

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu hak fundamental yang melekat pada setiap individu tanpa terkecuali. Dalam konteks kebangsaan, kesehatan dipandang sebagai bagian integral dari kesejahteraan masyarakat yang pemenuhannya menjadi tanggung jawab negara. Hal ini sejalan dengan semangat yang terkandung dalam pembukaan konstitusi Indonesia, yang mengamanatkan terwujudnya kesejahteraan umum melalui pembangunan nasional yang berkelanjutan, berlandaskan nilai-nilai Pancasila dan ketentuan konstitusional yang berlaku.¹ Jaminan kesehatan pada dasarnya merupakan bentuk perlindungan yang diberikan kepada setiap peserta agar dapat mengakses layanan pemeliharaan kesehatan secara memadai. Melalui mekanisme ini, kebutuhan dasar kesehatan setiap orang dijamin pemenuhannya, baik bagi mereka yang membayar iuran secara mandiri maupun yang iurannya ditanggung oleh pemerintah sebagai wujud keberpihakan negara terhadap kelompok yang membutuhkan.²

Layanan kesehatan menempati posisi strategis dalam tanggung jawab negara kepada warganya, baik yang diselenggarakan secara langsung oleh pemerintah maupun melalui kemitraan dengan sektor swasta dan partisipasi masyarakat. Secara konstitusional, setiap warga negara memiliki hak untuk memperoleh perlindungan kesehatan dari negara. Namun demikian, pada tataran implementasi, praktik diskriminasi dalam pemberian layanan kesehatan masih

¹ Maskawati, Andriani Misdar, dan Muji Iswanty, 2018, *Hukum Kesehatan: Dimensi Etis dan Yuridis Tanggungjawab Pelayanan Kesehatan*, Yogyakarta: Litera, hlm. 1.

² Pasal 1 angka 1 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan.

menjadi persoalan yang belum sepenuhnya teratasi. Akses terhadap pelayanan kesehatan merupakan hak dasar yang dijamin oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, khususnya Pasal 28H Ayat (1) yaitu:

“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.”

Dalam Pasal 34 Ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menyatakan bahwa:

“Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan.”

Pada kenyataannya, tingkat kesehatan yang terjadi di Indonesia sekarang ini menunjukkan adanya tantangan serius dalam implementasi prinsip universalitas ini, terutama ketika berhadapan dengan kasus-kasus pelayanan kesehatan yang terkait dengan tindak pidana. Salah satunya seperti pengecualian pelayanan kesehatan bagi korban tindak pidana tertentu yang tidak hanya mempengaruhi aksesibilitas medis tetapi juga menimbulkan pertanyaan mendalam terkait keadilan sosial dan kepatuhan terhadap norma HAM.

Adanya pengecualian dalam pemberian layanan kesehatan sesungguhnya bertolak belakang dengan semangat regulasi kesehatan nasional yang menempatkan pemenuhan hak kesehatan sebagai kewajiban negara yang tidak boleh dibatasi oleh syarat apapun. Ketentuan pengecualian tersebut menimbulkan persoalan hukum yang kompleks, sebab meski secara teknis dimaksudkan untuk menyelaraskan dengan peraturan sektoral tertentu, namun pada saat yang sama justru berpotensi mempersempit akses korban terhadap program jaminan kesehatan yang sejatinya dirancang untuk menjangkau seluruh lapisan masyarakat tanpa diskriminasi. Dalam perspektif Hukum Tata Negara, pengecualian semacam ini dapat dianggap sebagai bentuk diskriminasi yang melanggar prinsip non-

diskriminasi dalam HAM, sebagaimana diatur dalam Pasal 28I Ayat (2) UUD 1945 yang melarang perlakuan yang bersifat diskriminatif atas dasar apapun.

Persoalan ini menjadi sangat nyata ketika dihadapkan pada berbagai kasus tindak pidana berat seperti kekerasan seksual, penganiayaan, terorisme, maupun perdagangan manusia. Dalam kasus-kasus tersebut, korban pada umumnya mengalami dampak yang serius baik secara fisik maupun psikologis, sehingga membutuhkan penanganan medis yang cepat dan menyeluruh tanpa hambatan administratif apapun. Sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 52 ayat (1) huruf r Perpres Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Perpres Nomor 82 tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, yang menyatakan bahwa:

“Pelayanan kesehatan akibat tindak pidana penganiayaan, kekerasan seksual, korban terorisme, dan tindak pidana perdagangan orang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.”

