



**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP NASABAH ASURANSI
JS. PROTEKSI EXTRA INCOME DITINJAU DARI
UNDANG-UNDANG NOMOR 2 TAHUN 1992 TENTANG
USAHA PERASURANSIAN (Studi di PT. Asuransi Jiwasraya)**

SKRIPSI

Disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum

Oleh

Septiana Wahyu Triwidiyanti

8111409026

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG**

2013

PERSETUJUAN PEMBIMBING

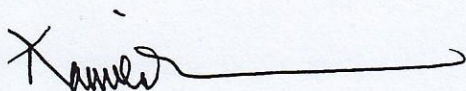
Skripsi dengan judul "*Perlindungan Hukum Terhadap Nasabah Asuransi JS. Proteksi Extra Income Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian (Studi di PT. Asuransi Jiwasraya)*", telah disetujui oleh pembimbing untuk diajukan ke Sidang Panitia Ujian Skripsi pada :

Hari :

Tanggal :

9/7 '13

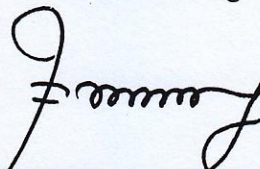
Dosen Pembimbing I



Ubaidillah Kamal, S.Pd., M.H.

NIP.197505041999031001

Dosen Pembimbing II



Rindia Fanny Kusumaningtyas, S.H., M.H.

NIP. 198502182009122006

Mengetahui,

Pembantu Dekan Bidang Akademik



Drs. Suhadi, S.H., M.Si.

NIP. 196711161993091001

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “*Perlindungan Hukum Terhadap Nasabah Asuransi JS. Proteksi Extra Income ditinjau dari Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian (Studi di PT. Asuransi Jiwasraya)*” yang disusun oleh Septiana Wahyu Triwidiyanti telah dipertahankan dihadapan Sidang Panitia Ujian Skripsi Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang pada hari/tanggal :

Ketua



Drs. Sartono Sahlan, M.H.

NIP. 195308251982031003

Sekretaris

Drs. Suhadi, S.H., M.Si.

NIP. 196711161993091001

Penguji Utama

Nurul Fibrianti, S.H., M.Hum

NIP. 198302122008012008

Penguji I

Ubaidillah Kamal, S.Pd., M.H.

NIP. 197505041999031001

Penguji II

Rindia Fanny Kusumaningtyas, S.H., M.H.

NIP. 198502182009122006

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa yang tertulis dalam skripsi ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan hasil jiplakan dari karya orang lain, baik sebagian maupun seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah.

Semarang, Juni 2013

Penulis

Septiana Wahyu Triwidiyanti

8111409026

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO :

1. Sabar dalam mengatasi kesulitan dan bertindak bijaksana dalam mengatasinya adalah sesuatu hal yang utama.
2. Tidak ada kekayaan yang melebihi akal, dan tidak ada kemiskinan yang melebihi kebodohan.

Skripsi ini penulis persembahkan untuk :

1. Kedua orang tuaku, Bapak Tri Haryono, S.E. dan Ibu Sri Widiyati, S.H. yang selalu memberikan kasih sayang, semangat yang luar biasa, serta dukungan moril dan materiil kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi sesuai dengan harapan.
2. Adikku tersayang, Anindhita Titis Dwi. R, yang memberikan semangat dan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi.
3. Eyang tersayang, Soeharti Soenjoto Hardjosepoetro yang telah memberikan doa restu dan petunjuk-petunjuk kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan lancar dan tepat waktu.
4. Adinda Surya Adi, yang telah memberikan semangat, perhatian, dan dukungan yang tulus kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi.

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb,

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat, taufik, hidayah, dan inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP NASABAH ASURANSI JS. PROTEKSI EXTRA INCOME DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG NOMOR 2 TAHUN 1992 TENTANG USAHA PERASURANSIAN (Studi di PT. Asuransi Jiwasraya)”**

Penyusunan skripsi ini dapat berjalan dengan baik dan lancar berkat doa, bimbingan, serta motivasi yang tinggi dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Fathur Rokhman, M.Hum., Rektor Universitas Negeri Semarang.
2. Drs. Sartono Sahlan, M.H., Dekan Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang.
3. Ubaidillah Kamal, S.Pd., M.H., Dosen Pembimbing I, terima kasih atas waktu yang telah di luangkan dalam membimbing serta nasihat yang di berikan untuk kelancaran penyusunan skripsi ini.
4. Rindia Fanny Kusumaningtyas, S.H., M.H., Dosen Pembimbing II, terima kasih atas bimbingan, waktu, serta arahan yang di berikan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Kedua orang tuaku, Bapak Tri Haryono, S.E. dan Ibu Sri Widiyati, S.H. yang sangat saya cintai dan sayangi. Terima kasih atas kasih sayang, kesempatan

yang di berikan untuk menuntut ilmu, serta dukungan baik moril maupun materiil yng di berikan kepada penulis. Semoga selalu di berikan kesehatan oleh-Nya.

