

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Usaha Asuransi Jiwa merupakan 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 berdasarkan hasil pengelolaan dana. Dalam hal ini terdapat berbagai jenis produk asuransi, yang di antaranya meliputi asuransi kecelakaan, kesehatan, dan jiwa kredit.¹ Terkait asuransi kesehatan, asuransi tersebut merupakan salah satu bentuk perlindungan finansial yang bertujuan untuk memberikan jaminan atas risiko kesehatan yang dapat menimpa seseorang.

Di tengah meningkatnya biaya pelayanan medis, asuransi kesehatan menjadi instrumen penting dalam sistem pembiayaan kesehatan. Masyarakat memanfaatkan layanan ini untuk memperoleh akses terhadap pengobatan yang layak tanpa harus terbebani oleh biaya yang tinggi. Pengertian asuransi sebagaimana disebutkan dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian adalah perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis, yang menjadi dasar bagi penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan untuk memberikan penggantian kepada tertanggung atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita tertanggung atau pemegang polis karena terjadi suatu peristiwa yang tidak pasti, atau memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya tertanggung atau pembayaran yang didasarkan pada hidupnya tertanggung dengan

¹ Dwi Tatak Subagiyo dan Fries Melia Salviana, 2016, *Hukum Asuransi*, Surabaya: PT Revka Petra Media, hlm 39.

manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana.²

Perjanjian asuransi disebut sebagai salah satu bentuk perjanjian untung-untungan, adalah tidak tepat. Dalam perjanjian untung-untungan tidak terdapat kemungkinan terjadinya pemenuhan prestasi secara seimbang, sehingga prestasi secara timbal balik tidak terpenuhi.³ Perusahaan asuransi sebagai pihak yang menerima pengalihan risiko dari tertanggung, bertanggung jawab untuk memberikan ganti kerugian yang diderita pihak lain yaitu tertanggung karena musnahnya barang atau meninggalnya seseorang yang dijadikan obyek asuransi, karena suatu sebab atau peristiwa yang tidak diduga sebelumnya. Asuransi sebagai peralihan risiko, yang berarti bahwa hakikat asuransi adalah suatu perusahaan yang bergerak dalam bidang peralihan risiko dari tertanggung kepada penanggung atau perusahaan asuransi atas terjadinya suatu kerugian yang tidak terduga sebelumnya dan juga menimpa obyek yang dipertanggungkan. Meskipun telah jelas mengenai hak dan kewajiban dalam perjanjian asuransi, namun kenyataan yang terjadi sangatlah berbeda, karena ternyata penanggung tidak memenuhi kewajibannya pada saat terjadinya peristiwa yang tidak diduga sebelumnya.

Hal tersebut dikarenakan pada dasarnya praktik dari sistem penarikan para nasabah belum sesuai dengan harapan masyarakat. Tidak jarang terjadi penolakan klaim oleh perusahaan asuransi dengan alasan adanya kondisi kesehatan yang telah ada sebelumnya, atau yang dikenal dengan istilah *pre-existing condition*, juga cara mencari nasabah atau peserta di mana para petugas dinas luar masih jauh dari sempurna.⁴ Dikarenakan dalam bidang keterampilan, dalam menghubungi calon peserta masih terdapat kekurangan, sehingga penjelasan mengenai arti dan manfaat dari asuransi, khususnya tentang syarat pertanggungan, pengisian formulir, dan pengecualian polis, tidak selalu dipahami secara utuh oleh calon peserta.

Sebagaimana studi dalam Putusan Mahkamah Agung Nomor 2880 K/Pdt/2018 antara PT Asuransi Jiwa Central Asia Raya melawan Advent Cristofaro, dkk.,

² Republik Indonesia, *Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian*, hlm. 2.

³ Wetria Fauzi, 2019, *Hukum Asuransi Di Indonesia*, Padang: Andalas University Press, hlm 16.

