

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang dan Rumusan Masalah

Dengan adanya kemajuan Teknologi dan pergaulan masyarakat pada zaman modern seperti sekarang ini, menimbulkan risiko-risiko yang relatif lebih tinggi bagi kehidupan manusia, karena itu dibutuhkan suatu lembaga yang bersedia sebagai tempat pengalihan risiko, untuk mengalihkan segala resiko yang ditimbulkan dari peristiwa yang tidak pasti itu. Lembaga yang menawarkan suatu proteksi atau perlindungan baik pada kelompok, perorangan maupun suatu perusahaan atas kerugian yang diderita lebih lanjut, karena terjadinya suatu risiko.

Lembaga yang mempunyai kemampuan untuk mengambil alih risiko pihak lain ialah lembaga asuransi, dalam hal ini yaitu perusahaan-perusahaan asuransi, merupakan badan hukum milik negara atau badan hukum milik swasta, yang menjalankan usaha perasuransian seperti yang diatur dalam pasal 7 ayat 1 UU No. 2 tahun 1992 tentang usaha perasuransian. Perusahaan asuransi sebagai penanggung menempatkan diri untuk menerima risiko dalam keadaan tertentu dari pihak-pihak lain yang disebut juga tertanggung. Peralihan risiko tersebut dapat dilakukan dengan suatu perjanjian asuransi atau pertanggungan yang pelaksanaannya didasarkan dengan hubungan sebab akibat yaitu penanggung hanya wajib membayar ganti rugi, apabila kerugian itu memang disebabkan oleh peristiwa yang telah diperjanjikan.

Pada ketentuan pasal 1 angka 1 Undang-undang no. 2 tahun 1992 mencakup 2 jenis asuransi yaitu asuransi kerugian, didasarkan karena adanya kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, dan asuransi jiwa, untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungan. Perbedaan pokok dari 2 jenis asuransi tersebut adalah : ¹

1. Pada asuransi jiwa “peristiwa tidak tertentu” ialah kematian, kematian merupakan suatu peristiwa yang pasti akan terjadi pada setiap manusia, hanya saja saat terjadinya yang tidak dapat ditentukan. Pada asuransi jiwa “peristiwa tidak tertentu” terjadi, bila terjadi kematian dalam tenggang waktu yang lebih singkat daripada masa asuransi yang disebutkan dalam polis.

Pada asuransi kerugian “peristiwa tidak tertentu” adalah suatu peristiwa yang tidak pasti dan tidak diharapkan akan terjadinya. Pada asuransi kerugian “peristiwa tidak tertentu” terjadi bila pada masa tenggang waktu yang tersebut dalam polis terjadi hal-hal yang mengakibatkan kerugian, misalnya pada asuransi kebakaran, gudang yang diasuransikan terbakar, atau pada asuransi kendaraan bermotor mobil yang diasuransikan ternyata hilang karena pencurian.

2. Pada asuransi jiwa jumlah uang ganti kerugian / uang pertanggungan tergantung pada kesepakatan penanggung dan tertanggung dimana telah

¹ Djoko Prakoso dan I Ketut Murtika, Hukum Asuransi Indonesia, Rineka Cipta, cet.IV, Jakarta, 2000, h. 279 - 280.

ditetapkan terlebih dahulu dan bertanggung dapat bebas memilih menurut kehendaknya (pasal 305 KUHD).

Pada asuransi kerugian, jumlah ganti kerugian dihitung dengan membandingkan harga barang yang terkena kerugian / kerusakan sebagai akibat hilang/terbakar dengan harga barang sebelum timbul kehilangan atau kebakaran.

