

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Setiap manusia mempunyai kemungkinan bahwa manusia akan menghadapi suatu kerugian atau suatu kehilangan. Sudah menjadi suatu masalah bagi setiap umat sejak manusia tidak lagi bertempat tinggal di taman Firdaus (dimana segala kebutuhan hidup sudah tersedia) dan harus berusaha dengan tenaga pikirannya untuk mencukupi hidupnya, untuk memiliki harta kekayaan demi kelangsungan hidup. Harta kekayaan sebagai hasil jerih payah ini tentu akan dipertahankan oleh setiap manusia supaya tidak hilang atau rusak. Manusia itu akan berfikir bagaimana agar barang yang hilang atau rusak bisa kembali seperti semula dengan biaya yang enteng. Begitu pula dengan kerugian atau kerusakan yang terjadi pada anggota tubuh manusia.

Seorang manusia dalam suatu masyarakat, sering menderita kerugian akibat suatu peristiwa yang tidak terduga. Misalnya rumahnya terbakar, barang-barangnya dicuri, tabrakan, mendapat kecelakaan dalam perjalanan di darat, di laut dan di udara, tanah dengan penuh tanaman kebanjiran air bah, dan kecelakaan pada waktu kerja, kecelakaan pada waktu aktifitas. Kalau kerugian ini hanya kecil, maka dapat ditutup dengan uang simpanan, sehingga kerugian tidak begitu terasa. Lain halnya, apabila uang simpanan tidak mencukupi untuk menutupi kerugian, orang akan betul-betul menderita. Orang yang rumahnya terbakar habis, akan kehilangan tempat kediamannya, orang yang barang-barang pakaiannya

dicuri semua, akan hampir telanjang, orang yang tanamannya musnah akibat banjir akan jatuh miskin, orang mengalami suatu kecelakaan yang dapat mengancam diri dan fisik orang tersebut.

Setiap manusia yang menghadapi kemungkinan akan kehilangan miliknya karena berbagai sebab yang disebut risiko. Kemungkinan akan kehilangan ini adalah dihadapi oleh setiap manusia dan sudah barang tentu merupakan suatu hal yang tidak diinginkan, dan oleh sebab itu juga menjadi suatu hal yang selalu diusahakan untuk tidak terjadi. Kalau seseorang menginginkan supaya risiko itu tidak terjadi, maka orang itu mengusahakan supaya kehilangan/kerugian itu tidak terjadi. Usaha tersebut dapat kita sebutkan sebagai tindakan mencegah kehilangan/kerugian. Tindakan-tindakan mencegah kehilangan/kerugian itu tentunya dipikirkan sedemikian rupa sampai sempurna dengan banyak cara, sampai orang tersebut merasa aman bahwa kejadian atau peristiwa kehilangan/kerugian itu tidak akan pernah terjadi.

Dalam alam modern ini, orang memerlukan gerak yang cepat apabila mungkin segala gerak manusia dijalankan dengan alat-alat modern. Sebagai akibat kemajuan ini, kemungkinan kecelakaan yang memakan jiwa manusia pun semakin besar, kecelakaan pada jalan raya, pada pabrik-pabrik dan pada pekerjaan pembangunan yang sering kali terjadi. Oleh karena itu asuransi kecelakaan diri dan asuransi jiwa mempunyai peranan penting untuk melindungi jiwa seseorang dari malapetaka yang mungkin timbul, yang belum diketahui sebelumnya dan

tidak dikehendaki oleh setiap manusia, serta mengurangi beban bagi keluarga yang ditinggalkan.¹

Perkembangan zaman kian lama kian pesatnya, kecanggihan teknologi dan informasi sudah merajai di berbagai bidang kehidupan manusia. Hal tersebut sangatlah berpengaruh dalam kehidupan manusia mendatang, tidak hanya di Indonesia namun secara global pengaruhnya akan semakin terasa. Pengaruh yang paling menonjol adalah meningkatnya kebutuhan manusia. Dahulu manusia hanyalah ingin memenuhi tiga kebutuhan saja, yaitu sandang, pangan dan papan.

Seiring pesatnya perkembangan zaman, kini manusia tidak hanya ingin memenuhi ketiga kebutuhan tersebut melainkan semua kebutuhan yang lain juga ingin mereka penuhi. Seperti halnya untuk kebutuhan yang belum pasti di masa mendatang manusia sudah terlebih dahulu ingin memenuhinya mulai dari sekarang, sebagai contohnya kebutuhan di hari tua maka manusia sudah menyiapkan dana pensiun untuk kelak di masa yang akan datang, anak-anak yang belum sakolah sudah disiapkan dananya mulai dari tingkat dasar hingga perguruan tinggi. Hal tersebut menjadikan semakin kompleksnya kebutuhan manusia sehingga ingin semua kebutuhan mereka dapat tercukupi.

