

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam menjalani aktivitas sehari-hari pasti selalu diikuti risiko yang akan mengancam keselamatan harta kekayaan, jiwa dan raga manusia. Risiko adalah ketidakpastian atau *uncertainty* yang mungkin melahirkan kerugian (*loss*).¹ Bagi orang yang peduli akan keselamatan harta kekayaan maupun dirinya akan melakukan upaya untuk mengatasi risiko yang tidak dapat diduga dan dikehendaki tersebut supaya tidak menjadi kenyataan. Terdapat beberapa upaya untuk mengatasi risiko, diantaranya:

1. Menghindari, menyingkir, atau menjauhi (*avoidance*) adalah salah satu cara menghadapi risiko. Seseorang yang menjauh atau menghindar dari suatu pekerjaan, suatu pekerjaan, suatu benda yang penuh mengandung risiko, berarti dia berusaha menghindari itu sendiri.
2. Mencegah (*prevention*). Dengan cara mencegah, suatu risiko mungkin akan teratasi sehingga beberapa akibat buruk yang tidak dikehendaki dapat dihindari
3. Mengalihkan (*transfer*). Dengan model ini, yakni cara mengalihkan risiko diartikan bahwa seseorang yang menghadapi risiko meminta kepada orang atau pihak lain untuk menerima risiko itu. Pengalihan risiko dilakukan dengan suatu perjanjian. Termasuk dalam hal ini pertanggungan (asuransi).

¹Abbas Salim, *Asuransi & Manajemen Risiko*, RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2007, h 4

4. Menerima (*assumption or retetition*). Dengan model ini berarti seseorang telah bersiap diri menerima risiko yang ia tanggung. Hal itu bisa diakibatkan risiko tidak terlalu besar.²

Saat ini masyarakat lebih memilih upaya mengalihkan untuk mengurangi atau mengalihkan beban risiko kepada pihak yang bersedia mengambil alih yaitu pihak yang memiliki usaha dibidang jasa perlindungan terhadap risiko atau perusahaan asuransi yang dituangkan secara tertulis ke dalam perjanjian asuransi dalam bentuk polis. Perusahaan asuransi yang memberikan jasa perlindungan berupa pemberian proteksi atau jaminan dalam bentuk kesanggupan untuk memberikan ganti rugi kepada masyarakat, apabila pada suatu waktu terjadi suatu peristiwa yang sebelumnya tidak tertentu dan tidak diduga lebih dulu yang mengakibatkan kerugian karena kerusakan, kehilangan keuntungan yang diharapkan.³

Pengertian asuransi atau dalam bahasa Belanda “*verzekering*” yang berarti pertanggungan⁴ diatur dalam pasal 246 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang bahawa

Asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian dimana penanggung mengikat diri terhadap tertanggung dengan memperoleh premi, untuk memberikan kepadanya ganti rugi karena suatu kehilangan, kerusakan, atau tidak mendapat keuntungan yang diharapkan yang mungkin akan dapat diderita karena suatu peristiwa tidak pasti.⁵

²Sentosa Sembiring, *Hukum Asuransi*, Nuansa Aulia, Bandung, 2014, h 6

³ Zahry Vandawati Chumaida, *Risiko Dalam Perjanjian Asuransi Jiwa*, PT Revka Petra Media, Surabaya, 2013.

⁴Djoko Prakoso dan I ketut Murtika, *Hukum Asuransi Indonesia*, Rineka Cipta, Jakarta, 2004, h. 1

⁵R Subekti dan Rjtrosudibio, *Kitab Undang-Undang Hukum Dagang dan Undang-Undang Kepailitan*, Pradnya Paramita, Jakarta, 2002, Ps 246

Selain itu diatur juga pengertian asuransi dalam pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian bahwa

Asuransi adalah perjanjian antara dua pihak yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis, yang menjadi dasar bagi penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan untuk:

- a. Memberi penggantian kepada tertanggung atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau tanggung jawab hukum pihak ketiga yang mungkin diderita tertanggung atau pemegang polis karena terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti : atau
- b. Memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya tertanggung atau pembayaran yang didasarkan pada hidupnya tertanggung dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana.