Asuransi yang berhubungan dengan jiwa dan raga manusia adalah asuransi jiwa. Sebagai akibat dari kemajuan zaman, maka kemungkinan terjadi suatu peristiwa yang dapat mengakibatkan jatuhnya korban jiwa manusia menjadi makin besar. Oleh karena itu adanya asuransi jiwa menjadi penting, untuk melindungi kepentingan atas jiwa seseorang dari musibah yang mungkin timbul tanpa diketahui dan dikehendaki, dan dapat untuk mengurangi beban bagi keluarga yang ditinggalkan. Asuransi jiwa juga mempunyai unsur “menabung” karena pembayaran / penggantian uang asuransinya baik bila tertanggung meninggal ataupun masih hidup sampai masa asuransi berakhir akan tetap dibayarkan, sehingga dapat diartikan sebagai tabungan untuk masa yang akan datang.

Sebelum melihat definisi sebenarnya dari asuransi jiwa, pengaturan dari asuransi itu sendiri diatur dalam Kitab Undang-undang Hukum Dagang (yang selanjutnya disingkat dengan KUHD) pada Buku I Bab IX dan X, dan pada Buku II Bab IX dan X, sedangkan asuransi jiwa di dalam KUHD, pengaturannya pada Buku I Bab X bagian ketiga, terdapat 7 pasal yang mengatur tentang asuransi jiwa yaitu mulai pasal 302 sampai pasal 308 KUHD, tapi tidak satupun yang

menerangkan tentang pengertian asuransi jiwa secara khusus, tetapi masih mengikuti pengertian asuransi dalam pasal 246 KUHD.

Pengertian asuransi disebutkan dalam pasal 246 KUHD yang menyatakan bahwa :

“Asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian, dimana penanggung mengikatkan diri terhadap tertanggung dengan memperoleh premi, untuk memberikan kepadanya ganti rugi karena suatu kehilangan, kerusakan, atau tidak mendapatkan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dapat diderita karena suatu peristiwa yang tidak pasti ”.

Dan pada pasal 1 angka 1 Undang-undang no. 2 tahun 1992 tentang usaha peransuransian merumuskan pengertian asuransi menjadi lebih lengkap, yang menyatakan bahwa :

“Asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri pada 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 tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan ”.

Dengan adanya definisi asuransi di atas, maka apabila rumusan pasal 1 angka 1 UU no. 2 tahun 1992 tentang usaha peransuransian dipersempit hanya melingkupi jenis asuransi jiwa, maka oleh Prof. Abdul Kadir Muhammad, S.H. dirumuskan sebagai berikut : ²

“Asuransi atau pertanggungan jiwa adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi asuransi, untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan ”.

² Abdulkadir Muhammad, Hukum Asuransi Indonesia, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1999, h. 168.

Antara ketentuan pada pasal 246 KUHD dengan ketentuan pada pasal 1 angka 1 UU no. 2 tahun 1992 saling melengkapi atau menyempurnakan, jadi ketentuan yang tertera pada KUHD masih tetap berlaku secara bersama-sama dengan UU no. 2 tahun 1992. Kedua perUndang-undangan tersebut mengatur tentang asuransi. KUHD mengatur hukum tentang perjanjian asuransi, sedangkan UU No. 2 tahun 1992 tentang usaha perasuransian.

Pengertian asuransi dalam pasal 1 angka 1 UU No. 2 tahun 1992 menjadi pijakan dari pembahasan asuransi jiwa, dan ini terkait pula dengan ketentuan pasal 302 dan 303 KUHD yang memperbolehkan setiap orang mengasuransikan jiwanya, dapat pula diadakan untuk kepentingan pihak ketiga dan dapat diadakan seumur hidup ataupun untuk jangka waktu tertentu yang diperjanjikan para pihak. Pada pasal 303 KUHD menyatakan :

“ Orang yang berkepentingan dapat mengadakan asuransi itu bahkan tanpa diketahui atau persetujuan orang yang diasuransikan jiwanya itu ”.

Dalam hal ini asuransi itu dapat diadakan meskipun orang yang dipertanggungkan jiwanya tersebut tidak mengetahui, hanya saja di dalam praktek salah satunya pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 (yang selanjutnya disingkat dengan AJBBumiputera 1912) diharuskan untuk sepengetahuan tertanggung, bila tertanggungnya bukan sekaligus sebagai pemegang polis (lihat lampiran 9).

