

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang masalah

Indonesia yang merupakan salah satu negara yang sedang berkembang pada saat-saat ini sedang giat-giatnya dalam memacu pembangunannya di segala bidang kehidupannya untuk mewujudkan cita-cita bangsa seperti yang tercantum dalam Pancasila dan Undang-undang Dasar 1945, yaitu untuk mewujudkan masyarakat yang adil dan makmur untuk memberikan hasil serta manfaat bagi seluruh rakyat Indonesia.¹

Kehidupan manusia pada masa modern beragam dan bermacam risiko dan bahaya. Dalam melakukan kegiatan tidak tahu akan bahaya yang akan datang, musibah tidak dapat ditebak begitu pula dalam bekerja terutama yang rentan bahaya karena pekerjaan tersebut. Contoh pekerjaan yang lebih rentan bahaya: buruh bangunan, pekerja pabrik, pekerja damkar, nelayan, supir dan lain-lain pegawai yang mempunyai bahaya/risiko besar dalam mengerjakan pekerjaannya, dan juga pendidikan anak-anak yang membutuhkan biaya tidak sedikit di tahun yang akan datang. 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.²

¹ Adiwinata, Saleh, 2016, *Segi-Segi Hukum Internasional dari Masalah Asuransi*, Lembaga Penelitian Hukum & Kriminologi, Bandung: Fakultas Hukum Universtas Padjajaran

² Sri Rejeki Hartono, 1992, *Hukum Asuransi Dan Perusahaan Asuransi*, Jakarta: Sinar Grafika,

Asuransi Kumpulan (Grup) adalah asuransi yang diperuntukkan bagi sekelompok orang yang merupakan anggota dari suatu perusahaan atau lembaga. Tujuan dari asuransi kumpulan adalah menyebarkan risiko klaim ke kelompok orang yang lebih luas. Keuntungan dari Asuransi Kumpulan (Grup) adalah premi lebih rendah dari pada asuransi sejenis untuk individu. Karena resiko disebarkan ke beberapa banyak orang dibandingkan asuransi individu dimana resiko hanya tergantung individu.³

Sekarang ini asuransi tidak lagi dipandang sebagai sesuatu hal yang asing bagi masyarakat. Asuransi mempunyai kedudukan yang sangat penting bahkan telah menjadi bagian dari masyarakat, mengingat di samping berfungsi sebagai lembaga jaminan dan perlindungan, asuransi dipandang mampu memberikan kelancaran aktifitas dalam dunia perdagangan pada umumnya.⁴

Pengaturan mengenai asuransi kredit secara lebih eksplisit terdapat dalam Peraturan Menteri Keuangan RI No. 124/PMK.010/2008 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Lini Usaha Asuransi Kredit dan Suretyship. Pasal 1 angka (2) PMK tersebut menyatakan bahwa asuransi kredit adalah lini usaha asuransi umum yang memberikan jaminan pemenuhan kewajiban finansial penerima kredit apabila penerima kredit tidak mampu memenuhi kewajibannya sesuai dengan perjanjian kredit

Asuransi yang bekerja sama dengan BKK Kecamatan Gatak

hal. 8.

³ http://asuransitop.com/insurance_type/asuransi-kumpulan

⁴ Darmawi, Herman, 2004, *Manajemen Asuransi*, Jakarta: Bumi Aksara, hal. 2

Sukoharjo merupakan asuransi yang menggunakan aturan OJK / UU Peransuransian kemudian asuransi tersebut dibawah aturan OJK dan dibawah aturan ikatan IKNB dengan sistem perjanjiannya berbentuk polis dan PKS dengan prosedur perjanjian modelnya linier menurun khusus asuransi jiwa/ jiwa kredit. Dari sekilas sejarah asuransi yang bekerja sama dengan BKK Kecamatan Gatak Sukoharjo tersebut menunjukkan bahwa sejak dahulu manusia telah menyadari adanya keterbatasan dan berupaya mencari jaminan dan perlindungan untuk menanggulangi resiko yang dapat menimbulkan kerugian terhadap kesejahteraan maupun keuangan dalam hidupnya.

Dalam KUHD asuransi jiwa diatur dalam Buku 1 Bab X pasal 302- pasal 308 KUHD. Jadi hanya 7 (tujuh) pasal. Setiap orang dapat mengasuransikan jiwanya, asuransi jiwa bahkan dapat diadakan untuk kepentingan pihak ketigaini berdasarkan ketentuan Pasal 302 dan 303 KUHD.