Ketentuan yang termuat dalam Pasal 52 ayat (1) huruf r Perpres Nomor 59 Tahun 2024 pada praktiknya telah menciptakan pembatasan nyata atas hak peserta untuk menggunakan layanan BPJS Kesehatan dalam situasi tertentu. Pembatasan ini menimbulkan kerugian yang signifikan bagi korban tindak pidana, mengingat mereka sejatinya adalah peserta yang berhak memperoleh manfaat jaminan kesehatan sebagaimana peserta lainnya.³

Salah satu wujud konkret upaya negara dalam menjamin hak kesehatan warganya adalah melalui penyelenggaraan program jaminan kesehatan yang dikelola oleh badan khusus yang dibentuk berdasarkan undang-undang. Badan tersebut menyelenggarakan program jaminan sosial di bidang kesehatan yang bersifat wajib bagi seluruh penduduk Indonesia. Sifat wajib ini tertuang sebagaimana dalam Pasal 6 ayat (1) Perpres Nomor 59 Tahun 2024 tentang

³ Viva Rahmawati Wijaya, 2019, Urgensi Perlindungan Korban Tindak Pidana dalam Memperoleh Jaminan Sosial Kesehatan, Jurnal Simposium Hukum Indonesia, Vol. 1, No. 1, hlm. 151.

Perubahan Ketiga atas Perpres Nomor 82 tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, yaitu yang berbunyi:

“Setiap penduduk Indonesia wajib ikut serta dalam program Jaminan Kesehatan.”

Pengaturan ini merupakan wujud komitmen pemerintah untuk merealisasikan kewajibannya, yaitu dengan menjamin kesehatan warga negaranya secara inklusif, mengingat terdapat ketimpangan di berbagai daerah Indonesia.⁴ Secara lokal, fenomena ini memperburuk ketidakadilan di daerah-daerah dengan akses kesehatan terbatas, seperti di Papua atau Kalimantan, di mana korban kekerasan sering kali berasal dari kelompok marginal yang sulit mengakses layanan medis alternatif.⁵

Berdasarkan data Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen PPPA), Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan (Komnas Perempuan), dan Forum Pengadaan Layanan (FPL) melalui Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak (SIMFONI-PPA), sepanjang Januari-Desember 2024, tercatat 35.333 laporan kekerasan terhadap perempuan, meningkat 2,4% dibanding tahun sebelumnya. Jenis kekerasan yang paling banyak dilaporkan adalah kekerasan seksual (12.398 kasus), kekerasan dalam rumah tangga (7.587 kasus), dan tindak pidana perdagangan orang (489 kasus), serta peningkatan signifikan kekerasan berbasis gender online (2.866 laporan) yang hampir dua kali lipat dari tahun sebelumnya.⁶

⁴ Felen felen, 2024, Analisis Yuridis Tanggung Jawab Tenaga Kesehatan Terhadap Pengesampingan Hak Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Ditinjau Berdasarkan Hukum Positif Indonesia, Jurnal Hukum Perdata dan Pidana, Vol. 1, No. 4, hlm. 158.

⁵ Saldi Isra, 2022, *Hukum Kesehatan di Indonesia: Prinsip, Norma, dan Implementasi*, Jakarta: Rajawali Pers, hlm. 156-158.

⁶ Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan (Komnas Perempuan), “Kemen PPPA, Komnas Perempuan, dan FPL Perkuat Sinergi Data Kekerasan terhadap Perempuan”, <https://komnasperempuan.go.id>, diakses pada 23 Januari 2026.

Dampak nyata dari persoalan hukum ini tergambar dalam sebuah kasus yang terjadi di wilayah Kabupaten Padang Pariaman, Provinsi Sumatera Barat. Seorang perempuan lanjut usia berinisial RD harus mengakhiri hidupnya setelah berjuang melawan kondisi kritis akibat penganiayaan berat yang dialaminya, di saat yang bersamaan ia juga harus menanggung beban biaya perawatan rumah sakit yang jauh melampaui kemampuan ekonominya. Kejadian berawal ketika HM berusia 8 tahun yang saat ini masih duduk dibangku SD melaporkan kejadian yang menimpa dirinya kepada sang nenek kemudian nenek tersebut mencoba mengkonfirmasi kepada terduga pelaku yang rumahnya tidak jauh dari rumah korban, bukannya mendapat penjelasan, nenek berinisial RD malah mendapat penganiayaan berat yang dilakukan oleh anak terduga pelaku hingga korban tidak sadarkan diri saat dibawa ke rumah sakit. Derita yang menimpa nenek tersebut terus berlanjut karena harus menanggung beban biaya rumah sakit yang jumlahnya diluar kemampuan ekonominya.⁷

Namun, ketentuan dalam Pasal 52 ayat (1) huruf r Perpres Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Perpres Nomor 82 tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan mengatur bahwa pelayanan kesehatan akibat tindak pidana tidak ditanggung dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Pengecualian layanan kesehatan berdasarkan penyebab medis yang dikategorikan sebagai akibat tindak pidana mengkondisikan bahwa korban yang berada dalam posisi rentan harus menanggung sendiri beban konsekuensi atas kejadian yang bukan kesalahan mereka.