6. Adikku tersayang, Anindhita Titis Dwi. R, yang memberikan semangat dan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi.
7. Eyang tersayang, Soeharti Soenjoto Hardjosepoetro yang telah memberikan doa restu dan petuah-petuah kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan lancar dan tepat waktu.
8. Pegawai PT. Asuransi Jiwasraya *Branch Office*, Bapak Sc. Agung Sejati, Ibu Rizky Yustia. R, S.E., dan Bapak Priyadi yang telah memberikan izin dan kesempatan bagi penulis untuk melakukan penelitian berkaitan dengan produk asuransi.
9. Bapak Catur Emmanuel, S.E., yang telah bersedia meluangkan waktu dan berbagi informasi kepada penulis berkaitan dengan produk asuransi, sehingga penulisan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
10. Ibu Maiyah dan Bapak Rohman selaku nasabah asuransi, yang telah bersedia memberikan kesempatan bagi penulis untuk melakukan wawancara sehingga penulisan skripsi dapat berjalan dengan lancar.
11. Seluruh Dosen Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
12. Seluruh teman-teman seperjuangan Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang angkatan 2009, semoga persahabatan kita terus terjalin walaupun kesibukan kita berbeda.

13. Seluruh teman-teman “THE GEGE” yang telah memberikan semangat dan toleransi kepada penulis dalam penyusunan skripsi.

Penulis menyadari, dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat kekurangan. Karenanya penulis menerima kritik dan saran yang membangun sehingga dapat menuju ke arah yang lebih baik.

Akhir kata semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi penulis maupun bagi seluruh pihak yang membutuhkannya.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Semarang, Juli 2013

Septiana Wahyu Triwidiyanti

ABSTRAK

Wahyu Triwidiyanti, Septiana. 2013. *Perlindungan Hukum Terhadap Nasabah Asuransi JS. Proteksi Extra Income Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian (Studi di PT. Asuransi Jiwasraya)*. Skripsi. Ilmu Hukum. Fakultas Hukum. Universitas Negeri Semarang. Ubaidillah Kamal, S.Pd., M.H., Rindia Fanny Kusumaningtyas, S.H., M.H.

Kata Kunci : Perlindungan hukum, nasabah asuransi, asuransi JS. Proteksi Extra Income.

Seiring dengan berkembangnya zaman, kebutuhan masyarakat tentang asuransi juga ikut mengalami perkembangan. Oleh sebab itu banyak perusahaan asuransi hadir dengan menawarkan produk-produk unggulan yang memiliki inovasi baru, seperti PT. Asuransi Jiwasraya dengan produk unggulannya yaitu JS. Proteksi Extra Income, dimana produk asuransi tersebut merupakan produk dalam bidang deposito.

Permasalahan dalam penelitian ini adalah : (1) Bagaimana perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi JS. Proteksi Extra Income jika ditinjau dari Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian?; (2) Apa sajakah kelebihan dan kekurangan yang dimiliki oleh produk asuransi JS. Proteksi Extra Income jika dibandingkan dengan produk asuransi lainnya yang dikelola oleh PT. Asuransi Jiwasraya?; (3) Hambatan apa sajakah yang ditemui dalam memberikan perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi berdasarkan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian serta upaya apa sajakah yang dapat dilakukan untuk mengatasi hambatan tersebut?

Metode penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan yuridis sosiologis. Teknik pengumpulan data yaitu wawancara dengan teknik keabsahan data triangulasi. Lokasi penelitian ini di kantor PT. Asuransi Jiwasraya *Branch Office* Ungaran Kabupaten Semarang. Sumber data yang digunakan yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder.

Hasil penelitian dan simpulan yaitu : (1) Perlindungan hukum merupakan suatu bentuk upaya yang dilakukan untuk memberikan pengayoman bagi masyarakat. Seperti halnya perlindungan hukum yang diberikan bagi nasabah asuransi JS. Proteksi Extra Income yang tertera dalam Lampiran Jaminan Tambahan *Critical Illnes*. Namun kenyataannya masih terdapat nasabah yang tidak mendapatkan haknya sesuai dengan yang tertera pada Lampiran Jaminan Tambahan *Critical Illnes* tersebut. Antara lain berupa tidak adanya keterbukaan informasi dan pencairan dana klaim yang tidak dapat dilakukan. ; (2) Produk asuransi JS. Proteksi Extra Income memiliki kelebihan yaitu berupa nilai deposito yang diberikan secara berkala bagi nasabahnya, sedangkan kekurangan yang dimiliki yaitu hanya dapat diikuti nasabah golongan masyarakat menengah ke atas saja, mengingat premi minimal pada produk asuransi ini adalah sebesar Rp. 50.000.000,00. ; (3) Undang-Undang Usaha Perasuransian dibentuk untuk mengatur kegiatan perasuransian, tetapi pelaksanaannya Undang-Undang tersebut belum efektif untuk memberikan perlindungan hukum bagi nasabah karena adanya ketidakjelasan tentang bentuk dari perlindungan hukum itu sendiri, sehingga dibutuhkan Undang-Undang lain

