

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Paham gotong royong yang telah tertanam di kalangan bangsa Indonesia sejak dahulu kala membangunkan kemauan untuk mendirikan perkumpulan-perkumpulan kematian, keagamaan, dan sosial di kalangan penduduk kota maupun desa. Melalui perkumpulan-perkumpulan itu, penduduk menciptakan perlindungan (proteksi) terhadap kematian dan masalah keagamaan serta sosial.

Asuransi jiwa seperti yang kita kenal sekarang, dimulai dengan didirikannya *nederlansche indische levensverzekering en Lijfrente maatschappij* (NILMIJ) di Batavia pada tanggal 31 desember 1859. Kemudian maskapai-maskapai asuransi yang berkedudukan di negeri belanda meluaskan daerah operasinya ke Indonesia dengan mendirikan cabang atau filial, dengan tujuan meningkatkan pelayanan kepada pemegang polis (bangsa Belanda) yang ditempatkan oleh pemerintah belanda di Indonesia, di samping karena mereka melihat pasaran asuransi cukup potensial di Indonesia.

Disamping maskapai-maskapai asuransi belanda, beberapa perusahaan asuransi asing ikut juga menggarap pasaran asuransi di Indonesia seperti Great Eastern, Shanghai Life, China Mutual, dan Sun Life Company of Canada. Sejalan dengan banggunya kesadaran nasional bangsa Indonesia yang ditanai dengan berdirinya Budi Utomo pada tahun 1908, berdiri pula perusahaan asuransi jiwa dari kalangan bangsa Indonesia, seperti :

1. *Onderlinge Levensverzekerings Maatschappij* Persatuan Guru Hindia Belanda (O.L. Mij PGHB) pada tanggal 12 pebruari 1912 di Magelang, yang

dipelopori oleh R.W. Dwidjosewajo bersama dua orang temannya dalam pengurus PGHB, yaitu M.Karto Hadi Soebroto dan M.Adimidjojo. kemudian namanya diganti menjadi O.L Mij Boemi poetera, dan akhirnya seperti yang kita kenal sekarang dengan nama Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912

2. N.V. Indonesia (samratulangi)
3. *De Bataviasche Onderlinge Levensverzekerings Maatschappij.*
4. *De Onderlinge Levensverzekerings Maatschappij Djawa.*

Perusahaan-perusahaan asuransi ini berbentuk perusahaan bersama (*onderling*) sesuai dengan jiwa gotong royong yang telah tertanam sejak dahulu kala di kalangan bangsa Indonesia.

Asuransi kerugian pun tidak ketinggalan digarap oleh para pengusaha belanda ,karena melihat pasaran asuransi kerugian potensial di Indonesia. Perusahaan asuransi kerugian yang pertama bekerja di Indonesia adalah *Bataviasche Zee en Brand Assurantie Maatschappij* (1843). Kemudian menyusul perusahaan asuransi kerugian N.V. *Assurantie Mij Nederlandsche Lloyd* (1853), menyusul *Assurantie Mij Langeveld Schroeder* dan *Assurantie Mij Blom an der Aa*.

Sebagai anak cabang dari N.V. *Assurantie Mij Nederlandsche Lloyd* (1853), didirikan perusahaan asuransi kebakaran Indische Lloyd pada tanggal 1 september 1916. Perusahaan asuransi ini masih beridiri dengan menggunakan nama PT.Lloyd Indoneia.¹

Kontrak, adalah istilah yang berasal dari bahasa inggris yaitu *contracts*.Sedangkan dalam bahasa belanda, disebut dengan *overeenkomst* (perjanjian).Pengertian perjanjian atau kontrak diatur pasal 1313 KUH Perdata. Pasal 1313 KUH Perdata berbunyi: “perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu pihak atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih”

¹ Radiks Purba, “*Memahami Asuransi di Indonesia*”, (Jakarta:PT Pustaka Binaman Pressindo,1995) hlm.1

Definisi perjanjian dalam pasal 1313 ini adalah:²

1. Tidak jelas, karena setiap perbuatan dapat disebut perjanjian,
2. Tidak Nampak asas konsensualisme, dan
3. Bersifat dualisme

Tidak jelasnya definisi ini disebabkan dalam rumusan tersebut hanya disebutkan perbuatan saja. Maka yang bukan perbuatan hukum pun disebut dengan perjanjian. Untuk memperjelas pengertian itu maka harus dicari dalam doktrin. Jadi, menurut doktrin (teori lama) yang disebut perjanjian adalah “perbuatan hukum berdasarkan kata sepakat untuk menimbulkan akibat hukum”.

