³⁰

Menurut WHO bahwa ada sekitar 10%-25% limbah yang dihasilkan oleh rumah sakit merupakan limbah yang telah terkontaminasi oleh *infectious agent*, serta berpotensi membahayakan kesehatan manusia dan lingkungan. Kejadian infeksi nosokomial juga sering terjadi di rumah sakit. Sebagai contoh,

²⁸ Philip Kristanto, *Ekologi Industri*, Andi, Yogyakarta, 2014, hlm. 169

²⁹ Helmi, *Hukum Perizinan Lingkungan Hidup*, Sinar Grafika, Jakarta, 2013, hlm. 14.

³⁰ Ridwan Sanusi, *Hukum Lingkungan dalam Negara Hukum Kesejahteraan untuk Mewujudkan Pembangunan Berkelanjutan Inovatif*, Jurnal Ilmu Hukum, Vol. 4 No. 5, 2016, hlm 2

keberadaan alat suntik jika pengelolaan pembuangannya tidak benar, berpotensi besar dapat menularkan penyakit kepada pasien lain, pengunjung rumah sakit dan puskesmas, petugas kesehatan, maupun masyarakat umum.

Berdasarkan Kepmenkes RI No. 1204 limbah medis padat merupakan limbah yang langsung dihasilkan dari tindakan diagnosis dan tindakan medis terhadap pasien. Pewadahan limbah padat non medis dipisahkan dari limbah medis padat dan ditampung dalam kantong plastic warna hitam khusus untuk limbah medis non padat. Limbah medis cair dapat mengandung bahan organik dan anorganik yang umumnya dikukur dan parameter BOD, COD, TSS, dan lainnya. Sedangkan limbah medis padat terdiri atas sampah yang mudah membusuk, sampah yang mudah terbakar, dan lainnya.

2. Klasifikasi Limbah Medis

Ada beberapa jenis limbah yang masuk ke dalam kategori limbah medis, seperti dikutip dari Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Limbah Benda Tajam
Limbah benda tajam adalah obyek atau alat yang memiliki sudut tajam, sisi, ujung atau bagian menonjol yang dapat memotong atau menusuk kulit seperti jarum hipodermik, perlengkapan intravena, pipet *pasteur*, pecahan gelas, pisau bedah. Semua benda tajam ini memiliki potensi bahaya dan dapat menyebabkan cedera melalui sodekan atau tusukan.
- b. Limbah Infeksius
Limbah Infeksius mencakup pengertian sebagai berikut:
 - 1) Limbah yang berkaitan dengan pasien yang memerlukan isolasi penyakit menular (perawatan intensif).
 - 2) Limbah laboratorium yang berkaitan dengan pemeriksaan mikrobiologi dari poliklinik dan ruang perawatan/isolasi penyakit menular.

- c. Limbah Jaringan Tubuh atau Limbah Patologis
Limbah jaringan tubuh meliputi organ, anggota badan, darah dan cairan tubuh, biasanya dihasilkan pada saat pembedahan atau otopsi.
- d. Limbah Sitotoksik
Limbah sitotoksik adalah bahan yang terkontaminasi atau mungkin terkontaminasi dengan obat sitotoksik selama peracikan, pengangkutan atau tindakan terapi sitotoksik.
- e. Limbah Farmasi
Limbah farmasi ini dapat berasal dari obat-obatan kadaluarsa, obat-obatan yang terbuang karena *batch* yang tidak memenuhi spesifikasi atau kemasan yang terkontaminasi.
- f. Limbah Kimia
Limbah kimia adalah limbah yang dihasilkan dari penggunaan bahan kimia dalam tindakan medis, veterineri, laboratorium, proses sterilisasi, dan riset.
- g. Limbah Radioaktif
Limbah Radioaktif adalah bahan yang terkontaminasi dengan radio isotop yang berasal dari penggunaan medis atau riset radio nukleida. Limbah ini dapat berasal dari; tindakan kedokteran nuklir, *radio-immunoassay* dan bakteriologis; dapat berbentuk padat, cair atau gas.³¹

Berdasarkan semua jenis dan dampak yang disebutkan tersebut bias dibayangkan apabila limbah-limbah medis ini tidak dikelola dengan benar. Karena akan berakibat fatal bagi lingkungan dan juga makhluk hidup lain.

3. Dasar Hukum Limbah Medis

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor; 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit menyatakan bahwa Rumah Sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan.