yang selaras dan mampu untuk melengkapi Undang-Undang tersebut, yaitu Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Undang-Undang Perlindungan Konsumen mampu memberikan perlindungan hukum bagi nasabah sebagai pemakai jasa asuransi dengan cara mengatur hak dan kewajiban nasabah hingga upaya penyelesaian sengketa.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
PENGESAHAN KELULUSAN	iii
PERNYATAAN	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	6
1.3 Pembatasan Masalah.....	7
1.4 Rumusan Masalah.....	7
1.5 Tujuan dan Manfaat Penelitian	8
1.5.1 Tujuan Penelitian	8
1.5.2 Manfaat Penelitian	9
1.6 Sistematika Penulisan	10
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	12

2.1	Tinjauan Umum Mengenai Perlindungan Hukum	12
2.1.1	Pengertian Perlindungan Hukum	12
2.1.2	Perlindungan Hukum Terhadap Nasabah Asuransi Menurut Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian	14
2.1.3	Perlindungan Hukum Terhadap Nasabah Asuransi Menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen	15
2.1.4	Perlindungan Hukum Bagi Nasabah Asuransi Menurut KUH Perdata	20
2.1.5	Perlindungan Hukum Bagi Nasabah Asuransi Menurut KUH Dagang	21
2.2	Tinjauan Umum Mengenai Asuransi	23
2.2.1	Pengertian Asuransi	23
2.2.2	Premi Asuransi	29
2.2.3	Polis Asuransi	30
2.2.4	Perjanjian Asuransi	31
2.2.5	Risiko Dalam Asuransi	33
2.2.6	Penggolongan Asuransi	34
2.3	Produk Asuransi JS. Proteksi Extra Income	38
2.4	Kerangka Berpikir	42
BAB 3 METODE PENELITIAN		45
3.1	Metode Analisis Data	46

3.2	Metode Pendekatan.....	46
3.3	Lokasi Penelitian.....	47
3.4	Fokus Penelitian.....	48
3.5	Sumber Data Penelitian.....	49
	3.5.1 Data Primer	49
	3.5.2 Data Sekunder.....	50
3.6	Teknik Pengumpulan Data.....	51
3.7	Keabsahan Data	53
3.8	Analisis dan Pengolahan Data	55
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....		58
4.1	Hasil Penelitian	58
	4.1.1 Gambaran Umum Mengenai PT. Asuransi Jiwasraya	58
	4.1.2 Perlindungan Hukum Terhadap Nasabah Asuransi JS. Proteksi Extra Income.....	70
	4.1.3 Kelebihan dan Kekurangan Produk Asuransi JS. Proteksi Extra Income Dibandingkan Dengan Produk Asuransi Lainnya yang Dikelola Oleh PT. Asuransi Jiwasraya	81
	4.1.3.1 Kelebihan Produk Asuransi JS. Proteksi Extra Income.....	81
	4.1.3.2 Kekurangan Produk Asuransi JS. Proteksi Extra Income.....	89
	4.1.4 Hambatan yang Dialami dan Upaya yang Dilakukan Dalam Memberikan Perlindungan Hukum Bagi Nasabah Asuransi	91
	4.1.4.1 Hambatan yang Dialami Dalam Memberikan Perlindungan Hukum.....	91

4.1.4.2 Upaya yang Dilakukan Untuk Mengatasi Hambatan Dalam Memberikan Perlindungan Hukum Terhadap Nasabah	95
4.2 Pembahasan.....	98
4.2.1 Pembahasan Mengenai Perlindungan Hukum Terhadap Nasabah Asuransi JS. Proteksi Extra Income.....	98
4.2.2 Pembahasan Mengenai Kelebihan dan Kekurangan Produk Asuransi JS. Proteksi Extra Income.....	108
4.2.3 Pembahasan Mengenai Hambatan yang Terjadi dan Upaya yang Dilakukan Untuk Mengatasi Hambatan Dalam Memberikan Perlindungan Hukum Terhadap Nasabah	112
BAB 5 PENUTUP	121
5.1 Simpulan	121
5.2 Saran	123
DAFTAR PUSTAKA	124
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel :

Halaman

Tabel 4.1 Jam kerja karyawan PT. Asuransi Jiwasraya 63

Tabel 4.5 Tabel perhitungan manfaat produk 82

DAFTAR GAMBAR

Gambar :

Halaman

Gambar 4.2 Struktur organisasi PT. Asuransi Jiwasraya <i>Branch Office</i>	64
Gambar 4.3 Bukti penerimaan premi yang diterima nasabah setelah melakukan pembayaran premi pertama	80
Gambar 4.4 Bukti pembayaran premi yang diterima nasabah setelah melakukan pembayaran premi sekaligus	80
Gambar 4.6 Grafik keuntungan yang diperoleh nasabah asuransi JS. Proteksi Extra Income	83

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran :

1. Surat Penetapan Dosen Pembimbing Skripsi Nomor : 2017/P/2012.
2. Surat Usulan Pembimbing Skripsi Nomor : 3986/UN.37.1.8/PP/2012.
3. Surat Izin Penelitian Nomor : 4582/UN37.1.8/PP/2012
4. Pedoman Wawancara.
5. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian di PT. Asuransi Jiwasraya.
6. Profil Narasumber.
7. Skema Manfaat Produk Asuransi JS. Proteksi Extra Income.
8. Lampiran Jaminan Tambahan *Critical Illnes*.

