

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Manusia tidak dapat terlepas dari risiko yang sewaktu-waktu datang. Risiko tersebut dapat berupa cacat tubuh atau mungkin juga karena kematian yang disebabkan penyakit serta karena usia tua, yang dapat mengakibatkan kerugian dalam nilai-nilai ekonomi dari kehidupan manusia. Keadaan yang tidak dapat diramalkan seperti inilah, yang sedapat mungkin dihindari oleh manusia. Seseorang yang paham dan peduli akan risiko tersebut, sudah pastinya akan berusaha semaksimal mungkin untuk mengurangi, menghilangkan, bahkan mengalihkan semua risiko terhadap suatu ancaman bahaya yang tidak diduga duga tersebut dengan pengurangan risiko, risiko dilakukan dengan cara mengalihkan kepada pihak lain yang bersedia untuk menerimanya yaitu dengan mengadakan perjanjian asuransi.

Menurut Man S. Sastrawidjaja dan Endang mengatakan bahwa:

*“Kemungkinan manusia menghadapi kehilangan atau kerugian itu merupakan suatu risiko. Risiko yang dihadapi oleh setiap orang itu dapat mengenai baik atas hidupnya sendiri maupun harta kekayaannya. Oleh sebab itu, mengenai resiko ini ada yang bersifat ekonomis seperti terbakarnya rumah, hilangnya dana deposit di bank dan lain-lain. Ada juga yang bersifat nonekonomis seperti kematian, dan lain-lain”.*¹

Pernyataan tersebut menyebutkan bahwa suatu penyakit merupakan risiko yang bersifat non-ekonomis yang pastinya menimbulkan suatu kerugian materiil, terutama bila yang mengidap penyakit tersebut masuk rumah sakit dan

¹ Man S. Sastrawidjaja dan Endang, *Hukum Asuransi*, (Bandung. Alumni:, Edisi ke-2) 1997.

terbentur dengan biaya perawatan yang dikeluarkannya. Sebab itu, upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi risiko tersebut, seseorang perlu mengasuransikan objek yang dikenai dalam risiko itu kepada perusahaan asuransi, yang mana lebih tepatnya ialah perusahaan asuransi jiwa.

Menurut Pasal 1 angka 6 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian menyatakan bahwa:

*“Usaha asuransi jiwa adalah usaha yang menyelenggarakan jasa penanggulangan risiko yang memberikan pembayaran kepada pemegang polis, tertanggung, atau pihak lain yang berhak dalam hal tertanggung meninggal dunia atau tetap hidup, atau pembayaran lain kepada pemegang polis, tertanggung, atau pihak lain yang berhak pada waktu tertentu yang diatur dalam perjanjian, yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana”.*²

Hal ini menunjukkan bahwa perlunya mengasuransikan jiwa guna mengatasi risiko serta meringankan keluarga atau orang lain ketika risiko tersebut datang secara tidak diduga-duga, Secara sederhana, asuransi jiwa adalah usaha kerja sama dari sejumlah orang yang sepakat memikul kesulitan keuangan, bila terjadi musibah terhadap salah satu anggotanya. Usaha kerja sama ini dilakukan melalui perusahaan asuransi. Setiap orang yang mengasuransikan jiwanya pada suatu perusahaan asuransi, berarti sepakat terhadap suatu kontrak tertulis antara tertanggung (*pemegang polis*) dan perusahaan atau sebuah perjanjian yang dilakukan oleh seseorang dengan perusahaan asuransi dengan kesepakatan yang telah disepakati secara bersama. Sedangkan perjanjian adalah suatu perbuatan hukum berdasarkan kata sepakat antara dua orang atau

² Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian.

lebih untuk menimbulkan akibat-akibat hukum yang dapat dipaksakan oleh Undang-Undang.³

Menurut Pasal 1 angka 6 Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 23 Tahun 2015 Tentang Produk Asuransi dan Pemasaran produk asuransi (selanjutnya disebut dengan POJK Tentang Produk Asuransi dan Pemasaran Produk Asuransi) :

“Bahwa Polis Asuransi adalah akta perjanjian asuransi atau dokumen lain yang dipersamakan dengan akta perjanjian asuransi, serta dokumen lain yang merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dengan perjanjian asuransi, yang dibuat secara tertulis dan memuat perjanjian antara pihak perusahaan asuransi dan pemegang polis”.

