

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pola dasar Pembangunan Nasional meletakkan dasar-dasar bagi pembangunan bangsa dan mewujudkan pembangunan nasional. Dalam poladasar juga ditandaskan bahwa pembangunan nasional pada hakekatnya adalah pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan seluruh rakyat Indonesia¹.

Pembangunan yang dilakukan bangsa Indonesia meliputi berbagai bidang kehidupan diantaranya idiologi, politik, ekonomi, sosial budaya dan pertahanan keamanan. Dalam era global dewasa ini, bidang ekonomi telah menempatkan diri dalam perkembangan yang sangat pesat, seiring dengan semakin berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi. Perkembangan Pembangunan tersebut dilakukan dengan menggunakan kemajuan di bidang ilmu pengetahuan dan teknologi ditunjukkan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat². Oleh sebab itu perkembangan tersebut memaksa manusia baik secara individu atau kelompok untuk senantiasa berkompetisi dalam kaitannya dengan hidup dan kehidupan

¹Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Bahan Penataran dan Referensi Penataran*, (Jakarta : Direktorat Jendral pendidikan, 1992), hlm 76.

² Sudarto, *Hukum Pidana Dan Perkembangan Masyarakat, Kajian Terhadap Pembangunan Hukum Pidana*, (Bandung : Sinar Baru Bandung, 1983), hlm. 27-28.

khususnya dalam kegiatan perekonomian yang semakin ketat dan berkompetisi dewasa ini.

Kehidupan dan kegiatan manusia, pada hakekatnya mengandung berbagai hal yang menunjukkan sifat hakiki dari kehidupan itu sendiri. Sifat hakiki yang dimaksud disini adalah sifat “tidak kekal” yang selalu menyertai kehidupan dan kegiatan pada umumnya. Sifat tidak kekal tersebut, selalu meliputi dan menyertai manusia, baik secara pribadi, maupun ia dalam kelompok atau dalam bagian kelompok masyarakat dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan³.

Jiwa dan kesehatan seseorang dapat diasuransikan untuk keperluan orang yang berkepentingan, baik untuk selama hidupnya maupun untuk waktu yang ditentukan dalam perjanjian. Adanya kenyataan bahwa setiap hari manusia selalu dihadapkan pada risiko jatuh sakit atau kecelakaan dan harus dirawat di rumah sakit. Sementara biaya berobat ke rumah sakit semakin lama semakin mahal sehingga sulit terjangkau oleh orang-orang dengan penghasilan biasa. Maka kebutuhan akan jenis asuransi yang dapat mengcover risiko kehilangan keuangan (financial loss) akibat tingginya biaya berobat ini menjadi semakin besar pula.

Setiap orang dapat mengasuransikan dirinya, asuransi jiwa dan kesehatan bahkan dapat diadakan untuk kepentingan pihak ketiga. Asuransi jiwa dan kesehatan dapat diadakan selama hidup atau selama jangka waktu tertentu yang

³Sri Redjeki Hartono, *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*, (Jakarta : Sinar Grafika, 2001), hlm. 2

ditetapkan dalam perjanjian. Pihak-pihak yang mengikatkan diri secara timbal balik itu disebut penanggung dan tertanggung⁴. Penanggung dengan menerima premi memberikan pembayaran, tanpa menyebutkan kepada orang yang ditunjuk sebagai penikmatnya. Hal ini untuk menghindari atau memperkecil adanya kemungkinan tidak diduga, oleh karena itu apabila mereka tidak melimpahkan risiko tersebut kepada perusahaan asuransi akan jauh lebih besar kemungkinan kerugian yang diderita dalam kehidupan pribadinya karena kehidupan manusia sejak lahir sampai meninggal selali dikelilingi suatu risiko akan menderita bermacam-macam kerugian sebagai akibat dari suatu peristiwa yang tidak diduga sebelumnya.