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Hidup penuh dengan risiko, baik risiko yang terduga maupun yang tidak terduga, banyak kejadian dalam hidup yang dapat menyebabkan kerugian bagi seseorang bahkan dapat mengakibatkan hilangnya nyawa seseorang. Risiko seperti ini akan selalu ada dan rentan terjadi pada setiap orang, baik dalam dunia kerja, pendidikan, hingga dunia kesehatan. Oleh sebab itu, mereka mencoba untuk mengatasi risiko yang mungkin akan terjadi pada dirinya melalui mekanisme yang disebut dengan asuransi.

Risiko adalah sebuah beban kerugian yang diderita oleh seseorang yang diakibatkan karena suatu peristiwa yang terjadi di luar kesalahan yang dilakukan, misalnya terjadinya kecelakaan yang menimpa seseorang dalam perjalanan di darat, di laut, maupun di udara. Jika kerugian yang diderita kecil dan dapat ditutup dengan uang simpanan, maka kerugian tersebut tidak terlalu membebani bagi diri seseorang. Namun lain halnya apabila uang simpanan yang dimiliki tidak mencukupi untuk menutup kerugian tersebut, maka seseorang akan benar-benar menderita dalam mengatasi hal tidak diinginkan yang menimpa dirinya. Itulah sebabnya mengapa jaminan perlindungan terhadap diri seseorang sangat diperlukan dalam rangka mengantisipasi diri dari hal-hal yang akan terjadi di luar dugaan tersebut.

Jaminan perlindungan terhadap risiko dapat dirasakan seseorang apabila seseorang tersebut telah menanggungkan dirinya pada suatu usaha yang bergerak di bidang jasa, yaitu asuransi. Asuransi adalah salah satu produk jasa keuangan yang berkembang di Indonesia. Pelaksanaan dari asuransi itu sendiri adalah dengan melakukan perjanjian dimana seseorang mengikatkan dirinya kepada pihak lain yang menyediakan jasa pertanggungangan dengan cara membayar sejumlah uang untuk mendapatkan penggantian berupa premi yang nantinya akan digunakan dalam rangka pengalihan risiko.

Di Indonesia, banyak terdapat perusahaan yang bergerak di bidang asuransi, perusahaan-perusahaan tersebut berlomba untuk memberikan pelayanan yang terbaik bagi nasabah pemakai jasa asuransi. Tidak heran jika perusahaan asuransi memberikan inovasi baru dalam peluncuran produknya untuk menarik perhatian para nasabah. Inovasi yang dilakukan para penyedia jasa asuransi ini adalah dengan menggabungkan dua keuntungan yang akan diterima nasabah dengan hanya menggunakan satu jenis produk asuransi saja, tetapi tetap mengutamakan pemberian jasa penanggungan risiko.

PT. Asuransi Jiwasraya sebagai perusahaan asuransi jiwa pertama dan terpercaya selalu berusaha menyediakan produk dan layanan terbaik bagi nasabah dan calon nasabahnya. Menjawab kebutuhan pasar akan produk asuransi, PT. Asuransi Jiwasraya memberikan inovasi baru yang memberikan manfaat proteksi dan sekaligus jaminan nilai investasi. Pada tanggal 1 Oktober 2012 PT. Asuransi Jiwasraya meluncurkan produk asuransi jiwa individu dengan manfaat proteksi

dan memberikan jaminan hasil investasi bersaing, yaitu produk asuransi JS. Proteksi Extra Income.

JS. Proteksi Extra Income merupakan produk asuransi yang bergerak dalam bidang deposito dari asuransi. Tujuan dari diluncurkannya produk tersebut adalah untuk memberikan keuntungan khusus bagi para nasabahnya di samping tetap memberikan jaminan perlindungan. Keuntungan ini diberikan dengan maksud untuk memberikan perhatian lebih terhadap masa depan nasabahnya termasuk ahli warisnya. Misalnya dengan memberikan bonus tahunan pada setiap ulang tahun polis sebesar 1% (satu persen) dari premi, dan pada akhir masa asuransi dibayarkan sekaligus sebesar premi ditambah bonus selama masa asuransi. Jika tertanggung meninggal dunia pada masa asuransi, maka akan dibayarkan sekaligus uang asuransi proteksi meninggal dunia kepada pihak tertanggung, sedangkan kelanjutan pembayaran berkala setiap bulannya tetap akan dibayarkan oleh ahli warisnya sampai akhir masa asuransi. Tidak hanya itu, ahli waris juga berhak menerima pembayaran pada akhir masa asuransi sebesar premi dan ditambah bonus selama masa asuransi.