⁴ Arya Wijaya, 2017, *Aspek Hukum Perjanjian Asuransi Jiwa Menurut Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian*, Lex Crimen, Vol.VI/No.9/Nov/2017.

sengketa asuransi telah berkembang sampai ke tingkat kasasi. Dalam publikasi resmi Direktori Putusan Mahkamah Agung, permohonan kasasi dari pihak perusahaan asuransi ditolak, para penggugat dinyatakan sebagai penerima manfaat asuransi yang sah dan berhak atas uang pertanggungan Polis Asuransi Nomor 302373MD sebesar Rp250.000.000,00, serta tergugat dinyatakan telah melakukan wanprestasi.⁵ Meskipun objek perkara a quo berada dalam ranah asuransi jiwa, pertimbangan hukumnya tetap relevan secara analogis untuk mengkaji sengketa penolakan klaim asuransi yang bertumpu pada persoalan pengungkapan keadaan kesehatan, itikad baik, dan beban pembuktian oleh penanggung. Dalam ringkasan resmi yang terindeks juga tercermin bahwa dalil perusahaan asuransi mengenai ketidakjujuran tertanggung tidak dapat diterima begitu saja tanpa pembuktian yang memadai.⁶

Sengketa dalam Putusan Mahkamah Agung Nomor 2880 K/Pdt/2018 bermula dari adanya perjanjian asuransi jiwa antara Endang Susilowati sebagai tertanggung dengan PT Asuransi Jiwa Central Asia Raya berdasarkan Polis Asuransi Nomor 302373-MD tertanggal 4 September 2013, dengan nilai uang pertanggungan sebesar Rp250.000.000,00. Dalam proses penutupan asuransi tersebut, tertanggung telah menjalani pemeriksaan kesehatan dan dalam pelaksanaannya didampingi oleh pihak agen asuransi. Hasil pemeriksaan kesehatan tersebut juga diserahkan kepada agen asuransi yang bersangkutan. Setelah tertanggung meninggal dunia, para ahli warisnya, yaitu Advent Cristofaro dan Clara Liana, mengajukan klaim pembayaran uang pertanggungan kepada perusahaan asuransi sebagai penerima manfaat yang sah. Namun, klaim tersebut tidak dibayarkan oleh perusahaan asuransi dengan dalil bahwa tertanggung telah bertindak tidak jujur atau tidak beritikad baik dalam proses pengajuan asuransi. Penolakan pembayaran klaim tersebut kemudian menimbulkan sengketa antara ahli waris tertanggung dan perusahaan asuransi, sehingga para ahli waris mengajukan gugatan ke Pengadilan Negeri Jember. Pengadilan Negeri Jember mengabulkan gugatan para ahli waris untuk sebagian, menyatakan polis sah

⁵ Mahkamah Agung Republik Indonesia, 2018, *Putusan Mahkamah Agung Nomor 2880 K/Pdt/2018*, hlm. 7.

⁶ *Ibid.*

dan berlaku, menyatakan para penggugat sebagai penerima manfaat yang sah, serta menyatakan perusahaan asuransi telah melakukan wanprestasi. Putusan tersebut pada pokoknya dikuatkan oleh Pengadilan Tinggi Surabaya dan kemudian diperiksa pada tingkat kasasi. Mahkamah Agung menolak permohonan kasasi perusahaan asuransi karena tertanggung tidak terbukti secara hukum melakukan perbuatan tidak jujur atau tidak beritikad baik, sehingga ahli waris berhak atas uang pertanggungan sebagaimana tercantum dalam polis.

Pre-existing condition merujuk pada kondisi medis yang telah diderita oleh tertanggung sebelum masa pertanggungan dimulai. Klausul ini lazim ditemukan dalam polis asuransi sebagai bentuk pembatasan tanggung jawab perusahaan asuransi. Meskipun demikian, sering kali terjadi perbedaan interpretasi antara perusahaan asuransi dan tertanggung mengenai apakah suatu kondisi termasuk dalam kategori tersebut. Hal ini menimbulkan ketidakpastian hukum dan potensi sengketa antara kedua belah pihak. Penolakan klaim dengan alasan *pre-existing condition* dapat berdampak serius bagi tertanggung, terutama mereka yang sangat bergantung pada manfaat asuransi untuk pembiayaan pengobatan. Dalam beberapa kasus, penolakan tersebut terjadi tanpa pemeriksaan medis yang memadai atau tanpa pemberitahuan yang jelas kepada tertanggung. Akibatnya, tertanggung merasa dirugikan dan kehilangan hak atas perlindungan yang seharusnya diberikan oleh perusahaan asuransi.

