

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG MASALAH**

Asuransi atau pertanggungan timbul karena kebutuhan manusia. Seperti telah dimaklumi, bahwa dalam mengarungi hidup dan kehidupan ini, manusia selalu dihadapkan kepada sesuatu yang tidak pasti, yang mungkin menguntungkan, tetapi mungkin pula sebaliknya. Manusia mengharapkan keamanan atas harta benda mereka, mengharapkan kesehatan dan kesejahteraan tidak kurang sesuatu apapun, namun manusia hanya dapat berusaha, tetapi Tuhan Yang Maha Kuasa yang menentukan segalanya. Oleh karena itu setiap insan tanpa kecuali di alam fana ini selalu menghadapi berbagai risiko yang merupakan sifat hakiki manusia yang menunjukkan ketidakberdayaan dibandingkan Sang Maha Pencipta.<sup>1</sup>

Usaha perasuransian yang sehat merupakan salah satu upaya untuk menanggulangi resiko yang dihadapi anggota masyarakat dan sekaligus merupakan lembaga penghimpun dana masyarakat, sehingga memiliki kedudukan strategis dalam pembangunan dan perekonomian dalam upaya memajukan kesejahteraan umum.

Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian pada dasarnya menganut azas spesialisasi usaha dalam jenis-jenis usaha dibidang perasuransian.

---

<sup>1</sup>Man S. Sastrawidjaja, *Aspek-aspek Hukum Asuransi dan Surat Berharga*, alumni, Edisi ke-1, 1997, hlm. 1-2.

Hal ini didasarkan pada pertimbangan bahwa usaha perasuransian merupakan usaha yang memerlukan keahlian khusus dalam penyelenggaraannya.

Bila kita berfikir tentang asuransi, yang pertama terlintas dibenak kita adalah terbebas dari kerugian keuangan akibat kecelakaan atau pencurian yang tidak terduga. Karena pada dasarnya asuransi memiliki tujuan untuk mengurangi ketidakpastian dari kemungkinan kerugian yang tidak terduga. Secara umum asuransi didefinisikan sebagai suatu perjanjian dimana seseorang penanggung membuat ikatan dengan seorang tertanggung dengan menerima suatu premi untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan yang mungkin akan dialaminya akibat peristiwa yang tidak terduga.

Timbulnya suatu resiko menjadi kenyataan merupakan sesuatu yang belum pasti, sementara kemungkinan bagi seseorang akan mengalami kerugian atau kehilangan yang dihadapi oleh setiap manusia merupakan suatu hal yang tidak diinginkan. Oleh karena itu kemungkinan timbulnya resiko menjadi kenyataan, adalah suatu hal yang diusahakan untuk tidak terjadi. Seseorang yang tidak menginginkan suatu risiko menjadi kenyataan seharusnya mengusahakan upaya kehilangan atau kerugian itu tidak terjadi.<sup>2</sup>

Usaha asuransi merupakan suatu mekanisme yang memberikan perlindungan pada tertanggung apabila terjadi resiko di masa mendatang.

---

<sup>2</sup>Emmy Pangaribuan Simanjuntak, *Hukum Pertanggung dan Perkembangannya*, Badan Pembinaan Hukum Nasional, Departemen Kehakiman, diterbitkan oleh Seksi Hukum Dagang Fakultas Hukum Universitas Gajah Mada, Edisi ke-1, Cetakan ke-1, 1980, hlm. 4-5.

Apabila resiko tersebut benar-benar terjadi, pihak tertanggung akan mendapatkan ganti rugi sebesar nilai yang diperjanjikan antara penanggung dan tertanggung. Akan tetapi ganti rugi tersebut tentu saja tidak bisa langsung diberikan kepada pihak tertanggung yang mengalami kerugian, karena bisa saja ada orang yang mengaku mengalami kerugian akibat kecelakaan tetapi hal itu terjadi bukan karena hal yang tidak terduga melainkan karena ulahnya sendiri, misalnya kecelakaan karena pengemudi mabuk. Karena hal itulah mengapa setiap peristiwa yang tidak terduga yang menimbulkan kerugian harus ada keterangan atau bukti yang jelas bahwa hal tersebut benar-benar terjadi, sehingga pihak asuransi dapat mengganti kerugian sesuai dengan yang dijanjikan.