Berdasarkan definisi asuransi diatas terlihat adanya unsur-unsur dari asuransi yaitu:

1. Penanggung dan Tertanggung sebagai para pihak
2. Premi, yaitu sejumlah uang yang harus dibayar tertanggung kepada penanggung
3. Peristiwa tertentu, yaitu peristiwa yang belum tentu terjadi
4. Ganti rugi, perjanjian asuransi memang diadakan untuk memberikan ganti rugi, namun ganti rugi hanya dikenal dalam asuransi kerugian. Dalam asuransi jiwa tidak dikenal ganti rugi, karena kehilangan nyawa seseorang tidak dapat dianggap sebagai suatu kerugian, tetapi merupakan suatu musibah yang pasti terjadi, hanya saja waktunya tidak diketahui.⁶

Keberadaan Perusahaan Asuransi di Indonesia diawali pada tahun 1816 yaitu asuransi pengangkutan dan kebakaran yang didirikan terbatas untuk kepentingan Belanda, Inggris, dan bangsa Eropa lainnya, kemudian pada tahun 1912 asuransi jiwa nasional pertama muncul yaitu Asuransi Bumiputera 1912 yang

⁶ Sunarmi, 'Pemegang Polis Asuransi dan Kedudukan Hukumnya', Jurnal Ilmu Hukum, Vol 3, No 1, h 5-6

didorong oleh keprihatinan yang mendalam terhadap nasib para guru pribumi (Bumiputera) dan Asuransi non jiwa yang pertama adalah NV INdische Lloyd yang kemudian berganti nama menjadi Lloyd Indonesia.⁷ Seiring perkembangan zaman dan ekonomi masyarakat, kebutuhan akan asuransi terus berkembang dengan ditandainya perusahaan asuransi yang terus berkembang. Semakin berkembangnya ekonomi masyarakat yang juga diikuti bertambahnya kekayaan yang dimiliki masyarakat sehingga membutuhkan perlindungan keselamatan dari ancaman bahaya. Kini banyak sekali jenis asuransi yang berkembang dalam masyarakat meliputi asuransi kerugian, asuransi jiwa, dan asuransi sosial yang diatur dalam berbagai undang-undang.⁸ Seiring dengan perkembangan ekonomi yang berpengaruh pada kebutuhan masyarakat atas jasa perlindungan dari ancaman bahaya pada dirinya maupun hartanya, menjadi peluang perusahaan asuransi untuk mendapat kepercayaan masyarakat untuk menggunakan jasanya karena selain menyediakan jasa perlindungan terhadap risiko, perusahaan asuransi juga menghimpun dana masyarakat dari penerimaan premi.

Namun pada kenyataannya masih banyak perusahaan asuransi yang tidak menjalankan perusahaannya dengan baik, menyalahgunakan wewenang, dan masih banyak lagi permasalahan perusahaan asuransi di Indonesia. Seperti kasus yang menyita perhatian publik yaitu kasus Perusahaan Asuransi Jiwasraya yang mengalami gagal bayar atas klaim yang diajukan nasabah. Penyebab gagal bayar tersebut karena Jiwasraya telah melakukan investasi pada aset-aset yang berisiko

⁷Junaedy Ganie dan ANZIF, *Hukum Asuransi Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta, 2011, h 34-35

⁸ Abdulkadir Muhammad, *Hukum Asuransi Indonesia*, Citra Aditya bakti, Bandung, 2002, h 5.

tinggi (*high risk*) untuk mengejar keuntungan yang tinggi (*high return*) dimana sebagian besar dana investasi ditaruh pada manajemen yang buruk sehingga Jiwasraya malah merugi. Akibat kesalahan investasi tersebut nilai aset lebih kecil daripada likuiditas perusahaan seiring bertambahnya klaim yang jatuh tempo.