Sesuai dengan nama yang diberikan pada produk asuransi ini, produk JS. Proteksi Extra Income memberikan proteksi yang berbentuk sistem perlindungan berupa kompensasi yang tidak berbentuk imbalan. Melainkan dalam bentuk pemberian rasa aman, baik dari sisi finansial, kesehatan, maupun keselamatan fisik bagi nasabahnya. Sehingga nasabah JS. Proteksi Extra Income dapat melakukan aktivitas dengan tenang dan sekaligus dapat memberikan tambahan penghasilan.

Manfaat produk yang sederhana dan mudah dikomunikasikan kepada para nasabahnya menjadi daya tarik tersendiri dari produk asuransi tersebut. Target yang dituju oleh produk asuransi ini adalah segmen pasar menengah ke atas, mengingat jumlah premi minimal yang cukup tinggi yaitu Rp. 50.000.000,- produk asuransi JS. Proteksi Extra Income diharapkan dapat menjadi produk yang memberikan kontribusi besar terhadap penerimaan premi di PT. Asuransi Jiwasraya.

Produk asuransi JS. Proteksi Extra Income secara umum memiliki persamaan dengan produk asuransi lainnya, yaitu memberikan jaminan perlindungan terhadap nasabahnya dari risiko yang rentan terjadi atas diri nsabah. Jaminan perlindungan bagi nasabah asuransi meliputi banyak hal, mulai dari jaminan dalam bentuk pemberian ganti rugi, santunan kematian, hingga jaminan perlindungan hukum bagi nasabahnya. Keterbukaan dalam perjanjian asuransi juga merupakan sebuah hal yang tidak kalah penting, apalagi jenis asuransi ini tergolong sebagai produk asuransi unggulan dan mempunyai nilai lebih pada dipoisitonnya.

Definisi dari perlindungan hukum itu sendiri dapat diartikan sebagai suatu bentuk tindakan atau perbuatan yang dilakukan Pemerintah dan diberikan kepada subjek hukum sesuai dengan hak dan kewajibannya yang di laksanakan berdasarkan hukum positif di Indonesia. Perlindungan hukum yang diberikan terhadap nasabah asuransi dijelaskan dalam Pasal 2 huruf a Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian, yang berbunyi :

“Usaha asuransi, yaitu usaha jasa keuangan yang dengan menghimpun dana dari masyarakat melalui pengumpulan premi

asuransi memberikan perlindungan kepada anggota masyarakat pemakai jasa asuransi terhadap kemungkinan timbulnya kerugian karena suatu peristiwa yang tidak pasti atau terhadap hidup atau meninggalnya seseorang.”

Penjelasan yang tertuang mengenai perlindungan hukum yang diberikan terhadap anggota masyarakat pemakai jasa asuransi dalam Undang-Undang Usaha Perasuransian tersebut masih bersifat tidak jelas, karena di dalam Undang-Undang tersebut tidak memberikan kejelasan mengenai perlindungan yang seperti apa dan bagaimana pelaksanaannya bagi masyarakat pemakai jasa asuransi. Penyesuaian antara dasar hukum yang menjadi landasan bagi masyarakat dengan kenyataan di lapangan haruslah memiliki korelasi yang kuat, agar masyarakat sebagai pemakai jasa asuransi dapat menempatkan diri dalam mempertahankan apa yang menjadi hak dan kewajibannya sesuai dengan hukum yang berlaku di Indonesia.

Masyarakat pemakai jasa asuransi yang selanjutnya disebut sebagai nasabah asuransi, dalam hal ini berkedudukan sebagai konsumen pemakai jasa asuransi yang dalam melakukan aktivitasnya berhak untuk mendapatkan perlindungan hukum dari segala sesuatu yang akan merugikan diri konsumen. Seperti yang dijelaskan dalam Pasal 1 ayat 1 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yang berbunyi :

“Perlindungan konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberikan perlindungan kepada konsumen.”

Definisi perlindungan hukum yang dijelaskan dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dapat dikaitkan dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian, mengingat

dalam Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian masih belum memenuhi aspek-aspek yang dilakukan untuk memberikan perlindungan hukum bagi masyarakat pemakai jasa asuransi, sedangkan dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen sudah menyebutkan secara jelas mengenai perlindungan hukum yang diberikan bagi konsumen pemakai jasa atau nasabah asuransi, yaitu dengan melakukan segala upaya demi tercapainya perlindungan hukum bagi nasabah.

