

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Indonesia sebagai negara yang menganut sistem “welfare state”, memiliki kewajiban konstitusional untuk memenuhi hak-hak dasar seluruh penduduk. Salah satunya hak atas kesehatan.<sup>1</sup> Hal ini ditegaskan dalam Pasal 28H ayat (1) UUD 1945, yang menyatakan bahwa “*setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan*”.<sup>2</sup> Sebagai wujud pelaksanaan tanggung jawab negara, Indonesia menjalankan jaminan sosial kesehatan melalui BPJS Kesehatan sebagai instrumen konstitusional untuk memastikan bahwa setiap individu, tanpa terkecuali, memperoleh akses terhadap layanan kesehatan yang bermutu dan tanpa diskriminasi.<sup>3</sup>

Namun dalam beberapa tahun terakhir, ada pergeseran kebijakan di Indonesia dalam upaya memperluas akses layanan kesehatan bagi seluruh rakyat. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui BPJS Kesehatan dirancang sebagai bagian dari tujuan cakupan layanan kesehatan universal (universal health

---

<sup>1</sup> Marsudi Dedi Putra, “Negara Kesejahteraan ( Welfare State ) Dalam Perspektif Pancasila” 23, no. September (2021): 139–51.

<sup>2</sup> Undang-Undang Dasar 1945, Pasal 28H ayat (1)

<sup>3</sup> Alwidina Tavera, “Tanggung Jawab Negara Dalam Pemenuhan Hak Kesehatan BPJS: Analisis Yuridis,” 24 Oktober 2024 18:33 WIB, 2024, <https://kumparan.com/alwidinatvrr/tanggung-jawab-negara-dalam-pemenuhan-hak-kesehatan-bpjs-analisis-yuridis-23gnpe73D2x>.

coverage/UHC).<sup>4</sup> Kondisi ini menjadi sangat penting karena banyak komunitas adat seperti suku baduy ( khususnya kelompok Baduy Dalam ) yang secara tradisional masyarakat Baduy Dalam menolak proses pencatatan kependudukan seperti, Nomor Induk Kependudukan (NIK), Kartu Tanda Penduduk (KTP), atau Kartu Keluarga (KK). Hal tersebut disebabkan anggapan yang bertentangan dengan prinsip adat yang menekankan keterpisahan dari sistem administratif negara. Penolakan ini berdampak pada ketiadaan pengakuan administratif kependudukan sehingga mereka berpotensi kehilangan akses terhadap berbagai layanan publik.

Kondisi ini terlihat dari data per Desember 2025 menunjukkan bahwa dari total sekitar 9.500 jiwa masyarakat Badui (dalam dan luar), sebanyak 2.500 belum terdaftar sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).<sup>5</sup> Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak anggota Komunitas Baduy Dalam yang belum tercakup dalam sistem jaminan kesehatan. Situasi menunjukkan bahwa masih terdapat kelompok warga yang belum berhasil masuk ke dalam sistem Jaminan Kesehatan.<sup>6</sup>

Permasalahan menjadi semakin kompleks ketika anggota masyarakat adat, seperti Komunitas Baduy Dalam, menjadi korban tindak pidana, seperti

---

<sup>4</sup> Cipto Rizqi, Agung Saputro, and Fenny Fathiyah, "Universal Health Coverage : Internalisasi Norma Di Indonesia" 2, no. 2 (2022): 204–216. Hal. 205

<sup>5</sup> Budiman, "Pendataan E-KTP Warga Baduy Di Lebak Capai 98 Persen," Beritasatu.com, n.d., <https://www.beritasatu.com/banten/2951730/pendataan-e-ktp-warga-baduy-di-lebak-capai-98-persen>.

<sup>6</sup> Andi Firdaus, "6.169 Penduduk Suku Badui Peroleh Akses JKN," Selasa, 26 September 2023 17:56 WIB, n.d., <https://www.antaraneews.com/berita/3744711/6196-penduduk-suku-badui-peroleh-akses-jkn>.

perampokan, kekerasan, atau kecelakaan, dan membutuhkan pelayanan kesehatan. Dalam kondisi tersebut, korban berhak memperoleh perlindungan hukum dari negara sebagai konsekuensi atas pelanggaran terhadap hak-haknya.