Dalam sidang Perkara Nomor 83/PUU-XXII/2024 di Mahkamah Konstitusi, Hendri Jayadi Pandiangan pada pokoknya menerangkan bahwa pengejawantahan prinsip itikad baik (*utmost good faith*) yang berkaitan dengan Pasal 251 KUHD berada pada tahap sebelum polis dibuat atau pada saat pengisian formulir permintaan asuransi.⁷ Tertanggung diwajibkan untuk menyampaikan pemberitahuan dengan benar dan tidak keliru, serta tidak menyembunyikan keadaan apa pun perihal kondisi dan keadaan objek pertanggungan.⁸ Apabila terdapat kekeliruan atau penyembunyian keadaan, maka menurut Pasal 251 KUHD

⁷ Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia, 2024, *Risalah Sidang Perkara Nomor 83/PUU-XXII/2024 Tanggal 12 Desember 2024*.

⁸*Ibid.*

pertanggungsaan dapat dibatalkan⁹. Berdasarkan keterangan ahli tersebut, semestinya setiap dalil mengenai adanya *pre-existing condition* atau ketidakjujuran tertanggung harus dibuktikan secara jelas, tidak cukup hanya didasarkan pada dugaan sepihak dari penanggung.¹⁰

Dalam perspektif hukum, dikarenakan tertanggung atau pemegang polis ialah konsumen dalam halnya perasuransian, maka setiap konsumen memiliki hak untuk dilindungi, yang mana rasio dari diberikannya perlindungan hukum kepada konsumen adalah mengingat kedudukan konsumen yang berada pada posisi tawar yang lemah sehingga perlu dilindungi.¹¹ Sebagaimana dikemukakan Sudaryatmo bahwa pentingnya perlindungan hukum bagi konsumen disebabkan posisi tawar konsumen yang lemah. Perlindungan hukum kepada konsumen mensyaratkan adanya pemihakan kepada posisi tawar yang lemah (konsumen).¹² Perlindungan terhadap tertanggung harus menjadi perhatian utama, sebab dalam perjanjian asuransi sangat diperlukan karena kepastian hukum terkandung dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku mengenai asuransi. Sehingga tertanggung atau pemegang polis tidak perlu ragu-ragu atau khawatir. Prinsip itikad baik atau *good faith* dalam perjanjian asuransi seharusnya menjadi landasan dalam menyelesaikan sengketa klaim. Ketika perusahaan asuransi menolak klaim secara sepihak tanpa dasar yang kuat, hal ini dapat dianggap sebagai pelanggaran terhadap prinsip tersebut. Oleh karena itu, penting untuk menelaah bagaimana hukum memberikan perlindungan kepada tertanggung dalam situasi seperti ini. Sejalan dengan itu, POJK Nomor 22 Tahun 2023 menegaskan bahwa perlindungan konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen.¹³

⁹ Republik Indonesia, *Kitab Undang-Undang Hukum Dagang*.

¹⁰ Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia, 2024, *Risalah Sidang Perkara Nomor 83/PUU-XXII/2024 Tanggal 12 Desember 2024*, hlm. 4-5

¹¹ Hulman Panjaitan, 2021, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Jakarta: Jala Permata Aksara, hlm. 128.

¹² Sudaryatmo, 1999, *Hukum Dan Advokasi Konsumen*, Bandung: PT Citra Aditya Bakti.

¹³ Otoritas Jasa Keuangan, *Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 22 Tahun 2023 Tentang Pelindungan Konsumen Dan Masyarakat Di Sektor Jasa Keuangan*, hlm.2.

Ketentuan asuransi dalam KUHD dan juga Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian, meskipun Undang-Undang tersebut telah diundangkan, tidak berarti mencabut ketentuan asuransi dalam KUHD. Sebagaimana diatur dalam Pasal 246 KUHD, asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan mana penanggung mengikatkan diri kepada pihak 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 dipertanggungkan.