Manusia memerlukan asuransi untuk memenuhi kebutuhan yang belum pasti di masa yang akan datang, karena asuransi merupakan salah satu buah peradaban manusia dan merupakan suatu hasil evaluasi kebutuhan manusia yang sangat hakiki ialah kebutuhan akan rasa aman dan terlindung, terhadap kemungkinan menderita kerugian. Asuransi merupakan buah pikiran dan akal

¹ A. Hasymi Ali, 2002, *Pengantar Asuransi*, Jakarta: PT Bumi Aksara, hlm.42

budi manusia untuk mencapai suatu keadaan yang dapat memenuhi kebutuhannya, terutama sekali untuk kebutuhan-kebutuhannya yang hakiki sifatnya antara lain rasa aman dan terlindung.²

Disadari bahwa asuransi mempunyai beberapa manfaat antara lain *pertama*, membantu masyarakat dalam rangka mengatasi segala masalah risiko yang dihadapinya. Hal itu akan memberikan ketenangan dan kepercayaan diri yang lebih tinggi kepada yang bersangkutan. *Kedua*, asuransi merupakan sarana pengumpulan dana yang cukup besar sehingga dapat dimanfaatkan untuk kepentingan masyarakat dan pembangunan. *Ketiga*, sebagai sarana untuk mengatasi risiko-risiko yang dihadapi dalam melaksanakan pembangunan. Selain itu, meskipun banyak metode untuk menangani risiko, asuransi merupakan metode yang paling banyak dipakai. Karena asuransi menjanjikan perlindungan kepada pihak tertanggung terhadap risiko yang dihadapi perorangan maupun risiko yang dihadapi oleh perusahaan.³

Jasa Perasuransian dipandang begitu pentingnya asuransi bagi sebagian masyarakat maka kebutuhan akan jasa perasuransian makin dirasakan, baik oleh perorangan maupun dunia usaha di Indonesia. Asuransi merupakan sarana finansial dalam tata kehidupan rumah tangga, baik dalam menghadapi risiko mendasar seperti risiko kematian, atau dalam menghadapi risiko atas harta benda yang dimiliki. Demikian pula dunia usaha dalam menjalankan kegiatannya

² Sri Rejeki Hartono. 1992. *Hukum Asuransi Dan Perusahaan Asuransi*. Jakarta: Sinar Grafika. hlm.30

³ M. Suparman Sastrawidjaja dan Endang. 1993. *Hukum Asuransi*. Bandung: Alumni. hlm. 116

menghadapi berbagai risiko yang mungkin dapat mengganggu kesinambungan usahanya.⁴

Problem yang ditakuti manusia adalah kemungkinan kematian yang terjadi terlalu dini. Kematian ini merupakan hal yang pasti, namun masalah waktu atau kapan kematian itu datang adalah suatu hal yang tidak dapat ditentukan oleh manusia. Salah satu cara untuk mengurangi risiko tersebut di atas yaitu dengan mengalihkan atau melimpahkan kepada risiko tersebut pihak atau badan usaha lain. Yang dimaksud pihak atau badan usaha lain itu ialah suatu lembaga yang menjamin sekiranya timbul suatu peristiwa yang tidak diinginkan, lembaga ini dikenal dengan apa yang disebut asuransi. Salah satu jenis asuransi yang dikenal sekarang ini adalah asuransi jiwa. Asuransi jiwa merupakan alat sosial ekonomi, yang merupakan cara dari sekelompok orang untuk dapat bekerja sama meratakan beban kerugian karena kematian sebelum waktunya dari anggota-anggota kelompok tersebut.

Pada asuransi jiwa yang dipertanggungjawabkan ialah yang disebabkan oleh kematian (*death*). Kematian tersebut mengakibatkan hilangnya pendapatan seseorang atau suatu keluarga tertentu. Risiko yang mungkin timbul pada asuransi jiwa terutama terletak pada unsur waktu (*time*), oleh karena sulit untuk mengetahui kapan seseorang meninggal dunia. Untuk memperkecil risiko tersebut, maka sebaiknya diadakan pertanggungjawaban jiwa.⁵

⁴ Herman Darmawi. 2006. *Manajemen Asuransi*. Jakarta: PT Bumi Aksara. hlm. 1

⁵ <http://jaringskripsi.wordpress.com/tanggung-jawab-perusahaan-asuransi-terhadap-perkembangan-nilai-investasi-nasabah-dengan-sistem-multi-link>. 13September 2012. Pukul 18.37 WIB