Perjanjian asuransi (*contract of indemnity*) berlangsung antara dua pihak yang berkepentingan, yaitu antara penanggung (*Insurer underwriter*) dengan yang tertanggung (*assured*),

Dalam pasal 246 KUHD Dijelaskan sebagai berikut : “penanggung mengikat diri untuk mengganti kerugian tertanggung yang diakibatkan oleh kehilangan kerusakan, kerugian dan tidak diperolehnya keuntungan yang diharapkan, yang diderita oleh tertanggung karena suatu peristiwa yang tidak diketahui atau tidak diduga lebih dulu : sebagai imbalan dari tanggungan yang diberikan oleh penanggung, yang tertanggung membayar premi kepada penanggung pada waktu penutupan”

Seterusnya didalam pasal 250 KUHD dijelaskan bahwa asuransi hanya dapat ditutup jika yang tertanggung mempunyai kepentingan(*interest*) atas hak milik yang ditanggung. Ini berarti asuransi hanya dapat ditutup atas kepentingan yang boleh dipertanggungkan (*insurable interest, insurable property*). Bukan hanya sekedar boleh dipertanggungkan, tetapi juga asuransi hanya dapat ditutup atas *insurable*

² Salim, “*Hukum Kontrak Teori dan Praktek penyusunan Kontrak*” (Jakarta: Sinar Grafika, 2015) hlm.25

interest, misalnya barang, yang boleh diperdagangkan secara sah (legal) dan dari segi pengangkutan, tujuan pengangkutan harus legal (pasal 599 KUHD). Perjanjian asuransi dibuat dalam suatu polis pertanggungan (*insurance policy*), dan hanya penanggung yang menandatangani polis tersebut (perjanjian unilateral), tetapi mengikat kedua belah pihak.³

Asuransi ialah satu kemauan untuk menetapkan kerugian-kerugian kecil (sedikit) yang sudah pasti sebagai pengganti (substitusi) kerugian-kerugian besar yang belum pasti. Dari perumusan tersebut diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa, orang bersedia membayar kerugian yang sedikit untuk masa sekarang, agar bisa menghadapi kerugian-kerugian besar yang mungkin terjadi pada waktu mendatang.

- a) Dalam asuransi kebakaran, seorang mengasuransikan rumahnya kepada perusahaan asuransi. Dalam hal ini orang tersebut membayar premi terhadap perusahaan asuransi. Bilamana terjadi kebakaran, perusahaan akan mengganti kerugian-kerugian yang disebabkan oleh kebakaran tersebut.
- b) Pada asuransi laut (*marine insurance*) ialah dengan mempertanggungkan kapal, muatan (*cargo*) dan lain-lain.

Jadi, di sini ternyata bahwa segala kerugian yang mungkin terjadi pada masa yang akan datang, kita pindahkan (*shift*) kepada perusahaan asuransi. Bilamana kita melihat cabang-cabang perusahaan asuransi yang ada di negara kita, maka bentuk-bentuk asuransi dapat digolongkan sebagai berikut:

- a) Asuransi kerugian (asuransi umum), yaitu mengenai hak milik, kebakaran dan lain-lain.
- b) Asuransi varia (*marine insurance*, asuransi kecelakaan, asuransi mobil dan pencurian).

³ Radiks Purba, "Asuransi Angkutan Laut", (Jakarta : PT Rineka Cipta,1998) hlm.1

- c) Asuransi jiwa (*Life insurance*) yaitu yang menyangkut kematian, sakit, cacat, dan lain lain.⁴

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 dari suatu peristiwa tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggung”.

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

- a) Asuransi kerugian (*Loss insurance*), dapat diketahui dari 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 meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggung”⁵

Dalam asuransi jiwa yang dipertanggung ialah yang disebabkan oleh kematian (*death*).Kematian tersebut mengakibatkan hilangnya pendapatan seseorang atau suatu

⁴ Abbas Salim, “*Asuransi & Manajemen Risiko*” (Jakarta: PT.RajaGrafindo Persada,2007) hlm.1

⁵ Abdulkadir Muhammad, “*Hukum Asuransi Indonesia*” (Bandung : PT.Citra Aditya Bakti,2006) hlm. 193

keluarga tertentu. Resiko yang mungkin timbul pada Asuransi Jiwa terutama terletak pada unsur waktu (*time*). Oleh karena sulit untuk mengetahui kapan seseorang meninggal dunia. Untuk memperkecil resiko tersebut, maka sebaiknya diadakan pertanggungan jiwa.