Pengelolaan limbah medis yaitu suatu rangkaian kegiatan yang mencakup segregasi, pengumpulan, pengangkutan, penyimpanan, pengolahan dan

³¹ Arie Herlambang dan Nusa Idaman Said, *Implikasi keluarnya Permen KLHK P. 68 Tahun 2016 Tentang Baku Mutu Limbah Domestik Pada Penegakan Hukum Di DKI Jakarta dan Pemilihan Teknologi Pengolaan Limbah*, JAI Vol 9 No 1, 2016, hlm. 100

penimbunan limbah medis. Menurut WHO beberapa bagian penting dalam pengelolaan limbah rumah sakit yaitu minimasi limbah, pelabelan dan pengemasan, transportasi, penyimpanan, pengolahan dan pembuangan limbah. Proses pengelolaan ini harus menggunakan cara yang benar serta memperhatikan aspek kesehatan, ekonomis, dan pelestarian lingkungan. Selanjutnya limbah medis dapat dikategorikan sebagai limbah B3.

Pasal 1 Angka 21 Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 telah menyatakan bahwa:

“Bahan berbahaya dan beracun yang selanjutnya disingkat B3 adalah zat energi, dan/atau komponen lain yang karena sifat, konsentrasi, dan/atau jumlahnya, baik secara langsung maupun tidak langsung, dapat mencemarkan dan/atau merusak lingkungan hidup, dan/atau membahayakan lingkungan hidup, kesehatan, serta kelangsungan hidup manusia.”

Sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 tentang perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 1999 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun antara lain disebutkan bahwa pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) merupakan sisa atau suatu usaha dan atau kegiatan yang mengandung bahan berbahaya dan/atau beracun yang karena sifat dan/atau persentasinya dan/atau jumlah, baik secara langsung maupun tidak langsung dapat mencemarkan dan/atau merusak lingkungan hidup dan/atau membahayakan lingkungan hidup kesehatan.

Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2001 tentang Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun menyatakan bahwa pengelolaan B3 adalah kegiatan yang menghasilkan, mengangkut, mengedarkan, menyimpan, menggunakan

dan/atau membuang B3. Keputusan Kepala Badan Pengendalian Dampak Lingkungan Nomor KEP-01/BAPEDAL/09/1995 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Penyimpanan dan Pengumpulan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun menyatakan bahwa penyimpanan B3 harus dilakukan jika limbah B3 tersebut belum dapat diolah dengan segera. Kegiatan penyimpanan limbah B3 dimaksudkan untuk mencegah terlepasnya limbah B3 ke lingkungan sehingga potensi bahaya terhadap manusia dan lingkungan dapat dihindarkan. Untuk meningkatkan pengamanannya, maka sebelum dilakukan penyimpanan limbah B3 harus terlebih dahulu dikemas. Sehingga, diperlukan pengemasan yang dilakukan dengan tata cara yang tepat dan disimpan dengan aman.

Keputusan Kepala Badan Pengendalian Dampak Lingkungan Nomor KEP-02/BAPEDAL/09/1995 Tentang Dokumen Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun yang menyatakan bahwa setiap pengangkutan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) harus dilengkapi dengan dokumen resmi. Karena sifat dari limbah B3, maka perpindahan limbah B3 harus dilengkapi dokumen limbah B3. Dokumen limbah B3 tersebut merupakan legalitas dari kegiatan sarana/alat pengawasan yang ditetapkan pemerintah untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan dan juga untuk mengetahui mata rantai perpindahan dan penyebaran limbah B3.

Keputusan Kepala Badan Pengendalian Dampak Lingkungan Nomor KEP-03/BAPEDAL/09/1995 Tentang Persyaratan Teknis Pengolahan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun yang menyatakan bahwa pengolahan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) adalah proses untuk mengubah jenis,

jumlah, dan karakteristik limbah B3 menjadi tidak berbahaya dan/atau tidak beracun dan/atau immobilisasi limbah B3 sebelum ditimbun dan/atau kemungkinan agar limbah B3 dimanfaatkan kembali (daur ulang). Proses pengolahan limbah B3 dapat dilakukan secara pengolahan fisika dan kimia, stabilisasi/solidifikasi, dan insinerasi. Keputusan Kepala Badan Pengendalian Dampak Lingkungan Nomor KEP-04/Bapedal/09/1995 Tentang Tata Cara dan Persyaratan Penimbunan Hasil Pengolahan, Persyaratan Lokasi Bekas Pengolahan, dan Lokasi Bekas Penimbunan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun yang menyatakan bahwa penimbunan hasil pengolahan limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) adalah tindakan membuang dengan cara penimbunan, dimana penimbunan tersebut dirancang sebagai tahap akhir dari pengolahan limbah B3 sesuai dengan karakteristiknya.