Menurut ketentuan Pasal 302 KUHD: “Jiwa seseorang dapat diasuransikan untuk keperluan orang yang berkepentingan, baik untuk selama hidupnya maupun untuk waktu yang ditentukan dalam perjanjian”. Selanjutnya, dalam Pasal 303 KUHD ditentukan: “Orang yang berkepentingan dapat mengadakan asuransi itu bahkan tanpa diketahui atau persetujuan orang yang diasuransikan jiwanya”. Berdasarkan kedua pasal tersebut, jelaslah bahwa asuransi jiwa dapat diadakan selama hidup atau selama jangka waktu tertentu yang ditetapkan dalam perjanjian

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian Dalam Pasal 1 angka 1 dijelaskan mengenai definisi Asuransi atau Pertanggung jawaban sebagai berikut: 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. memberikan penggantian kepada tertanggung atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau tanggung jawab hukum kepada 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.

Kerjasama antara bank dengan perusahaan asuransi bertujuan dalam rangka memasarkan produk asuransi melalui bank. Artinya, pihak asuransi dapat menjual produk-produk asuransi mereka melalui bank dan produk tersebut bukanlah produk yang dikeluarkan oleh Bank. Sehingga pendistribusian dan pemasaran perihal asuransi lebih luas dan besar. Sesuai dengan Surat Edaran BI No.12/35/DPNP, model bisnis seperti ini terbagi atas tiga bagian. Pertama, model bisnis referensi yang hanya mereferensikan atau merekomendasikan suatu produk asuransi kepada nasabah. Kedua, model bisnis kerja sama yang distribusinya hanya memberikan penjelasan mengenai produk asuransi tersebut secara langsung kepada nasabah. Ketiga, model bisnis integrasi produk yang melakukan modifikasi atau menggabungkan produk asuransi dengan produk bank.

Realita pada praktek perjanjian asuransi jiwa BKK Kecamatan Gatak Sukoharjo, sering terjadi suatu masalah dimana pihak tertanggung (peserta) dalam memenuhi kewajibannya tidak sesuai dengan apa yang diharapkan pihak penanggung (operator), sebagaimana yang termaktub dalam polis atau pada perjanjian asuransi tersebut yang pada akhirnya akan mengakibatkan penunggakan atau bahkan menghentikan sama sekali dari kewajibannya untuk membayar premi. Dengan demikian telah terjadi wanprestasi sehingga pihak yang melakukannya wajib mengganti kerugian.

Hak-hak pemegang polis belum diatur secara implisit dalam hukum asuransi terutama hak-hak yang terkait dengan dana yang diinvestasikan. Pada kenyataannya banyak asuransi yang bangkrut atau pailit, tidak dapat mempertanggungjawabkan dana yang diinvestasikan oleh pemegang polis. Hal itu terjadi sebagai akibat ketidakjelasan pengaturan tentang perlindungan hak-hak pemegang polis dalam perjanjian asuransi, sehingga banyak terjadi penipuan dan penggelapan dana pemegang polis oleh perusahaan asuransi.⁵

Sampai saat ini belum ada aturan yang bersifat "*lex specialis*" yang mengatur keterkaitan asuransi dan perlindungan dana investasi pemegang polis, karena pengaturan dalam Undang-undang asuransi hanya bersifat umum "*lex generalis*", sedangkan untuk perjanjian hanya didasarkan pada kontrak atau perjanjian baku yang dibuat oleh perusahaan asuransi. Hal ini

⁵ Henky K. V. Paendong, *Perlindungan Pemegang Polis Pada Asuransi Jiwa Di Kaitkan Dengan Nilai Investasi*, Vol.I/No.6/Okttober-Desember/2013 edisi Khusus

merupakan suatu kelemahan dalam sistem perlindungan hukum terhadap pemegang polis dalam asuransi terutama ketika perusahaan asuransi tersebut bangkrut dan pailit.⁶

Banyaknya kasus wanprestasi yang terjadi pada asuransi BKK Kecamatan Gatak Sukoharjo disebabkan karena faktor finansial dan non finansial. Faktor finansial misalnya bertambahnya kebutuhan hidup tertanggung (peserta) yang semakin meningkat sedangkan pendapatan yang diperoleh hanya cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, sehingga untuk membayar premi asuransi menjadi terhambat atau bahkan berhenti. Selain karena faktor tersebut tertanggung juga kadang lalai untuk membayar premi asuransi hal ini dikarenakan pengetahuan tertanggung (peserta) tentang asuransi masih sangat kurang, sehingga tertanggung (peserta) tidak melaksanakan kewajibannya terhadap Asuransi. Langkah antisipasi yang dilakukan oleh BKK untuk menghindari wanprestasi atau kelalaian para debitur atau nasabah, maka sejak tahun 2012 BKK melakukan kerjasama dengan pihak asuransi Jiwa Sraya.