Undang-Undang Perasuransian dan Kitab Undang-Undang Hukum Dagang memberikan kerangka hukum yang mengatur hak dan kewajiban para pihak dalam perjanjian asuransi. Implementasi perlindungan hukum terhadap tertanggung masih menghadapi tantangan, terutama dalam hal pembuktian dan akses terhadap keadilan. Tertanggung sering kali berada dalam posisi yang lemah secara hukum dan informasi, sehingga sulit untuk memperjuangkan haknya secara efektif. Ketidaktahuan terhadap isi polis, keterbatasan pemahaman hukum, serta minimnya pendampingan hukum membuat tertanggung rentan terhadap keputusan sepihak dari perusahaan asuransi.¹⁴ Dalam kondisi seperti ini, tertanggung membutuhkan perlindungan hukum yang jelas dan mekanisme penyelesaian sengketa yang adil. Hal ini penting untuk menjaga keseimbangan antara kepentingan perusahaan asuransi dan hak-hak tertanggung sebagai konsumen.

Kajian terhadap perlindungan hukum bagi tertanggung atas penolakan klaim dengan alasan *pre-existing condition* menjadi relevan dan mendesak. Penelitian ini tidak hanya penting secara akademik, tetapi juga memiliki nilai praktis dalam mendorong reformasi kebijakan dan praktik industri asuransi. Dengan memahami celah hukum yang ada, diharapkan dapat ditemukan solusi yang lebih adil dan

¹⁴ Dwi Tatak Subagiyo, 2012, *Analisis Hukum Atas Penolakan Klaim Asuransi Kesehatan Dalam Kasus Antara Handoyo Dengan Perusahaan Asuransi Allianz*, Jurnal Fakultas Hukum Universitas Wijaya Kusuma, Vol. XVII No.3, Surabaya.

transparan bagi semua pihak. Dalam kasus seperti pada Putusan Mahkamah Agung Nomor 2880 K/Pdt/2018, pihak yang merasa dirugikan terpaksa menempuh jalur litigasi untuk memperjuangkan haknya. Proses ini tidak hanya memakan waktu dan biaya, tetapi juga menuntut pemahaman hukum yang memadai. Sayangnya, tidak semua tertanggung memiliki kemampuan dan sumber daya untuk menghadapi perusahaan asuransi yang memiliki kekuatan hukum dan finansial yang lebih besar.¹⁵

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dasar hukum penolakan klaim asuransi, menelaah perlindungan hukum yang tersedia bagi tertanggung, serta mengidentifikasi kelemahan dalam regulasi yang memungkinkan terjadinya ketidakadilan dalam proses klaim. Perlindungan hukum yang adil dan transparan akan menciptakan kepercayaan publik terhadap sistem asuransi dan mendorong terciptanya iklim perlindungan sosial yang lebih baik. Dengan demikian, skripsi ini menjadi langkah awal dalam memperjuangkan hak-hak tertanggung secara lebih komprehensif dan berkeadilan.

Berdasar pada konsep di atas, maka diperlukan kepastian hukum terkait perasuransian dan hukum perikatan. Dengan demikian, maka permasalahan ini akan dikaji dalam bentuk penulisan yang berjudul:

“PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP TERTANGGUNG DALAM SENGKETA PENOLAKAN KLAIM ASURANSI BERDASARKAN *PRE-EXISTING CONDITION* (Studi Putusan Mahkamah Agung Nomor 2880 K/Pdt/2018)”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah diuraikan, maka permasalahan yang dirumuskan dalam penelitian ini, yakni:

1. Bagaimana pengaturan hukum mengenai kewajiban pengungkapan riwayat kesehatan sebagai fakta material dalam perjanjian asuransi di Indonesia?

¹⁵ Mahkamah Agung Republik Indonesia, 2018, Putusan Mahkamah Agung Nomor 2880 K/Pdt/2018, *loc.cit.*

2. Bagaimana perlindungan hukum bagi tertanggung atau penerima manfaat apabila klaim asuransi ditolak dengan alasan dugaan *pre-existing condition* atau pelanggaran *duty of disclosure*?

C. Ruang Lingkup

Penelitian ini dibatasi hanya dengan membahas bagaimana perlindungan hukum bagi tertanggung atau pemegang polis asuransi yang mendapat penolakan klaim dari perusahaan asuransi dengan dasar *pre-existing condition*. Ruang lingkup penelitian menggambarkan luasnya cakupan penelitian yang akan dilakukan. Ruang lingkup penelitian dibuat untuk mengemukakan batas area penelitian dan umumnya digunakan untuk mempersempit pembahasan.

