

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengertian hak asasi manusia sering dipahami sebagai hak kodrati yang dibawa oleh manusia sejak manusia lahir ke dunia. Pemahaman terhadap hak asasi yang demikian ini merupakan pemahaman yang sangat umum dengan tanpa membedakan secara akademik hak-hak yang dimaksud serta tanpa mempersoalkan asal-usul atau sumber diperolehnya hak tersebut. Pengertian hak asasi manusia seperti pemahaman di atas memang tidak salah, namun karena pemahaman seperti itu merupakan pemahaman yang sempit tentang hak asasi manusia, perlu dipahami istilah-istilah yang memberi pengertian secara tepat mengenai hak asasi manusia.

Menurut Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia adalah hak untuk kebebasan dan persamaan dalam derajat yang diperoleh sejak lahir serta tidak dapat dicabut dari seseorang. Sedangkan menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, hak asasi manusia didefinisikan sebagai hak dasar yang secara kodrati melekat pada diri manusia, bersifat universal, oleh karena itu harus dilindungi, dihormati, dipertahankan dan tidak boleh diabaikan, dikurangi atau dirampas oleh siapapun.¹ Terutama dalam bidang kesehatan, yaitu kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia

¹ Bahder Johan Nasution, *Negara Hukum dan Hak Asasi Manusia*, Mandar Maju, Bandung, 2012, hlm. 129-130.

sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional.²

Hak dan kewajiban setiap orang atau masyarakat selalu diakuinya pada setiap undang-undang sebagai sasaran atau subjek pembangunan, demikian juga dalam bidang kesehatan. Adapun dalam sektor lain dalam tanggung jawab pemerintah. Pemerintah adalah sebagian penanggung jawab semua pembangunan. Oleh sebab itu, disektor kesehatan pemerintah juga bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.³

Perlindungan hak asasi manusia terhadap anak terdapat hal yang lebih merinci yaitu telah terjadinya kesepakatan berbagai bangsa, persoalan anak ditata dalam suatu wadah *Unicef (United Internasional Children Education of Fund)*. Bagi Indonesia sendiri, anak dikelompokan sebagai kelompok rentan. Dalam penjelasan Pasal 5 ayat (3) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 dinyatakan bahwa:

49. ² Soekidjo Notoatmodjo, *Etika & Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010, hlm.

³ *Ibid*, hlm. 53-54.

Setiap orang yang termasuk kelompok masyarakat yang rentan berhak memperoleh perlakuan dan perlindungan lebih berkenaan dengan kekhususannya .

Yang termasuk kelompok rentan adalah orang lansia, anak-anak, fakir miskin, wanita hamil, dan penyandang cacat. Pasal 34 Undang-Undang Dasar 1945 mengenai kewajiban negara untuk melindungi harkat dan martabat anak. Batasan anak dapat ditemukan dalam beberapa peraturan perundangan yang berlaku di Indonesia. Meski dalam banyak rumusan namun pada prinsipnya keragaman batasan tersebut mempunyai implikasi yang sama yaitu memberikan perlindungan pada anak. Menurut Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002, menyatakan bahwa anak adalah seseorang yang belum berusia 18 Tahun termasuk anak yang masih dalam kandungan. Menurut Pasal 1 Konvensi Hak Anak atau Keputusan Presiden Nomor 36 Tahun 1990, anak adalah setiap orang yang berusia dibawah 18 Tahun kecuali berdasarkan undang-undang yang berlaku bagi yang ditentukan bahwa usia dewasa dicapai lebih awal. Sedangkan menurut Pasal 1 angka 5 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia, anak adalah setiap manusia yang berusia di bawah 18 Tahun dan belum menikah, termasuk anak yang masih dalam kandungan apabila hal tersebut adalah demi kepentingannya.⁴

Definisi anak yang tercantum di dalam Konvensi Hak Anak PBB maupun di dalam Undang-Undang Perlindungan Anak Republik Indonesia adalah masa kehidupan sejak konsepsi sampai dewasa termasuk masa

⁴ Muladi, *Hak Asasi Manusia*, Refika Aditama, Bandung, 2005, hlm. 231-232.