Berdasarkan uraian di atas Polis asuransi merupakan sebuah kontrak atau perjanjian antara perusahaan asuransi dengan tertanggung. Bagi pihak tertanggung, yang bisa berupa perorangan ataupun perusahaan, polis merupakan bukti bahwa mereka telah mengalihkan risiko ke perusahaan asuransi. Bagi pihak tertanggung, yang bisa berupa perorangan ataupun perusahaan, polis merupakan bukti bahwa mereka telah mengalihkan risiko ke perusahaan asuransi. Sebuah polis asuransi berisi segala hak dan kewajiban yang dimiliki baik oleh penyedia asuransi, maupun pihak tertanggung, dan yang perlu ingat, bahwa polis asuransi memiliki kekuatan hukum karena merupakan sebuah perikatan. Sehingga apabila salah satu pihak melanggar kesepakatan tersebut dapat dikenakan sanksi hukum. Sedangkan premi asuransi merupakan sebuah uang yang dibayarkan oleh nasabah kepada

³ Mariam Darus, *Perjanjian Kredit Bank*, (Jakarta : Chitra Aditya Bhakti, 2012) hlm 18.

perusahaan asuransi dengan nilai pembayaran yang telah disepakati secara bersama antara nasabah dan perusahaan asuransi.

Salah satu contoh kasus tentang klaim dan polis asuransi yang terjadi yakni dalam putusan Nomor :173/Pdt.G/2021/PN KPG. dimana gugatan sengketa diajukan oleh suami istri (*tertanggung*) selaku pemegang polis terhadap AJB Bumi Putera 1912 sebagai penanggung. Dalam kasus ini sebenarnya tertanggung I dan II dengan penanggung telah melakukan perjanjian yang dituangkan melalui polis asuransi jiwa perorangan dengan nomor polis masing - masing, sebagai berikut :

- Fernandus Heidy Tambunan,ST. Pemegang Nomor Polis: 209102227462;
- Helsina M. Ndolu Pemegang Nomor Polis: 209102227473;

Polis 209102227462 dan 209102227473 Tertanggal 14 Juli 2009 yang berisi kesepakatan/perjanjian polis asuransi jiwa dengan jangka waktu selama 10 (*sepuluh*) tahun yang masa jatuh tempo/habis kontrak pada tanggal 15 juli 2019. Sebagai pemegang polis, pihak tertanggung telah melaksanakan kewajibannya secara bertanggung jawab berkenan dengan pembayaran premi sebagaimana telah di sepakati yang tertuang didalam polis.⁴ Sebagai yang telah disebutkan sebelumnya bahwa telah ditetapkan tanggal jatuh tempo itu pada 15 juli 2019. Kemudian tanggal jatuh tempo merupakan tanggal berakhirnya kewajiban tertanggung untuk pembayaran premi dan berlakunya kewajiban penanggung untuk membayar klaim tertanggung. Namun, setelah tanggal jatuh tempo penanggung tidak melaksanakan kewajibannya untuk membayar klaim.

⁴ PUTUSAN PN KUPANG NO:173/PDT.G/2021/PN KPG.

Namun dalam perkara ini Para tertanggung sering kali melakukan upaya hukum dengan melakukan teguran secara lisan dan memberikan surat teguran (*somasi*) kepada penanggung tertanggal 02 juni 2021 dan (*somasi*) tertanggal 01 juli 2021 untuk segera melaksanakan prestasinya, akan tetapi pihak penanggung tetap tidak menunjukkan i'tikad baik untuk melakukan prestasinya saat gugatan *a quo* didaftarkan. Seperti yang tertuang dalam pasal 1238 KUHPerdata Menyatakan :

“Debitur dinyatakan lalai dengan surat perintah, atau dengan akta sejenis itu, atau berdasarkan kekuatan dari perikatan sendiri, yaitu bila perikatan ini mengakibatkan debitur harus dianggap lalai dengan lewatnya waktu yang ditentukan”.

tidak dilaksanakannya prestasi atas kewajibanya sesuai perjanjian yang telah disepakati. Maka, AJB Bumi Putra 1912 patut secara hukum untuk dinyatakan telah melakukan perbuatan wanprestasi (*ingkar janji*).