Berdasarkan sistem hukum Indonesia, perlindungan terhadap korban tidak hanya berorientasi pada penghukuman pelaku, tetapi juga mencakup pemulihan korban melalui pemberian rasa aman, bantuan medis, rehabilitasi psikologis, restitusi, kompensasi, serta pendampingan hukum sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 31 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban serta berbagai peraturan perundang-undangan lainnya. Namun, pemenuhan hak-hak tersebut tidak selalu dapat diwujudkan secara optimal bagi anggota Komunitas Baduy Dalam yang belum memiliki dokumen kependudukan. Ketidadaan identitas resmi dapat menimbulkan kendala administratif dalam mengakses pelayanan kesehatan yang seharusnya diterima sebagai bagian dari proses pemulihan korban. Dalam kondisi tertentu, kendala administratif tersebut bahkan dapat menyebabkan tertundanya atau ditolaknya pelayanan kesehatan, sehingga perlindungan hukum yang seharusnya diberikan kepada korban tidak terlaksana secara efektif.

Hal tersebut dialami oleh seorang korban pembegalan dari Baduy Dalam yang sempat tidak dapat ditangani oleh fasilitas kesehatan karena tidak memiliki KTP. Ketidakmampuan korban untuk mengakses layanan kesehatan karena kurangnya identitas resmi berpotensi memperburuk kondisi fisik, memperlambat proses pemulihan, dan menyebabkan komplikasi kesehatan jangka panjang.

Kurangnya perlindungan hukum yang memadai bagi korban kejahatan juga menyebabkan semakin dalamnya marginalisasi sosial, terbatasnya akses terhadap restitusi, kompensasi, dan rehabilitasi psikologis, sekaligus menciptakan ketidakpastian hukum dan trauma yang berkepanjangan. Perlindungan hukum yang kuat dan inklusif sangat penting untuk memastikan pemulihan fisik dan sosial korban, dan merupakan elemen penting dalam mewujudkan sistem peradilan yang adil dan merata.

Perspektif teori perlindungan hukum, persoalan akses jaminan kesehatan bagi komunitas Baduy dalam menunjukkan ketidaksesuaian antara prinsip kesetaraan di hadapan hukum (*equality before the law*) dengan kewajiban negara untuk menghormati dan melindungi keberagaman budaya masyarakat adat.<sup>7</sup> Meskipun dalam UU No. 36 Tahun 2009 Pasal 54 Ayat (1) tentang Kesehatan telah mengamanatkan prinsip nondiskriminasi dalam penyelenggaraan layanan kesehatan.<sup>8</sup>

Persyaratan administratif JKN yang mewajibkan kepemilikan dokumen kependudukan seperti Nomor Induk (NIK) dan Kartu Tanda Penduduk (KTP) menciptakan hambatan akses bagi masyarakat adat yang secara kultural menolak pencatatan menolak proses pencatatan kependudukan. Hal ini menyebabkan mereka tersisih dari layanan kesehatan karena adanya benturan budaya yang

---

<sup>7</sup> Ika Fitriana, “Perlindungan Terhadap Hak-Hak Kelompok Minoritas Di Indonesia Dalam Mewujudkan Equality Before The Law” 06, no. 36 (2021): 232–238, <https://ejournal.kopertais4.or.id/tapalkuda/index.php/alyasini/article/view/4446>.

<sup>8</sup> Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 54 Ayat (1)

menolak pencatatan identitas kependudukan.<sup>9</sup> Sejatinya fungsi Kartu Identitas Penduduk (KTP) adalah dokumen identitas resmi yang dikeluarkan oleh negara sebagai bentuk pengakuan hukum atas kedudukan seseorang sebagai penduduk dan warga negara Indonesia.

Berdasarkan dalam Pasal 1 angka 14 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan.<sup>10</sup> Praktik ketatanegaraan menunjukkan bahwa , KTP dan NIK berfungsi sebagai persyaratan administratif untuk memperoleh berbagai layanan publik, termasuk akses ke program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui BPJS Kesehatan.<sup>11</sup> Oleh karena itu, KTP berfungsi dalam menjamin kepastian identitas, ketertiban administrasi, dan efektivitas distribusi hak-hak warga negara.