Yang dimaksud dengan orang yang berkepentingan pada asuransi jiwa berbeda dengan asuransi kerugian pada umumnya. Pada asuransi kerugian, pihak yang mengasuransikan harus mempunyai kepentingan terhadap benda yang akan diasuransikan, meskipun bukan pemilik benda tersebut tapi bisa sebagai pihak yang ikut menderita kerugian bila benda tersebut rusak atau terbakar, jika tidak

maka pihak tersebut tidak akan bisa mendapatkan pembayaran ganti kerugian. Pada asuransi jiwa ada beberapa pihak antara lain penanggung, pemegang polis, tertanggung dan tertunjuk yaitu pihak yang akan menerima sejumlah pembayaran uang asuransi apabila kematian itu terjadi pada tertanggung. Orang yang berkepentingan disini maksudnya salah satu pihak harus mempunyai kepentingan dengan obyek asuransi atau obyek bahaya pada asuransi jiwa, yaitu bisa berupa jiwa raganya sendiri atau berdasarkan ikatan keluarga. Pengambil asuransi / Pemegang polis ada hubungan kepentingan dengan tertanggung tapi tertunjuknya bisa orang lain yang tidak ada kepentingan dengan tertanggung, atau pengambil asuransi bisa orang lain atau boleh tidak ada hubungan kepentingan dengan tertanggung, asalkan penggunaan asuransinya adalah untuk kepentingan tertanggung, dan tidak bisa ada tertunjuk, maksudnya bila tertanggung masih hidup sampai masa asuransi berakhir, maka uang asuransi untuk tertanggung atau tertanggung meninggal dunia maka uang asuransi untuk ahli waris dari tertanggung. Orang yang berkepentingan tersebut hanya saja belum tentu ikut juga menderita kerugian atas kematian orang yang dipertanggungkan jiwanya tersebut, misalnya bagi seorang istri dan anak yang kebutuhan hidupnya sangat tergantung pada sang ayah sebagai tulang punggung keluarga, maka meninggalnya sang ayah merupakan beban berat bagi keluarganya. Tapi bagi seseorang yang mendapat sejumlah uang asuransi karena meninggalnya salah seorang keluarganya yang jiwanya dipertanggungkan, padahal orang tersebut hidup berkecukupan dan tidak menjadi tanggungan dari orang yang jiwanya dipertanggungkan tersebut, maka ia

menerima pembayaran sejumlah uang asuransi berarti merupakan suatu rejeki yang tiba-tiba.³

Perkembangan perusahaan asuransi jiwa di Indonesia tidak seperti pada masyarakat di negara maju yang perkembangan asuransi jiwanya berkembang pesat. Pada masyarakat di negara maju, yang segala sesuatunya sudah teratur maka minat / keinginan untuk mengikuti asuransi jiwa lebih besar karena kesadaran berasuransi jiwa sudah tinggi. Asuransi jiwa pada masyarakat negara maju telah dianggap mempunyai peranan penting, karena masyarakatnya telah dapat menyadari akan hakikat pentingnya asuransi jiwa yang dapat digunakan sebagai bekal kehidupan untuk dirinya sendiri atau ahli warisnya.⁴

Beberapa faktor penyebab perkembangan asuransi jiwa di Indonesia surut atau tidak selancar jika dibandingkan dengan negara maju antara lain disebabkan oleh :⁵

1. Keadaan sosial ekonominya belum teratur dan belum tertib.
2. Pendapatan / penghasilan masyarakatnya masih rendah dan tidak menentu, beban keluarga umumnya amat besar.
3. Premi asuransi masih tinggi, belum terjangkau oleh sebagian besar masyarakat Indonesia.
4. Masih belum adanya kepercayaan masyarakat terhadap mantapnya nilai uang rupiah.

Selain itu juga karena masih adanya rasa ketidakpercayaan masyarakat sebagai tertanggung dengan adanya pembayaran ganti rugi oleh penanggung atas kerugian yang diderita tertanggung.