Industri Keuangan Non-Bank (IKNB) dalam hal ini asuransi yang dikembangkan dengan baik berpotensi memenuhi sasaran pembangunan ekonomi. Dengan menyediakan jasa keuangan tambahan dan alternatif, Industri Keuangan Non-Bank (IKNB) memperbaiki akses keuangan umum di seluruh sistem. Industri Keuangan Non-Bank (IKNB) juga membantu mempermudah investasi dan pembiayaan jangka panjang, yang

⁶ *Ibid.*,

seringkali menjadi tantangan dalam tahap-tahap awal pembangunan sektor keuangan berorientasi bank.

Dibentuknya lembaga baru, yaitu Otoritas Jasa Keuangan (OJK) melalui Undang-Undang No. 21 Tahun 2011 Tentang Otoritas Jasa Keuangan dilatarbelakangi oleh dinamika kegiatan di bidang industri keuangan yang meliputi lembaga keuangan bank dan bukan bank (pasar modal, lembaga kliring dan penjaminan, lembaga penyimpanan dan penyelesaian, asuransi, reasuransi, dana pensiun dan lembaga keuangan lainnya.

Khusus untuk sektor perasuransian tugas dan wewenang yang sebelumnya ada pada Menteri Keuangan dalam hal pengaturan dan pengawasan kegiatan jasa non bank, maka otomatis beralih kepada OJK. Hal ini sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) Undang-Undang OJK yang berbunyi: “Sejak tanggal 21 Desember 2012, fungsi, tugas, dan wewenang pengaturan dan pengawasan kegiatan jasa keuangan di sektor Pasar Modal, Perasuransian, Dana Pensiun, Lembaga Pembiayaan, dan Lembaga Jasa Keuangan Lainnya beralih dari Menteri Keuangan dan Badan Pengawas Pasar Modal dan Lembaga Keuangan ke OJK”.⁷

Berdasarkan dari urian diatas maka penulis tertarik untuk menyusun skripsi yang berjudul **“Tinjauan Yuridis Pelaksanaan Perjanjian Asuransi Pada Bkk Kecamatan Gatak Sukoharjo”**

⁷ Muhammad Alfi, Ety Susilowati, Siti Mahmudah, *Kewenangan Otoritas Jasa Keuangan Dalam Perkara Kepailitan Perusahaan Asuransi*, Diponegoro Law Journal, Volume 6, Nomor 1, Tahun 2017

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi permasalahan pokok dalam penulisan Skripsi ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana akibat hukum klaim asuransi, apabila terdapat cacat tersembunyi dalam pelaksanaan perjanjian asuransi jiwa, jika dihubungkan dengan prinsip Aturan OJK dan dibawah ikatan IKNB (Industri Keuangan Non-Bank)?
2. Bagaimana penyelesaian sengketa klaim asuransi dalam perjanjian asuransi jiwa yang diketahui terdapat cacat tersembunyi?

C. Tujuan

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran secara jelas mengenai kejujuran yang sempurna/ itikad terbaik dalam perjanjian asuransi jiwa, sedangkan tujuan secara khusus adalah :

- a. Untuk mengetahui akibat hukum klaim asuransi, apabila ada cacat tersembunyi dalam perjanjian asuransi jiwa, dalam hubungan dengan prinsip aturan OJK dan dibawah ikatan IKNB (Industri Keuangan Non-Bank).
- b. Untuk mengetahui penyelesaian sengketa jika terjadi klaim terhadap perjanjian asuransi jiwa yang diketahui terdapat cacat tersembunyi

D. Manfaat Penelitian

Penelitian Skripsi ini diharapkan dapat membawa manfaat/kegunaan yaitu :