Ruang lingkup penelitian ini dilakukan sebatas mengkaji kepastian hukum dalam pengaturan hukum asuransi dan perlindungan konsumen, serta perlindungan hukum terhadap tertanggung atau pemegang polis yang tidak memperoleh persetujuan klaim dari perusahaan asuransi dengan alasan *pre-existing condition*. Dalam penelitian ini, Putusan Mahkamah Agung Nomor 2880 K/Pdt/2018 digunakan sebagai studi utama secara analogis untuk menilai perlindungan hukum bagi tertanggung atas penolakan klaim yang berkaitan dengan pengungkapan keadaan kesehatan.¹⁶

D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Umum
 - a) Secara umum, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis urgensi perlindungan hukum dan kepastian hukum bagi tertanggung dalam sengketa penolakan klaim asuransi dengan alasan *pre-existing condition*. Terdapat beberapa tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penelitian ini, yakni untuk:
 - b) Mengetahui dan menganalisis ketentuan hukum yang mengatur kewajiban pengungkapan riwayat kesehatan dalam perjanjian asuransi;
 - c) Menganalisis keabsahan penolakan klaim asuransi dengan alasan *pre-existing condition* tanpa disertai bukti yang memadai; dan

¹⁶ *Ibid.*

- d) Mengkaji upaya dan bentuk perlindungan hukum yang dapat ditempuh oleh tertanggung apabila klaim asuransi ditolak secara sepihak.

2. Tujuan Khusus

Penelitian ini adalah sebagai pemenuhan tugas akhir sebagai salah satu syarat untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar derajat strata Sarjana Hukum (S.H.) pada Program Studi Hukum, Program Sarjana, Fakultas Hukum Universitas Kristen Indonesia.

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan kegunaan sebagai berikut:

1. Memberikan kontribusi akademis terkait penerapan asas itikad baik dalam perjanjian asuransi, khususnya yang berkaitan dengan kewajiban pengungkapan keadaan kesehatan dan perlindungan tertanggung.
2. Memberi pemahaman bagi masyarakat tentang hak tertanggung, serta memberi masukan bagi Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dan perusahaan asuransi untuk meningkatkan perlindungan konsumen dalam proses penolakan klaim.

E. Kerangka Teori dan Kerangka Konseptual

1. Kerangka Teori

a. Teori Kepastian Hukum

Kepastian hukum dapat diartikan sebagai sebuah peraturan perundang-undangan yang dibuat serta diundangkan dengan pasti. Hal ini dikarenakan kepastian hukum dapat mengatur dengan jelas serta logis sehingga tidak akan menimbulkan keraguan apabila ada multitafsir. Sehingga tidak akan berbenturan serta tidak menimbulkan konflik dalam norma yang ada dalam masyarakat.

Gustav Radbruch mengartikan bahwa dalam teori kepastian hukum yang ia kemukakan ada empat hal mendasar yang memiliki hubungan erat dengan makna dari kepastian hukum itu sendiri,¹⁷ yakni sebagai berikut:

- 1) Hukum merupakan hal positif yang memiliki arti bahwa hukum positif ialah perundang-undangan.

¹⁷ Radbruch, G., 1950, *Legal Philosophy*, Massachusetts: Harvard University Press, hlm. 23

- 2) Hukum didasarkan pada sebuah fakta, artinya hukum itu dibuat berdasarkan pada kenyataan.
- 3) Fakta yang termaktub atau tercantum dalam hukum harus dirumuskan dengan cara yang jelas, sehingga akan menghindari kekeliruan dalam pemaknaan atau penafsiran serta dapat mudah dilaksanakan.
- 4) Hukum yang positif tidak boleh mudah diubah.

Gustav Radbruch mengemukakan arti kepastian hukum yang merupakan suatu ketentuan maupun putusan hakim harus berdasarkan aturan yang jelas, konsisten, teratur dan konsekuen serta terbebas dari pengaruh subjektivitas. Dengan demikian, teori kepastian hukum relevan digunakan dalam penelitian ini untuk menilai kejelasan pengaturan mengenai kewajiban pengungkapan keadaan kesehatan, kejelasan dasar penolakan klaim, serta konsistensi penerapan norma oleh perusahaan asuransi maupun oleh hakim dalam penyelesaian sengketa klaim asuransi.

b. Teori Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum pada dasarnya adalah suatu konsep yang harus menjadi hak setiap orang, yang mana setiap orang berhak dilindungi oleh hukum yang dilakukan pemerintah dalam segala hal yang menyangkut dirinya. Nilai-nilai perlindungan hukum merupakan dasar dalam pergaulan antar masyarakat sesama subjek hukum dan prinsip-prinsip ingin menciptakan ketertiban dan keadilan hidup bersama dalam suatu pergaulan antar masyarakat di dunia dengan berdasarkan suatu prinsip kemerdekaan bagi setiap anggota masyarakat.