³ Emmy Pangaribuan Simanjuntak, Hukum Pertanggungan, seksi hukum dagang FH UGM Yogyakarta, 1982, h. 93.

⁴ Djoko Prakoso dan I Ketut Murtika, Op. Cit., h. 304.

⁵ Ibid, h.305.

Oleh karena itulah sebagai perusahaan asuransi harus dapat memberikan jaminan bahwa perusahaan asuransinya akan dapat memenuhi kewajibannya untuk membayar uang asuransi tersebut atas peristiwa yang diderita tertanggung sesuai yang diperjanjikan. Yang harus diingat bahwa tujuan perusahaan asuransi bukan hanya sekedar bagaimana menjual produk atau bagaimana menghimpun premi sebanyak-banyaknya, jauh lebih penting adalah bagaimana melaksanakan kewajiban kepada tertanggung kelak.

Pihak penanggung terlebih dahulu juga harus menunjukkan itikad baiknya atau prinsip utmost good faith-nya pada tertanggung, jangan hanya menuntut itikad baik dari tertanggung. Kontrak / polis asuransi harus diuraikan dengan baik kepada calon tertanggung, berikut hak dan kewajiban tertanggung, serta akibatnya bila tertanggung melanggar salah satu ketentuan kontrak / polis asuransi. Seharusnya mulai dihilangkan konsep pemikiran “merupakan kewajiban tertanggung untuk membaca polis asuransi”.⁶

Akan tetapi dari adanya kasus perusahaan asuransi yang dianggap ingkar janji sebaiknya dilihat kasus per kasus, jangan disamaratakan, maksudnya jangan hanya gara-gara satu perusahaan asuransi tidak menepati janji, lalu menganggap bahwa semua perusahaan asuransi itu tidak benar. Tidak dibayarkannya uang asuransi itu oleh sebuah perusahaan asuransi bisa juga dikarenakan adanya berbagai hal, bisa jadi hal itu memang kesalahan dari pihak tertanggung.⁷

⁶ [Http://www.kompas.com/kompas-cetak/0406/24/finansial/1106591.htm](http://www.kompas.com/kompas-cetak/0406/24/finansial/1106591.htm).

⁷ [Http://www.perencanakeuangan.com/AsuransiTakDibayar.html](http://www.perencanakeuangan.com/AsuransiTakDibayar.html).

Dari latar belakang di atas, maka penulisan skripsi ini mencoba mengambil beberapa permasalahan, yaitu :

1. Bagaimana terbentuknya perjanjian asuransi jiwa dan hal-hal yang berkaitan dengan perjanjian asuransi jiwa ?
2. Bagaimana tanggung jawab pihak asuransi sebagai penanggung dalam pembayaran uang asuransi ?

2. Penjelasan judul

Sesuai dengan judul skripsi ini adalah tanggung jawab penanggung pada perjanjian asuransi jiwa. Agar dapat diketahui maksud judul tersebut maka terlebih dahulu akan diuraikan maksudnya seperti dibawah ini.

Pengertian tanggung jawab menurut kamus besar bahasa indonesia adalah keadaan wajib menanggung segala sesuatunya dan bila terjadi sesuatu, maka dapat dilakukan penuntutan.⁸

Penanggung adalah pihak yang menerima peralihan risiko dari perjanjian pertanggungan, yang berhak atas premi dan berkewajiban untuk membayar uang pertanggungan bila peristiwa yang tidak diharapkan itu menimpa orang yang jiwanya menjadi dasar pertanggungan.⁹

Penanggung menurut Prof. Abdul Kadir Muhammad, S.H adalah pihak yang menanggung beban risiko sebagai imbalan premi yang diterimanya dari tertanggung, jika terjadi evenemen yang menjadi beban penanggung, maka

⁸ Departement Pendidikan dan Kebudayaan, Kamus Besar Bahasa Indonesia, cet. III, Balai Pustaka, Jakarta, 1990, h. 899.