Asuransi jiwa adalah asuransi yang bertujuan menanggung orang terhadap kerugian finansial tak terduga yang disebabkan karena meninggalnya terlalu cepat atau hidupnya terlalu lama. Disini terlukis bahwa, dalam asuransi jiwa resiko yang dihadapi ialah :

- a) Resiko kematian
- b) Hidup seseorang terlalu lama.

Hal ini sudah barang tentu akan membawa banyak aspek, apabila resiko yang terdapat pada diri seorang tidak diasuransikan kepada perusahaan jiwa. Umpamanya : Jaminan untuk keturunan (*dependents*), seorang bapak kalau dia meninggal dunia sebelum waktunya atau dengan tiba-tiba, maka si anak tidak akan terlantar hidupnya.

Bisa juga terjadi terhadap seseorang yang telah mencapai umur ketuannya (*old age*) dan tidak mampu untuk mencari nafkah atau membiayai anak-anaknya, maka membeli asuransi jiwa, resiko yang mungkin diderita dalam arti kehilangan kesempatan untuk mendapat penghasilan akan ditanggung oleh perusahaan asuransi.

Ternyata disini, bahwa lembaga asuransi jiwa ada faedahnya dengan tujuan utama ialah untuk menanggung atau menjamin seseorang terhadap kerugian finansial. Di bawah ini dapat kita lihat betapa pentingnya peranan serta tujuan asuransi jiwa tersebut yakni :

1. Dari segi masyarakat umumnya (sosial)

Asuransi jiwa bisa memberikan keuntungan-keuntungan tertentu terhadap individu atau masyarakat, yaitu :

- a) Menenteramkan kepala keluarga (suami/bapak), dalam arti memberi jaminan penghasilan, pendidikan, apabila kepala keluarga tersebut meninggal dunia.
- b) Dengan membeli polis asuransi jiwa dapat digunakan sebagai alat untuk menabung (*saving*). Pada umumnya pendapatan percapita dari masyarakat masih sangat rendah, karena itu dalam praktek terlihat bahwa keinginan masyarakat masih sangat rendah, karena itu dalam praktek terlihat bahwa keinginan masyarakat untuk membeli asuransi jiwa sedikit sekali.
- c) Sebagai sumber penghasilan (*earning power*)

Ini dapat kita lihat pada negara-negara yang sudah maju, seseorang yang merupakan “kunci” dalam perusahaan akan diasuransikan oleh dimana ia bekerja. Hal ini perlu dilaksanakan mengingat pentingnya posisi yang dipegangnya. Banyak sedikitnya akan mempengaruhi terhadap kehidupan perusahaan yang “going concern” (sedang berjalan). Misalnya seorang ahli atom/nuclear wajib membayar ganti kerugian. Contoh ini tidak kita temui di Indonesia, karena negara kita belum begitu maju dalam bidang industry bila dibandingkan dengan negara barat.

- d) Tujuan lain asuransi jiwa ialah, untuk menjamin pengobatan dan menjamin kepada keturunan andaikata yang mengasuransikan tidak mampu untuk mendidik anak-anaknya (beasiswa/pendidikan). Yang banyak kita temui dalam praktek ialah, pertanggungan untuk resiko kematian, sedangkan pertanggungan selebihnya belum begitu maju pesat.

2. Dari segi pemerintah/public

Perusahaan asuransi jiwa di negara kita yang besar operasinya, umumnya kepunyaan pemerintah. Disini kita hubungkan dengan peraturan pemerintah yaitu UU No.19/1960 mengenai pembagian kegiatan antara perusahaan-perusahaan Negara. Pembagian kegiatan seperti tercantum di dalam sektor-sektor sebagai berikut :

- a. Sektor produksi (Perusahaan Industri Negara, Perusahaan Perkebunan Negara, dan Perusahaan Pertambangan Negara)
- b. Sektor marketing (Perusahaan Niaga)
- c. Sektor pemberian Fasilitas (Perusahaan-Perusahaan Asuransi Negara, Bank Pemerintah, dan Perusahaan Pelayanan milik negara lainnya.