Asuransi adalah suatu peralihan risiko dimana tertanggung menyadari bahwa ada ancaman bahaya terhadap harta kekayaan atau jiwanya dan secara ekonomi kerugian material, korban jiwa/cacat raga akan mempengaruhi perjalanan hidup seseorang atau ahli warisnya. Untuk menghilangkan atau mengurangi beban risiko tersebut, pihak tertanggung berupaya mencari jalan kalau ada pihak lain yang bersedia mengambil alih beban risiko ancaman bahaya dan tertanggung sanggup membayar kontrak prestasi yang disebut premi.

Hukum asuransi pada umumnya diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD), Buku I tittle 9 dan 10 dan Buku II tittle 9 dan 10, sedangkan asuransi jiwa diatur dalam Buku I tittle 10 bagian ketiga. Dalam Pasal 246 KUHD disebut bahwa :

“Asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian dengan seorang penanggung mengikatkan dirinya kepada seorang tertanggung dengan penerima suatu premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tak terduga”⁶

Dalam Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992, dirumuskan definisi asuransi yang lebih lengkap jika dibandingkan dengan rumusan yang terdapat dalam Pasal 246 KUHD. Menurut ketentuan Pasal 1 angka (1) Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 :

“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 tertanggung, yang timbul dan suatu peristiwa tidak pasti atau untuk

⁶ Djoko Prakoso dan I Ketut Murtika, 2004, *Hukum Asuransi Indonesia*, Jakarta: Rhineka Putra, hlm.278

memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungjawabkan”.

Ketentuan Pasal 1 angka (1) Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 ini mencakup 2 (dua) jenis asuransi, yaitu :

a. Asuransi kekrugian (*lost insurance*), dapat diketahui dan rumusan :

“Untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita oleh tertanggung”.

b. Asuransi jumlah (*sum insurance*), yang meliputi asuransi jiwa dan asuransi sosial, dapat diketahui dari rumusan :

“Untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungjawabkan”.

Dalam hubungannya dengan asuransi jiwa maka fokus pembahasan diarahkan pada jenis asuransi butir (b). Apabila Pasal 1 angka (1) Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 dipersempit hanya melingkupi jenis asuransi jiwa, maka urusannya adalah :

“Asuransi jiwa adalah perjanjian, antara 2 (dua) pihak atau lebih dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang diasuransikan”.

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 setiap orang dapat mengasuransikan jiwanya, asuransi jiwa bahkan dapat diadakan untuk kepentingan pihak ketiga. Asuransi jiwa dapat diadakan selama hidup atau selama jangka waktu tertentu yang ditetapkan dalam perjanjian.

Sehubungan dengan uraian pasal-pasal perundang-undangan di atas, Purwosutjipto memperjelas lagi pengertian asuransi jiwa dengan mengemukakan definisi :

“Pertanggungan jiwa adalah perjanjian timbal-balik antara penutup (pengambil) asuransi dengan penanggung, dengan mana penutup (pengambil) asuransi mengikatkan diri selama jalannya pertanggungan membayar uang premi kepada penanggung, sedangkan penanggung sebagai akibat langsung dan meninggalnya orang yang jiwanya dipertanggungkan atau telah lampaunya suatu jangka waktu yang diperjanjikan, mengikatkan diri untuk membayar sejumlah uang tertentu kepada orang yang ditunjuk oleh penutup (pengambil) asuransi sebagai menikmati”.

Dalam perjanjian asuransi jiwa yang dilaksanakan oleh PT. Bumi Putera sebagai perusahaan asuransi, mempunyai 2 pihak yang terkait, yaitu dimana penanggung adalah pihak yang memberikan jaminan bahwa pihak lain akan mendapatkan penggantian suatu kerugian yang mungkin akan diderita sebagai akibat dari suatu peristiwa yang semula belum tentu akan terjadi, sedangkan tertanggung adalah yang kepentingannya baik harta maupun jiwanya yang diasuransikan kepada orang lain atau perusahaan asuransi dengan membayar sejumlah premi.