E. Teori Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum

Faktor-faktor yang mempengaruhi penegakan hukum menurut Soerjono Soekanto adalah:

a. Faktor Hukum

Praktik penyelenggaraan hukum di lapangan ada kalanya terjadi pertentangan antara kepastian hukum dan keadilan, hal ini disebabkan oleh konsepsi keadilan merupakan suatu rumusan yang bersifat abstrak, sedangkan kepastian hukum merupakan suatu prosedur yang telah ditentukan secara normatif. Justru itu, suatu kebijakan atau tindakan yang tidak sepenuhnya berdasar hukum merupakan sesuatu yang dapat dibenarkan sepanjang kebijakan atau tindakan itu tidak bertentangan dengan hukum. Maka pada hakikatnya penyelenggaraan hukum bukan hanya mencakup *law enforcement*, namun juga *peace maintenance*, karena penyelenggaraan hukum sesungguhnya merupakan proses penyerasian. antara nilai kaedah dan pola perilaku nyata yang bertujuan untuk mencapai kedamaian.

b. Faktor Penegakan Hukum

Fungsi hukum, mentalitas atau kepribadian petugas penegak hukum memainkan peranan penting, kalau peraturan sudah baik, tetapi kualitas petugas kurang baik, ada masalah. Oleh karena itu, salah satu kunci

keberhasilan dalam penegakan hukum adalah mentalitas atau kepribadian penegak hukum

c. Faktor Sarana atau Fasilitas Pendukung

Faktor sarana atau fasilitas pendukung mencakup perangkat lunak dan perangkat keras, salah satu contoh perangkat lunak adalah pendidikan. Pendidikan yang diterima oleh Polisi dewasa ini cenderung pada hal-hal yang praktis konvensional, sehingga dalam banyak hal polisi mengalami hambatan di dalam tujuannya, diantaranya adalah pengetahuan tentang kejahatan komputer, dalam tindak pidana khusus yang selama ini masih diberikan wewenang kepada jaksa, hal tersebut karena secara teknis yuridis polisi dianggap belum mampu dan belum siap. Walaupun disadari pula bahwa tugas yang harus diemban oleh polisi begitu luas dan banyak.

d. Faktor Masyarakat

Penegak hukum berasal dari masyarakat dan bertujuan untuk mencapai kedamaian di dalam masyarakat. Setiap warga masyarakat atau kelompok sedikit banyaknya mempunyai kesadaran hukum, persoalan yang timbul adalah taraf kepatuhan hukum, yaitu kepatuhan hukum yang tinggi, sedang, atau kurang. Adanya derajat kepatuhan hukum masyarakat terhadap hukum, merupakan salah satu indikator berfungsinya hukum yang bersangkutan.

e. Faktor Kebudayaan

Berdasarkan konsep kebudayaan sehari-hari, orang begitu sering membicarakan soal kebudayaan. Kebudayaan menurut Soerjono Soekanto, mempunyai fungsi yang sangat besar bagi manusia dan masyarakat, yaitu mengatur agar manusia dapat mengerti bagaimana seharusnya bertindak, berbuat, dan menentukan sikapnya kalau mereka berhubungan dengan orang lain.³²

Berdasarkan penjelasan di atas, faktor yang memengaruhi penegakan hukum yang terdapat dalam sistem hukum adalah faktor hukum, faktor penegak hukum, serta faktor sarana dan prasarana. Sistem hukum adalah kesatuan utuh dari berbagai tatanan yang terdiri atas berbagai unsur yang saling berhubungan atau berkaitan erat.

³² Soerjono Soekanto. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum* Cetakan Kelima. Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2004, hlm. 42

III. METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Masalah

Pendekatan penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif dan empiris,

1. Pendekatan Yuridis Normatif

Pendekatan yuridis normatif ini dilaksanakan dengan mempelajari norma atau kaidah hukum, dan peraturan-peraturan lainnya serta literatur yang berhubungan peradilan pidana.