Dari latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil judul skripsi tentang :

“PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP NASABAH ASURANSI JS. PROTEKSI EXTRA INCOME DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG NOMOR 2 TAHUN 1992 TENTANG USAHA PERASURANSIAN (Studi di PT. Asuransi Jiwasraya).“

1.2 Identifikasi Masalah

Dari latar belakang di atas, maka dapat di identifikasikan beberapa permasalahan sebagai berikut :

1. Adanya faktor risiko yang rentan terjadi pada diri seseorang.
2. Pemenuhan kewajiban yang dilakukan pihak asuransi.
3. Kesesuaian hak yang diterima nasabah asuransi.
4. Hambatan yang terjadi dalam memberikan perlindungan hukum bagi nasabah.
5. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan yang terjadi.

1.3 Pembatasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah di atas, peneliti membatasi masalah yang menjadi bahan penelitian, yaitu :

1. Sejauh mana perlindungan hukum yang diberikan terhadap nasabah sebagai pihak bertanggung jika dikaitkan dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian.
2. Kelebihan dan kekurangan produk asuransi JS. Proteksi Extra Income jika dibandingkan dengan produk asuransi lainnya yang dikelola oleh PT. Asuransi Jiwasraya.
3. Hambatan yang terjadi dan upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan tersebut dalam memberikan perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi JS. Proteksi Extra Income.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi JS. Proteksi Extra Income jika ditinjau dari Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian?
2. Apa sajakah kelebihan dan kekurangan produk asuransi JS. Proteksi Extra Income jika dibandingkan dengan produk asuransi lainnya yang dikelola oleh PT. Asuransi Jiwasraya?
3. Hambatan apa sajakah yang ditemui dalam memberikan perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi berdasarkan Undang-Undang Nomor

2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian serta upaya apa sajakah yang dilakukan dalam mengatasi hambatan tersebut?

1.5 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.5.1 Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan di atas, tujuan penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui seperti apa perlindungan hukum yang diberikan oleh PT. Asuransi Jiwasraya terhadap nasabahnya berdasarkan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian.
2. Untuk mengetahui kelebihan dan kekurangan produk asuransi JS. Proteksi Extra Income jika dibandingkan dengan produk asuransi lain yang dikelola oleh PT. Asuransi Jiwasraya.
3. Untuk mengetahui hambatan apa saja yang terjadi dalam memberikan perlindungan hukum bagi nasabah asuransi serta upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan tersebut.

1.5.2 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yaitu :

1.5.2.1 Manfaat Praktik

1.5.2.1.1 Bagi Ilmu Pengetahuan

Sebagai bahan pertimbangan untuk melakukan penelitian lebih lanjut khususnya dalam bidang perasuransian. Sebagai media

pembelajaran metode penelitian hukum, sehingga dapat meningkatkan kemampuan individu mahasiswa dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. Menambah sumber pengetahuan tentang makna perlindungan hukum terutama bagi nasabah asuransi. Sebagai bahan pembelajaran bagi perpustakaan Universitas Negeri Semarang.

1.5.2.1.2 Bagi Masyarakat

Untuk menambah pengetahuan bagi masyarakat umum khususnya bagi nasabah asuransi dalam memahami tentang pengertian perlindungan hukum, serta memberi wacana dalam memilih produk asuransi.

1.5.2.2 Manfaat Teoritis

1.5.2.2.1 Bagi Perusahaan Asuransi

Sebagai masukan bagi perusahaan asuransi khususnya bagi PT. Asuransi Jiwasraya dalam memberikan perlindungan hukum terhadap nasabahnya.

1.5.2.2.2 Bagi Penulis

Dengan melakukan penelitian ini, penulis dapat mengetahui tentang bagaimana perlindungan hukum yang diberikan terhadap nasabah asuransi dalam kedudukannya sebagai pemakai jasa asuransi. Selain itu penulis juga dapat mengetahui tentang kelebihan dan kekurangan yang dimiliki oleh produk asuransi JS. Proteksi Extra Income serta hambatan yang dialami dan upaya yang dilakukan untuk

mengatasi hambatan tersebut dalam memberikan perlindungan hukum terhadap nasabahnya.

1.6 Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan dalam memahami dan mengetahui pokok-pokok pembahasan dalam skripsi ini, maka penulis akan mendiskripsikannya dalam bentuk kerangka skripsi. Adapun sistematikanya adalah sebagai berikut :

1. Bagian awal

Bagian awal skripsi terdiri dari halaman sampul depan, halaman judul, abstrak, halaman pengesahan, motto dan persembahan, kata pengantar, dan daftar isi.

2. Bagian isi

Pada bagian isi, terdiri dari lima bab, yaitu :

Bab I : Pendahuluan, dalam bab ini akan dikemukakan tentang latar belakang masalah, identifikasi masalah, pembatasan masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

Bab II : Penelaah Kepustakaan atau Kerangka Teoritik.

Bab III : Metode Penelitian, dalam bab ini akan dikemukakan tentang sumber data penelitian, metode pengumpulan data, dan metode analisis data.