Adanya ketentuan pengecualian ini menimbulkan pertanyaan yuridis tentang kesesuaian kebijakan dengan prinsip non-diskriminasi dan kewajiban

⁷ Husni Afriadi, “Nenek Korban Penganiayaan Anak Terduga Pelaku Asusila di Padang Pariaman Meninggal Dunia”, <https://infosumbar.net>, diakses pada 23 Januari 2026.

negara dalam menjamin hak atas kesehatan seluruh warga negara, khususnya korban tindak pidana. Hambatan dalam pembiayaan pelayanan kesehatan dalam kasus tersebut mengakibatkan nenek berinisial RD meninggal dunia. Hal ini bertentangan dengan prinsip dasar pemenuhan hak atas kesehatan sebagai bagian dari hak asasi manusia yang harus dipenuhi secara adil dan nondiskriminatif oleh negara.

Tren peningkatan kasus kekerasan di tengah masyarakat, sebagaimana tercermin dalam tragedi yang menimpa nenek RD, menegaskan bahwa korban tindak pidana pada umumnya memerlukan layanan kesehatan yang tidak hanya bersifat segera tetapi juga berkesinambungan dalam proses pemulihannya. Adanya ketidakjelasan mekanisme pembiayaan pelayanan kesehatan bagi korban tindak pidana di luar JKN memperkuat perlunya kajian yuridis terhadap pengaturan pelayanan kesehatan yang dikecualikan untuk memastikan adanya perlindungan hukum dan pemenuhan hak atas kesehatan bagi korban tindak pidana.

Kajian atas persoalan ini tidak dapat dilepaskan dari kerangka hierarki peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia, di mana setiap produk hukum eksekutif termasuk Peraturan Presiden wajib selaras dan tidak bertentangan dengan peraturan yang lebih tinggi. Dari perspektif teknik pembentukan peraturan perundang-undangan, rumusan Pasal 52 ayat (1) huruf r mengandung kelemahan karena penggunaan frasa yang terlampau terbuka berpotensi menimbulkan penafsiran yang beragam dan pada akhirnya menciptakan ketidakpastian hukum, khususnya bagi korban yang membutuhkan kepastian akses layanan kesehatan..⁸ Oleh karena itu, penting untuk menganalisis

⁸ Ahmad Yani, 2023, Analisis Yuridis Pengecualian Layanan Kesehatan dalam Jaminan Kesehatan Nasional, Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia, Vol. 5, No.2, hlm. 145-150.

apakah pengecualian ini memenuhi asas-asas perancangan undang-undang seperti kejelasan, keadilan dan kepastian hukum. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya relevan untuk mengatasi masalah praktis akses kesehatan tetapi juga untuk memperkuat kerangka hukum tata negara yang berbasis HAM, sehingga mendorong reformasi perundang-undangan yang lebih manusiawi.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti didasarkan pada adanya persoalan yuridis dalam pengaturan pelayanan kesehatan yang dikecualikan sebagaimana diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024. Ketentuan tersebut berpotensi membatasi akses korban tindak pidana terhadap jaminan pelayanan kesehatan, padahal hak atas kesehatan merupakan hak dasar yang dijamin oleh konstitusi dan tidak dapat dikurangi secara diskriminatif. Pembahasan ini menawarkan analisis yuridis terhadap pengaturan pelayanan kesehatan yang dikecualikan serta memberikan manfaat dalam menilai kesesuaiannya dengan asas perlindungan korban dan prinsip hak asasi manusia.

B. Perumusan Masalah

Bertolak dari uraian permasalahan yang telah dikemukakan, penelitian ini akan memfokuskan kajian pada dua permasalahan pokok berikut::

1. Bagaimana sinkronisasi hukum antara pengecualian pelayanan kesehatan dalam Perpres Nomor 59 Tahun 2024 dengan asas perlindungan korban dalam UU Nomor 31 Tahun 2014 tentang Perubahan atas UU Nomor 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban?
2. Bagaimana pengecualian pelayanan kesehatan berdasarkan Pasal 52 ayat (1) huruf r dilihat dari prinsip hak asasi manusia?