Salah satu subsistem yang terdapat dalam Sistem kesehatan ialah Subsistem Pembiayaan kesehatan, maka untuk dapat memahami dengan lengkap Sistem kesehatan, perlulah dipahami pula tentang Subsistem Pembiayaan kesehatan tersebut. Posisi, makna dan hakikat kesehatan adalah hak bagi seluruh warga negara dan investasi bagi bangsa negara untuk hari ini dan masa ke depan, oleh karena itu tentunya semua warga negara berhak atas kesehatannya, terlebih khusus bagi masyarakat. Maka di perlukan suatu sistem yang mengatur

⁴ *Asuransi Jiwa*, <http://www.nauli.co.cc/2008/07/makalah-asuransi-jiwa.html> (diakses tanggal 15 februari 2013)

pelaksanaan bagi upaya pemenuhan hak warga negara untuk tetap hidup sehat, dengan mengutamakan pada pelayanan kesehatan bagi masyarakat⁵.

Pemerintah dalam memandang pelayanan jaminan kesehatan yang termandatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 h dan pasal 34 ayat (2) serta Undang-Undang No 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional telah mengamanatkan tentang sistem jaminan social yang bertujuan memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya. Jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar terpenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.

Sejak tahun 2005, Pemerintah Indonesia telah mengembangkan program Askeskin yang kemudian diubah menjadi program Jamkesmas⁶ Perubahan ini dimaksudkan sebagai pilihan untuk menata subsistem pelayanan kesehatan yang searah dengan subsistem pembiayaan kesehatan. Sistem jaminan kesehatan ini akan mendorong perubahan-perubahan mendasar seperti penataan standarisasi pelayanan, standarisasi tarif, penataan formularium dan penggunaan obat rasional, yang berdampak pada kendali mutu dan kendali biaya.

⁵Azwar, Azrul., *Pengantar Administrasi Kesehatan*. (Jakarta : Bina Rupa Aksara, 1999), hlm.26.

⁶*Sejarah Perkembangan Asuransi Kesehatan*, http://www.jari.or.id/index.php?option=com_content&task=view&id=20&Itemid=45 (di akses pada tanggal 15 Februari 2013)

Setiap asuransi pasti ada manfaat, dan secara umum manfaat dari berasuransi adalah⁷ :

1. Memberikan jaminan perlindungan dari risiko-risiko kerugian yang diderita satu pihak.
2. Meningkatkan efisiensi, karena tidak perlu secara khusus mengadakan pengamanan dan pengawasan untuk memberikan perlindungan yang memakan banyak tenaga, waktu dan biaya.
3. Transfer Risiko; Dengan membayar premi yang relatif kecil, seseorang atau perusahaan dapat memindahkan ketidakpastian atas hidup dan harta bendanya (risiko) 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.

⁷ *Delapan Tujuan Berasuransi*, <http://www.media-asuransi.com/manajemen-resiko/8-tujuan-ber-asuransi.html> (diakses tanggal 15 Februari 2013)

Sedangkan Fungsi Asuransi adalah :

1. Transfer Risiko dengan membayar premi yang relatif kecil, seseorang atau perusahaan dapat memindahkan ketidakpastian atas hidup (risiko) ke perusahaan asuransi
2. Kumpulan dana Premi yang diterima kemudian dihimpun oleh perusahaan asuransi sebagai dana untuk membayar risiko yang terjadi.

Pada dasarnya asuransi kesehatan adalah sebuah program dengan risiko ditanggung bersama (*risk sharing*) dalam bentuk premi dengan sistem kapitalis⁸.

Sistem jaminan kesehatan di Indonesia sejak dulu belum mampu menghasilkan output di mana masyarakat semakin sadar terhadap hak-hak informasi, transparansi pelayanan dan akuntabilitas kesehatan yang diperoleh. Hal ini diperparah dengan karakteristik pelayanan kesehatan yang cenderung mengalami fenomena *asymetris of information* yakni ketidakseimbangan informasi pelayanan kesehatan terhadap kebutuhan masyarakat sehingga realitas inilah sebagai salah satu faktor yang memicu kenaikan biaya pelayanan kesehatan⁹.

Selain itu di masyarakat Indonesia permasalahan yang sering timbul adalah bagaimana sebuah asuransi menindaklanjuti klaim-klaim yang timbul atas

⁸*Asuransi Kesehatan*, <http://www.jari.or.id>,(diakses tanggal 17 Februari 2013)

⁹ *Ibid.*

pertanggung yang diperjanjikan di polis antara penanggung dan tertanggung, sehingga memunculkan kekhawatiran di kalangan masyarakat tentang tanggung jawab dari perusahaan perusahaan asuransi yang ada di Indonesia saat ini¹⁰.