Dalam perjanjian asuransi mempunyai dua pihak yaitu selaku usaha (penanggung) dan konsumen (tertanggung). Setiap pelaku usaha dan konsumen dalam melakukan kegiatan usaha dalam bidang ekonomi, dilindungi oleh Undang-

Undang No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Hal ini bertujuan dalam rangka menjamin agar adanya kepastian hukum untuk memberikan perlindungan kepada konsumen, serta untuk menjamin hak dan kewajiban pelaku usaha maupun konsumen secara profesional pada masing-masing bidangnya. Karena kecenderungan pelaku usaha (pengusaha) menerapkan prinsip ekonomi (mendapatkan keuntungan yang sebesar-besarnya dengan modal seminimal mungkin) yang cenderung berpotensi merugikan konsumen. Pada dewasa ini pun perilaku para pelaku usaha asuransi khususnya asuransi jiwa cenderung menyalahgunakan ide efisiensi dan kecepatan pelayanan, seperti contohnya penyiapan draft-draft perjanjian asuransi jiwa (draft polis asuransi jiwa) dalam bentuk model tercetak, menjadi kontrak-kontrak yang secara situasional atau teknis diupayakan agar bersifat baku dalam upaya melindungi kepentingan pelaku usaha, termasuk untuk membebaskan terhadap tanggung jawab atau membatasi tanggung jawab pihak pelaku usaha tersebut terhadap potensi kerugian maupun kewajiban-kewajiban lain yang secara normal, sebenarnya masih merupakan suatu konsekuensi yang harus ditanggungnya.

Bunyi dari setiap pasal-pasal yang ada pada Polis Asuransi Jiwa terkadang sangatlah susah untuk dipahami oleh orang-orang awam, sehingga mereka sulit untuk mengerti apa yang sebenarnya menjadi maksud dan tujuan dari pasal-pasal yang tertuang dalam Polis Asuransi tersebut. Yang menjadi anggota atau nasabah dari Asuransi Jiwa ini tidaklah semuanya yang memiliki pendidikan tinggi tapi ada juga sebagian kecil dari kalangan awam. Dengan ketidakmertian mereka akan isi dari Polis Asuransi tersebut menyebabkan mereka

tidak paham akan apa yang menjadi hak dan kewajiban mereka, kapan mereka dapat atau tidak dapat lagi untuk mendapatkan haknya sebagai seorang nasabah. Akibat dari ketidakpahaman akan isi di perjanjian tersebut terkadang menjadikan mereka lalai akan kewajiban sehingga ketika terjadi sesuatu hal yang merugikan dirinya (kecelakaan ataupun sakit) disaat mengajukan klaim Asuransi mereka tidak bisa lagi mendapatkan dana santunan dengan alasan-alasan tertentu dari kelalaian nasabah, misalnya saja nasabah mengajukan klaim dengan waktu yang sudah kadaluarsa, nasabah tidak mempunyai bukti-bukti kwitansi pembayaran pengobatan. Contoh lainnya, sebagaimana yang kita ketahui bersama bahwa pada Asuransi Jiwa bersama yang ada pada PT. Bumi Putera ini beraneka ragam. Ada Asuransi Jiwa yang mendapatkan santunan karena kematian saja, ada Asuransi Jiwa yang mendapatkan santunan karena kecelakaan saja, ada Asuransi Jiwa yang mendapatkan dana santunan baik ketika sakit, kecelakaan maupun meninggal dunia. Dalam hal keanekaragaman ini saja terkadang nasabah tidak memahami, misalnya saja terkadang nasabah adalah sebagai anggota dari Asuransi Jiwa yang akan diberikan santunan biaya pengobatan karena kecelakaan dan santunan karena kematian tetapi akibat dari ketidakpahaman akan isi dari perjanjian ini, ketika mengalami kecelakaan mereka tidak mengajukan klaim untuk menggantian biaya pengobatan yang seharusnya menjadi hak mereka. Semua ini disebabkan oleh kalimat-kalimat yang ada pada polis tidak mereka pahami. Hal ini seharusnya menjadi perhatian bagi lembaga perlindungan konsumen yang mempunyai tugas untuk melindungi para konsumen pemakai barang dan jasa. Lembaga perlindungan konsumen atau pun pemerintah seharusnya memperhatikan setiap

kelimat-kalimat ataupun pasal-pasal yang tertuang didalam setiap polis asuransi yang akan menjadi hak dan kewajiban nasabah dan perusahaan asuransi, apakah kalimat-kalimat tersebut dapat dipahami dengan mudah oleh para konsumen (nasabah). Jika tak seharusnya kalimat tersebut harus disederhanakan sehingga dapat dipahami oleh setiap kalangan. Terkadang pembuatan kalimat-kalimat yang sulit untuk dipahami dalam pasal-pasal yang ada pada polis asuransi sangat menguntungkan pelaku usaha (Perusahaan Asuransi). Dengan ketidaktahuan nasabah akan haknya beban mereka menjadi berkurang karena apa yang seharusnya mereka berikan kepada nasabah menjadi tidak jadi diberikan.