Dapat disimpulkan disini bahwa, perusahaan asuransi merupakan suatu lembaga keuangan yang memberikan fasilitas untuk pembiayaan yang dapat dipergunakan dalam tahap pembangunan ekonomi Indonesia. Berdasar pada UU No.19/1960, ternyata bahwa sumbangan lembaga asuransi terhadap pembangunan ekonomi ialah :

- a. Sebagai alat pembentukan modal (*capital formation*)
- b. Lembaga penabungan (*saving*)

Jadi bisa dikatakan bahwa, tujuan perusahaan asuransi ialah untuk turut membangun ekonomi nasional dibidang perasuransian jiwa sesuai dengan Repelita, dengan mengutamakan kebutuhan rakyat dan ketentraman serta kesenangan bekerja dalam perusahaan menuju masyarakat adil dan makmur materiil dan spiritual.⁶

Antara asuransi jiwa dengan asuransi kebakaran dan asuransi laut terdapat perbedaan dalam pertanggungan serta sifat-sifatnya, yakni :

- a. Pada pertanggungan jiwa, kapan kejadian yang diasuransikan adalah kematian yang pasti terjadi. Yang tidak bisa kita ketahui adalah unsur waktu, yaitu kapan kematian tersebut terjadi.
- b. Dalam asuransi jiwa tidak ada kerugian sebagian (*partial loss*), semua kerugian total, sebab tidak mungkin seorang meninggal setengah-setengah.
- c. Resiko dalam asuransi jiwa makin lama makin bertambah besar (*Hazards*). Umpama :orang bertamah tua resiko kematian bertambah cepat/besar.

⁶ A. Abbas Salim, "Dasar-Dasar Asuransi" (Jakarta : CV. Rajawali,1991) hlm 25

- d. Dalam asuransi jiwa tidak mungkin bisa diadakan suatu penilaian terhadap jiwa seseorang dengan setepat-tepatnya. Yang bisa dievaluasi ialah berapa besarnya earning power/income yang diterima oleh seseorang.
- e. Pada pertanggungan jiwa, pihak yang membuat perjanjian (pembeli asuransi) diasumsikan telah mati, bilamana terjadi tuntutan ganti rugi akan menyebabkan kesulitan.
- f. Cara penetapan premi lebih sempurna daripada asuransi kerugian. Oleh karena didasarkan pada pengamatan yang luas. Untuk menghitung premi berdasar pada mortality table.⁷

Pada praktik asuransi, tentunya terdapat beberapa prinsip yang harus dilaksanakan oleh Tertanggung dan Penanggung, salah satunya adalah prinsip iktikad baik yang terdapat dalam Pasal 251 KUHD. Prinsip Iktikad baik bagi Penanggung dalam hal ini diartikan bahwa Penanggung harus memberikan informasi sejelas-jelasnya mengenai segala hal yang berkaitan dengan diri Tertanggung ketika akan atau sedang bergabung dengan asuransi, sehingga tentunya Penanggung tidak diperbolehkan menyembunyikan informasi yang menggiring Tertanggung masuk ke dalam kontrak yang berat sebelah. Penanggung mutlak berkewajiban untuk menjelaskan semua hal yang berkaitan dengan kontrak asuransi, termasuk sebelum dimulai kontrak. Sehingga apabila Penanggung tidak menjelaskan hak dan kewajiban Tertanggung secara jelas, maka Penanggung telah melanggar prinsip iktikad baik tersebut. Pelanggaran ini jelas dapat menyebabkan kerugian pada diri Tertanggung ketika melakukan pengajuan klaim, sehingga sudah sepatutnya Penanggung dituntut dan harus mengganti kerugian yang diderita Tertanggung.⁸

Prinsip iktikad baik (*Principle Of Utmost Good Faith*) tersebut tentunya harus dijalankan oleh Penanggung sebagaimana mestinya dengan tujuan untuk menghindari

⁷*Ibid.* hlm. 28

⁸ Kun Wahyu Wardana, "*Hukum Asuransi Proteksi Kecelakaan Transportasi*", (Bandung :CV. Mandar Maju,2009) hlm. 37

praktik asuransi yang merugikan Tertanggung. Prinsip iktikad baik yang berkaitan dengan penanggung tersebut telah diimplementasikan dalam berbagai peraturan yang ada, misalnya yang terdapat dalam Pasal 14 Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 69/POJK.05/2016 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, Perusahaan Reasuransi, dan Perusahaan Reasuransi Syariah, Pasal 31 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, dan peraturan lainnya, yang mana peraturan-peraturan tersebut menjelaskan mengenai kewajiban Penanggung untuk memberikan informasi se jelas-jelasnya bagi tertanggung mengenai produk asuransi dan segala hal yang bersangkutan dengan asuransi tersebut.