Untuk itulah hadir Agen Asuransi untuk dapat membantu masyarakat dalam hal ini disebut tertanggung dalam masalah penyelesaian klaim asuransi maupun penutupan asuransi¹¹.

Agen Asuransi adalah suatu badan hukum yang dibentuk dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat akan suatu badan yang dapat membantu mereka dalam membeli produk asuransi dan mendampingi pada saat terjadi klaim, dimana masyarakat tertanggung sangat awam dengan kondisi dan persyaratan polis asuransi dan disisi lain pihak Perusahaan Asuransi sangatlah paham.

Sehingga Pemerintah merasa perlu untuk membentuk Agen Asuransi melalui peraturan yaitu Undang undang Asuransi No. 2 tahun 1992, dengan tujuan melindungi kepentingan masyarakat luas.

Fungsi dan peranan Agen Asuransi di belahan dunia lain sudah sangat berkembang dan hampir seluruh transaksi asuransi melalui Agen Asuransi.

¹⁰Azwar, Azrul., *Pengantar Administrasi Kesehatan*. (Jakarta : Bina Rupa Aksara, 1999), hlm. 32.

¹¹Indonesia, *Undang-Undang No. 2 Tahun 1992 tentang Ketentuan Tentang Pialang Asuransi*, Pasal 1 ayat (8).

Agen Asuransi dibentuk dalam badan hukum dan harus memiliki ijin dari Departemen Keuangan dengan Persyaratan cukup ketat dan diatur secara jelas dalam UU No. 2 tahun 1992,

Setelah melihat uraian tersebut diatas maka penulis mengambil judul tentang :**“Tinjauan Yuridis Peranan dan Tanggung Jawab Agen Asuransi Menurut Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Perasuransian“**.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan tadi, maka timbul beberapa permasalahan yang merupakan permasalahan pokok dalam penulisan ini yaitu :

1. Bagaimana hubungan hukum agen asuransi terhadap Penanggung dalam perjanjian Asuransi?
2. Bagaimana peran dan tanggung jawab agen asuransi menurut Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang perasuransian?

C. Tujuan Penelitian

- 1 Untuk mengetahui hubungan hukum antara Agen Asuransi dengan Penanggung (Perusahaan Asuransi)sesuai dalam perjanjian keagenan yang disepakati antara penanggung dan tertanggung sehingga dapat melihat batasan hak dan kewajiban dari para pihak.

- 2 Untuk mengetahui peran dan batasan, hambatan, dan upaya hukum yang agen asuransi lakukan terhadap pengajuan klaim dan penutupan polis tertanggung.

D. Definisi Operasional

Asuransi adalah salah satu lembaga keuangan bukan bank yang diharapkan dapat mendukung suksesnya pembangunan nasional. Penegasan asuransi dari sudut pandang hukum, bahwa asuransi merupakan suatu perjanjian yang dibuat antar pihak penanggung jawab dengan tertanggungnya, diatur dalam Pasal 246 Kitab Undang-undang Hukum Dagang (KUHD).

"Agen Asuransi adalah seseorang atau badan hukum yang kegiatannya memberikan jasa dalam memasarkan jasa asuransi untuk dan atas nama penanggung¹²". Berdasarkan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian, Pasal 1 ayat (10)

Perusahaan Pialang Asuransi adalah perusahaan yang memberikan jasa keperantaraan dalam penutupan asuransi dan penanganan penyelesaian ganti rugi Asuransi dengan bertindak untuk kepentingan tertanggung¹³. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian,

¹²Indonesia, *Undang-Undang No. 2 Tahun 1992 Ketentuan Tentang Asuransi*, Pasal 1 ayat (8)

¹³ *ibid*, Pasal 2 ayat (7)