Berlatar belakang hal demikianlah penulis merasa ada keterkaitan hukum untuk meneliti dan menulisnya dalam bentuk tesis berjudul **“Perlindungan Hukum Terhadap Peserta Asuransi Jiwa di PT. Bumi Putera Cabang Pariaman”**.

B. Perumusan Masalah

Sehubungan dengan latar belakang masalah sebagaimana diuraikan di atas, maka untuk lebih memfokuskan penulisan tesis ini, penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimanakah pelaksanaan pembayaran asuransi jiwa pada PT. Bumi Putera Cabang Pariaman?
2. Apakah perlindungan hukum bagi peserta asuransi jiwa yang diberikan oleh PT. Bumi Putera Cabang Pariaman telah sesuai dengan aturan perundang-undangan yang berlaku?

3. Apa saja kendala-kendala yang ditemukan di lapangan dalam memberikan perlindungan hukum dan dalam pelaksanaan pembayaran asuransi jiwa pada PT. Bumi Putera Cabang Pariaman dan bagaimana upaya untuk mengatasinya?

C. Keaslian Penelitian

Berdasarkan informasi yang ada dan sepanjang pengetahuan peneliti, maka penelitian dengan judul “Perlindungan Hukum Terhadap Peserta Asuransi Jiwa di PT. Bumi Putera Cabang Pariaman”, belum pernah ada yang melakukan penelitian sebelumnya. Jadi sejauh ini dapat dikatakan bahwa penelitian ini adalah penelitian yang asli dan dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah.

Adapun yang menyerupai adalah :

1. “Perlindungan Hukum Terhadap Nasabah Dalam Asuransi Syariah” (Studi di PT. Asuransi Takaful Kantor Cabang Perwakilan Surakarta), oleh Sholehudin pada Universitas Negeri Surakarta.
2. “Sistem Likuidasi Terhadap Perusahaan Asuransi Dalam Kaitannya Terhadap Perlindungan Pemegang Polis”, oleh Chairuni Nasution pada Program Studi Ilmu Hukum Program Pasca Sarjana Universitas Sumatera Utara.
3. “Perlindungan Hukum Bagi Pemegang Polis Asuransi Unit Link di PT. Asuransi Jiwa Manulife Indonesia Jakarta”, oleh Manda Mutia Apsari jurusan Ilmu Hukum, Fakultas Hukum Universitas Diponegoro.

4. “Perlindungan Hukum Terhadap Nasabah Asuransi Bumi Putera Apabila Perusahaan Tersebut Dinyatakan Pailit”, oleh Rena Mustika Sari, Fakultas Hukum Universitas Andalas.

D. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan pokok permasalahan yang dikemukakan di atas, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui pelaksanaan pembayaran asuransi jiwa pada PT. Bumi Putera Cabang Pariaman.
2. Untuk mengetahui apakah perlindungan hukum yang diberikan oleh PT. Bumi Putera Cabang Pariaman telah sesuai atau belum dengan peraturan perundang-undangan.
3. Untuk mengetahui apa saja kendala-kendala yang ditemukan di lapangan dalam memberikan perlindungan hukum dan dalam pelaksanaan pembayaran asuransi jiwa pada PT. Bumi Putera Cabang Pariaman dan bagaimana upaya untuk mengatasinya.

E. Manfaat Penelitian

Di dalam melakukan penelitian, penulis mengharapkan manfaat baik secara tertulis maupun secara praktis. Adapun manfaat penulisan ini adalah :

1. Secara Teoritis

Diharapkan penulisan ini menjadi bahan acuan bagi mahasiswa lainnya yang ingin melakukan penelitian terhadap ilmu hukum, sedangkan bagi penulis

sendiri, penulisan ini berguna dan bermanfaat untuk mengetahui bagaimanakah bentuk perlindungan hukum yang diberikan oleh PT. Bumi Putera kepada peserta asuransi jiwa.

2. Secara Praktis

Agar para nasabah/masyarakat dapat mengetahui bentuk perlindungan hukum yang diberikan oleh PT. Bumi Putera kepada para nasabah, khususnya pada asuransi jiwa.