Dengan demikian, perusahaan asuransi dalam melaksanakan perannya sebagai penanggung atau pengambil alih risiko tidak selalu sesuai dengan keinginan masyarakat seperti halnya pada kasus Asuransi Jiwasraya tersebut. Sebagai konsumen atau pengguna jasa perlu mendapat perlindungan hukum jika terjadi permasalahan pada perusahaan asuransi yang dapat merugikan hak nasabah asuransi seperti pencairan klaim yang sudah jatuh tempo. Di Indonesia, sudah ada landasan hukum perlindungan konsumen baik barang maupun jasa yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Pengertian perlindungan konsumen diatur dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 bahwa “perlindungan konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen”. Perasuransian sendiri termasuk dalam Lembaga Jasa Keuangan seperti yang dijelaskan dalam Pasal 1 angka 44 Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan bahwa “Lembaga Jasa Keuangan adalah lembaga yang melaksanakan kegiatan di sektor Perbankan, Pasar Modal, Perasuransian, Dana Pensiun, Lembaga Pembiayaan, dan Lembaga Jasa Keuangan Lainnya”. Sehingga dalam menjalankan tugas pengaturan dan pengawasan berada di OJK, hal ini berdasarkan pasal 55 ayat (1) Undang-undang Nomor 21 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan bahwa “Sejak tanggal 31 Desember 2012, fungsi, tugas,

dan wewenang pengaturan dan pengawasan kegiatan jasa keuangan di sektor pasar modal, perasuransian, dana pensiun, lembaga pembiayaan, dan lembaga keuangan lainnya beralih dari Menteri Keuangan dan Badan Pengawas Pasar Modal dan Lembaga Keuangan ke OJK”. Dipertegas lagi dalam Pasal 57 ayat (1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian menyebutkan “Pengaturan dan pengawasan kegiatan Usaha Perasuransian dilakukan oleh Otoritas Jasa Keuangan”. OJK dibentuk dengan tujuan agar keseluruhan kegiatan jasa keuangan didalam sektor jasa keuangan terselenggara secara teratur, adil, transparan, dan akuntabel serta mampu mewujudkan sistem keuangan yang tumbuh secara berkelanjutan dan stabil, yang akhirnya mampu melindungi kepentingan konsumen dan masyarakat.

Dalam mewujudkan komitmen menjalankan tugas pengaturan dalam hal perlindungan hukum pemegang polis sebagai konsumen pengguna jasa keuangan dalam hal ini asuransi, OJK telah menerbitkan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 1/POJK.07/2013 tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan. Perlindungan konsumen di sektor jasa keuangan bertujuan untuk menciptakan sistem perlindungan konsumen yang andal, meningkatkan pemberdayaan konsumen, dan menumbuhkan kesadaran pelaku usaha jasa keuangan mengenai pentingnya perlindungan konsumen sehingga mampu meningkatkan kepercayaan masyarakat pada sektor jasa keuangan. Di dalam Peraturan OJK tersebut terdapat dua forum penyelesaian sengketa yang dapat dipilih secara sukarela oleh para pihak yaitu melalui pengadilan dan di luar pengadilan sebagaimana diatur dalam pasal 39 ayat (1) Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 1/POJK.07/2013 tentang

Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan. Kedua forum tersebut dapat dilakukan setelah upaya pengaduan tidak mencapai kesepakatan. Pada forum penyelesaian sengketa melalui pengadilan terdapat mekanisme mengajukan gugatan perwakilan kelompok atau lebih dikenal dengan sebutan *class action*. Berdasarkan pasal 2 PERMA Nomor 1 Tahun 2002 tentang Tata Cara Penerapan Gugatan Perwakilan Kelompok bahwa persyaratan mengajukan gugatan perwakilan kelompok haruslah satu orang atau lebih yang mewakili kelompok mengajukan gugatan untuk dirinya sendiri dan sekelompok orang yang jumlahnya banyak, yang memiliki kesamaan fakta, kesamaan dasar hukum dan kesamaan tuntutan antara wakil kelompok dan anggota kelompoknya. Seperti halnya dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen yang memberikan hak gugat kepada sekelompok konsumen yang memiliki kepentingan yang sama untuk mengajukan gugatan *class action*. Tujuan dari gugatan *class action* ini adalah untuk menyederhanakan akses publik untuk memperoleh keadilan serta efisiensi pemeriksaan perkara yang menyangkut atau merugikan banyak orang. Namun terdapat mekanisme gugatan dimana penggugat tidak harus orang atau sekelompok orang yang mengalami kerugian secara langsung dan mengalami kerugian yang dapat dihitung secara materiil, tetapi setiap orang atau warga negara dapat mengajukan gugatan yang disebut gugatan *Citizen Lawsuit*. Dikutip dari laporan penelitian *Class Action* dan *Citizen Lawsuit* oleh Mahkamah Agung, karakteristik *Citizen Lawsuit* dapat digambarkan sebagai berikut :