Perlindungan Tertanggung sebagai konsumen diatur dalam Pasal 53 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian yang termasuk dalam BAB XI mengenai perlindungan pemegang polis, tertanggung, atau peserta. Hal ini merupakan wujud tindakan apabila prinsip-prinsip yang terkandung dalam asuransi tidak dijalankan dengan baik sehingga menimbulkan sengketa antara Tertanggung dan Penanggung, yang mana sengketa tersebut biasanya banyak merugikan Tertanggung

Berdasarkan pertimbangan di atas, bahwa Tertanggung sebagai konsumen mempunyai kedudukan yang kuat sebagai pihak yang harus dilindungi, maka sudah seharusnya perlindungan hukum bagi Tertanggung diperkuat. Hal ini mengingat bahwa semakin banyaknya kasus yang merugikan Tertanggung, yang mana kerugian tersebut banyak diakibatkan oleh pihak usaha asuransi sebagai Penanggung.

Timbulnya sengketa antara tertanggung dengan penanggung dapat terjadi karena adanya gugatan dari seseorang atau badan hukum yang berisi tuntutan hukum akibat perbuatan hukum yang telah merugikan hak penggugat. Adapun materi gugatan dapat berupa tuntutan akan adanya kepastian hukum mengenai siapa yang berhak atas klaim, kewajiban tertanggung/penanggung dan sebagainya. Perjanjian asuransi mempunyai tujuan yang lebih spesifik dibandingkan dengan perjanjian pada

umunya, yaitu adanya tujuan yang pasti berupa memeralihkan kondisi atau kerugian yang ada atas peristiwa yang tidak diduga agar tetap pada kondisi yang sama. Jadi, pihak Penanggung mengembalikan kondisi pihak Tertanggung seperti semula sebelum adanya peristiwa yang tidak terduga tersebut.⁹Dengan demikian, konsekuensi dari perjanjian timbal balik tersebut ialah para pihak mempunyai hak dan kewajiban yang saling melengkapi.

Studi kasus pada penelitian ini, penulis akan memaparkan kasus sengketa antara alm.ibu Sussy Christiani (tertanggung) dengan PT.Asuransi Mega Indonesia (penanggung), kasus ini bermula ketika alm. ibu Sussy Christiani selaku tertanggung yang diwakilkan oleh ahli warisnya yakni Samudro Judy Purnomo melayangkan Gugatan Wanprestasi yang putusan terakhirnya berada di tingkat kasasi dengan putusan No. 1489 K/Pdt/2017, yang pada pokok perkaranya adalah tertanggung adalah peserta Asuransi jiwa pada perusahaan penanggung dengan nomor polis 012013M0003 dan Sertifikat Asuransi nomor : 54.302.2014.00274 dengan masa asuransi(perlindungan) dari tanggal 1 april 2014 sampai dengan 1 april 2022, pada tanggal 2 januari 2015 tertanggung mengalami sesak nafas dan pada hari yang sama tertanggung dinyatakan meninggal dunia. Selanjutnya ketika Ahli waris mengajukan klaim terhadap Penanggung untuk membayarkan sejumlah uang yang diajukan oleh waris, namun pihak Penanggung tidak mau membayarkan klaim tersebut. Penolakan klaim oleh pihak Penanggung ini didasarkan bahwa tertanggung telah melanggar prinsip itikad baik (*Principle Of Utmost Good Faith*) tersebut dimana tertanggung tidak tidak mengatakan serta tidak mengisi dengan jujur dan memberikan keterangan yang tidak benar perihal keadaan kesehatan serta penyakit yang dideritanya dalam 5 tahun terakhir, yang menyebabkan batalnya klaim yang diajukan penggugat.