F. Kerangka Teoritis dan Kerangka Konseptual

F.1 Kerangka Teoritis

Asas hukum umum ialah asas yang berhubungan dengan bidang hukum yang berlaku untuk semua bidang hukum itu. Asas-asas hukum di Indonesia terdiri dari :

- a. *Lex Superiori Derogat Lege Pirori* yaitu peraturan yang lebih tinggi mengesampingkan peraturan yang lebih rendah.
- b. *Lex Pusteriori Derogat Lege Priori* yaitu peraturan yang terbaru mengesampingkan peraturan sebelumnya.
- c. *Lex Specialis Derogat Lege Generali* yaitu peraturan yang lebih khusus mengesampingkan peraturan yang bersifat lebih umum.
- d. *Lex Judicata Pro Veritate Habeteui* yaitu peraturan hukum dianggap benar sampai ada putusan hukum yang lainnya.
- e. *Lex Dura Settemen SRIPTA* yaitu undang-undang bersifat memaksa sehingga tidak bisa diganggu gugat.

- f. *Lex Posteriori Derogat Lege Priori* yaitu peraturan terbaru mengesampingkan peraturan sebelumnya.⁷

Didalam penulisan tesis ini penulis lebih memfokuskan penelitian kepada perlindungan hukum, maka dari itu akan diuraikan lebih jelas apa-apa saja yang menjadi asas-asas perlindungan hukum tersebut, karena disisi yang penulis bahas adalah mengenai perlindungan terhadap nasabah asuransi khususnya nasabah asuransi jiwa maka penulis akan menguraikan mengenai asas-asas perlindungan konsumen karena nasabah asuransi merupakan salah satu konsumen yang dilindungi oleh UU No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Dimana asas-asas dari perlindungan konsumen itu adalah :

- a) Asas manfaat, dimaksudkan untuk mengamankan bahwa segala upaya dan menyelenggarakan perlindungan konsumen harus memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi kepentingan konsumen dan pelaku usaha secara keseluruhan.
- b) Asas keadilan dimaksudkan agar partisipasi seluruh rakyat dapat diwujudkan secara maksimal dan memberikan kesempatan kepada konsumen dan pelaku usaha untuk memperoleh haknya dan melaksanakan kewajibannya secara adil.
- c) Asas keseimbangan dimaksudkan untuk memberikan keseimbangan antara kepentingan konsumen, pelaku usaha dan pemerintah dalam arti materil dan spiritual.
- d) Asas keamanan dan keselamatan konsumen dimaksudkan untuk memberikan

⁷www.asas-asas perlindungan hukum, diakses hari senin tanggal 19 November 2012, jam 08.00

jaminan atas keamanan dan keselamatan kepada konsumen dalam penggunaan, pemakaian dan pemanfaatan barang atau jasa yang dikonsumsi atau digunakan.

- e) Asas kepastian hukum dimaksudkan agar pelaku usaha maupun konsumen mentaati hukum dan memperoleh keadilan dalam menyelenggarakan perlindungan konsumen serta negara menjamin kepastian hukum tersebut.⁸

Agar tujuan dari asuransi dapat terwujud sebagaimana mestinya, maka asuransi itu memiliki beberapa teori atau prinsip. Adapun prinsip-prinsip tersebut adalah sebagai berikut :

Adapun prinsip asuransi yang klasik, adalah sebagai berikut :

- a. Prinsip *Insurable Interest*

Prinsip ini adalah suatu hal yang sangat penting dalam perjanjian asuransi, artinya hak untuk mengasuransikan. Jadi secara yuridis diakui hubungannya dengan benda yang dipertanggungkan. Bila ternyata yang mengasuransikan tersebut bukan pemilik yang sah, meskipun sebagai tertanggung ia berhak memperoleh ganti rugi dari penanggung.

- b. Prinsip *Utmost Good Faith*

Pasal 133 ayat 3 kitab Undang-undang hukum perdata menetapkan bahwa perjanjian harus dilaksanakan dengan itikat baik. Jadi kedua belah pihak tidak dibenarkan menyembunyikan sesuatu yang dapat mendatangkan kerugian pihak lain atau tegasnya tidak ada unsur penipuan. Prinsip ini terutama ada tertanggung yang akan memberikan data-data yang benar dan akan bertindak

⁸*Ibid*, hml.25.

sebagai mana biasanya. Segala sesuatu yang adakan diasuransikan harus sesuai dengan dokumen atau pesan yang akan disampaikan pada penanggung sebab bila tidak hak bertanggung untuk menerima ganti rugi menjadi berat, karena bertanggung menanggung itikad baik. Pasal 251 KUHD menetapkan bahwa pemberian keterangan yang bagaimanapun kalau itu keliru atau tidak benar mengakibatkan batalnya pertanggungan.