- a. *Citizen Lawsuit* merupakan akses orang perorangan atau warga negara untuk mengajukan gugatan di Pengadilan untuk dan atas nama kepentingan keseluruhan warga negara atau kepentingan publik;
- b. *Citizen Lawsuit* dimaksudkan untuk melindungi warga negara dari kemungkinan terjadinya kerugian sebagai akibat dari tindakan atau pembiaran negara atau otoritas negara;
- c. *Citizen Lawsuit* memberikan kekuatan kepada warga negara untuk menggugat negara dan institusi pemerintah yang melakukan pelanggaran undang-undang atau yang melakukan kegagalan dalam memenuhi kewajibannya dalam pelaksanaan (implementasi) undang-undang;
- d. Orang-perorangan warga negara yang menjadi penggugat dalam *Citizen Lawsuit* tidak perlu membuktikan adanya kerugian langsung yang bersifat *riil* atau *tangible*;
- e. Secara umum, peradilan cenderung reluctant terhadap tuntutan ganti kerugian jika diajukan dalam gugatan *Citizen Lawsuit*.⁹

Kerugian yang dialami nasabah asuransi Jiwasraya karena perusahaan yang mengalami gagal bayar atas pengajuan klaim yang jatuh tempo dapat mengajukan gugatan ke pengadilan untuk menuntut pemberian klaim yang sudah seharusnya didapat oleh nasabah asuransi serta warga negara atau siapa saja dapat mengajukan hak gugat warga negara (*Citizen Lawsuit*) untuk menuntut diterbitkannya suatu

⁹ Balitbangdiklatkumdil Mahkamah Agung RI, "Class Action & Citizen Lawsuit", *Balitbangdiklatkumdil Mahkamah Agung RI*, 2019.

kebijakan yang melindungi kepentingan nasabah asuransi jika perusahaan asuransi mengalami masalah

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, yang menjadi permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah :

1. Pihak yang bertanggungugat atas kegagalan pembayaran klaim oleh perusahaan asuransi
2. Jenis gugatan yang dapat diajukan kepada pihak yang bertanggungugat

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa tujuan yaitu :

1. Untuk menganalisa tanggung gugat perusahaan asuransi dalam mengganti kerugian yang dialami nasabah serta tanggung gugat pemerintah dalam hal telah mengabaikan suatu amanat undang-undang yang berakibat warga negaranya mengalami kerugian
2. Untuk menganalisa jenis gugatan yang dapat diajukan kepada pihak yang bertanggungugat

1.4 Manfaat Penelitian

Dari pembahasan penelitian ini, peneliti berharap hasilnya dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

- a. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemikiran dalam bidang ilmu hukum khususnya dalam bidang hukum asuransi sehingga dapat digunakan bahan kajian selanjutnya dalam penelitian hukum.

b. Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perusahaan asuransi untuk memenuhi kewajiban untuk melindungi hak konsumen jika terjadi permasalahan yang berdampak merugikan nasabah asuransi

1.5 Metode Penelitian

1.5.1 Tipe Penelitian Hukum

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan tipe penelitian doctrinal research dimana penelitian ini menyediakan sebuah penjelasan yang sistematis mengenai aturan hukum tertentu, menganalisis hubungan antara peraturan-peraturan hukum, menjelaskan bidang-bidang yang sulit dan memprediksi perkembangan yang akan datang.

1.5.2 Pendekatan Masalah

Menurut Peter Mahmud Marzuki terdapat 5 (lima) pendekatan dalam penelitian hukum yaitu : pendekatan peraturan perundang-undangan (*statute approach*), pendekatan kasus (*case approach*), pendekatan perbandingan (*historical approach*), pendekatan komparatif (*comparative approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*)¹⁰

¹⁰Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum (Edisi Revisi)*, Cet. 13, Kencana, Jakarta, 2017, h. 133

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan peraturan perundang-undangan (*statute approach*) yaitu penelitian dengan melakukan menelaah peraturan perundang-undangan yang bersangkutan dengan isu hukum.¹¹