C. Tujuan Penelitian

Sejalan dengan rumusan masalah yang telah ditetapkan, penelitian ini diselenggarakan dengan tujuan::

1. Untuk mengetahui sinkronisasi hukum antara pengecualian pelayanan kesehatan dalam Perpres Nomor 59 Tahun 2024 dengan asas perlindungan korban dalam UU Nomor 31 Tahun 2014 tentang Perubahan atas UU Nomor 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban.
2. Untuk mengetahui tentang pengecualian pelayanan kesehatan berdasarkan Pasal 52 ayat (1) huruf r dilihat dari prinsip hak asasi manusia.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan yang telah dirumuskan, maka penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan mampu memperkaya khazanah keilmuan dalam bidang Hukum Hak Asasi Manusia dan Hukum Kesehatan, sekaligus meningkatkan kemampuan analisis penulis dalam melakukan kajian ilmiah yang sistematis dan dapat dipertanggungjawabkan secara akademis. terkait perlindungan hak atas kesehatan bagi korban tindak pidana dalam sistem jaminan kesehatan nasional serta menjadi acuan untuk penelitian-penelitian lain yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan yang dikecualikan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi masyarakat, hasil penelitian dapat memberikan informasi mengenai hak dan kewajiban peserta JKN serta mekanisme perlindungan hukum atas pelayanan kesehatan yang dikecualikan.

- b. Bagi pemerintah dan BPJS Kesehatan, hasil penelitian ini sebagai bahan evaluasi untuk memperbaiki kebijakan jaminan kesehatan agar lebih adil dan sesuai dengan prinsip perlindungan hak peserta.
- c. Bagi akademisi, hasil penelitian ini dapat menambah kajian ilmiah tentang aspek yuridis pelayanan kesehatan dalam jaminan sosial nasional.

E. Metode Penelitian

Penelitian hukum merupakan aktivitas ilmiah yang terstruktur, dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan, sistematika, dan kerangka berpikir yang tertentu. Tujuan utamanya adalah untuk memahami dan menganalisis fenomena hukum secara mendalam, menelaah faktor-faktor yang melatarbelakanginya, serta merumuskan solusi yang tepat atas permasalahan hukum yang muncul dari fenomena tersebut.⁹

Penelitian ini menggunakan metode penelitian sebagai berikut:

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif sebagai metode utamanya. Pendekatan ini menitikberatkan pada kajian terhadap norma-norma hukum positif yang berlaku, baik dalam hubungan hierarkis antara peraturan yang berbeda tingkatan maupun dalam hubungan keselarasan antara peraturan yang setingkat.¹⁰ Pendekatan yuridis normatif adalah suatu pendekatan yang mengacu pada hukum dan peraturan perundang-undangan.¹¹

⁹ Emir Rahmatullah, 2025, “Analisis Putusan Pengadilan Terkait Kasus Tindak Pidana Pemilu Penggunaan Ijazah Palsu oleh Anggota Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Pesisir Selatan (Studi Kasus Putusan Nomor: 32/Pid.Sus/2024/PN.Pnn)”, Skripsi Fakultas Hukum Universitas Andalas, Padang, hlm. 9.

¹⁰ Peter Mahmud Marzuki, 2008, *Pengantar Ilmu Hukum*, Jakarta: Kencana, hlm. 31.

¹¹ Bambang Sunggono, 2003, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, hlm. 32.

Sejalan dengan pendapat dari Peter Mahmud Marzuki, penelitian hukum normatif adalah suatu proses guna melihat suatu aturan hukum, prinsip-prinsip hukum, maupun doktrin-doktrin hukum guna menjawab isu hukum yang dihadapi.¹² Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji menjelaskan penelitian hukum normatif adalah penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan kepustakaan (data sekunder) sehingga disebut sebagai penelitian hukum normatif atau penelitian hukum kepustakaan.¹³

2. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan beberapa pendekatan, yaitu:

a. Pendekatan Perundang-undangan (*Statute Approach*)

Melalui pendekatan perundang-undangan, penelitian ini menelusuri dan mengkaji seluruh instrumen hukum yang relevan dengan permasalahan yang diteliti. Hasil penelaahan tersebut kemudian dijadikan landasan argumentasi dalam menganalisis dan menjawab isu hukum yang diangkat..¹⁴

b. Pendekatan Konseptual (*Conceptual Approach*)

Pendekatan konseptual dalam penelitian ini bertumpu pada doktrin-doktrin dan teori-teori hukum yang telah berkembang dalam diskursus ilmu hukum, yang digunakan sebagai kerangka analitis untuk memahami dan menjelaskan permasalahan yang diteliti.¹⁵ Pendekatan

¹² Mustafa, 2024, *Metodologi Penelitian Hukum, Aplikasi Teknologi dan Pendekatan Multidisiplin*, Purbalingga: Eureka Media Aksara, hlm. 176.