Penanggung, *verzekeraar, asuradur*, penjamin ialah mereka yang dengan mendapat premi, berjanji akan mengganti kerugian atau membayar sejumlah uang yang telah disetujui, jika terjadi peristiwa yang tidak dapat diduga sebelumnya, yang mengakibatkan kerugian bagi tertanggung. Jadi Penanggung adalah sebagai subyek yang berhadapan dengan (lawan dari), tertanggung. Dan yang biasanya menjadi penanggung adalah suatu badan usaha yang memperhitungkan untung rugi dalam tindakan-tindakannya¹⁴

Perjanjian asuransi adalah perjanjian dengan syarat itikad baik yang sempurna, maksudnya ialah bahwa perjanjian asuransi merupakan perjanjian dengan keadaan kata sepakat dapat tercapai / negosiasi dengan posisi masing-masing mempunyai pengetahuan yang sama mengenai fakta, dengan penilaiannya penelaahannya untuk memperoleh fakta yang sama pula, sehingga dapat bebas dari cacat-cacat tersembunyi¹⁵.

- 1). *Insurable Interest* (kepentingan yang dipertanggungkan);
- 2). *Utmost Good Faith* (kejujuran sempurna);
- 3). *Indemnity* adalah Dasar penggantian kerugian dari penanggung kepada tertanggung;

¹⁴Emmy Pangaribuan, *Pertanggung Jawaban Wajib dan Sosial*, (Yogyakarta : Seri Hukum Dagang Fakultas Hukum Universitas Gajah Mada, 1980), hlm. 8.

¹⁵Subekti, *Hukum Perjanjian*, (Jakarta: Pembimbing Masa, 1963), hlm.4.

4). *Subrogation* adalah Apabila tertanggung sudah mendapatkan penggantian atas dasar Indemnity, maka si tertanggung tidak berhak lagi memperoleh penggantian dari pihak lain.

Asuransi Kesehatan adalah suatu sistem pengelolaan dana yang diperoleh dari uang iuran secara teratur oleh anggota, suatu bentuk organisasi guna membiayai pelayanan kesehatan yang dibutuhkan anggota¹⁶. Dari segi ekonomi asuransi kesehatan juga merupakan usaha bersama untuk menghindari adanya kesulitan ekonomi dari para anggotanya apabila mereka sakit, atau suatu usaha untuk memungkinkan seseorang membayar terlebih dahulu biaya kesehatannya atas dasar spekulasi dari sebagian atau seluruh biaya kesehatannya yang mungkin terjadi pada masa yang akan datang.

Sistem asuransi kesehatan bagi banyak negara merupakan bagian dari sistem jaminan sosial yang semakin lama semakin berkembang¹⁷.

Yang termasuk di dalam jangkauan asuransi sosial meliputi:

- 1). Tabungan hari tua;
- 2). Jaminan hari tua;
- 3). Jaminan kesehatan;
- 4). Jaminan kecelakaan;
- 5). Jaminan kematian.

¹⁶Wirjono Prodjodikoro, *Hukum Asuransi di Indonesia*, (Jakarta : PT. Intermedia, 1986), hlm.12.

¹⁷Sri Rejeki Hartono, *Asuransi dan Hukum Asuransi*, (Semarang : IKIP Semarang Press, 1985), hlm. 35.

E. Metodologi Penelitian

Suatu penulisan, dalam hal ini penulisan skripsi, dapat dikatakan sebagai suatu penelitian ilmiah bilamana dilakukan, dengan menggunakan metodologi yang tepat sebelumnya. Menurut Soerjono Soekanto, metodologi pada hakekatnya memberikan pedoman tentang cara-cara seorang ilmuwan mempelajari, menganalisa, dan memahami lingkungan yang dihadapinya (Soerjono Soekanto, 2006:6) Dalam penulisan hukum ini penulis menggunakan metode penelitian sebagai berikut:

1. Jenis Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang diteliti oleh penulis, maka metode penelitian hukum normatif. Metode penelitian hukum normatif atau metode penelitian hukum kepustakaan adalah metode atau cara yang dipergunakan di dalam penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka yang ada.¹⁸ Tahapan pertama penelitian hukum normatif adalah penelitian yang ditujukan untuk mendapatkan hukum obyektif (norma hukum), yaitu dengan mengadakan penelitian terhadap masalah hukum. Tahapan kedua penelitian hukum normatif adalah penelitian yang ditujukan untuk mendapatkan hukum subjektif (hak dan kewajiban)¹⁹. Dalam penelitian hukum ini penulis menjelaskan secara objektif mengenai dasar hukum serta

¹⁸ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Cetakan ke – 11, (Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, 2009), hlm. 13–14.