prenatal dan masa *adolesensi*, yaitu sejak sebutir sel telur dibuahi oleh *spermatozoit* dan menjadi *zygote* untuk terus tumbuh dalam fase *embryo* dan *foetus* dan kemudian dilahirkan menjadi bayi, berlanjut seorang anak sampai mencapai dewasa usia 19 tahun.⁵

Anak perlu mendapatkan perlindungan, seperti halnya perlindungan anak adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh, berkembang dan berpartisipasi, secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan. Upaya perlindungan anak perlu dilaksanakan sedini mungkin, sejak dari janin dalam kandungan sampai anak berusia 18 tahun.⁶

Lebih lanjut selain mendapatkan perlindungan, anak juga harus diperhatikan dalam segi kesehatan, ilmu kesehatan anak menunjukkan aspek yang luas dari ilmu kedokteran yang meliputi kesehatan pada usia anak. Tidak saja untuk memberikan pengobatan pada anak yang sedang menderita sakit, tetapi juga berupaya mencari sebab dan faktor apa saja yang ikut berpengaruh dalam perjalanan tumbuh kembangnya, terjadinya sakit dan bagaimana memulihkan kesehatan semula untuk kembali bersama keluarganya serta upaya meningkatkan kesehatan secara optimal menuju dewasa. Perhatian khusus diberikan pada tumbuh kembang anak sejak konsepsi hingga dewasa dengan memberikan asuh, asih dan asah dengan upaya menangkal segala macam rintangan dalam perjalanan hidupnya.

⁵ GDE Ranuh, *Beberapa Catatan Kesehatan Anak*, Sagung Seto, Jakarta, 2013, hlm. 3.

⁶ Muladi, *Op.Cit*, hlm. 233.

Seorang anak tidak merupakan individu yang tersolir namun sebagai anggota kelompok masyarakat dan lingkungan dimana ia tumbuh dan kembang sampai dewasa. Lingkungan anak meliputi lingkungan *biologik*, yaitu adanya cukup makan minum, tempat yang layak untuk tidur dan istirahat, adanya tempat untuk rekreasi, namun juga adanya ancaman penyakit, cedera, dan kekerasan yang mungkin mengganggu tumbuh kembang anak.⁷

Program Nasional bagi Anak Indonesia 2015 (PNBAI) disusun berdasarkan Undang-Undang Dasar 1945, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 tentang Perlindungan Anak. Konvensi Perserikatan Bangsa Bangsa perihal Hak Anak tidak lain adalah menyusun strategi dan untuk bekerja keras berfokus pada tumbuh kembang anak yang meliputi 30% penduduk Indonesia yang menjadi tumpuan masa depan bangsa dalam menyelesaikan pembangunan nasional jangka panjang menuju masyarakat sehat, sejahtera dan tidak tertinggal dari negara-negara lainnya. Sebagai insan seorang dokter kita camkan masalah tersebut dan bagaimana kita bentuk sikap dan cara berfikir dengan fokus yang jelas, yaitu meningkatkan kesehatan anak pada umumnya, khususnya tumbuh kembang anak. Dalam menilai sesuatu, yaitu sakitnya seorang anak memerlukan hubungan segitiga yang erat antara dokter, orang tua dan anak sendiri. Amnesia pertama adalah pasti dari orang tua dan apabila penderita sudah agak besar, mungkin anak yang sakit dapat menambahkan informasi yang penting

⁷ GDE Ranuh, *Op.Cit*, hlm. 2.

untuk analisa dokter. Apabila anak sudah lebih besar, akan lebih mudah mendapatkan informasi untuk menentukan diagnosa yang lebih akurat, karena sudah bisa berkomunikasi dengan baik. Memang, semua masih tergantung dari usia dan tingkat perkembangan anak. Yang penting, ditekankan disini untuk lebih berkomunikasi dengan anak maupun orang tuanya dengan menjelaskan bagaimana dan sebab apa terjadinya keluhan anaknya. Konvensi Hak Anak (KHA) tidak lain adalah HAM (Hak Asasi Manusia) yang berlaku untuk anak. Prinsipnya adalah HAM (Hak Asasi Manusia) untuk semua usia, bebas dari kekerasan, mempunyai identitas, adanya jaminan sosial.⁸

Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak menurut Pasal 1 angka 4 Undang-Undang Perlindungan Anak Pemerintah wajib menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang komprehensif bagi anak, agar setiap anak memperoleh derajat kesehatan yang optimal sejak dalam kandungan. Sedangkan dalam jaminan kesehatan pada anak tidak ada perbedaan *derajat kesehatan* seperti yang telah tertera pada Pasal 1 angka 4 terlihat pada jaminan kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) tidak terdapatnya jaminan kesehatan khusus pada anak disabilitas, tetapi pada halnya dalam Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2017 tentang Perlindungan Khusus Bagi Anak Penyandang Disabilitas pada Pasal 1 angka 3, perlindungan khusus bagi

⁸ *Ibid*, hlm. 21-25.

anak penyandang disabilitas adalah suatu bentuk perlindungan yang diterima oleh anak penyandang disabilitas untuk memenuhi hak-haknya dan mendapatkan jaminan rasa aman, terhadap ancaman yang membahayakan diri dan jiwa dalam tumbuh kembangnya, pada Pasal 1 angka 6 dijelaskan mengenai Kuratif, Kuratif adalah suatu kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit atau pengendalian kecacatan agar kualitas anak penyandang disabilitas dapat terjaga seoptimal mungkin. Secara resmi Pemerintah telah memberlakukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) tersebut pada Tanggal 1 Januari 2014 berdasarkan Pasal 60 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) lah yang akan memberikan pelayanan sosial, terutama di bidang jaminan kesehatan. Sudah hampir berjalan beberapa tahun program dari Jaminan Kesehatan Nasional Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) ini berjalan, tetapi masih banyak masalah yang terjadi di masyarakat. Mulai dari masalah pengaturan yang tidak sesuai antara peraturan yang satu dengan yang lainnya, pelayanan di rumah sakit yang masih kurang, kepersertaan dan lain hal. Jika dilihat dari permasalahan yang ada di setiap tempatnya terdapat permasalahan yang sama.

Program yang diterapkan dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) ini sendiri oleh pemerintah memang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan sosial masyarakat dalam memberikan kemudahan pelayanan

publik terutama aspek kesehatan, namun bukan hanya pada masyarakat umum saja seharusnya terdapat juga pada jaminan kesehatan khusus untuk disabilitas sehingga pada masyarakat disabilitas dapat merasakan jaminan khusus terutama jaminan kesehatan agar terjadi nya keseimbangan antara pengaturan pada Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Dalam rangka meningkatkan kualitas hidup anak perlu dikembangkan dan dilaksanakan berbagai upaya program kesehatan anak tanpa adanya diskriminasi, yang berarti memberikan pelayanan kesehatan kepada semua anak termasuk anak dengan disabilitas. Anak dengan disabilitas merupakan bagian dari anak Indonesia yang perlu mendapatkan perhatian dan perlindungan oleh pemerintah, masyarakat dan keluarga, sehingga upaya pelayanan kesehatan perlu dikembangkan untuk memberikan akses bagi anak dengan penyandang disabilitas sesuai dengan permasalahannya.

Upaya perlindungan bagi anak penyandang disabilitas adalah sama dengan anak lainnya, yaitu upaya pemenuhan kebutuhan dasar anak agar mereka dapat hidup, tumbuh dan berkembang secara optimal serta berpartisipasi sesuai dengan kemampuan yang dimiliki. Kebutuhan dasar anak tersebut meliputi asah, asih dan asuh yang dapat diperoleh melalui upaya di bidang kesehatan maupun pendidikan dan sosial.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan membuat penelitian yang berjudul:

Sinkronisasi Hukum Jaminan Kesehatan terhadap Anak Penyandang Disabilitas dalam Pemenuhan Hak Anak.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang dikemukakan di atas, maka yang menjadi permasalahan dalam penulisan ini adalah:

1. Bagaimana pengaturan jaminan kesehatan terhadap anak penyandang disabilitas?
2. Bagaimana sinkronisasi pengaturan jaminan kesehatan terhadap anak penyandang disabilitas dalam Undang-Undang BPJS Nomor 24 Tahun 2011 dengan Undang-Undang Penyandang Disabilitas Nomor 8 tahun 2016?

C. Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian

Berdasarkan pokok permasalahan yang dikemukakan di atas maka tujuan penelitian sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pengaturan jaminan kesehatan terhadap anak penyandang disabilitas.
2. Untuk mengetahui bagaimana sinkronisasi pengaturan terhadap anak penyandang disabilitas dalam Undang-Undang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan tersebut.

Adapun manfaat yang dicapai dalam penulisan karya ilmiah ini adalah sebagai berikut:

- a. Bagi ilmu pengetahuan

Untuk memberikan pengembangan yang bermanfaat di bidang hukum mengenai perlindungan hukum terhadap hak anak disabilitas serta memberikan sumbangan pemikiran mengenai pengaturan jaminan kesehatan terhadap anak penyandang anak disabilitas.

b. Bagi penegak hukum

Untuk memberi jawaban permasalahan yang diteliti sehingga hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan wawasan serta menambah pengetahuan mengenai perlindungan hukum apa saja yang dilakukan untuk melindungi anak disabilitas.

c. Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan kepada masyarakat tentang pentingnya perlindungan jaminan bagi anak penyandang disabilitas dan memberi masukan kepada masyarakat akan hal tersebut.

d. Bagi Penulis

Penelitian ini berguna dalam sumbangan pemikiran pengembangan ilmu hukum khususnya mengenai jaminan kesehatan terhadap anak penyandang disabilitas, serta memberikan sumbangan pemikiran bahwa pentingnya jaminan kesehatan anak disabilitas.

D. Karangka Teori

1. Asas *lex specialis derogat legi generali*

Asas *lex specialis derogat legi generali* (hukum khusus mengenyampingkan hukum umum) merupakan salah satu asas preferensi yang dikenal dalam ilmu hukum. Asas preferensi adalah asas hukum yang

menunjuk hukum mana yang lebih didahulukan (untuk diberlakukan), jika dalam suatu peristiwa (hukum) terkait atau terlanggar beberapa peraturan. **Purnadi Purbacaraka** dan **Soerjono Soekanto** mengatakan bahwa, “maksud dari asas ini adalah bahwa terhadap peristiwa khusus wajib diberlakukan undang-undang yang menyebut peristiwa itu, walaupun untuk peristiwa khusus tersebut dapat pula diberlakukan undang-undang yang menyebut peristiwa yang lebih luas atau lebih umum yang dapat mencakup peristiwa khusus tersebut”.⁹

Ada beberapa prinsip yang harus diperhatikan dalam asas ini, yaitu:

- a. Ketentuan-ketentuan yang didapati dalam aturan hukum umum tetap berlaku, kecuali yang diatur khusus dalam aturan hukum khusus tersebut.
 - b. Ketentuan-ketentuan *lex specialis* harus sederajat dengan ketentuan-ketentuan *lex generalis* misalnya undang-undang dengan undang-undang.
 - c. Ketentuan-ketentuan *lex specialis* harus berada dalam lingkungan hukum (rezim) yang sama dengan *lex generalis*.
2. Asas *lex posteriori derogat legi priori*

Asas *lex posteriori derogat legi priori* (asas yang baru mengesampingkan yang lama) yang berarti undang-undang yang lebih baru mengenyampingkan undang-undang yang lama. **Hartono Hadisoeparto** mengartikan asas tersebut dengan pengertian bahwa

⁹ Shinta Agustina, “Implementasi Asas *Lex Specialis Derogat Legi Generali* dalam Sistem Peradilan Pidana”, *MMH, Universitas Andalas, Vol. 44, Nomor 4, 2015, hlm. 504.*

undang-undang baru itu merubah atau meniadakan undang-undang lama yang mengatur materi yang sama. Jadi apabila suatu masalah yang diatur dalam suatu undang-undang, kemudian diatur kembali dalam suatu undang-undang baru, meskipun pada undang-undang baru tidak mencabut atau meniadakan berlakunya undang-undang lama itu, dengan sendirinya undang-undang lama yang mengatur hal yang sama tidak berlaku lagi.