¹³ Soetandyo Wignyo Subroto, 2002, *Hukum, Paradigma, Metode dan Dinamika Masalahnya*, Jakarta: Elsan Lembaga Studi dan Advokasi Masyarakat.

¹⁴ Haryono dan Johnny Ibrahim, 2005, *Teori dan Metode Penelitian Hukum Normatif*, Malang: Bayumedia, hlm. 294.

¹⁵ Peter Mahmud Marzuki, 2007, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Kencana, hlm. 35.

konseptual, yaitu bentuk pendekatan dengan melaksanakan penelitian yang prinsip-prinsipnya telah dirujuk dari pendapat-pendapat lain.¹⁶

c. Pendekatan Kasus (*Case Approach*)

Pendekatan kasus digunakan untuk mengkaji bagaimana norma-norma hukum diimplementasikan dalam situasi nyata. Melalui pendekatan ini, peneliti dapat memperoleh gambaran yang lebih utuh mengenai kesenjangan antara *das sollen* dan *das sein* dalam penerapan hukum di lapangan. Pendekatan jenis ini biasanya digunakan mengenai kasus-kasus yang telah mendapat putusan. Kasus-kasus tersebut bermakna empirik, namun dalam suatu penelitian normatif, kasus-kasus tersebut dapat dipelajari untuk memperoleh suatu gambaran terhadap dampak dimensi penormaan dalam suatu aturan hukum dalam praktik hukum, serta menggunakan hasil analisisnya untuk bahan masukan (*input*) dalam eksplanasi hukum.¹⁷

d. Pendekatan Perbandingan (*Comparative Approach*)

Pendekatan perbandingan digunakan untuk menelaah persamaan dan perbedaan pengaturan hukum antar negara terkait pokok permasalahan yang sama. Perbandingan ini bertujuan untuk memperoleh perspektif yang lebih luas dan menemukan model pengaturan terbaik yang dapat dijadikan referensi dalam pengembangan hukum nasional. termasuk juga terhadap putusan pengadilan. Perbandingan hukum dapat dilakukan dengan cara perbandingan secara khusus atau perbandingan secara umum. Perbandingan dilakukan untuk mengetahui persamaan dan perbedaan dari

¹⁶ Bambang Sunggono, 2003, *Op. cit.*, hlm. 27-28.

¹⁷ Mukti Fajar dan Yulianto Achmad, 2010, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, hlm. 157.

masing-masing.¹⁸ Negara yang dijadikan untuk melakukan studi perbandingan adalah Indonesia dan Malaysia karena sama-sama berada di kawasan Asia Tenggara dan dikenal memiliki sistem pelayanan kesehatan publik yang lebih baik dan terjangkau bagi warganya.

3. Sifat Penelitian

Penelitian yang dilakukan dalam penulisan ini memiliki sifat deskriptif analisis yang bertujuan mengungkapkan peraturan perundang-undangan yang terkait dengan teori-teori hukum yang berkaitan dengan objek penelitian, serta pelaksanaan hukum di masyarakat yang terkait dengan objek penelitian.¹⁹ Penulis akan menyajikan hasil penelitian secara sistematis, dengan fokus pada pembahasan Pelayanan Kesehatan yang Dikecualikan Berdasarkan Perpres Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Perpres Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.

4. Sumber dan Jenis Data

Dalam memperoleh sumber data, penulis menggunakan penelitian kepustakaan. Penelitian kepustakaan adalah metode penelitian yang dilakukan dengan mempelajari berbagai literatur dan tulisan yang berkaitan dengan permasalahan yang diajukan dalam penelitian.²⁰

Jenis data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder sebagai sumber data utamanya. Data sekunder berhubungan dengan data yang diperoleh dari dokumen-dokumen resmi, buku-buku yang berhubungan dengan objek penelitian, hasil penelitian dalam bentuk laporan, skripsi, tesis,

¹⁸ *Ibid.*, hlm. 172.