⁹ Ibid, h. 745.

penanggung berkewajiban mengganti kerugian, atau jangka waktu berakhir tanpa terjadi peristiwa tidak pasti, maka penanggung wajib membayar sejumlah uang pengembalian kepada tertanggung.¹⁰

Pengertian perjanjian asuransi jiwa dapat diambil dari gambaran pada pasal 302 KUHD, yaitu perjanjian yang mana seseorang memepertanggungkan jiwanya untuk keperluan orang yang berkepentingan dengan itu, baik untuk selama hidupnya, maupun untuk sesuatu waktu yang ditentukan dalam perjanjian.

Perjanjian asuransi jiwa bisa juga diartikan sebagai kesepakatan antara penanggung dengan tertanggung dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima suatu premi asuransi untuk memberikan suatu pembayaran ganti rugi yang telah disepakati yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan.

Dari definisi di atas, maka tanggung jawab penanggung pada perjanjian Asuransi Jiwa mempunyai pengertian sebagai suatu keadaan wajib menanggung bagi pihak penanggung untuk membayar uang asuransi kepada tertanggung sebagai timbal balik bahwa tertanggung telah membayar premi asuransi, bila terjadi sesuatu yaitu meninggalnya orang yang jiwanya dipertanggungkan atau berakhirnya jangka waktu asuransi sesuai dengan yang telah diperjanjikan antara kedua pihak.

¹⁰Abdulkadir Muhammad, *Op. Cit.* h. 172.

3. Alasan Pemilihan Judul

Dipilihnya judul tanggung jawab penanggung dalam asuransi jiwa adalah penulis ingin mengetahui dan membahas bagaimana terbentuknya perjanjian asuransi jiwa dan hal-hal yang berkaitan dengan asuransi jiwa serta bagaimanakah tanggung jawab pihak asuransi sebagai penanggung dalam memberikan pembayaran uang asuransi terhadap para tertanggungnya jika terjadi suatu risiko yaitu meninggalnya seseorang yang dipertanggungkan dalam masa asuransi atau tanpa terjadinya risiko yaitu masih hidup sampai masa asuransinya berakhir.

Hal ini disebabkan masyarakat Indonesia banyak yang masih merasa tidak percaya terhadap perusahaan asuransi dalam pembayaran uang asuransi. Padahal tidak dibayarkannya uang asuransi oleh sebuah perusahaan asuransi bisa karena berbagai hal. Oleh karena itulah penulis ingin membahas juga tentang pengecualian dari tanggung jawab penanggung tersebut.

4. Tujuan Penulisan

Tujuan dari penyusunan skripsi ini adalah untuk memenuhi persyaratan kurikulum yang berlaku di Fakultas Hukum Universitas Airlangga, maka skripsi ini dibuat untuk melengkapi tugas akademis dan sebagai salah satu syarat kurikulum untuk memperoleh gelar sarjana hukum.

Disamping itu pula untuk mengetahui bagaimana tanggung jawab penanggung pada asuransi jiwa bila terjadi risiko yaitu pada saat meninggalnya seseorang yang dipertanggungkan atau masih hidup sampai masa asuransinya

berakhir dan adanya beberapa hal yang menjadi pengecualian dari tanggung jawab penanggung.

Pada masyarakat Indonesia, asuransi jiwa belum mempunyai peranan penting, masih banyak yang kurang berminat mengikuti asuransi dan kurang mengerti tentang pengetahuan asuransi. Faktor tersebut merupakan tantangan bagi perusahaan asuransi jiwa yang harus dihadapi untuk bisa lebih memperbaiki diri. Oleh karena itu materi yang terdapat dalam penulisan skripsi ini diharapkan dapat memberikan tambahan masukan yang bermanfaat tentang asuransi khususnya asuransi jiwa.