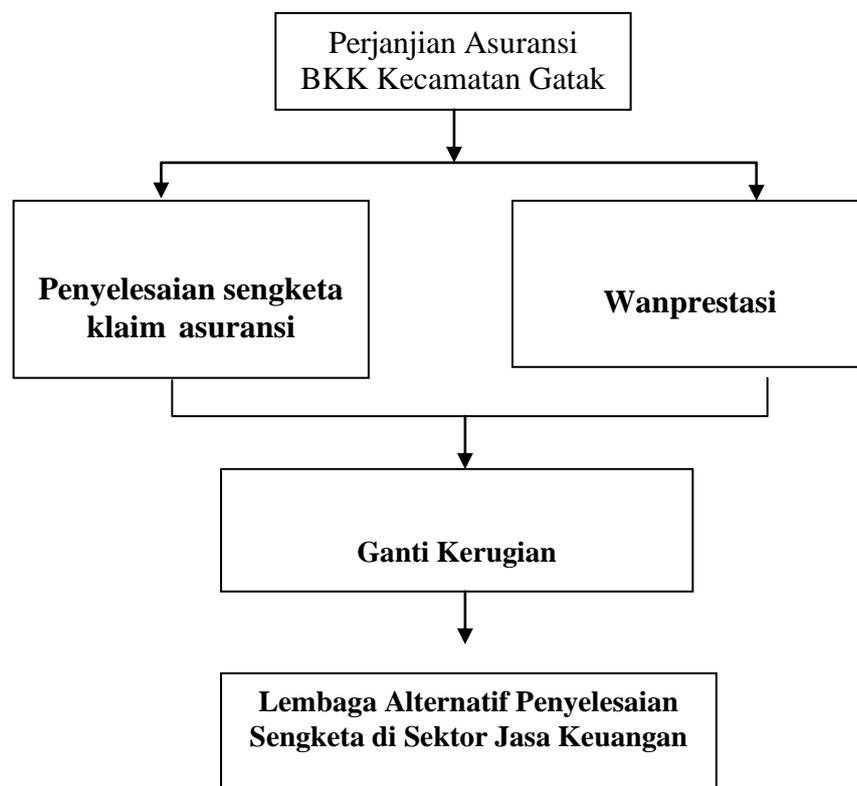
1. Manfaat Teoritis

Sebagai sumbangan pemikiran dan referensi yang dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi mahasiswa khususnya dan memperkaya pengembangan ilmu pengetahuan perdata mengenai hukum asuransi.

2. Manfaat Praktis

Memberikan sumbangan pemikiran dan pengetahuan yang luas bagi masyarakat atau asuransi jiwa BKK Kecamatan Gatak Sukoharjo, serta diharapkan dapat menjadi pertimbangan bagi pemerintah dan OJK dan dibawah ikatan IKNB (Industri Keuangan Non-Bank).

E. Kerangka Pemikiran



Keterangan :

Ruang lingkup asuransi menurut Undang-Undang Nomor 40 tahun 2014 tentang Perasuransian yaitu: Untuk memberikan penggantian kepadanya karena;

- a. Kerugian
- b. Kerusakan
- c. Kehilangan keuntungan, yang diharapkan yang mungkin akan dideritanya akibat dari suatu evenemen (peristiwa tidak pasti).
- d. Biaya yang timbul
- e. Tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga
- f. Bunga cagak hidup

Otoritas Jasa Keuangan sebagai lembaga pengawas pada sektor keuangan sebagaimana Pasal 55 Undang-undang Nomor 21 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan memberikan fasilitas penyelesaian sengketa kepada konsumen pada sektor jasa keuangan, fasilitas tersebut yaitu sebagaimana yang ditentukan Pasal 42 Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 1/POJK.07/2013 Tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan, “merupakan upaya mempertemukan Konsumen dan Pelaku Usaha Jasa Keuangan untuk mengkaji ulang permasalahan secara mendasar dalam rangka memperoleh kesepakatan penyelesaian”.

Dalam hal kerugian yang terjadi akibat kesalahan atau kelalaian dari pihak ketiga, maka pihak bertanggung dapat meminta ganti kerugian kepada pihak yang menimbulkan kerugian tersebut berdasarkan asas subrogasi sebagaimana yang diatur didalam Pasal 284 KUHD. Dari penerapan prinsip

subrogasi tersebut, dapat juga diartikan bahwa tertanggung memiliki pilihan untuk menuntut ganti kerugian dari pihak ketiga yang menyebabkan kerugian dan/atau menuntut klaim kepada perusahaan asuransi yang secara otomatis memindahkan hak subrogasi kepada penanggung.⁸

Layanan Penyelesaian Sengketa di Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa pada Asuransi diatur dalam Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 1/POJK.07/2014 tentang Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa di Sektor Jasa Keuangan, diantaranya:

a. Mediasi

Cara penyelesaian sengketa melalui pihak ketiga (mediator) untuk membantu pihak yang bersengketa mencapai kesepakatan.

b. Ajudikasi

Cara penyelesaian sengketa melalui pihak ketiga (ajudikator) untuk menjatuhkan putusan atas sengketa yang timbul di antara pihak yang dimaksud. Putusan ajudikasi mengikat para pihak jika konsumen menerima. Dalam hal konsumen menolak, konsumen dapat mencari upaya penyelesaian lainnya.

c. Arbitrase

Cara penyelesaian suatu sengketa perdata di luar pengadilan yang didasarkan pada perjanjian arbitrase yang dibuat secara tertulis oleh para pihak yang bersengketa. Putusan arbitrase bersifat final dan mengikat para pihak.