¹⁹ Zainudin Ali, 2011, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Sinar Grafika, hlm. 31.

²⁰ Suteki dan Galang Taufani, 2018, *Metode Penelitian Hukum (Filsafat, Teori, dan Praktik)*, Depok: Rajawali Pers, hlm. 27.

disertasi, dan peraturan perundang-undangan.²¹ Jenis bahan hukum yang digunakan dalam penelitian hukum adalah bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, bahan hukum tersier, yaitu dengan penjelasan sebagai berikut:

a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer adalah bahan-bahan hukum yang mengikat dan terdiri dari norma atau kaedah dasar, peraturan dasar, peraturan perundang-undangan, risalah resmi, bahan hukum resmi, bahan hukum yang tidak dikodifikasikan (seperti misalnya, hukum adat), yurisprudensi dan traktat.²² Bahan hukum primer, yaitu bahan hukum yang meliputi peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan, risalah resmi dan dokumen penting negara.²³ Bahan hukum primer dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- 2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia;
- 3) Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2000 tentang Pengadilan Hak Asasi Manusia;
- 4) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
- 5) Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang;
- 6) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan;

²¹ Zainuddin Ali, *Op.cit.*, hlm. 175.

²² Soerjono Soekanto, 2020, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta: UI Press, hlm. 52.

²³ Muhaimin, 2020, *Metode Penelitian Hukum*, Mataram: Mataram University Press, hlm. 59.

- 
- 7) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
 - 8) Undang-Undang Nomor 31 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban;
 - 9) Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 15 tahun 2003 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2002 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Terorisme menjadi Undang-Undang;
 - 10) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual;
 - 11) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
 - 12) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan;
 - 13) Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pemberian Kompensasi, Restitusi, dan Bantuan kepada Saksi dan Korban.
 - 14) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang memberikan penjelasan bahan hukum primer, seperti buku-buku yang ditulis oleh para sarjana hukum, literasi hasil penelitian yang sudah dipublikasikan, jurnal-jurnal hukum, artikel, makalah, skripsi, situs internet, dan lain

sebagainya.²⁴ Bahan hukum sekunder, bahan hukum yang terdiri atas; buku hukum, jurnal hukum yang berisi prinsip-prinsip dasar (asas hukum), pandangan para ahli hukum (doktrin), hasil penelitian hukum, kamus hukum, dan ensiklopedia hukum.²⁵ Dalam penelitian ini penulis menggunakan bahan hukum sekunder yang didapat dari buku, artikel jurnal, serta pendapat sarjanadan ahli hukum.

c. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier adalah panduan atau penjelasan mengenai bahan hukum primer atau sekunder. Bahan hukum tersier bersumber dari kamus, ensiklopedia, majalah, surat kabar, dan lain sebagainya.

5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan untuk mendapatkan data yang lengkap dan menyeluruh dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan studi dokumen. Teknik pengumpulan data yang dilakukan yaitu dengan cara mempelajari dokumen-dokumen untuk mendapatkan data sekunder yang dilaksanakan dengan serangkaian kegiatan membaca yang berkaitan dengan penelitian. Metode ini digunakan untuk mendapatkan bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder berupa peraturan perundang-undangan, buku-buku, artikel dan jurnal-jurnal yang berhubungan dengan objek penelitian.

6. Pengolahan dan Analisis Data

a. Pengolahan Data

Proses pengolahan data adalah kegiatan untuk menyusun data hasil pengumpulan data sehingga untuk dianalisis. Dalam pengolahan data, penulis menggunakan teknik *editing*, yaitu dengan cara memeriksa atau

²⁴ Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Loc. cit.

²⁵ Muhaimin, Loc. cit.

meneliti kembali data yang telah diperoleh melalui informasi maupun catatan-catatan yang telah dikumpulkan sehingga meningkatkan mutu dari data yang akan dianalisis.

b. Analisis Data

Data yang terkumpul dianalisis secara kualitatif, yakni dengan menginterpretasikan dan menghubungkan informasi yang diperoleh dengan norma-norma hukum dan doktrin yang relevan. Analisis ini menghasilkan uraian deskriptif yang mendalam mengenai permasalahan hukum yang diteliti, bukan berupa angka atau statistik. sehingga akan menghasilkan penelitian yang bersifat deskriptif serta dapat dipertanggungjawabkan dan disusun secara sistematis dalam bentuk karya tulis ilmiah.

