

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Pembangunan Nasional Indonesia bertujuan untuk mewujudkan suatu masyarakat adil, makmur, dan sejahtera berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945. Perekonomian Nasional diselenggarakan berdasar atas ekonomi dengan asas kebersamaan, efisiensi, berkeadilan berkelanjutan, berwawasan lingkungan, kemandirian, serta dengan menjaga keseimbangan, kemajuan dan kesatuan ekonomi nasional.<sup>1</sup> Guna mewujudkan tujuan tersebut diatas, pelaksanaan pembangunan harus senantiasa memperhatikan keselarasan dan keseimbangan berbagai unsur pembangunan dalam segala aspek kehidupan, termasuk salah satunya bidang ekonomi memerlukan dukungan investasi yang cukup besar. Untuk menjamin keberhasilan dan keselarasan dalam bidang ekonomi diperlukan kesungguhan dalam berinvestasi yang diikuti dengan bidang perasuransian di Indonesia. Perasuransian di Indonesia berbanding lurus dengan pendapatan perkapita di Indonesia, maksudnya adalah semakin tinggi pendapatan dan harta yang dipunya semakin besar resiko kehilangan yang dapat menyimpannya, oleh karena itu semakin tinggi pendapatan, resiko kehilangan akan semakin besar maka dibutuhkan perlindungan dari ancaman resiko tersebut yakni melalui asuransi. Karena kemampuan ekonomi meningkat maka kemampuan masyarakat untuk membayar premi asuransi juga meningkat. Bahkan sekarang banyak berkembang perusahaan asuransi di Indonesia. Sebagian masyarakat cenderung

---

<sup>1</sup> Pasal 33 ayat (4) Undang – Undang Dasar 1945

memisahkan sebagian penghasilannya untuk disimpan di Bank daripada dipergunakan untuk asuransi. Kita harus mengakui, meskipun sudah banyak yang mengetahui tentang asuransi, namun masih banyak orang awam terhadap apa itu asuransi serta peraturan perundang-undangan tentang asuransi. Masyarakat masih sering merasakan bahwa asuransi tak melindungi aktivitasnya, bahkan cenderung merugikannya, meskipun kesan itu tidak semuanya benar. Dalam masyarakat modern seperti sekarang ini, perusahaan asuransi mempunyai peranan dan jangkauan yang luas, karena perusahaan asuransi mempunyai jangkauan uang menyangkut kepentingan-kepentingan ekonomi maupun kepentingan sosial. Disamping itu ia juga dapat menjangkau baik kepentingan individu, maupun kepentingan masyarakat luas, baik resiko individual maupun resiko kolektif.<sup>2</sup>

Salah satu lembaga keuangan non bank yang mempunyai peranan dalam pengerahan dana masyarakat untuk pembiayaan pembangunan adalah lembaga asuransi. Lembaga Asuransi sangat membantu dalam menanggung berbagai resiko yang dapat menimbulkan kerugian pada pelaksanaan pembangunan, kebutuhan akan hadirnya usaha perasuransian dirasakan juga oleh dunia usaha mengingat disatu pihak terdapat berbagai resiko yang secara sadar dan rasional dirasakan dapat mengganggu kesinambungan kegiatan usahanya. Perusahaan Asuransi sebagai perusahaan jasa, pada satu sisi menjual jasa kepada pelanggan, sedangkan pada sisi lain, perusahaan asuransi adalah sebagai investor dari tabungan masyarakat kepada investasi yang produktif.<sup>3</sup> Secara tidak langsung

---

<sup>2</sup> Sri Redjeki Hartono; *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*. Sinar Grafika; Jakarta; 1999; hal. 5

<sup>3</sup> *Ibid.* hal. 8

asuransi atau lembaga asuransi adalah lembaga peralihan resiko.<sup>4</sup> Setiap keputusan yang diambil manusia dalam menjalani kehidupannya selalu dipenuhi dengan resiko. Resiko adalah kemungkinan kerugian yang dialami, yang diakibatkan oleh bahaya yang mungkin terjadi, tetapi tidak diketahui lebih dahulu apakah akan terjadi dan kapan akan terjadi. Resiko dapat diartikan pula sebagai kerugian yang tidak pasti (*uncertainty of financial loss*) didalamnya terdapat dua unsur yaitu : ketidakpastian dan kerugian. Kerugian dan resiko yang timbul diakibatkan oleh suatu peristiwa secara kebetulan dan adanya unsur ketidaksengajaan, bisa saja terjadi tidak hanya ditimbulkan dari pihak tertanggung saja melainkan pula dapat timbul diakibatkan oleh pihak ketiga. Besarnya resiko ini dapat diukur dengan nilai barang yang mengalami peristiwa diluar kesalahan pemiliknyanya, maka resiko dapat dialihkan kepada perusahaan asuransi kerugian dalam bentuk pembayaran klaim asuransi. Pengalihan resiko ini diimbangi dalam bentuk pembayaran premi kepada perusahaan asuransi kerugian (penanggung) setiap bulan atau tahun, tergantung pada perjanjian yang tertuang dalam polis. Premi adalah kewajiban tertanggung sebagai konsekuensi dari adanya pertanggunganan oleh penanggung.<sup>5</sup> Manfaat peralihan resiko inilah yang diperoleh konsumen (tertanggung).<sup>6</sup> Setiap asuransi pasti ada manfaat, dan secara umum manfaat dari berasuransi adalah :