¹⁹ Hardijan Rusli, “*Metode Penelitian Hukum Normatif*, *Law Review*, , 2006): 50

pengertian dan pelaksanaan serta tanggung jawab agen asuransi. Tipe penelitian yang penulis gunakan adalah tipe penelitian normatif dengan pendekatan empiris. Penelitian normatif adalah bentuk penelitian dengan melihat studi kepustakaan, sering juga disebut penelitian hukum doktriner, penelitian kepustakaan atau studi dokumen seperti buku-buku yang berkaitan dengan permasalahannya yaitu mengenai agen asuransi dalam penyelesaian pengajuan klaim atas nasabah polis. Selain itu pada penelitian ini dikenal juga sebagai penelitian lapangan (*Field Research*) adalah pengumpulan materi atau bahan penelitian yang harus di upayakan atau dicari sendiri karena belum tersedia. Kegiatan yang dilakukan dengan membuat pedoman wawancara.

2. Sifat penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif, yaitu suatu penelitian yang memberikan data seteliti mungkin tentang manusia, keadaan, atau gejala lainnya. Menurut Soerjono Soekanto, maksud penelitian bersifat deskriptif ini adalah untuk mempertegas hipotesa-hipotesa agar dapat membantu memperkuat teori atau dalam kerangka menyusun teori baru.

3. Jenis Data

Dalam penelitian ini data yang penulis gunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari masyarakat dengan wawancara (perlu narasumber/informan). Data sekunder

yaitu data yang sudah jadi yang pada umumnya dalam keadaan siap pakai, dapat dipergunakan dengan segera, bentuk dan isi data sekunder telah dibentuk oleh peneliti terdahulu, tidak terbatas pada waktu dan tempat.

4. Analisis Data

Analisis data adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data serta mengumpulkan semua bahan kemudian setelah terkumpul lalu di analisis. Yang pada akhirnya dalam penulisan skripsi ini seluruh data yang diperoleh kemudian di susun secara sistematis untuk selanjutnya di analisa dalam rangka mencapai kejelasan permasalahan yang di bahas.

F. Sistematika Penulisan

Penulisan skripsi ini disajikan dalam 5 bab, yang masing-masing bab nya secara ringkas akan dijelaskan sebagai berikut :

BAB I Pendahuluan

Dalam bab ini di uraikan mengenai latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, definisi operasional, metodologi penelitian, sistematika penulisan.

BAB II Tinjauan Hukum Tentang Perjanjian dan Perasuransian

Memuat tentang perjanjian asuransi pada umumnya, hakekat suatu perjanjian, perikatan, pengertian asuransi, unsur-unsur dalam asuransi, prinsip dasar asuransi, perjanjian asuransi, tujuan asuransi, jenis-jenis asuransi

BAB III Tinjauan Hukum Tentang Agen Asuransi Menurut Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992

Memuat tentang Jasa Keperantaraan Dalam KUHD, Perjanjian Melakukan Pekerjaan Dan Perjanjian Kuasa, Pialang / Broker Asuransi Menurut Undang-Undang No. 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian, Agen Asuransi

BAB IV Analisa Peranan dan Tanggung Jawab Agen Asuransi Menurut Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Perasuransian

Dalam bab ini di uraikan mengenai Agen Asuransi Menurut Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992, dan menganalisa Peran Dan Tanggung Jawab Agen Asuransi Menurut Undang-Undang no.2 Tahun 1992, Jenis Perjanjian Keagenan, Peranan Dan Tanggung Jawab Agen Asuransi Dalam Hubungan Perjanjian Asuransi.

BAB V Penutup

Dari seluruh uraian tersebut diatas maka, disinilah kemudian ditarik suatu kesimpulan yang merupakan jawaban dari pertanyaan-pertanyaan penelitian. Dari kesimpulan-kesimpulan tersebut kemudian direkomendasikan dalam bentuk rumusan saran kepada masyarakat luas, serta peneliti selanjutnya.