Pengakuan negara terhadap eksistensi dan hak-hak masyarakat adat sebenarnya telah ditegaskan secara konstitusional dalam Pasal 18B ayat (2) UUD 1945, yang menyatakan bahwa negara mengakui dan menghormati kesatuan-kesatuan masyarakat hukum adat beserta hak-hak tradasionalnya sepanjang masih hidup sesuai dengan perkembangan masyarakat serta prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia.<sup>12</sup> Pada konteks ini, tidak hanya dituntut untuk

---

<sup>9</sup> Putri Noviyanti and Muhamad Aminulloh, “Efektivitas Pelaksanaan Skema Layanan Jemput Bola Dalam Pemenuhan Kartu Tanda Penduduk ( KTP ) Bagi Masyarakat Adat Suku Baduy Lebak Banten” 3 (2024): 5009–20. Hal. 5018

<sup>10</sup> “Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2006 Tentang Administrasi Kependudukan” (n.d.). Pasal 1 angka 14

<sup>11</sup> “Undang-Undang Republik Indonesi Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Jaminan Sosial” (n.d.).

<sup>12</sup> “Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 (n.d.).

mengakui hukum adat Baduy Dalam, tetapi juga memastikan bahwa pengakuan tersebut diikuti dengan pemenuhan hak-hak dasar dalam sistem hukum dan pelayanan publik, termasuk hak atas jaminan kesehatan.

Pengaturan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan, masih ditemukan berbagai persoalan regulatif yang berpotensi menghambat pemenuhan hak atas kesehatan bagi kelompok masyarakat tertentu. Salah satu masalah utama berkaitan dengan kebijakan penyatuan identitas peserta BPJS Kesehatan dengan Nomor Identifikasi Penduduk (KTP) sebagaimana tercantum pada Kartu Identitas Penduduk (KTP).

Penetapan KTP sebagai identitas tunggal untuk pelayanan publik diatur secara normatif melalui Pasal 64 ayat (2) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan, yang menekankan bahwa KTP digunakan sebagai satu-satunya nomor identitas untuk semua urusan pelayanan publik.<sup>13</sup> Ketentuan ini kemudian ditegaskan kembali melalui Pasal 8 ayat (2) Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, yang menyatakan bahwa identitas peserta JKN melalui Kartu Indonesia Sehat mencakup KTP sebagai identitas tunggal dalam pelaksanaan program jaminan sosial.<sup>14</sup>

---

<sup>13</sup> Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2013 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 Tentang Administrasi Kependudukan (n.d.).

<sup>14</sup> Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan

Hal tersebut bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional melalui Pasal 15 ayat (1) menegaskan bahwa peserta berhak memperoleh manfaat jaminan sosial setelah memenuhi persyaratan kepesertaan.<sup>15</sup> Pasal 4 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan secara eksplisit menyatakan bahwa setiap orang berhak mengakses layanan kesehatan.

Berdasarkan undang-undang ini, tidak ada ketentuan yang mensyaratkan kepemilikan kartu identitas sebagai prasyarat utama, khususnya dalam situasi darurat medis dan juga pada pasal 174 tentang kesehatan menekankan bahwa dalam keadaan darurat, pasien harus segera menerima layanan medis terlebih dahulu, sedangkan persyaratan administratif dapat dipenuhi atau diselesaikan setelah penyelesaian diberikan. Namun demikian, penerapan persyaratan administratif yang ketat tersebut berpotensi mengecualikan kelompok masyarakat tertentu yang tidak memiliki dokumen kependudukan lengkap, khususnya masyarakat adat seperti komunitas Baduy Dalam yang secara kultural tidak memprioritaskan pencatatan administrasi kependudukan.