Satjipto Rahardjo menerangkan bahwa perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.¹⁸

¹⁸ Satjipto Rahardjo, 2000, *Ilmu Hukum*, Badung: PT Citra Aditya Bakti, hlm. 53.

Teori perlindungan hukum digunakan dalam penelitian ini untuk menganalisis kedudukan tertanggung atau pemegang polis sebagai pihak yang berhak memperoleh perlindungan ketika klaim asuransi ditolak secara sepihak oleh perusahaan asuransi. Teori ini juga dipergunakan untuk menilai apakah mekanisme penolakan klaim, alasan *pre-existing condition*, dan pembebanan pembuktian oleh penanggung telah sejalan dengan prinsip keadilan dan perlindungan terhadap konsumen jasa perasuransian.

2. Kerangka Konseptual

Sebagai dasar untuk melakukan analisis dan guna menghindari timbulnya multitafsir mengenai pengertian istilah yang digunakan dalam penelitian ini, berikut akan diberikan penjelasan pengertian istilah-istilah dalam penelitian sebagai berikut:

a. Perlindungan hukum

Perlindungan hukum merupakan upaya pemerintah untuk menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada warga negaranya agar hak-haknya sebagai seorang warga negara tidak dilanggar, dan bagi yang melanggarnya akan dapat dikenakan sanksi sesuai peraturan yang berlaku.¹⁹

b. Tertanggung

Menurut Undang-Undang No. 40 Tahun 2014 tentang Usaha Perasuransian, tertanggung adalah pihak (orang atau badan usaha) yang mengikatkan diri dalam perjanjian asuransi untuk mendapatkan perlindungan atau pengelolaan risiko atas diri, jiwa, atau harta bendanya.

c. Konsumen

Berdasarkan ketentuan yang diatur dalam Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan.

¹⁹ Pemegang Paten Perlu Perlindungan Hukum, *Harian Republika*, 2004.

d. Asuransi

Berdasarkan ketentuan yang diatur dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, asuransi adalah perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis, yang menjadi dasar bagi penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan untuk:

1. memberikan penggantian kepada tertanggung atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita tertanggung atau pemegang polis karena terjadi suatu peristiwa yang tidak pasti; atau
2. memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya tertanggung atau pembayaran yang didasarkan pada hidupnya tertanggung dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana.²⁰

e. Pre-existing condition

Pre-existing condition atau yang biasa disebut dengan keadaan yang telah ada sebelumnya merupakan kondisi di mana seseorang sudah terdiagnosis atau memiliki riwayat penyakit tertentu pada saat mendaftar ke asuransi. Dalam penelitian ini, istilah *pre-existing condition* dipahami sebagai alasan yang kerap dipergunakan oleh perusahaan asuransi untuk menolak klaim, khususnya apabila dikaitkan dengan kewajiban pengungkapan keadaan kesehatan oleh tertanggung pada saat penutupan asuransi. Penggunaan konsep ini dalam penelitian juga dikaitkan secara analogis dengan Putusan Mahkamah Agung Nomor 2880 K/Pdt/2018, yakni untuk menilai sejauh mana dalil mengenai ketidakjujuran tertanggung harus dibuktikan secara memadai oleh penanggung.

f. Klaim asuransi

Klaim asuransi adalah proses resmi yang dilakukan oleh pemegang polis, tertanggung, atau pihak yang berhak untuk meminta pembayaran manfaat, uang pertanggungan, atau penggantian biaya sesuai dengan polis asuransi

²⁰ Republik Indonesia, *Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian*, *loc.cit.* hlm. 2

yang berlaku. Dalam penelitian ini, klaim asuransi menjadi objek bahasan utama, bukan semata-mata klaim asuransi kesehatan, agar selaras dengan studi Putusan Mahkamah Agung Nomor 2880 K/Pdt/2018 yang digunakan secara analogis.