Karena berdasarkan pasal 251 KUHD “semua pemberitahuan yang keliru atau tidak benar, atau semua penyembunyian keadaan yang diketahui oleh tertanggung,

⁹ Man Suparman Sastrawidjaja, “Aspek-Aspek Hukum Asuransi Dan Surat Berharga”, (Bandung : P.T. Alumni,1997)

meskipun dilakukannya dengan itikad baik, yang sifatnya demikian, sehingga perjanjian itu tidak akan diadakan, atau tidak diadakan dengan syarat-syarat yang sama, bila penanggung mengetahui keadaan yang sesungguhnya dari semua hal itu, membuat pertanggungan itu batal”

Alasan yang dilayangkan oleh penanggung tersebut didasari oleh bukti bahwasanya tertanggung mengidap penyakit diabetes mellitus sejak tahun 2012 atau sebelum terjadinya perjanjian asuransi oleh tertanggung dan penanggung. Dengan dasar itu maka tertanggung dikatakan telah melanggar prinsip itikad baik, dengan menyembunyikan keadaan kesehatannya pada saat perjanjian asuransi tersebut dibuat.

Dengan melihat paparan kasus tersebut, penulis tertarik untuk membahas lebih mendalam mengenai kasus antara Tertanggung dan Penanggung tersebut dan menuangkannya dalam penulisan hukum dengan judul PRINSIP ITIKAD BAIK (*Principle Of Utmost Good Faith*) DALAM PERJANJIAN ASURANSI JIWA ATAS JAMINAN KREDIT (STUDI PUTUSAN MA NOMOR 1489 K/Pdt/2017)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis uraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana klausul bank (*banker's clause*) dalam polis asuransi jiwa terhadap perjanjian kredit?
2. Bagaimanakah Prinsip Itikad baik (*Principle Of Utmost Good Faith*) dalam sengketa Hukum Asuransi Jiwa berdasarkan putusan Mahkamah Agung Nomor 1489 K/Pdt/2017?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengkaji serta menganalisis klausul bank (*banker's clause*) dalam polis asuransi jiwa terhadap perjanjian kredit.
2. Untuk mengkaji serta menganalisis Prinsip Itikad Baik (*Principle Of Utmost Good Faith*) Berdasarkan Putusan Mahkamah Agung Nomor 1489 K/Pdt/2017.

D. Manfaat Penelitian

Tiap penelitian atau kegiatan akademis pasti akan mendatangkan manfaat sebagai tindak lanjut dari yang telah dirumuskan. Dalam hal ini penulis berharap dengan hadirnya karya tulis ini akan membawa manfaat positif bagi penulis maupun bagi pembacanya. Oleh karena itu manfaat penelitian ini di harapkan dapat berguna bagi berbagai pihak secara teoritis maupun praktis diantaranya sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritik

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai pedoman serta dapat memberikan sumbangan dalam upaya meningkatkan pengetahuan mengenai Hukum Asuransi Jiwa di Indonesia.

2. Manfaat Praktis

- Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan serta pertimbangan bagi pihak-pihak berkepentingan dalam membuat sebuah ketentuan yang tegas mengenai hak dan kewajiban Tertanggung atau pemegang polis asuransi.
- Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi para pihak yang berkepentingan untuk mengambil keputusan dalam pelaksanaan hukum yang berkaitan dengan Prinsip Itikad baik (*Principle Of Utmost Good Faith*) dalam sengketa Asuransi Jiwa.

E. Definisi Operasional

a) Asuransi : Perjanjian antara 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 diderita tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggalnya atau hidupnya seseorang yang dipertanggungjawabkan.¹⁰

b) Perusahaan asuransi : perusahaan asuransi umum dan perusahaan asuransi jiwa.¹¹

c) Tertanggung : adalah pihak yang menghadapi risiko sebagaimana diatur dalam perjanjian asuransi atau perjanjian reasuransi¹²

d) Objek Asuransi : Adalah jiwa dan raga, kesehatan manusia, tanggung jawab hukum, benda dan jasa, serta semua kepentingan lainnya yang dapat hilang, rusak, rugi, dan/atau berkurang nilainya.¹³

e) Asuransi Jiwa : Perjanjian asuransi yang mempertanggungjawabkan jiwa seseorang yang berkepentingan, baik untuk jangka waktu tertentu maupun sepanjang hidupnya.¹⁴

f) Itikad Baik (*utmost good faith*) : masing-masing pihak dalam suatu perjanjian yang akan disepakati demi hukum mempunyai kewajiban untuk memberikan keterangan atau informasi selengkap-lengkapnyanya, yang akan

¹⁰ Indonesia, “Undang-Undang tentang Usaha Perasuransian Nomor 2 tahun 1992”, Pasal 1 butir (1)

¹¹ Indonesia, “Undang-Undang Perasuransian Nomor 40 tahun 2014”, Pasal 1 angka (15)