c. Prinsip *Indemnity*

Seorang mempertanggungkan kekayaannya dengan maksud jika suatu saat timbul musibah yang menimpa, maka barang yang rusak, musnah atau hilang akan dapat penggantian kerugian dari penanggung seperti keadaan semua. Pihak asuransi akan mengakan penggantian penggantian kerugian kepada tertanggung hanya sebesar kerugian saja. Jadi dalam penggantian kerugian, tidak dibenarkan memperoleh penggantian yang lebih besar dari pada yang menjadi haknya. Pasal 253 KUHD menetapkan bahwa pertanggungan hanya sah sampai jumlah nilai benda sesungguhnya.

d. Subrogasi

Menurut Pasal 264 KUHD seorang penanggung yang telah membayar ganti rugi atas suatu benda yang telah dipertanggungkan mengganti tertanggung dalam segala hak yang diperolehnya terhadap pihak ketiga yang telah menimbulkan kerugian tersebut dan tertanggung itu bertanggung jawab atas semua perbuatan yang dapat merugikan hak-hak penanggung terhadap pihak ketiga itu. Subrogasi pada umumnya berarti pengganti pihak yang berhak dalam suatu hubungan hukum mengenai hak-hak terhadap pihak yang

berwajib. Dalam hal asuransi terjamin merupakan pihak yang berhak dalam suatu hubungan hukum dengan orang pihak ketiga. Berhubungan dengan kerugian yang dijamin oleh pihak asuransi. Jadi bagi si tertanggung ada dua jalan untuk menerima ganti keraguannya yaitu :

- a) Menuntut ganti kerugian dari penanggung
- b) Menuntut ganti kerugian itu dari orang pihak ketiga yang mengakibatkan kerugian

F.2 Kerangka Konseptual

Sebagaimana yang penulis uraikan di atas judul tesis ini adalah “Perlindungan Hukum Terhadap Peserta Asuransi Jiwa Pada PT. Bumi Putera Cabang Pariaman”. Dengan ini penulis akan mencoba memberikan definisi apa yang dimaksud dengan judul proposal ini, sebagai berikut :Perlindungan hukum adalah suatu upaya untuk menciptakan rasa aman dan terlindungi bagi masyarakat. Perlindungan konsumen adalah suatu upaya untuk memberikan rasa aman dan rasa terlindungi bagi konsumen pemakai barang dan jasa. Dalam penulisan ini sebagai pemakai jasa atau konsumennya adalah peserta asuransi.

Dimana pengertian dari peserta asuransi itu adalah setiap orang yang menjadi nasabah asuransi atau tertanggung, yang mengikatkan dirinya ke dalam suatu perjanjian asuransi dengan suatu perusahaan asuransi. Polis asuransi adalah isi dari perjanjian asuransi yang menguraikan mengenai hak dan kewajiban dari masing-masing pihak, baik pihak asuransi maupun nasabah asuransi. Premi adalah besarnya kewajiban yang harus dibayar oleh peserta asuransi sesuai dengan

perjanjian yang telah disepakati. Dana santunan adalah suatu santunan berupa uang yang diberikan oleh Perusahaan Asuransi kepada nasabahnya apabila terjadi sesuatu hal yang tidak diinginkan sesuai dengan peraturan asuransi yang telah disepakati bersama. Risiko adalah ketidak pastian akan terjadi suatu peristiwa yang dapat menimbulkan kerugian ekonomis. *Indemnity* adalah suatu kompensasi finansial yang pasti yang cukup menempatkan tertanggung dalam keuangan tertanggung sesudah kerugian sebagaimana yang ia alami segera sebelum peristiwa terjadi.

Asuransi Jiwa menurut Pasal 302 KUHD adalah :

“Jika seseorang dapat guna keperluan seseorang yang berkepentingan, dipertanggung, baik untuk selama hidup jiwa itu sendiri, baik untuk suatu waktu yang ditetapkan dalam perjanjian”.

Asuransi Jiwa menurut Djoko Prakoso dan I Ketut Murtika

“Asuransi jiwa dalam pengertian luas memuat semua perjanjian mengenai pembayaran sejumlah modal atau bunga yang didasarkan atas kemungkinan hidup atau mati dan dari pada itu pembayaran premi atau dua-duanya dengan cara digantungkan pada masa hidupnya atau meninggalnya seseorang atau lebih”.

G. Metode Penelitian

1. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Penelitian yang direncanakan atau yang akan dilaksanakan untuk mengumpulkan data yang diperlukan adalah merupakan penelitian hukum yuridis sosiologis, dimana peneliti berusaha untuk mengkaji peraturan perundang-undangan yang terkait dan menghubungkannya dengan kenyataan yang ada di lapangan. Sedangkan jenis penelitian yang dilakukan adalah dikategorikan

sebagai penelitian yang bersifat deskriptif yaitu memberikan gambaran terhadap gejala-gejala yang ada di dalam masyarakat.