Menurut Pasal 23 ayat (1) PP No. 73 Tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian (“PP 73/1992”) yang berbunyi: *“Perusahaan Asuransi atau Perusahaan Reasuransi dilarang melakukan tindakan yang dapat memperlambat penyelesaian atau pembayaran klaim, atau tidak melakukan tindakan, yang seharusnya dilakukan yang dapat mengakibatkan kelambatan penyelesaian atau pembayaran klaim.”*

Jangka waktu pembayaran klaim asuransinya sendiri diatur dalam Pasal 27 Keputusan Menteri Keuangan No. 422/KMK.06/2003 Tahun 2003 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi Dan Perusahaan Reasuransi yang berbunyi:

“Perusahaan Asuransi harus telah membayar klaim paling lama 30 (tiga puluh) hari sejak adanya kesepakatan antara tertanggung dan penanggung atau kepastian mengenai jumlah klaim yang harus dibayar.”

Sedangkan, sanksi terhadap pelanggaran ketentuan tersebut di atas dapat kita lihat dalam Pasal 37 PP No. 73 Tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian (“PP 73/1992”) yang berbunyi:

“Setiap Perusahaan Perasuransian yang tidak memenuhi ketentuan dalam Peraturan Pemerintah ini dan peraturan pelaksanaannya tentang perizinan usaha, kesehatan keuangan, penyelenggaraan usaha, penyampaian laporan, pengumuman neraca dan perhitungan laba rugi, atau tentang pemeriksaan langsung, dikenakan, sanksi peringatan, sanksi pembatasan kegiatan usaha, dan sanksi pencabutan izin usaha.”

Berdasarkan ketentuan-ketentuan di atas, perusahaan asuransi yang melakukan tindakan memperlambat penyelesaian atau pembayaran klaim, atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan sehingga mengakibatkan keterlambatan penyelesaian atau pembayaran klaim asuransi dapat dikenai sanksi berupa peringatan, pembatasan kegiatan usaha, dan sanksi pencabutan izin usaha.

Wanprestasi adalah: “Pelaksanaan perjanjian yang tidak tepat waktunya atau dilakukan tidak menurut selayaknya atau tidak dilaksanakan sama sekali.”⁵ Secara umum wanprestasi adalah: *“Suatu keadaan dimana seorang debitur pada tahap sebelum perjanjian, pembentukan perjanjian maupun pelaksanaannya. tidak memenuhi atau melaksanakan prestasi sebagaimana telah ditetapkan dalam suatu perjanjian”*.

Pada umumnya seseorang dinyatakan lalai atau wanprestasi karena: Sama sekali tidak memenuhi prestasi; Prestasi yang dilakukan tidak

⁵ Yahya Harahap, Segi-Segi Hukum Perjanjian, Cet. II, Bandung: Alumni, 1986, hal. 60.

sempurna; Terlambat memenuhi prestasi; dan Melakukan apa yang dalam perjanjian dilarang untuk dilakukan.

Unsur-unsur wanprestasi antara lain: Adanya perjanjian yang sah (1320), adanya kesalahan (*karena kelalaian dan kesengajaan*), adanya kerugian, adanya sanksi, dapat berupa ganti rugi, berakibat pembatalan perjanjian, peralihan risiko, dan membayar biaya perkara (*apabila masalahnya sampai di bawa ke pengadilan*). Wanprestasi adalah suatu istilah yang menunjuk pada ketiadalaksanaan prestasi oleh debitur. Terjadinya wanprestasi mengakibatkan pihak lain (*lawan dari pihak yang wanprestasi*) dirugikan. Karena adanya kerugian oleh pihak lain, maka pihak yang telah melakukan wanprestasi harus menanggung akibat dari tuntutan pihak lawan yang dapat berupa : Pembatalan perjanjian; pembatalan perjanjian disertai tuntutan ganti rugi; pemenuhan perjanjian dan pemenuhan perjanjian disertai tuntutan ganti rugi.⁶

Akan tetapi majelis hakim dalam putusanya menolak seluruh gugatan dari para pengugat dan beralasan bahwa para penggugat yang menyatakan tergugat melakukan wanprestasi menjadi tidak beralasan sehingga pokok permasalahan dalam gugatan ini sebagaimana dalam petitum butir ke-3(*dalam putusan*) dari para penggugat haruslah dinyatakan ditolak. Tetapi fakta yang tidak terbantahkan dan diakui oleh pihak tergugat bahwa polis asuransi penggugat I dan penggugat II pada Asuransi Jiwa AJB Bumi Putera 1912 telah