Kondisi ini menciptakan kesenjangan antara kebijakan administrasi kependudukan dan prinsip pemenuhan hak atas kesehatan yang bersifat universal dan tidak diskriminatif sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 28H ayat (1) UU

---

<sup>15</sup> Undang-undang (UU) Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

1945. Sedangkan yang dimaksud sebagai Warga Negara Indonesia menurut Pasal 4 huruf a Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2006 tentang Kewarganegaraan Republik Indonesia adalah setiap orang yang berdasarkan peraturan perundang-undangan dan/atau perjanjian Pemerintah Republik Indonesia dengan negara lain ditetapkan sebagai warga negara Indonesia. Dengan demikian, status kewarganegaraan tidak serta-merta gugur atau hilang hanya karena tidak memiliki dokumen administrasi kependudukan.

Penyelenggaraan administrasi pemerintahan desa diatur Pasal 26 ayat (2) Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa menegaskan kewenangan kepala desa dalam menyelenggarakan pemerintahan desa, termasuk pelayanan administrasi kepada masyarakat. Hal ini dipertegas dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal Desa, Pasal 5 huruf c, yang mengatur bahwa desa memberikan pelayanan administrasi kependudukan, termasuk penerbitan surat keterangan.

Namun demikian persyaratan kepemilikan Nomor Induk Kependudukan (NIK) dan Kartu Tanda Penduduk (KTP) sebagai prasyarat utama akses terhadap Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berpotensi menghambat pemenuhan hak atas kesehatan bagi masyarakat adat yang secara kultural tidak melakukan pencatatan kependudukan. Keadaan tersebut menunjukkan bahwa tujuan negara untuk mewujudkan keadilan sosial dan memberikan perlindungan hak asasi manusia belum sepenuhnya terealisasi. Dengan demikian, meskipun hak atas kesehatan dan jaminan sosial telah diatur dalam peraturan perundang-undangan, pada

implementasinya masih terdapat kendala administratif dan struktural yang berdampak pada kelompok masyarakat tertentu.

Beberapa penelitian serupa terkait masyarakat Baduy Dalam diantaranya adalah penelitian Apriyaldo (2023) berjudul "*Sistem Hukum Pidana Adat Baduy*",<sup>16</sup> secara normatif mengkaji penerapan hukum pidana adat Baduy sebagai sistem pengendalian sosial internal bagi masyarakat adat. Rumusan masalah penelitian ini adalah pada struktur hukum adat Baduy, peran puun sebagai pemimpin adat, jenis-jenis larangan adat (pikukuh), dan mekanisme penyelesaian pelanggaran melalui lembaga adat seperti Jaro Tangtu dan Jaro Dangka. Penelitian Apriyaldo menegaskan bahwa hukum pidana adat Baduy merupakan sistem normatif yang kuat, yang diakui secara konstitusional berdasarkan Pasal 18B ayat (2) Undang-Undang Dasar 1945. Namun, pengakuan ini tidak sepenuhnya menjamin pemenuhan hak-hak masyarakat adat Baduy dalam konteks kehidupan modern.

Sementara itu, penelitian Noviyanti dkk. (2024), berjudul "*Efektivitas Pelaksanaan Skema Layanan Pengambilan dalam Memenuhi Persyaratan Kartu Identitas (KTP) bagi Masyarakat Adat Baduy*,"<sup>17</sup> berfokus pada aspek hukum administrasi negara, khususnya pelaksanaan kebijakan layanan administrasi

---

<sup>16</sup> Fakultas Ilmu Sosial and Ilmu Politik, "Sistem Hukum Pidana Adat Baduy," *Prosiding Seminar Nasional Komunikasi, Administrasi Negara Dan Hukum (SENASKAH) Tahun: 2023* 1 (2023): 263–68, <https://doi.org/10.32332/istinbath.v18i1.3383>.

<sup>17</sup> Muhamad Aminulloh Putri Noviyanti, Nurwati, "Efektivitas Pelaksanaan Skema Layanan Jemput Bola Dalam Pemenuhan Kartu Tanda Penduduk (KTP) Bagi Masyarakat Adat Suku Baduy Lebak Banten," *Karimah Tauhid* Volume 3 N (2024): 5009–20.

kependudukan melalui program Pengambilan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Lebak.

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis empiris untuk menilai efektivitas kebijakan, hambatan pelaksanaan, dan penyesuaian layanan administrasi terhadap nilai-nilai hukum adat Baduy. Namun, penelitian-penelitian ini masih terbatas pada penyediaan dokumen kependudukan (KTP) dan belum secara langsung mengaitkannya dengan implikasi hukum untuk pemenuhan hak-hak konstitusional masyarakat adat, khususnya bagi individu yang rentan sebagai korban kejahatan.