3. Teori *Stufenbau des Racht*

Teori *Stufenbau* adalah teori mengenai sistem hukum oleh **Hans Kelsen**, yang menyatakan bahwa sistem hukum merupakan sistem anak tangga dengan kaidah berjenjang dimana norma hukum yang paling rendah harus berpegangan pada norma hukum yang lebih tinggi dan kaidah hukum yang tertinggi (seperti konstitusi) harus berpegangan pada norma hukum yang paling mendasar (*grundnorm*). Di Indonesia **Hans Kelsen** amat dikenal dengan teori piramida hukumnya (*stufenbau theory*), norma hukum yang paling dasar (*grundnorm*) bentuknya tidak kongkrit (abstrak).¹⁰

E. Metode Penelitian

Metode penelitian atau metode ilmiah adalah prosedur atau langkah-langkah dalam mendapatkan pengetahuan ilmiah atau ilmu. Jadi metode penelitian adalah cara sistematis untuk menyusun ilmu pengetahuan. Sedangkan teknik penelitian biasanya mengacu pada bentuk-bentuk penelitian. Penelitian (*research*) adalah pencarian terhadap pengetahuan yang

¹⁰ https://id.wikipedia.org/wiki/Teori_Stufenbau diakses pada tanggal 4 Juli 2019, pukul 14.25 WIB.

benar (ilmiah), karena hasil dari pencarian ini akan dipakai untuk menjawab permasalahan tertentu. Dengan kata lain, penelitian merupakan upaya pencarian yang amat bernilai edukatif.¹¹ Penelitian hukum adalah segala aktivitas seseorang menjawab permasalahan hukum yang bersifat akademik dan praktisi, baik bersifat asas-asas hukum, norma-norma hukum, yang hidup berkembang dalam masyarakat, maupun yang berkenaan dengan kenyataan hukum dalam masyarakat.¹²

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian yuridis normatif. Yuridis normatif merupakan penelitian yang bersifat kepustakaan atau penelitian terhadap data sekunder.¹³

2. Pendekatan Penelitian

Di dalam penelitian hukum terdapat beberapa pendekatan. Adanya pendekatan-pendekatan yang digunakan di dalam penelitian hukum adalah pendekatan undang-undang, pendekatan historis, dan pendekatan konseptual. Dengan pendekatan tersebut adapun yang digunakan yaitu, pendekatan undang-undang dan pendekatan konseptual. Pendekatan undang-undang dilakukan dengan menelaah semua undang-undang dan regulasi yang bersangkutan paut dengan isu hukum yang sedang ditangani. Bagi penelitian untuk kegiatan praktis, pendekatan undang-undang ini akan membuka kesempatan bagi peneliti untuk mempelajari adakah

¹¹ Amiruddin, dkk, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, PT Rajagrafindo Persada, Jakarta, 2004, hlm. 19.

¹² Zainudin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, 2010, hlm. 17.

¹³ Suratman dan H. Philips Dillah, *Metode Penelitian Hukum*, Alfabeta, Bandung, 2013, hlm.66.

konsistensi dan kesesuaian antara suatu undang-undang dengan undang-undang lainnya atau antara undang-undang dan Undang-Undang Dasar atau antara regulasi dan undang-undang.¹⁴ Dalam metode pendekatan perundang-undangan peneliti perlu memahami hierarki, dan asas-asas dalam peraturan perundang-undangan. Menurut Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004, peraturan perundang-undangan adalah peraturan tertulis yang dibentuk oleh lembaga negara atau pejabat yang berwenang dan mengikat secara umum. Dari pengertian tersebut, secara singkat dapat dikatakan bahwa yang dimaksud sebagai *statute* berupa legislasi dan regulasi. Jika demikian, pendekatan peraturan perundang-undangan adalah pendekatan dengan menggunakan legislasi dan regulasi.¹⁵

Pendekatan konseptual beranjak dari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang di dalam ilmu hukum. Dengan mempelajari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin di dalam ilmu hukum, peneliti akan menemukan ide-ide yang melahirkan pengertian-pengertian hukum, konsep-konsep hukum, dan asas-asas hukum yang relevan dengan isu yang dihadapi. Pemahaman akan pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin tersebut merupakan sandaran bagi peneliti dalam membangun suatu argumentasi hukum dalam memecahkan isu yang dihadapi.¹⁶ Pendekatan konseptual dilakukan manakala peneliti tidak beranjak dari aturan hukum yang ada. Hal itu dilakukan karena memang

¹⁴ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Kencana, Jakarta, 2007, hlm.93.