⁶ Niru A. sinaga, Nurlily Darwis. *Wanprestasi Dan Akibatnya dalam Pelaksanaan Perjanjian*. <file:///C:/Users/HP/Downloads/534-1001-1-SM.pdf>. Diakses pada 11 Desember 2022

jatuh tempo pada 15 juli 2019. bahwa benar sampai perkara ini digugat ke pengadilan penggugat I dan penggugat II belum menerima pembayaran klaim asuransi tersebut, yaitu untuk penggugat I sejumlah Rp. 28.258.403,00 (*dua puluh delapan juta dua ratus lima puluh delapan ribu empat ratus tiga rupiah*)(*vide bukti surat P-4*) dan untuk penggugat II sejumlah Rp51.546.909,00 (*lima puluh satu juta lima ratus empat puluh enam ribu sembilan ratus sembilan rupiah*) (*vide bukti surat P-10*). bahwa terhadap keterlambatan pembayaran klaim abis kontrak yang diajukan oleh para penggugat, maka pihak para penggugat telah mengajukan somasi kepada tergugat sebagaimana dalam bukti surat P-11 dan P-12.

Menurut calon peneliti walaupun tergugat sedang dalam kondisi menanggung kerugian namun tergugat tetaplah memiliki kewajiban untuk memenuhi prestasinya kepada penggugat dan sesuai dengan fakta-fakta di atas maka seharusnya majelis hakim berpendapat apabila pihak tergugat telah menerima haknya berupa sejumlah pembayaran premi dari pihak penggugat setiap bulannya sampai dengan jangka waktu yang telah diperjanjikan maka pihak tergugat juga memiliki kewajiban untuk membayarkan pencairan dana polis asuransi kepada penggugat.

Bertitik tolak dari uraian tersebut di atas, maka calon peneliti ingin meneliti lebih lanjut mengenai permasalahan dan menyusunnya dalam skripsi yang berjudul : **ANALISIS PUTUSAN MAJELIS HAKIM PENGADILAN NEGERI KUPANG TENTANG TUNTUTAN PEMBAYARAN KLAIM ASURANSI YANG SUDAH HABIS JATUH TEMPO (Studi Putusan Nomor :173/Pdt.G/2021/PN KPG)**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut di atas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: Apakah putusan majelis hakim dalam putusan perkara Nomor :173/Pdt.G/2021/PN KPG tentang tuntutan pembayaran klaim asuransi yang sudah habis jatuh tempo, sudah memenuhi rasa keadilan, kepastian dan kemanfaatan hukum?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut di atas maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut: Apakah putusan majelis hakim dalam putusan perkara Nomor :173/Pdt.G/2021/PN KPG tentang tuntutan pembayaran klaim asuransi yang sudah habis jatuh tempo, sudah memenuhi rasa keadilan, kepastian dan kemanfaatan hukum?

1.4 Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis, penelitian ini di harapkan dapat memberi informasi dan ilmu pengetahuan dalam pengembangan ilmu hukum pada umumnya dan secara khusus untuk mendalam ilmu tentang perasuransian.
2. Secara Praktis:
 - 1) Untuk masyarakat : dapat membantu memberikan rekomendasi tentang upaya Perlindungan hukum dalam pengajuan klaim pada perusahaan asuransi atau pada perusahaan asuransi jiwa. Dimana hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan di bidang asuransi.

- 2) Untuk peneliti lain : yaitu dapat menjadi rujukan, sumber informasi dan bahan referensi penelitian selanjutnya agar bisa lebih dikembangkan dalam bidang perasuransian demi meningkatkan kualitas pembelajaran.
- 3) Untuk pengusaha di bidang asuransi : yaitu untuk membantu pihak manajemen dalam meningkatkan pengendalian internal terhadap perlindungan perusahaan secara finansial dari kerugian harta maupun nyawa serta melindungi karyawan dari risiko dan melindungi pihak-pihak yang sudah bekerja sama dengan perusahaan.

Untuk peneliti : Secara personal penelitian ini akan mendapatkan manfaat berupa ilmu pengetahuan dan wawasan baru. Selain itu juga menambah informasi terbaru di bidang ilmu perasuransian