2. Sifat Penelitian

Dilihat dari sudut sifatnya, penelitian ini adalah bersifat deskriptif yaitu suatu penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan suatu keadaan dan untuk menentukan ada atau tidaknya hubungan antar suatu gejala dengan gejala lain dalam masyarakat.

3. Jenis dan Sumber Data

a) Jenis Data :

1. Data Primer yaitu data yang diperoleh langsung dari sumber pertama.
2. Data Sekunder yaitu mencakup dokumen-dokumen resmi, buku-buku, hasil penelitian yang berwujud laporan.

Data Sekunder terdiri dari :

- a. Bahan hukum primer yaitu bahan-bahan hukum seperti norma, peraturan dasar, peraturan perundang-undangan, hukum adat. Dalam penelitian ini peraturan perundang-undangan yang digunakan adalah Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999, KUHD.
- b. Bahan tidak sekunder yaitu bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer seperti rancangan perundang-undangan, hasil penelitian atau pendapat pakar hukum.

- c. Bahan hukum tersier yaitu bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder seperti kamus hukum, ensiklopedia dan lain-lain.
- b) Sumber Data :
- 1. Penelitian lapangan yaitu data yang didapatkan dari penelitian lapangan seperti melalui wawancara, observasi dan kuisioner.
 - 2. Studi kepustakaan yaitu data yang didapatkan atau diperoleh dari buku-buku, peraturan perundang-undangan dan lain-lain.

4. Teknis Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah melalui :

- a. Wawancara, wawancara yang dilakukan adalah wawancara semi terstruktur yaitu dimana apa yang akan ditanyakan telah dipersiapkan terlebih dahulu, dari pertanyaan yang ada muncul pertanyaan baru yang tidak direncanakan sebelumnya. Dalam hal ini yang akan diwawancarai adalah Ibu Tresa Aslia dan Ibu Rini Sartika sebagai petugas klaim asuransi jiwa Bumi Putera dan Bapak Suko Untoro selaku Kepala Cabang PT. Bumi Putera Cabang Pariaman, serta beberapa orang nasabah asuransi jiwa PT. Bumi Putera Cabang Pariaman.
- b. Studi dokumen (kepustakaan) yaitu data yang didapatkan dari penelitian seperti jurnal, polis dan buku-buku hukum serta peraturan yang terkait dengan masalah yang diteliti.

5. Pengolahan dan Analisis Data

- a. Pengolahan Data

Semua data yang diperoleh di lapangan diolah secara *editing* dan *coding*. *Editing* yaitu memeriksa dan mengedit data yang terkumpul dengan teknik dokumentasi dan wawancara dengan mengoreksi satu persatu sehingga didapat data yang akurat, jika ada yang salah akan diperbaiki. *Coding* yaitu kegiatan mengumpulkan data berupa angka dan kalimat. Kemudian jawaban-jawaban tersebut diberi kode, untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat *entry* data.

b. Analisis Data

Data dianalisis secara kualitatif yaitu data yang diperoleh dianalisa dengan menggunakan uraian-uraian kalimat dan dihubungkan dengan konsep-konsep yang ada, kemudian dihubungkan dengan hasil yang dirumuskan. Dalam menganalisa data tersebut penulis tetap mengacu pada peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan teori dan literatur bahan bacaan yang berhubungan dengan penulisan ini, sehingga diperoleh hasil penelitian yang pada akhirnya ditarik kesimpulan yang merupakan jawaban dari permasalahan.

H. Sistematika Penulisan

Penulisan ini terbagi dalam empat bab yang saling berkaitan antara satu bab dengan bab lainnya dan merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan, sehingga lebih mengarah dan sistematis. Adapun sistematikanya adalah sebagai berikut :

Bab I Pendahuluan

Bab ini diawali dengan Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Keaslian Penelitian, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Kerangka Teoritis dan Kerangka Konseptual, Metode Penelitian dan Sistematika Penulisan.

Bab II Tinjauan Kepustakaan

Bab ini membahas mengenai hukum perjanjian asuransi perlindungan hukum.

Bab III Hasil Penelitian dan Pembahasan

Dalam bab ini dijelaskan dan dianalisa mengenai hasil penelitian dan pembahasan yang relevan dengan penelitian ini.

Bab IV Kesimpulan dan Saran

Dalam bab ini merupakan penutup yang menuat kesimpulan dari hasil penelitian.

Kepustakaan