5. Metode Penelitian

A. Pendekatan Masalah

Pendekatan masalah dalam penyusunan skripsi ini dilakukan dengan metode yuridis sosiologis / praktis. Metode yuridis sosiologis yaitu pendekatan masalah yang berdasarkan peraturan perUndang-undangan yang berlaku, khususnya KUHD, dengan disertai pengaturan pada perjanjian asuransi jiwa (polis asuransi) dan kemudian dikaitkan dengan permasalahan yang akan dibahas dalam skripsi ini.

B. Sumber Bahan Hukum

- Sumber bahan hukum yang dipergunakan dalam penyusunan skripsi ini adalah :

1.1. Bahan hukum primer :

Yaitu mengambil dari beberapa literatur atau tulisan-tulisan tentang asuransi baik dalam media baca maupun internet, peraturan perUndang-undangan yang berkaitan dengan asuransi jiwa, meliputi KUHD, UU No.2 Tahun 1992 tentang usaha perasuransian dan kumpulan materi yang diberikan selama perkuliahan.

1.2. Bahan hukum sekunder :

Bahan hukum sekunder ini didapatkan dari perusahaan Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera – 1912.

C. Prosedur pengumpulan dan pengolahan bahan hukum

Pengumpulan bahan hukum dilakukan dengan mempelajari bahan-bahan kepustakaan, antara lain beberapa literatur dan peraturan perUndang-undangan yang berlaku yang berkaitan dengan permasalahan yang akan dibahas. Bahan hukum yang telah terkumpul tersebut kemudian dibaca, dipelajari, diidentifikasi dan diklasifikasi. Untuk menunjang pengumpulan bahan hukum juga diperoleh data dari lapangan yaitu dari perusahaan asuransi jiwa bersama Bumiputera 1912, dengan cara meminjam data seperti buku-buku, contoh polis, dsb pada perusahaan AJBBumiputera, melakukan wawancara dengan salah satu agen dari perusahaan AJBBumiputera 1912.

D. Analisa bahan hukum

Dari bahan hukum yang telah terkumpul, selanjutnya dianalisis dengan deskriptif analitis yakni menguraikan atau memaparkan permasalahan, mempelajari semua bahan hukum yang telah didapat untuk kemudian dianalisa dan dikaitkan dengan peraturan perUndang-undangan yang berlaku dan disimpulkan untuk dapat mencari penyelesaian permasalahan tersebut.

6. Pertanggungjawaban Sistematika

Sistematika dalam penyusunan skripsi ini dibagi dalam empat bab dan tiap bab terdiri dari beberapa sub bab. Dalam bab II, dan bab III yang akan menerangkan dan membahas hal yang menjadi permasalahan dari skripsi ini.

Bab satu merupakan pendahuluan yang menerangkan tentang gambaran singkat dari skripsi ini, menjelaskan tentang latar belakang dan apa yang menjadi permasalahan dalam skripsi ini, penjelasan judul, alasan pemilihan judul, tujuan penelitian, metode penelitian, serta pertanggungjawaban sistematika.

Bab dua penulis akan membahas hal-hal dasar tentang asuransi jiwa antara lain terbentuknya perjanjian asuransi jiwa, syarat sahnya perjanjian asuransi jiwa, hak dan kewajiban dari para pihaknya, antara lain juga hal-hal yang bisa membatalkan perjanjian asuransi jiwa, dan peranan polis dalam asuransi jiwa.

Bab tiga penulis akan membahas tentang tanggung jawab pihak asuransi sebagai penanggung antara lain menguraikan macam-macam proteksi dalam perjanjian asuransi jiwa dalam hal ini yaitu Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912, dan tanggung jawab penanggung apabila telah / tidak terjadi suatu risiko

yaitu pada saat orang yang dipertanggungkan meninggal dunia pada tenggang / masa asuransi atau masih hidup sampai masa asuransi berakhir, serta pengecualian dari tanggung jawab penanggung tersebut.

Bab keempat adalah bab terakhir yang merupakan kesimpulan dari pokok bahasan pada bab-bab sebelumnya dan memberikan saran yang diharapkan dapat menjadi suatu masukan yang bermanfaat sehubungan dengan pembahasan materi skripsi ini.