⁸ Genie, Junaedi A, 2011, *Hukum Asuransi Indonesia*, Jakarta: Sinar Grafika, hal. 4.

F. Metode Penelitian

Metode penelitian yang dipergunakan dalam penelitian ini penulis uraikan sebagai berikut:

1. Pendekatan Masalah

Pendekatan masalah yang digunakan adalah *juridis-empiris* yaitu pendekatan terhadap hukum sebagai suatu norma yaitu Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, Undang-Undang No. 21 Tahun 2011 Tentang Otoritas Jasa Keuangan dengan pendekatan terhadap realita yang ada mengenai akibat hukum klaim asuransi, apabila terdapat cacat tersembunyi dalam pelaksanaan perjanjian asuransi jiwa, jika dihubungkan dengan prinsip Aturan OJK dan dibawah ikatan IKNB (Industri Keuangan Non-Bank dan penyelesaian sengketa klaim asuransi dalam perjanjian asuransi jiwa yang diketahui terdapat cacat tersembunyi.

2. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif*, yaitu jenis penelitian yang sifatnya memberikan gambaran yang nyata tentang mengenai Pelaksanaan Perjanjian Asuransi Pada BKK Kecamatan Gatak Sukoharjo.

3. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Asuransi pada BKK Kecamatan Gatak, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah.

4. Jenis Data

Peneliti menggunakan 2 (dua) jenis data dalam melakukan penelitian, yaitu:⁹

a. Data Primer

Yaitu data yang didapatkan dari hasil penelitian lapangan berupa di BKK Kecamatan Gatak, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah.

b. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari bahan-bahan kepustakaan seperti buku, hasil penelitian, putusan pengadilan dan jurnal mengenai perjanjian asuransi.

5. Teknik Pengumpulan Data

Cara untuk mengumpulkan data peneliti melakukan dengan teknik:

- a. Pengumpulan data primer (*field research*) dengan teknik wawancara dengan Manager dan Customer Service pada BKK Kecamatan Gatak, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah
- b. Pengumpulan data sekunder (*library research*) untuk studi kepustakaan terhadap bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier terkait dengan perjanjian kredit.

6. Analisis Data

Peneliti menggunakan analisis *deskriptif-kualitatif*, yaitu suatu analisis yang sifatnya menjelaskan atau menggambarkan mengenai Perjanjian

⁹*Ibid.*

Asuransi pada BKK Kecamatan Gatak, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah.

G. Sistematika Penulisan

BAB I: PENDAHULUAN

A)Latar Belakang, B)Rumusan Masalah, C)Tujuan penelitian D)Manfaat Penelitian, E)Kerangka Teori, F)Metode Penelitian, G)Sistematika Penulisan

BAB II :TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Tentang Perjanjian

1. Pengertian Perjanjian
2. Syarat Sahnya Perjanjian
3. Unsur Perjanjian
4. Asas-asas Perjanjian
5. Wanprestasi

B. Tinjauan Tentang Asuransi

1. Pengertian Asuransi
2. Ruang Lingkup Asuransi
3. Asas Asuransi
4. Hak dan Kewajiban Para Pihak

C. Tinjauan Tentang Otoritas Jasa Keuangan

1. Pengertian Otoritas Jasa Keuangan
2. Fungsi dan Wewenang Otoritas Jasa Keuangan

D. Tinjauan Tentang Penyelesaian Sengketa Asuransi

BAB III: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Akibat Hukum Klaim Asuransi, Apabila Terdapat Cacat (Kesehatan) Tersembunyi Dalam Pelaksanaan Perjanjian Asuransi Jiwa, Jika Dihubungkan Dengan Prinsip Aturan OJK Dan Dibawah Ikatan IKNB (Industri Keuangan Non-Bank)
2. Penyelesaian Sengketa Klaim Asuransi Dalam Perjanjian Asuransi Jiwa Yang Diketahui Terdapat Cacat Tersembunyi

B. Hasil Pembahasan

1. Akibat Hukum Klaim Asuransi, Apabila Terdapat Cacat Tersembunyi Dalam Pelaksanaan Perjanjian Asuransi Jiwa, Jika Dihubungkan Dengan Prinsip Aturan OJK Dan Dibawah Ikatan IKNB (Industri Keuangan Non-Bank)
2. Penyelesaian Sengketa Klaim Asuransi Dalam Perjanjian Asuransi Jiwa Yang Diketahui Terdapat Cacat Tersembunyi

BAB IV: PENUTUP

A. Kesimpulan

B. Saran