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian hukum dalam metode yuridis normatif adalah riset yang ditujukan untuk mengulas pelaksanaan ketentuan-ketentuan ataupun norma yang berlaku menurut hukum positif.²¹ Penelitian hukum normatif adalah suatu penelitian hukum baik bersifat murni maupun bersifat terapan, yang dilakukan oleh seorang peneliti hukum untuk meneliti suatu norma, yang menggunakan data kualitatif. Dalam hal ini hukum dikonsepkan sebagai kaidah atau norma yang merupakan patokan berperilaku manusia yang dianggap pantas.²²

2. Metode Pendekatan

Dalam penelitian ini metode pendekatan yang digunakan adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*). Pendekatan perundang-undangan ini berfungsi untuk menelaah undang-undang dan peraturan yang berkaitan dengan penelitian yang akan diteliti. Pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) merupakan penelitian yang mengutamakan bahan hukum yang berupa peraturan perundang-undangan sebagai bahan acuan dasar dalam melakukan penelitian.²³ Pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) biasanya digunakan untuk meneliti peraturan perundang-undangan yang dalam penormaannya masih terdapat kekurangan atau malah menyuburkan praktik penyimpangan baik dalam tataran teknis maupun dalam pelaksanaannya di lapangan. Pendekatan ini dilakukan dengan menelaah semua peraturan perundang-undangan yang bersangkutan paut dengan permasalahan atau isu hukum yang sedang dihadapi. Pendekatan perundang-undangan ini misalnya

²¹ Jonaedi Efendi and Johnny Ibrahim, 2016, *Metode Penelitian Hukum Normatif Dan Empiris*, Jakarta: Prenadamedia Group, hlm. 45

²² Amiruddin and H Zainal Asikin, 2006, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Depok: PT RajaGrafindo Persada, 2006, hlm. 34

²³ Marzuki Peter Mahmud, 2017, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Kencana, hlm. 10

dilakukan dengan mempelajari konsistensi atau kesesuaian antara Undang-Undang Dasar dengan undang-undang, atau antara undang-undang yang satu dengan undang-undang yang lain.

Selain pendekatan perundang-undangan, penelitian ini juga menggunakan pendekatan kasus (*case approach*), yaitu dengan menelaah Putusan Mahkamah Agung Nomor 2880 K/Pdt/2018 sebagai studi utama secara analogis untuk menganalisis perlindungan hukum bagi tertanggung atas penolakan klaim asuransi yang berkaitan dengan pengungkapan keadaan kesehatan.

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang diterapkan ialah dengan studi dokumen atau studi kepustakaan. Studi kepustakaan (*library research*) merupakan kegiatan penelitian yang dilakukan dengan cara mengumpulkan informasi dan data dengan bantuan berbagai macam material yang ada di perpustakaan seperti buku referensi, artikel, catatan, jurnal, putusan pengadilan, serta berbagai makalah yang berkaitan dengan masalah yang ingin diteliti.

4. Jenis dan Sumber Data

Dalam penelitian hukum normatif ini, jenis data yang digunakan adalah data sekunder, yaitu data yang diperoleh secara tidak langsung dari sumber primer, tetapi diperoleh dari bahan pustaka, meliputi:

a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang bersifat otoritatif atau bersifat mengatur dan mengikat. Bahan hukum primer yang dapat digunakan meliputi peraturan perundang-undangan, yurisprudensi, atau putusan pengadilan.²⁴ Bahan hukum primer yang diterapkan dalam penelitian ini adalah:

1. KUHPerdata;
2. KUHD;
3. UU No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen;

²⁴ *Ibid.*

4. UU No. 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian sebagaimana telah diubah oleh UU No. 4 Tahun 2023 tentang P2SK;
5. POJK No. 22 Tahun 2023 tentang Pelindungan Konsumen dan Masyarakat di Sektor Jasa Keuangan;
6. Putusan MA No. 2880 K/Pdt/2018.
7. Putusan MK No. 83/PUU-XXII/2024;

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan-bahan sekunder yang digunakan dapat berbentuk publikasi tentang hukum yang tidak termasuk dokumen resmi. Bahan hukum sekunder yang digunakan dalam penelitian ini, yakni:

1. buku-buku ilmiah karangan para ahli;
2. pendapat dan pikiran para pakar atau ahli;
3. jurnal-jurnal hukum yang terkait dengan isu hukum; dan
4. artikel ilmiah.

c. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier adalah bahan yang memberikan arahan ataupun uraian terkait bahan hukum primer serta bahan hukum sekunder. Pada penelitian ini bahan hukum tersier yang dipakai meliputi Kamus Besar Bahasa Indonesia, kamus hukum, sumber internet yang berkaitan dengan isu hukum, dan data lainnya yang dibutuhkan untuk melengkapi bahan bagi penulis dalam penelitian ini.²⁵

Penelitian normatif dapat memanfaatkan hasil-hasil penelitian ilmu empiris, namun ilmu-ilmu empiris tersebut berstatus sebagai ilmu bantu, sehingga tidak mengubah hakikat ilmu hukum sebagai ilmu normatif.²⁶ Oleh karena itu, penelitian ini dapat didukung dengan data primer untuk memperkuat analisis, yang diperoleh secara langsung melalui wawancara (*interview*), meliputi:

1. Otoritas Jasa Keuangan;
2. praktisi atau pengacara di bidang asuransi; dan

²⁵ Lonna Yohanes et al, 2024, *Bahan Ajar Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: UKI Press, hlm. 80.

²⁶ Aarce Tehupeiry, 2021, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: UKI Press, hlm. 108.

3. pihak yang pernah mengalami penolakan klaim asuransi.

5. Metode Analisis

Dalam penelitian hukum normatif, metode analisis data yang digunakan adalah analisis kualitatif, yaitu dengan menjelaskan hubungan antara fakta hukum dengan kaidah-kaidah hukum yang terdapat dalam undang-undang, doktrin, dan putusan pengadilan.

G. Sistematika Penulisan

Untuk mempermudah pembahasan dalam penelitian ini, maka sistematika penulisan disusun sebagai berikut:

Bab I PENDAHULUAN

Bab ini menguraikan mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, ruang lingkup penelitian, tujuan dan kegunaan penelitian, kerangka teoritis dan kerangka konseptual, metode penelitian, serta sistematika penulisan. Pada bab ini juga dijelaskan konteks permasalahan penolakan klaim asuransi dengan alasan *pre-existing condition*, serta kedudukan Putusan Mahkamah Agung Nomor 2880 K/Pdt/2018 yang digunakan sebagai studi utama secara analogis.

Bab II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini memuat kajian pustaka serta bahan hukum yang diperoleh atas judul dan isu hukum yang diajukan dalam kerangka teori guna memberikan landasan dalam menganalisis dan merumuskan pemecahan isu hukum. Dalam bab ini diuraikan teori kepastian hukum, teori perlindungan hukum, prinsip itikad baik (*utmost good faith*), konsep pengungkapan keadaan material (*duty of disclosure*), serta konsep perlindungan konsumen dalam bidang perasuransian.

Bab III PENGATURAN HUKUM MENGENAI KEWAJIBAN PENGUNGKAPAN RIWAYAT KESEHATAN (*DUTY OF DISCLOSURE*) DALAM PERJANJIAN ASURANSI DI INDONESIA

Bab ini merupakan pembahasan atas rumusan masalah pertama. Dalam bab ini dijelaskan mengenai pengaturan hukum kewajiban pengungkapan riwayat

kesehatan dalam perjanjian asuransi di Indonesia, baik berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Dagang, Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Undang-Undang Perasuransian, maupun prinsip itikad baik dalam praktik perasuransian.

Bab IV PERLINDUNGAN HUKUM BAGI TERTANGGUNG APABILA KLAIM ASURANSI DITOLAK SEPIHAK OLEH PERUSAHAAN ASURANSI

Bab ini merupakan pembahasan atas rumusan masalah kedua. Dalam bab ini dijelaskan mengenai bentuk perlindungan hukum bagi tertanggung apabila klaim asuransi ditolak sepihak oleh perusahaan asuransi, termasuk analisis terhadap alasan *pre-existing condition*, beban pembuktian, kedudukan tertanggung sebagai konsumen, serta penggunaan Putusan Mahkamah Agung Nomor 2880 K/Pdt/2018 sebagai studi utama secara analogis.

Bab V PENUTUP