Berbeda dengan penelitian Apriyaldo dan Noviyanti dkk, penelitian yang akan dilakukan penulis tidak berfokus pada aspek peradilan adat ataupun proses pemberian sanksi dalam hukum pidana adat Baduy serta tidak membatasi kajian pada efektivitas kebijakan administrasi kependudukan. Penelitian ini menitikberatkan pada upaya perlindungan hukum terhadap korban tindak pidana dari komunitas Baduy Dalam yang tidak memiliki dokumen administrasi kependudukan, khususnya dalam kaitannya dengan pemenuhan hak atas jaminan kesehatan melalui Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan.

Fokus penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perlindungan hukum terhadap korban kejahatan yang tidak memiliki identitas kependudukan. Terutama bagi korban tindak pidana yang mengalami hambatan administratif akibat penolakan komunitas Baduy Dalam terhadap proses pencatatan

kependudukan. Berdasarkan hal tersebut, maka penelitian ini adalah penelitian yang memiliki pengembangan ilmu hukum dan penerapannya, untuk mengkaji secara mendalam isu perlindungan hukum bagi korban kejahatan dari masyarakat Baduy Dalam yang tidak memiliki catatan administrasi kependudukan, khususnya dalam pemenuhan hak atas jaminan kesehatan melalui Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Penelitian ini berawal dari ketegangan antara kewajiban negara untuk menjamin hak-hak konstitusional warga negara, prinsip non-diskriminasi, dan pengakuan atas keberadaan dan nilai-nilai adat masyarakat adat, dengan kebijakan administrasi negara yang mensyaratkan kepemilikan dokumen kependudukan sebagai syarat utama dalam mengakses pelayanan publik. Perspektif Perlindungan Hukum, penelitian ini berupaya menempatkan korban kejahatan sebagai subjek utama yang harus menerima perlindungan hukum yang komprehensif, baik dalam aspek kesehatan, pemulihan, maupun kepastian hukum. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam merumuskan konsep perlindungan hukum yang mampu memberikan perlindungan kepada semua lapisan masyarakat, termasuk masyarakat adat, dan menjadi dasar bagi perumusan dan implementasi kebijakan jaminan kesehatan yang mempertimbangkan kondisi sosial dan budaya masyarakat adat.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas,maka dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana bentuk perlindungan jaminan kesehatan yang diperoleh korban kejahatan dalam peraturan hukum di Indonesia?
2. Bagaimana bentuk perlindungan hukum terhadap jaminan kesehatan bagi korban tindak pidana di Komunitas Badui Dalam yang tidak memiliki pencatatan administrasi kependudukan ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaturan hukum mengenai perlindungan hak atas asuransi kesehatan bagi korban kejahatan masyarakat Baduy Dalam yang tidak memiliki administrasi kependudukan.
2. Untuk menganalisis bentuk perlindungan hukum yang diberikan negara terhadap hak atas asuransi kesehatan bagi korban kejahatan masyarakat Baduy Dalam yang tidak memiliki dokumen administrasi kependudukan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

- a. Secara teoritis, Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi pada pengembangan ilmu hukum, khususnya di bidang hukum pidana, viktimologi, dan hukum kesehatan, terutama yang berkaitan dengan perlindungan korban kejahatan dari masyarakat adat yang tidak memiliki

catatan administrasi kependudukan. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi acuan bagi penelitian lebih lanjut yang mengkaji isu perlindungan korban dan pemenuhan hak atas kesehatan dari perspektif hukum.

- b. Secara praktis, Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pemerintah dalam merumuskan kebijakan terkait perlindungan hak atas asuransi kesehatan bagi masyarakat adat. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan pemahaman kepada aparat penegak hukum, lembaga kesehatan, dan masyarakat adat mengenai pentingnya perlindungan hukum dan hak atas kesehatan bagi korban kejahatan tanpa diskriminasi. Bagi akademisi dan mahasiswa, penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam kajian hukum terkait perlindungan korban kejahatan, viktimologi, dan hak atas kesehatan masyarakat adat.