1. Memberikan jaminan perlindungan dari resiko-resiko kerugian yang diderita satu pihak.

---

<sup>4</sup> *Ibid.* hal 50

<sup>5</sup> Purwosutjipto; *Pengertian Pokok Hukum Dagang Indonesia*; Djambatan; Jakarta; 2003; hal. 57

<sup>6</sup> Abdulkadir Muhammad; *Hukum Asuransi Indonesia*. Citra Aditya Bakti; Bandung; 2006; hal. 118

2. Meningkatkan efisiensi, karena tidak perlu secara khusus mengadakan pengamanan dan pengawasan untuk memberikan perlindungan yang memakan banyak tenaga, waktu dan biaya.
3. Transfer Resiko; Dengan membayar premi yang relatif kecil, seseorang atau perusahaan dapat memindahkan ketidakpastian atas hidup dan harta bendanya (resiko) ke perusahaan asuransi
4. Pemerataan biaya, yaitu cukup hanya dengan mengeluarkan biaya yang jumlahnya tertentu dan tidak perlu mengganti/membayar sendiri kerugian yang timbul yang jumlahnya tidak tentu dan tidak pasti.
5. Dasar bagi pihak bank untuk memberikan kredit karena bank memerlukan jaminan perlindungan atas agunan yang diberikan oleh peminjam uang.
6. Sebagai tabungan, karena jumlah yang dibayar kepada pihak asuransi akan dikembalikan dalam jumlah yang lebih besar. Hal ini khusus berlaku untuk asuransi jiwa unit link.
7. Menutup Loss of Earning Power seseorang atau badan usaha.<sup>7</sup>

Ada beberapa upaya yang dapat dilakukan oleh manusia untuk mengatasi

resiko-resiko yang mungkin timbul sehingga akan mengakibatkan kerugian antara lain:

1. Menghindari (*Avoidance*) maksudnya, berbuat sesuatu atau tidak berbuat sesuatu dan tidak berbuat sesuatu agar tidak mendapat kerugian.
2. Mencegah (*Prevention*) maksudnya, mengadakan tindakan tertentu dengan tujuan paling tidak mengurangi kerugian.
3. Mengalihkan (*Transfer*) maksudnya, kemungkinan buruk yang dapat menimpa dirinya dialihkan pihak lain.
4. Menerima (*Assumption or Retention*).<sup>8</sup>

Metode peralihan resiko dalam bentuk asuransi dianggap cara yang paling baik dalam pengelolaan resiko. Dalam perjanjian asuransi resiko dari pihak tertanggung atau konsumen akan ditanggung oleh penanggung yang dalam hal ini adalah pihak asuransi.

---

<sup>7</sup> <http://www.media-asuransi.com/manaje-men-resiko/8-tujuan-ber-asuransi.html> diakses pada 23 September 2014 pukul 19.08

<sup>8</sup> Sri Redjeki Hartono; *Op Cit.* hal 69

Namun dewasa ini banyak sekali klaim palsu atau klaim yang ternyata melebihi dari apa yang tertera sebagai tanggungan pokok dalam polis asuransi. Apabila ada hal yang demikian maka itu akan menjadi bentuk pelanggaran terhadap asas indemnitas dimana asas tersebut mengatur bahwa klaim asuransi tidak dapat digunakan untuk memperkaya diri. Dikatakan memperkaya diri karena apabila klaim yang diajukan ternyata tidak sesuai dengan kenyataan atau bahkan bisa merupakan klaim palsu yang ternyata tidak benar – benar ada maka pihak penanggung akan mengalami kerugian. Apabila tidak diatur dan tidak ada aturan yang membahas mengenai hal tersebut maka kejadian tersebut akan menjadi berlarut – larut. Pada dasarnya tak seorangpun yang tak ingin keuntungan lebih, tak dapat dipungkiri lagi bahwa hal itu dikarenakan semakin meningkatnya kebutuhan ekonomi. Meskipun begitu keberadaan asuransi sama sekali tidak dimaksudkan sebagai sarana untuk mencari keuntungan belaka (*profit oriented*), melainkan hanya untuk mengganti sebatas kerugian yang diderita tertanggung. Begitu juga asuransi bukanlah cara untuk memperkaya tertanggung.<sup>9</sup> Dewasa ini banyak sekali cara masyarakat yang merupakan konsumen asuransi untuk mendapat ganti rugi dari hal – hal yang mereka alami. Masyarakat pada saat ini berpikir apabila tidak terjadi apapun dengan hal – hal yang diasuransikan maka uang pembayaran premi akan hilang dengan sia – sia, oleh karena itu banyak ditemukan klaim palsu dan klaim – klaim ganti rugi yang ternyata tidak sesuai dengan kenyataan sehingga menguntungkan pihak tertanggung atau konsumen asuransi tadi.