2. Pendekatan Yuridis Empiris

Pendekatan yang dilakukan melalui penelitian secara langsung terhadap objek penelitian dengan cara observasi dan wawancara terkait dengan penanggulangan atas kelalaian dalam penatalaksanaan limbah medis di Bandar Lampung serta didukung dengan literatur atau buku yang terkait dengan penelitian.

B. Sumber dan Jenis Data

1. Data Primer

Data Primer adalah data yang diperoleh secara langsung terhadap objek penelitian tentang penanggulangan atas kelalaian dalam penatalaksanaan limbah medis di Bandar Lampung dengan cara observasi (*observation*) dan wawancara (*interview*) kepada informan penelitian.

2. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang diperoleh dengan cara studi kepustakaan (*library research*) dengan cara membaca, mengutip dan menelaah berbagai kepustakaan, azas-azas hukum yang berkaitan dengan masalah-masalah yang diteliti. Data sekunder terdiri dari 3 (tiga) bahan hukum, yaitu:

- 1) Bahan Hukum Primer dimaksud, antara lain yaitu:
 - a) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
 - b) Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1946 tentang Pemberlakuan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)
 - c) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (KUHAP)
 - d) Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia
 - e) Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah.
 - f) Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.
- 2) Bahan hukum sekunder yaitu terdiri dari Peraturan Pemerintah, Peraturan Daerah dan Keputusan Kepala Daerah dan lain-lain yaitu Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor 56 Tahun 2015 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

- 3) Bahan hukum tersier merupakan data pendukung yang berasal dari informasi dari karya ilmiah, makalahm tulisan ilmiah lainnya, media massa, Kamus Bahasa Indonesia dan Kamus Hukum maupun data-data lainnya.

C. Penentuan Narasumber

Narasumber adalah istilah umum yang merujuk kepada seseorang, baik mewakili pribadi maupun suatu lembaga, yang memberikan atau mengetahui secara jelas tentang suatu informasi, atau menjadi sumber informasi untuk kepentingan pemberitaan di media massa. Adapun narasumber pada penelitian ini terdiri dari:

- | | |
|---|------------------|
| a. Kepala Unit Kesehatan Lingkunga Rumah Sakit Urip
Sumoharjo Kota Bandar Lampung | 1 orang |
| b. Staf Pemeliharaan Lingkungan Hidup Dinas Lingkungan
Hidup (DLH) Kota Bandar Lampung | 1 orang |
| c. Direktur Reserse Kriminal Khusus (Dirreskrim)
Polda Lampung | 1 orang |
| d. Dosen Bagian Pidana FH Unila | <u>1 orang</u> + |
| Jumlah | 4 orang |

D. Prosedur Pengumpulan dan Pengolahan Data

1. Prosedur Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan pengumpulan data dilaksanakan dengan cara sebagai berikut:

a. Studi Pustaka (*Library Research*)

Mempelajari literatur-literatur untuk memperoleh data sekunder yang berhubungan dengan masalah yang diteliti berupa azas-azas hukum, peraturan-

peraturan hukum dan bahan hukum lain yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

b. Studi Lapangan (*Field Research*)

- 1) Observasi (*observation*) atau pengamatan, dilaksanakan dengan jalan mengamati penanggulangan atas kelalaian dalam penatalaksanaan limbah medis di Bandar Lampung.
- 2) Wawancara (*interview*), wawancara ini dilakukan untuk mengumpulkan data primer yaitu dengan cara wawancara langsung secara terarah (*directive interview*) terhadap narasumber yang terkait dengan perkara tersebut.

2. Prosedur Pengolahan Data

Data yang diperoleh selama pelaksanaan penelitian selanjutnya diolah dengan tahapan sebagai berikut:

a. Editing Data

Data yang telah dikumpulkan baik data sekunder maupun data primer, dilakukan pemeriksaan untuk mengetahui apakah data yang dibutuhkan tersebut sudah cukup dan benar.

b. Klasifikasi Data

Data yang sudah terkumpul dikelompokkan sesuai dengan jenis dan sifatnya agar mudah dibaca dan disusun secara sistematis.

c. Sistematisasi Data

Data yang sudah dikelompokkan dan disusun secara sistematis sesuai dengan pokok permasalahan konsep dan tujuan penelitian agar mudah dalam menganalisis data.

E. Analisis Data

Setelah diperoleh data kemudian dianalisis dengan menggunakan metode analisis secara kualitatif yaitu setelah data didapat diuraikan secara sistematis dan disimpulkan dengan cara pikir induktif sehingga menjadi gambaran umum jawaban permasalahan berdasarkan hasil penelitian.

V. PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Penanggulangan atas kelalaian dalam penatalaksanaan limbah medis di Bandar Lampung dilakukan dengan dua cara yaitu upaya penal dan non penal. Upaya penal dilakukan dengan cara menerapkan sanksi pidana terhadap pihak yang secara sah dan menyakinkan melakukan kelalaian dalam penatalaksanaan limbah medis, sedangkan upaya non penal dilakukan cara penyelesaian sengketa secara administratif terhadap orang maupun instansi rumah sakit atas kelalaiannya dalam penatalaksanaan limbah medis yaitu berupa surat teguran, denda dan surat perjanjian untuk tidak mengulangi kelalaian dalam penatalaksanaan limbah medis.
2. Faktor penghambat penanggulangan atas kelalaian dalam penatalaksanaan limbah medis di Bandar Lampung berasal dari:
 - a. Faktor perundang-undangan seperti penerapan undang-undang yang belum tegas terhadap orang atau instansi yang melakukan kelalaian dalam pengelolaan limbah medis.
 - b. Faktor penegak hukum pun dapat menjadi faktor penghambat seperti kurangnya jumlah petugas penegak hukum yang ahli dalam bidang lingkungan khususnya limbah dan kurangnya koordinasi antar penegak

hukum seperti koordinasi pihak kepolisian dengan dinas lingkungan hidup serta pihak terkait lainnya.

- c. Faktor sarana dan fasilitas yang mendukung, terutama sarana dan fasilitas limbah yang ada di rumah sakit yang masih kurang.

Berdasarkan ketiga faktor tersebut, faktor yang paling dominan adalah faktor sarana dan fasilitas yang mendukung, terutama sarana dan fasilitas pembuangan dan pengolahan limbah yang ada di rumah sakit yang masih kurang. Pemusnahan oleh pihak ketiga dilakukan dengan menggunakan alat khusus yaitu alat pembakar sampah/limbah yang dioperasikan dengan menggunakan teknologi pembakaran pada suhu tertentu, sehingga sampah/limbah dapat terbakar dengan habis. Pemusnahan ini sesuai yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 harus dilakukan oleh pihak yang mempunyai izin dan tersertifikasi, karena telah diketahui bahwa pelaku usaha dalam melakukan pengelolaan perlindungan lingkungan hidup memiliki kewajiban dalam menanggulangi kerusakan dan/atau pencemaran lingkungan hidup Sementara rumah sakit yang ada di Bandar Lampung belum memiliki alat khusus pembakar limbah medis sehingga terjadinya pembuangan sampah medis di tempat pembuangan akhir sampah umum.

B. Saran

Berdasarkan simpulan di atas, maka dapat diberikan beberapa sarana antara lain:

1. Hendaknya Pemerintah Kota Bandar Lampung untuk mengoptimalkan penanggulangan atas kelalaian dalam penatalaksanaan limbah medis melalui badan-badan yang terkait lebih tegas lagi dalam melakukan pengawasan dan

pembinaan serta penyuluhan terhadap rumah sakit khususnya pada sistem penatalaksanaan limbah medis. Pengawasan dan pembinaan agar rumah sakit dapat mematuhi ketentuan hukum dan perundang-undangan yang berlaku dengan melakukan penyuluhan mengenai bahaya pembuangan limbah medis terhadap manajemen rumah sakit. Serta bekerja sama dengan pihak Kepolisian dalam penyelidikan kelalaian dalam penatalaksanaan limbah medis oleh rumah sakit.

2. Diharapkan kepada Dinas Lingkungan Hidup Kota Bandar Lampung dalam rangka mengatasi faktor penghambat penanggulangan atas kelalaian dalam penatalaksanaan limbah medis untuk membentuk sebuah tim untuk bekerja sama dalam melakukan penegakan hukum lingkungan terkait pembuangan limbah medis di wilayah Kota Bandar Lampung sehingga dapat memudahkan dalam melakukan pengawasan dan pembinaan terhadap penatalaksanaan limbah medis oleh rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU

- Abidin, H.A. Zainal. 2005, *Hukum Pidana I*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Arief, Barda Nawawi. 1996, *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana*, Citra Aditya Bhakti, Bandung.
- Bonger, W. 1981. *Pengantar Tentang Kriminologi*, PT. Pembangunan Ghalia Indonesia, Jakarta.
- D, Soejono. 1976. *Penanggulangan Kejahatan (Crime Prevention)*, Alumni, Bandung.
- Firgnefi dan Achmad, Deni. 2013. *Buku Ajar Hukum Kriminologi*, PKKPUU FH Unila, Bandar Lampung.
- Hamzah, Andi. 2001. *Asas-Asas Hukum Pidana*, Rineka Cipta, Jakarta.
- . 2009, *Terminologi Hukum Pidana*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Kartanegara, Satochid. 2007. *Hukum Pidana*, Balai Lektur Mahasiswa, Jakarta.
- . 2008. *Kumpulan Kuliah Hukum Pidana*, Refika Aditama, Bandung.
- Koentjaraningrat. 2009. *Pengantar Ilmu Antropologi*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Lamintang, P.A.F. dan Samosir, C. Djisman. 1981. *Delik-Delik Khusus*, Tarsito, Bandung.
- Marpaung, Leden. 1992. *Proses Penanganan Perkara Pidana*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Moeljatno. 2003, *Asas-Asas hukum Pidana*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Muladi. 2002. *Kapita Selekta Sistem Peradilan Pidana*, BP Undip, Semarang.
- Nickel, James W. 2010, *Hak Asasi Manusia Refleksi Filosofis atas Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia*, Terjemahan. Remaja Rosdakarya Bandung.

- Nurbiyanti. 2006, *Peran Serta Masyarakat dalam Konteks Sosiologi*, Bina Pustaka, Jakarta.
- Prasetyo, Teguh dan Halim, Abdul. 2005. *Politik Hukum Pidana*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Prodjodikoro, Wirjono. 2003, *Tindak-Tindak Pidana Tertentu di Indonesia*. Refika Aditama, Bandung.
- . 2006, *Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia*, Refika Aditama, Jakarta.
- Purwadarminta. 1999. *Kamus Besar Bahasa Indonesia* Balai Pustaka, Jakarta
- Rozali Abdullah, Syamsir. 2010. *Perkembangan Hak Asasi Manusia dan Keberadaan Peradilan Hak Asasi Manusia di Indonesia*, Mandar Maju, Bandung.
- Samsudin M, A. Qirom dan E, Sumaryo. 1985, *Kejahatan Anak Suatu Tinjauan dari Segi Psikologis dan Hukum*, Liberti, Yogyakarta.
- Soekanto, Soerjono. 1984. *Sosiologi Suatu Pengantar*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- . 1983. *Faktor-Faktor yang mempengaruhi penegakan hukum*, Rajawali, Jakarta.
- Sunarso, Siswanto. 2004, *Penegakan Hukum Psicotropika*, Rajawali Pers, Jakarta.
- Syarifin, Pipin. 2010. *Hukum Pidana di Indonesia*. Pustaka Setia, Bandung.

B. UNDANG-UNDANG DAN PERATURAN-PERATURAN LAINNYA

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1946 tentang Pemberlakuan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (KUHAP).

Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia.

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah.

Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.

Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3).

Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor 56 Tahun 2015 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

C. SUMBER LAIN

Anggara, Hadi. 2021, *Polda lampung Usut Limbah Medis TPA Bakung* <https://radarlampung.co.id>, diakses Tanggal 5 Mei 2021, Pukul 22.45 WIB.

Hakim, Lukman. 1987. *Kamus Bahasa Inggris*. Tangga Pustaka, Jakarta.

[http://mobilinanews.com/Kesenggajaan dan Kealpaan Dalam Hukum Pidana, 26/05/2021](http://mobilinanews.com/Kesenggajaan%20dan%20Kealpaan%20Dalam%20Hukum%20Pidana,26/05/2021).

Irawan, *Buang Limbah Medis di TPA Bakung Polda Lampung Lakukan Penyelidikan* <https://www.saibumi.com/artikel-104020.html>, diakses Tanggal 5 Mei 2021, Pukul 22.45 WIB.

Muhammad, Ali. 1980, *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia Modern*. Pustaka Amani. Jakarta.

Simorangkir, JCT *et.al*, 2003, *Kamus Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta.

Susilo, Adityo. 2020, *Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini*, Jurnal Penyakit Dalam Indonesia, Vol. 7, No. 1 Maret 2020.

Utari, Reni *Limbah Medis, Ini Segala Hal yang Perlu Diketahui*, diakses dari <https://www.sehatq.com>, Tanggal 5 Mei 2021, Pukul 22.45 WIB.