## **1.5 Metode Penelitian**

### **1.5.1 Metode Pendekatan**

Dalam penyusunan penelitian ini menggunakan dua pendekatan yaitu pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) yang dilakukan dengan mengkaji semua peraturan perundang-undangan dan pemahaman yang terkait dengan isu hukum yang sedang diteliti.<sup>18</sup> Selain pendekatan perundang-undangan, penelitian ini menggunakan pendekatan konseptual (*conceptual approach*) yaitu

---

<sup>18</sup> Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum*, pertama (Mataram: Mataram University Press, 2020).

pendekatan yang berlandaskan dari pandangan, teori, serta doktrin yang berkembang dalam kajian ilmu hukum sebagai dasar untuk menganalisis permasalahan yang diteliti.<sup>19</sup>

### **1.5.2 Jenis Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian yuridis normatif. Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif, yaitu penelitian yang berfokus pada kajian hukum sebagai seperangkat norma yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan, dokumen hukum, dan literatur yang relevan. Penelitian ini dilakukan dengan menganalisis ketentuan hukum positif, prinsip-prinsip hukum, serta doktrin dan teori hukum yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti. Melalui analisis normatif dan konseptual tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menghasilkan pemahaman yang komprehensif serta kesimpulan hukum yang logis dan dapat dipertanggungjawabkan secara akademis.

### **1.5.3 Sumber Bahan Hukum**

Data yang digunakan dalam penelitian ini bersumber dari berbagai jenis sumber data, yang mencakup sumber data primer, sumber data sekunder, serta sumber data tersier :

---

<sup>19</sup> Muhaimin.

a. Bahan hukum primer :

- I. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- II. Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
- III. Undang-undang (UU) Nomor 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban
- IV. Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan,
- V. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan,
- VI. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 jo. Undang-Undang Nomor 31 Tahun 2014 tentang Perlindungan Saksi dan Korban,
- VII. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2006 Kewarganegaraan Republik Indonesia
- VIII. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa
- IX. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal Desa
- X. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.
- XI. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 109 Tahun 2019 tentang Formulir Dan Buku Yang Digunakan Dalam Administrasi Kependudukan.

- XII. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 2 Tahun 2002 tentang Tata Cara Perlindungan Terhadap Korban Dan Saksi Dalam Pelanggaran Hak Asasi Manusia Yang Berat.
- XIII. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 40 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan Sebagaimana Telah Diubah dengan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Undang-undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan .

b. Bahan hukum sekunder

Sumber hukum sekunder adalah sumber informasi yang memberikan penjelasan, penafsiran, atau uraian tambahan terhadap sumber hukum primer. Meskipun sumber hukum sekunder tidak memiliki kekuatan hukum yang mengikat, sumber-sumber ini sangat penting untuk mengklarifikasi konsep, teori, dan memahami isu-isu hukum yang diteliti. Sumber hukum sekunder diperoleh dari sumber tidak langsung untuk melengkapi sumber hukum primer. Dalam penelitian data sekunder yang digunakan penulis adalah buku, jurnal, artikel, sumber internet, dan sumber lain yang relevan dengan masalah dan objek penelitian

#### **1.5.4 Teknik Analisis Bahan Hukum**

Analisis bahan hukum dalam penelitian ini dilakukan secara kualitatif dengan mengkaji bahan hukum primer, sekunder, dan tersier yang relevan. Analisis tersebut difokuskan pada penelaahan ketentuan hukum positif, prinsip-prinsip hukum, serta doktrin dan teori hukum yang berkaitan dengan permasalahan penelitian. Melalui pendekatan ini, peneliti menganalisis kesesuaian dan keterkaitan antara norma hukum yang berlaku dengan konsep perlindungan hukum bagi masyarakat adat, khususnya terkait pemenuhan jaminan kesehatan bagi korban tindak pidana dari masyarakat Baduy Dalam yang tidak memiliki administrasi kependudukan. Hasil analisis diharapkan dapat memberikan argumentasi hukum serta solusi terhadap hambatan normatif dalam pemenuhan hak-hak konstitusional masyarakat adat.