¹² *Ibid.* pasal 1 angka (23)

¹³ *Ibid.* pasal 1 angka (25)

¹⁴ Mulhadi, “Dasar-Dasar Hukum Asuransi” (Depok : PT.Raja Grafindo Persada,2017).

dapat mempengaruhi keputusan pihak lain untuk memasuki perjanjian atau tidak, baik keterangan yang demikian itu diminta atau tidak.¹⁵

g) Perjanjian : Suatu peristiwa dimana seorang berjanji kepada seorang lain atau dimana dua orang itu saling berjanji untuk melaksanakan sesuatu hal.¹⁶

h) Bank : Badan usaha yang menghimpun dana dari masyarakat dalam bentuk simpanan dan menyalurkannya dalam bentuk kredit dan atau bentuk-bentuk lainnya dalam rangka meningkatkan taraf hidup rakyat banyak.¹⁷

i) Kredit : Penyediaan uang atau tagihan yang dapat dipersamakan dengan itu, berdasarkan persetujuan atau kesepakatan pinjam-meminjam antara bank dengan pihak lain yang mewajibkan pihak peminjam untuk melunasi utangnya setelah jangka waktu tertentu dengan pemberian bunga.¹⁸

j) Klausula Bank (*Banker's clause*) : suatu klausula yang menyatakan bank sebagai pihak yang berhak menerima ganti rugi atas terjadinya suatu kejadian yang mengakibatkan kerusakan atau kerugian atas barang-barang yang dipertanggungkan atau kematian atas debitur yang ditutup asuransinya.¹⁹

k) Debitor : orang yang mempunyai utang karena perjanjian atau undang-undang yang pelunasannya dapat di tagih di muka pengadilan.²⁰

l) Kreditor : orang yang mempunyai piutang karena perjanjian atau undang-undang yang dapat ditagih di muka pengadilan.²¹

m) Penanggung : Pihak yang mengikatkan diri mengambil alih risiko milik Tertanggung dan bersedia membayar ganti kerugian atau pembayaran sejumlah uang kepada Tertanggung.²²

¹⁵ *Ibid.* hlm.83

¹⁶ Soebekti, "*Hukum Perjanjian*" (Jakarta : PT.Intermasa,2014) hlm.1

¹⁷ Indonesia, "*Undang-Undang Perbankan Nomor 10 tahun 1998*", Pasal 1 angka (2)

¹⁸ *Ibid.* angka (3)

¹⁹ HR.Daeng Naja, "*Hukum kredit dan Bank Garansi*" (Bandung:PT.Citra Aditya Bakti,2005) hlm.405

²⁰ Indonesia, "*Undang-Undang Kepailitan dan Penundaan Kewajiban Pembayaran Utang Nomor 37 tahun 2004*", pasal 1 angka (3)

²¹ *Ibid.* angka (3)

n) Perjanjian kredit : Perjanjian kredit merupakan perjanjian konsensual antara Debitur dengan Kreditur (dalam hal ini Bank) yang melahirkan hubungan hutang piutang, dimana Debitur berkewajiban membayar kembali pinjaman yang diberikan oleh Kreditur, dengan berdasarkan syarat dan kondisi yang telah disepakati oleh para pihak.²³

o) Jaminan : Keseluruhan dari kaidah-kaidah hukum yang mengatur hubungan hukum antara pemberi dan penerima jaminan dalam kaitannya dengan pembebanan jaminan untuk mendapatkan fasilitas kredit.²⁴

F. Metode Penelitian

Penelitian merupakan suatu sarana pokok dalam pengembangan ilmu pengetahuan maupun teknologi. Hal ini disebabkan, oleh karena penelitian bertujuan untuk mengungkapkan kebenaran secara sistematis, metodologis, dan konsisten. Melalui proses penelitian tersebut diadakan analisa dan konstruksi terhadap data yang telah dikumpulkan dan di olah. Metode yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah metode normatif. Adapun pendekatan-pendekatan yang digunakan di dalam penelitian ini adalah pendekatan undang-undang (*statute approach*) dilakukan dengan menelaah semua undang-undang dan regulasi yang bersangkutan paut dengan isu hukum diatas, ditujukan untuk menemukan kebenaran berdasarkan logika keilmuan hukum dari sisi normatifnya, dengan pertimbangan bahwa titik tolak penelitian analisis terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait.