---

<sup>9</sup> Suharmoko; Endah Hartati; *Doktrin Subrogasi, Novasi, dan Cessie*; Kencana Prenada Media Group; Jakarta; 2005; hal. 3

Karena adanya indikasi – indikasi pelanggaran terhadap asas indemnitas tadi maka penulis tertarik untuk membahas lebih lanjut mengenai asas indemnitas ini dalam perjanjian asuransi

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dari latar belakang yang telah saya paparkan sebelumnya, maka terdapat beberapa permasalahan sebagai berikut :

1. Karakteristik asas indemnitas dalam perjanjian asuransi.
2. Tanggung jawab penanggung dan tertanggung dalam perjanjian asuransi apabila ada pengajuan klaim.

## **1.3 Penjelasan Judul**

Sebelum memulai pembahasan lebih lanjut dan mendetail dari pokok permasalahan yang telah ditetapkan seperti diatas, maka perlu dijelaskan terlebih dahulu maksud dari judul skripsi ini. Penjelasan judul ini dilakukan dengan tujuan untuk menghindari terjadinya kesalahan penafsiran. Adapun judul dari skripsi ini adalah “Indikasi Adanya Pelanggaran Terhadap Prinsip Indemnitas Dalam Perjanjian Asuransi” penjelasannya sebagai berikut :

Pengertian Asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian antara 2 (dua) pihak atau lebih dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi asuransi, untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan

diderita bertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggung. <sup>10</sup> Wirjono Prodjodikoro mendefenisikan asuransi atau *verzekerings* sebagai suatu pertanggungan yang melibatkan dua pihak, satu pihak sanggup menanggung atau menjamin, dan pihak lain akan mendapat penggantian dari suatu kerugian, yang mungkin akan dideritanya sebagai akibat dari suatu peristiwa, yang semula belum tentu akan terjadi atau semula belum dapat ditentukan saat akan terjadinya. <sup>11</sup>

Pengertian asas/ prinsip indemnitas adalah asas dalam asuransi yang menyatakan bahwa pembayaran klaim berupa ganti rugi mutlak sebesar kerugian yang diderita. Tidak boleh mengganti lebih dari kerugian yang diderita. Atau dengan kata lain “dilarang memperkaya diri melalui asuransi”.

Sehingga dalam skripsi ini penulis akan menjelaskan mengenai asas indemnitas dan penerapannya dalam pengajuan klaim serta indikasi – indikasi adanya pelanggaran terhadap asas indemnitas dalam perjanjian asuransi khususnya dalam pengajuan klaim.

#### **1.4 Alasan Pemilihan Judul**

Judul ini dipilih karena di Indonesia banyak ditemui adanya indikasi pelanggaran terhadap asas/prinsip indemnitas dalam perjanjian asuransi seperti judul yang telah dipilih. Hal itu terlihat dari banyaknya klaim – klaim palsu atau

---

<sup>10</sup> Ketentuan Pasal 1 angka (1) Undang - Undang No. 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian

<sup>11</sup> Wirjono Prodjodikoro; *Hukum Asuransi Indonesia*. Intermasa; Jakarta; 1996; hal. 12

klaim yang tidak sesuai dengan tanggungan pokok dari yang seharusnya ditanggung oleh penanggung atau oleh pihak asuransi. Oleh karena itu dipilihlah judul “Indikasi Adanya Pelanggaran Terhadap Prinsip Indemnitas Dalam Perjanjian Asuransi” untuk memberikan pemahaman tentang keberadaan asas indemnitas yang mengatur agar tertanggung tidak bisa memperkaya diri dengan adanya klaim – klaim palsu atau yang melebihi tanggungan penanggung.