Selain itu, peneliti juga menggunakan pendekatan konseptual (*conceptual approach*) yaitu pendekatan dengan cara mempelajari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang dalam ilmu hukum.¹²

1.5.3 Sumber Bahan Hukum

Penelitian ini menggunakan 2 (dua) sumber bahan hukum yaitu bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Bahan hukum primer adalah bahan hukum yang bersifat autoritatif, artinya memiliki otoritas yang terdiri dari peraturan perundang-undangan, catatan-catatan resmi dan putusan-putusan hakim.¹³ Pada penelitian ini menggunakan bahan hukum sebagai berikut :

1. Kitab Undang-Undang Hukum Dagang
2. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian
3. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan
4. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
5. PERMA Nomor 1 Tahun 2002 tentang Tata Cara Penerapan Gugatan Perwakilan Kelompok
6. Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 1/POJK.07/2013 tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan

¹¹ Ibid.

¹² Ibid., h 135

¹³ Ibid., h 181

Sedangkan bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang dapat memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer yang berupa buku teks, jurnal hukum, pendapat-pendapat hukum (doktrin-doktrin) dan sumber hukum lainnya yang berkaitan dengan penelitian ini.

1.5.4 Prosedur Pengumpulan Bahan Hukum

Setelah isu hukum ditemukan, peneliti mengumpulkan bahan hukum yang relevan dengan rumusan masalah dalam penelitian ini, baik bahan hukum primer maupun bahan hukum sekunder yang berupa peraturan perundang-undangan, putusan-putusan pengadilan, literatur-literatur, dan pendapat-pendapat ahli. Lalu bahan hukum tersebut ditelaah dengan cara memahami, meneliti, mengkaji, menganalisa secara mendalam. Setelah terkumpul, kemudian bahan hukum tersebut diklasifikasikan dan disusun secara sistematis dengan tujuan untuk mempermudah penyelesaian atau menjawab isu hukum dalam penelitian ini.

1.5.5 Analisis Bahan Hukum

Analisis bahan hukum dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif yaitu metode penelitian deskriptif yaitu metode penelitian yang ditujukan untuk menggambarkan fenomena-fenomena yang ada, yang berlangsung saat ini atau masa lampau. Dalam hal ini peneliti menggambarkan fenomena atau kejadian saat ini yang terjadi dengan menghubungkan pada peraturan perundang-undangan yang berlaku dan relevan dengan isu hukum yang sedang diteliti.

1.5.6 Pertanggungjawaban Sistematika Penulisan

Dalam skripsi ini dibagi beberapa bab dan setiap bab dibagi beberapa sub bab yang terdiri sebagai berikut :

Pada Bab I (pertama) berisi tentang pendahuluan yang terdiri dari beberapa sub bab yaitu latar belakang yang merupakan pembahasan mengenai alur permasalahan hukum yang muncul, beberapa rumusan masalah yang akan dipecahkan dalam penelitian ini. Selain itu juga terdiri dari tujuan penelitian, manfaat penelitian dan metode penelitian yang juga terbagi menjadi beberapa sub bab yaitu tipe penelitian, pendekatan hukum, sumber bahan hukum, prosedur pengumpulan bahan hukum, analisa bahan hukum dan pertanggungjawaban sistematika.

Pada Bab II (kedua) berisi tentang pembahasan rumusan masalah yang pertama yaitu memahami pihak yang bertanggung gugat atas kegagalan pembayaran klaim oleh perusahaan asuransi dalam mengganti kerugian yang dialami nasabah asuransi karena perusahaan yang mengalami gagal bayar atas klaim yang diajukan telah jatuh tempo

Pada Bab III (ketiga) berisi tentang pembahasan rumusan masalah yang kedua yaitu tentang jenis gugatan yang dapat diajukan nasabah asuransi untuk menuntut ganti rugi kepada perusahaan asuransi dan jenis gugatan kepada Negara untuk menuntut terbitnya suatu kebijakan atau peraturan perundang-undangan untuk melindungi kepentingan nasabah asuransi.

Pada Bab IV (keempat) berisi tentang penutup yang terdiri dari kesimpulan dan saran dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti, sehingga diharapkan kedepannya dapat dijadikan pedoman bagi perusahaan asuransi untuk menjamin dana yang dibayarkan masyarakat berupa premi.