²² Mulhadi, *Op.Cit*, hlm.326

²³ <https://legalbanking.wordpress.com/materi-hukum/perjanjian-kredit-dan-pengakuan-hutang/>, Diakses pada tanggal 19-01-2019 pukul 14.45 WIB.

²⁴ Salim HS, "*Perkembangan Hukum Jaminan di Indonesia*" (Depok : PT.Raja Grafindo Persada,2012) hlm.6

1. Tipe Penelitian

Penelitian yang digunakan dalam penulisan Skripsi ini adalah Penelitian Hukum Normatif/kepastakaan (*Library research*). Metode penelitian hukum normatif atau biasa disebut metode penelitian hukum kepastakaan adalah cara yang dipergunakan di dalam penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka yang ada. Kajian kepastakaan terhadap data sekunder. Penelitian tentang perlindungan hukum bagi tertanggung asuransi atas pemenuhan hak informasi konsumen ini mengkaji bahan-bahan hukum kepastakaan, seperti peraturan perundang-undangan, data resmi yang disahkan oleh pemerintah dan teori-teori yang dikemukakan oleh para ahli hukum serta buku-buku yang memuat tentang hukum asuransi.

2. Sumber Bahan Hukum

Oleh karena penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode normatif, maka sumber hukum yang digunakan oleh penulis terdiri dari :

a. Bahan Hukum Primer

Merupakan bahan yang bersifat mengikat berupa Undang-Undang Dasar 1945, perundang-undangan, maupun putusan hakim, dan peraturan lainnya yang berkaitan dengan pokok permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini. Dalam penelitian ini, penulis akan menggunakan bahan hukum primer berupa:

- a) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata)
- b) Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD)
- c) Undang-Undang No. 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan Buku-buku literatur, makalah, artikel, hasil penelitian, dan karya ilmiah lainnya yang berhubungan dengan penelitian Asuransi Jiwa. Bahan hukum sekunder pada hakikatnya digunakan untuk memberi penjelasan terhadap bahan hukum primer, dan dengan adanya bahan hukum sekunder maka penulis akan terbantu untuk menganalisis penelitian ini.

c. Bahan Hukum Tersier

Berupa bahan yang akan memberi penjelasan dan petunjuk terhadap bahan hukum primer dan sekunder, berupa kamus bahasa Indonesia, kamus bahasa Inggris, website terkait penelitian yang sedang dibahas.

G. Sistematika Penulisan

Dalam menguraikan permasalahan dan pembahasan atas skripsi ini, akan dibagi kedalam lima bab dengan sistematika penulisan sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Dalam bab ini berisikan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan serta manfaat penelitian, definisi operasional, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II PERJANJIAN ASURANSI

Pada bab ini penulis akan menguraikan mengenai pengertian umum asuransi, pengaturan hukum tentang asuransi, pengertian perjanjian asuransi, penggolongan asuransi, tujuan asuransi, manfaat asuransi, asas-asas dalam hukum asuransi, subjek dan objek asuransi, polis asuransi serta batalnya perjanjian asuransi.

BAB III ASURANSI JIWA KREDIT

Pada bab ini penulis juga akan menguraikan mengenai perjanjian kredit, subjek dan objek dalam perjanjian kredit, jaminan beserta fungsinya, sengketa dalam perjanjian kredit beserta penyelesaiannya, asuransi jiwa beserta dasar hukumnya, azas umum asuransi jiwa, penggolongan asuransi jiwa, fungsi asuransi jiwa, asuransi jiwa kredit, dan juga *banker's clause*.

BAB IV ANALISA IMPLEMENTASI PRINSIP ITIKAD BAIK (*Principle Of Utmost Good Faith*)) DALAM PERJANJIAN ASURANSI JIWA ATAS JAMINAN KREDIT(STUDI PUSAN MA NOMOR 1489 K/Pdt/2017)

Pada bab ini berisikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai penerapan klausul bank (*banker's clause*) dalam polis asuransi jiwa terhadap perjanjian kredit serta bagaimana penerapan prinsip itikad baik dalam perkara yang tertuang di putusan MA Nomor 1489/K/Pdt/2017.

BAB V PENUTUP

Dalam bab ini, akan diuraikan beberapa hal yakni kesimpulan yang didapat dari pembahasan-pembahasan yang telah dianalisa oleh penulis di dalam skripsi ini. Dan juga saran yang dapat diberikan kepada pembaca maupun pemerintah untuk di kemudian hari.