Bagaimana memulihkan atau barangkali lebih tepat disebut bagaimana mengubah cara memperkenalkan peran dan fungsi lembaga asuransi bagi masyarakat, tampaknya memerlukan sebuah cara pendekatan baru. Jika dalam beberapa dekade waktu yang lampau, Asuransi khususnya untuk Asuransi Jiwa selalu dikaitkan dengan kematian, agaknya sulit bagi masyarakat pada umumnya untuk menerima adanya kematian, walaupun harus disadari sebenarnya hal ini sesuatu yang pasti akan terjadi. Hanya saja kapan hal itu akan terjadi, tidak ada yang bisa menjawab. Bagi orang yang beriman sering hal ini dikatakan sebagai sebuah misteri ilahi yang hanya bisa dijawab oleh pemberi nafas kehidupan itu sendiri.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Sentosa Sembiring, kata Pengantar, *Hukum Asuransi*, Edisi ke-1, Cetakan ke-1, 2014, hlm.iii

Lalu apa yang dapat dilakukan oleh manusia dalam menjalani hidup yang mempunyai keterbatasan. Manusia sebagai makhluk sosial yang berakal budi, maka tentu dalam suasana seperti ini perlu mengoptimalkan daya kerja akal budi yang yang dianugerahkan oleh sang Ilahi. Apa yang harus dilakukan dalam menghadapi berbagai tantangan di era globalisasi dengan segala dampaknya. Salah satu dampak yang bisa dilihat di era masa kini, yakni kemajuan teknologi demikian pesat. Pertanyaannya sekarang adalah bagaimana mengatasi resiko yang hampir setiap saat bisa menimpa setiap orang dalam berbagai situasi. Secara konseptual dalam berbagai kepustakaan Hukum Asuransi dijelaskan beberapa cara yang dapat dilakukan dalam mengatasi resiko yang dihadapi oleh seseorang. salah satu cara yakni mengalihkan resiko tersebut kepada pihak ketiga. Pihak ketiga yang bertugas atau tepatnya menjalankan aktivitas bisnis sebagai pengelola resiko dikenal sebagai perusahaan Asuransi.<sup>4</sup>

Dengan adanya kegunaan positif dari perlindungan asuransi maka keberadaan asuransi perlu dipertahankan dan dikembangkan. Untuk mengembangkan usaha ini banyak faktor yang perlu diperhatikan antara lain peraturan perundang-undangan yang memadai, kesadaran masyarakat, kejujuran para pihak, pelayanan yang baik, tingkat pendapatan masyarakat, pemahaman akan kegunaan asuransi serta pemahaman yang baik terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait.<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> *Ibid*, halaman iv

<sup>5</sup>Man S. Sastrawidjaja dan Endang, *Hukum Asuransi, Perlindungan Tertanggung Asuransi Deposito Perasuransian*, Edisi ke-2, Cetakan ke-1, 1997, hlm. 1.

Pada kenyataannya kinerja perusahaan asuransi di Indonesia saat ini dapat dikatakan belum memuaskan, karena pada umumnya pelayanan pihak pengelola Asuransi terkesan kurang baik. Hal ini dapat terlihat ketika seseorang mengajukan klaim kepada pihak asuransi, dimana pihak asuransi terkesan mempersulit, dengan berbagai macam persyaratan yang harus dipenuhi. Dan setelah persyaratan yang diminta terpenuhi, para pemegang polis ataupun nasabah harus menunggu dalam kurun waktu yang lama untuk kemudian dibayarkan klaimnya.

Dengan alasan tersebut maka peneliti menyusun skripsi dengan judul: "Analisis Hukum Terhadap Mekanisme Penyelesaian Klaim Nasabah Asuransi Sosial Di PT. Jasa Raharja Gorontalo."

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan permasalahan yang akan diteliti, yaitu sebagai berikut:

1. Bagaimanakah mekanisme penyelesaian klaim nasabah Asuransi Sosial di PT. Jasa Raharja Gorontalo dan hambatan apa yang dihadapi oleh pihak Asuransi Jasa Raharja dalam penyelesaian klaim ?
2. Bagaimana penyelesaian sengketa klaim Asuransi Sosial di PT. Jasa Raharja Gorontalo ?

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

Tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui bagaimana mekanisme penyelesaian klaim nasabah Asuransi Sosial di PT. Jasa Raharja Gorontalo dan hambatan apa saja

yang dihadapi oleh pihak Asuransi Jasa Raharja dalam penyelesaian klaim

2. Untuk mengetahui bagaimana penyelesaian sengketa klaim Asuransi Sosial di PT. Jasa Raharja Gorontalo.

#### **D. MANFAAT PENELITIAN**

1. Kegunaan Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsi bagi ilmu pengetahuan dan lebih khusus Hukum Perasuransian.

2. Kegunaan Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan sumbangan kepada para pihak yang terkait dalam asuransi sosial.

- a. Pihak Asuransi

Pihak asuransi diharapkan tidak mempersulit klaim para nasabah dan memberikan pelayanan yang terbaik bagi para nasabahnya.

- b. Penegak Hukum

Penegak hukum agar lebih mengawasi kinerja dan pelayanan pihak asuransi kepada para nasabahnya, sehingga tercipta hubungan yang baik antara pihak asuransi dengan para nasabah.

- c. Masyarakat

Masyarakat lebih memahami bagaimana memilih asuransi yang baik dan bagaimana cara pengajuan klaim yang benar.