¹⁵ *Ibid.*, hlm.96-97.

¹⁶ *Ibid.*, hlm.95.

belum atau tidak ada aturan hukum untuk masalah yang dihadapi. Apabila peneliti mengacu kepada peraturan yang ada, ia tidak akan menemukan pengertian yang ia carai. Yang ia temukan hanya makna yang bersifat umum yang tentunya tidak tepat untuk membangun argumentasi hukum. Jika ia berpaling kepada ketentuan-ketentuan lain juga tidak akan menemukan. Oleh karena itulah ia harus membangun suatu konsep untuk dijadikan acuan di dalam penelitiannya.¹⁷

3. Metode Pengumpulan Bahan Hukum

Metode pengumpulan bahan hukum yang dilakukan dalam penelitian ini adalah studi kepustakaan yang meliputi perundang-undangan dan buku karya tulis seperti jurnal di bidang hukum yang relevan dengan rumusan permasalahan. Selalu ada hubungan antara metode pengumpulan data dengan masalah penelitian yang ingin dipecahkan. Masalah memberi arah dan mempengaruhi metode pengumpulan data. Kegiatan studi kepustakaan dilakukan dengan mengikuti tahap-tahap sebagai berikut:

- a. Penentuan sumber data sekunder dan primer berupa Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Hak Asasi Manusia Nomor 39 Tahun 1999, Undang-Undang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Nomor 24 Tahun 2011, Undang-Undang Penyandang Disabilitas Nomor 8 tahun 2016, hasil penelitian seperti jurnal, dokumen-dokumen hukum, buku-buku

¹⁷ *Ibid.*, hlm.137.

literatur dan perundang-undangan lainnya yang termasuk dalam judul skripsi.

- b. Identifikasi sumber data sekunder dan primer dalam proses mencari bahan hukum berupa ketentuan pasal perundang-undangan, nama dokumen hukum, nama catatan hukum dan judul, nama pengarang, tahun penerbit dan halaman karya tulis dibidang hukum.
 - c. Inventarisasi bahan yang relevan dengan rumusan masalah (pokok bahasan dan sub pokok bahasan) dengan cara pengutipan dalam penataan.
 - d. Pengkajian bahan yang sudah berkumpul guna menentukan relevansinya dengan kebutuhan dan rumusan masalah.
4. Sumber Bahan Hukum

Oleh karena penelitian hukum (normatif) mempunyai metode tersendiri dibandingkan dengan metode penelitian ilmu-ilmu sosial lainnya, hal itu berakibat pada jenis datanya. Dalam penelitian hukum yang selalu diawali dengan data sekunder. Bagi penelitian hukum normatif yang hanya mengenal data sekunder saja, jenis datanya (bahan hukum) adalah:

- a. Bahan hukum primer, yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat, dan terdiri dari:
 - 1) Norma atau kaedah dasar, yaitu Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945.
 - 2) Peraturan Dasar.

- 3) Peraturan Perundang-undangan.
 - 4) Bahan hukum yang tidak dikodifikasikan, seperti hukum adat.
 - 5) Yurisprudensi.
- b. Bahan hukum sekunder, yaitu bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, seperti rancangan undang-undang, hasil-hasil penelitian, atau pendapat pakar hukum yang dapat diperoleh oleh peneliti dengan cara membaca, melihat dan mendengarkan.
- c. Bahan hukum tersier, yaitu bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, seperti kamus (hukum), ensiklopedia.¹⁸
5. Analisa dan Pengelolaan Bahan Hukum

Analisa dan pengelolaan bahan hukum yaitu pengelolaan terhadap analisa hasil penelitian menjadi laporan. Analisa bahan hukum dalam proses pengorganisasian dan pengurutan bahan dalam pola, kategori dan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat menjadikan sebuah perumusan sebagaimana bahan yang didapat dalam penelitian dengan mengumpulkan data sekunder yang akan dilakukan, selanjutnya dilakukan pengelompokan dan penyusunan data secara berurutan dan sistematis, kemudian data yang telah dikumpulkan dan disusun tersebut dianalisis sehingga dapat memperoleh gambaran hasil secara menyeluruh.

¹⁸ Amiruddin, dkk, *Op. Cit*, hlm.31-32.