## **1.5 Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui karakteristik asas indemnitas dalam perjanjian asuransi.
2. Untuk mengetahui tanggung jawab penanggung dan tertanggung dalam perjanjian asuransi apabila ada pengajuan klaim.

## **1.6 Metode Penelitian**

### **1.6.1 Tipe Penelitian**

Tipe Penelitian yang dilakukan dalam skripsi ini adalah penelitian hukum yaitu penelitian yang mengkaji rumusan masalah yang terdapat dalam tulisan ini dengan meneliti peraturan perundang – undangan yang berlaku yang berkaitan dengan rumusan masalah juga pemecahannya.

### **1.6.2 Pendekatan Masalah**

Pendekatan Masalah yang digunakan adalah pendekatan peraturan perundang – undangan (*statute approach*), pendekatan konseptual (*conceptual approach*), dan pendekatan kasus (*case approach*). Pendekatan peraturan perundang – undangan dilakukan dengan menelaah



semua undang – undang dan regulasi yang bersangkutan dengan isu hukum yang ditangani. Pendekatan konseptual dilakukan dengan mempelajari pandangan dan doktrin dalam ilmu hukum.<sup>12</sup> Sedangkan pendekatan kasus dilakukan dengan melakukan analisis dan telaah terhadap kasus yang berkaitan dengan isu hukum yang dihadapi.

### 1.6.3 Sumber bahan hukum

1. Sumber bahan hukum Sumber bahan hukum primer yang akan dipakai dalam penulisan skripsi ini berupa sumber hukum perundang – undangan yaitu Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Kitab Undang – Undang Hukum Dagang, Undang – Undang no 2 tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian.
2. Sumber bahan hukum sekunder diperoleh melalui wawancara pada pihak Asuransi Jasa Indonesia (Jasindo) melalui e-mail, pesan singkat, dan wawancara langsung. Selain itu juga diperoleh melalui studi kepustakaan berbagai karya ilmiah, pendapat sarjana hukum yang terdapat dalam berbagai literatur buku hukum, artikel – artikel, serta melalui *browsing* di internet tentang hal – hal yang relevan dengan masalah yang akan dibahas pada skripsi ini.

### 1.6.4 Teknik Pengumpulan Bahan Hukum

Teknik pengumpulan bahan hukum yang digunakan dalam penulisan skripsi ini adalah dengan melalui mencari bahan hukum yang terkait dengan permasalahan yang ada. Setelah memperoleh bahan hukum yang

---

<sup>12</sup> Peter Mahmud Marzuki; *Penelitian Hukum*. Kencana Prenada Media Group; Jakarta; 2006; hal. 93

diperoleh, maka dilanjutkan dengan melakukan studi kepustakaan dengan cara mempelajari dan menganalisa sumber bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder yang berkaitan dengan rumusan masalah yang terdapat dalam skripsi ini.

#### 1.6.5 Analisa Bahan Hukum

Analisa bahan hukum yang dilakukan dalam penulisan skripsi ini dengan cara mengklarifikasi dan menganalisa sumber bahan hukum yang telah dikumpulkan secara sistematis berdasarkan bab – bab dan sub bab sesuai dengan rumusan masalah yang terdapat dalam skripsi ini agar dalam pembahasan skripsi ini bisa menjadi lebih mudah dipahami.

#### 1.7 Pertanggung Jawaban Sistematika

Dalam penulisan skripsi yang berjudul “Indikasi Adanya Pelanggaran Terhadap Asas Indemnitas Dalam Perjanjian Asuransi” penulis membaginya dalam beberapa sub bab agar penulisan skripsi ini bisa lebih terarah, sistematis, dan mudah dipahami.

Dalam Bab I skripsi ini adalah pendahuluan yang berisi tentang latar belakang dan rumusan masalah, penjelasan judul, alasan pemilihan judul, tujuan dan manfaat skripsi dan pertanggung jawaban sistematika.

Dalam Bab II skripsi ini adalah pembahasan mengenai rumusan masalah yang pertama yaitu karakteristik asas indemnitas dalam perjanjian asuransi di Indonesia. Pembahasan di bab ini akan diuraikan secara terstruktur dengan

mendasarkan pada peraturan – peraturan terkait dengan analisa – analisa dari peraturan tersebut.

Dalam Bab III skripsi ini adalah pembahasan mengenai rumusan masalah yang kedua yaitu Tanggung jawab penanggung dan tertanggung dalam perjanjian asuransi terkait dengan klaim – klaim yang diajukan oleh tertanggung apabila terjadi peristiwa tidak pasti yang bisa dilakukan secara sengaja untuk memperoleh keuntungan atau memperkaya diri.

Dalam Bab IV skripsi ini adalah bab penutup yang akan berisi kesimpulan dari pembahasan dan saran