Bab IV : Hasil Penelitian dan Pembahasan, dalam bab ini berisi tentang hasil penelitian terhadap perlindungan hukum bagi nasabah

asuransi oleh PT. Asuransi Jiwasraya sebagai pengelola produk asuransi tersebut.

Bab V : Penutup, dalam bab ini berisi tentang kesimpulan dan saran dari permasalahan yang telah di bahas pada bab sebelumnya.

3. Bagian akhir

Bagian akhir dari skripsi ini berisi tentang daftar pustaka dan lampiran. Isi dari daftar pustaka merupakan keterangan dari sumber literatur yang digunakan dalam penyusunan skripsi. Sedangkan lampiran digunakan untuk mendapatkan data dan keterangan sebagai pelengkap uraian skripsi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Mengenai Perlindungan Hukum

2.1.1 Pengertian Perlindungan Hukum

Pengertian dari perlindungan hukum secara menyeluruh dapat diartikan sebagai suatu bentuk tindakan yang mempunyai kekuatan hukum di dalamnya dan diberikan kepada subjek hukum sesuai dengan haknya yang sudah sepatutnya untuk dilaksanakan.

Pendapat lain mengenai perlindungan hukum juga dijabarkan oleh Satjipto Raharjo (1993:118) yang menjelaskan bahwa perlindungan hukum adalah :

“Memberikan pengayoman terhadap Hak Asasi Manusia (HAM) yang dirugikan oleh orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.”

Perlindungan hukum terbagi atas dua hal dan memiliki keterkaitan antara rakyat dengan tindakan yang dilakukan Pemerintah dalam memberikan perlindungan (Hadjan, 1993 : 2)

“Perlindungan hukum bagi rakyat adalah sebuah tindakan pemerintah yang bersifat *preventif* dan *represif*. Perlindungan hukum *preventif* bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa yang mengarah pada tindakan Pemerintah yang bersikap hati-hati dalam pengambilan keputusan berdasarkan diskresi. Sedangkan perlindungan hukum *represif* bertujuan untuk menyelesaikan terjadinya sengketa termasuk penanganannya di lembaga pengadilan.”

Definisi dari perlindungan hukum dapat diartikan sebagai suatu bentuk tindakan atau perbuatan hukum Pemerintah yang diberikan kepada subjek hukum sesuai dengan hak dan kewajibannya yang dilaksanakan berdasarkan hukum positif di Indonesia. Perlindungan hukum timbul karena adanya suatu hubungan hukum. Dari pengertian tersebut dapat dirumuskan unsur-unsur yang terkandung di dalam pengertian perlindungan hukum (**Eko, 2003 : 13**), yaitu :

1. Suatu jaminan yang di berikan oleh Negara
Jaminan perlindungan adalah jaminan yang diberikan oleh Negara (dalam hal ini adalah Pemerintah Republik Indonesia) dalam bentuk peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Kepada semua pihak
Yang dimaksud dengan semua pihak disini adalah nasabah sebagai pihak tertanggung asuransi dan perusahaan asuransi sebagai pihak penanggung yang berkepentingan dalam hal perjanjian asuransi.
3. Untuk dapat melaksanakan hak dan kepentingan hukum yang dimilikinya
Yang dimaksud dengan hak disini adalah kekuasaan untuk melakukan sesuatu karena telah ditentukan oleh undang-undang dan peraturan lain. Pengertian kekuasaan disini diartikan sebagai kewenangan (*bevoeged*) untuk melakukan suatu perbuatan hukum (misalnya memberikan perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi). Sedangkan yang dimaksud dengan kepentingan hukum adalah keperluan atau kepentingan dari subjek hukum (pemegang atau pengemban hak dan kewajiban) yang diatur oleh hukum (dalam hal ini adalah Undang-Undang).
4. Dalam kepastiannya sebagai subjek hukum
Yang dimaksud dengan subjek hukum adalah pemegang atau pengemban dari hak-hak dan kewajiban-kewajiban berdasarkan hukum yang terdiri dari manusia dan badan hukum. Artinya adalah dalam kapasitasnya sebagai manusia dan badan hukum dalam mengemban hak dan kewajiban berdasarkan hukum.

2.1.2 Perlindungan Hukum Terhadap Nasabah Asuransi Menurut Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian

Perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi dijelaskan dalam Pasal 2 huruf a Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian, yang berbunyi :

“Usaha asuransi yaitu usaha jasa keuangan yang dengan menghimpun dana masyarakat melalui pengumpulan premi asuransi memberikan perlindungan kepada anggota masyarakat pemakai jasa asuransi terhadap kemungkinan timbulnya kerugian karena suatu peristiwa yang tidak pasti atau terhadap hidup atau meninggalnya seseorang.”

Perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi yang dijelaskan dalam Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian masih tergolong belum jelas, karena di dalam Undang-Undang tersebut tidak menyebutkan secara rinci mengenai perlindungan hukum yang seperti apa yang diberikan kepada nasabah asuransi berkaitan dengan hak dan kewajiban yang seharusnya diterima oleh nasabah sebagai pihak pemakai jasa asuransi yang pada dasarnya memiliki hak dan kewajiban dalam mendapatkan perlindungan hukum.

Penjelasan dalam Pasal tersebut mengandung banyak makna yang oleh sebagian besar orang memiliki pemahaman yang berbeda. Hal yang sangat wajar apabila kemudian muncul banyak pertanyaan seputar perlindungan yang bagaimana dan seperti apa yang dimaksudkan di dalam Undang-Undang Usaha Perasuransian ini.

Pelaksanaan perlindungan yang dijelaskan dalam Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian perlu diselaraskan dengan Undang-Undang lain yang memiliki keterkaitan dan dapat saling menunjang antara satu dengan yang lainnya, salah satunya adalah Undang-Undang tentang Perlindungan Konsumen. Dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen banyak menyebutkan mengenai perlindungan yang seperti apa yang dapat diberikan terhadap nasabah asuransi dalam kedudukannya sebagai pemakai jasa asuransi.

2.1.3 Perlindungan Hukum Terhadap Nasabah Asuransi Menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen

Perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi sebagai pihak tertanggung, dalam hal ini tertanggung berada dalam posisi sebagai konsumen yang menerima jasa pelayanan dari pihak asuransi yang telah memberikan jaminan terhadap segala kemungkinan peristiwa yang akan terjadi pada diri tertanggung. Seperti yang dijelaskan pada Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, bahwa : “Perlindungan konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberikan perlindungan kepada konsumen.”

Hukum perlindungan konsumen adalah keseluruhan asas-asas dan kaidah hukum yang mengatur dan memberikan perlindungan bagi konsumen dalam hubungannya dengan pihak penyedia barang atau jasa.

Resolusi Perserikatan Bangsa-bangsa Nomor 39/248 Tahun 1985 tentang Perlindungan Konsumen (*Guidelines for Consumer Protection*), juga merumuskan tentang berbagai kepentingan konsumen yang perlu dilindungi, yaitu meliputi :

1. Perlindungan konsumen dari bahaya-bahaya terhadap kesehatan dan keamanannya.
2. Promosi dan perlindungan kepentingan ekonomi sosial konsumen.
3. Tersedianya informasi yang memadai bagi konsumen untuk memberikan kemampuan mereka dalam melakukan pilihan yang tepat sesuai kehendak dan kebutuhan pribadi.
4. Pendidikan konsumen.
5. Tersedianya upaya ganti rugi yang efektif.
6. Kebebasan untuk membentuk organisasi konsumen atau organisasi lainnya yang relevan dan memberikan kesempatan bagi organisasi tersebut untuk menyuarakan pendapatnya dalam proses pengambilan keputusan yang menyangkut kepentingan mereka.

Perlindungan hukum terhadap nasabah dalam kedudukannya sebagai konsumen juga dijelaskan dalam sebuah penelitian Jurnal yang berjudul “Perlindungan Konsumen Dalam Hubungannya Dengan Perlindungan Hukum Terhadap Nasabah”. Penelitian ini disusun oleh Neni Sri Imaniyati dan dipublikasikan dalam (**Jurnal Hukum Bisnis Volume 30 No 1 Tahun 2011 Hal:48-57**). Penelitian ini membahas tentang perlindungan-perlindungan yang diberikan terhadap nasabah asuransi dalam kedudukannya sebagai konsumen pemakai jasa asuransi. Berkaitan dengan upaya untuk memberikan perlindungan hukum terhadap tertanggung asuransi yang berkedudukan sebagai konsumen, dalam KUH Perdata terdapat ketentuan-ketentuan yang bertujuan untuk melindungi konsumen seperti yang tersebar dalam beberapa Pasal dalam buku II bab V, bagian II yang dimulai dari Pasal

1365 KUH Perdata. Demikian pula dengan KUH Dagang yang menjelaskan tentang pihak ketiga yang juga harus diberikan perlindungan dengan ketentuan-ketentuan mengenai perantara, asuransi, surat berharga, dll.

Tahun 1999 DPR mengesahkan Undang-Undang Nomor 8 tentang Perlindungan Konsumen. Walaupun Undang-Undang tersebut berjudul Undang-Undang Perlindungan Konsumen, namun ketentuan di dalamnya lebih banyak mengatur tentang perilaku usaha. Hal ini dapat dipahami karena kerugian yang diderita oleh konsumen seringkali disebabkan karena kelalaian pelaku usaha, sehingga perilaku pelaku usaha perlu diatur dan bagi para pelanggarnya akan dikenakan sanksi yang setimpal.

Menurut Neni Sri Imaniyati, esensi dari Undang-Undang ini adalah mengatur perilaku pelaku usaha dengan tujuan agar konsumen terlindungi secara hukum. Pengertian tentang perlindungan konsumen diartikan cukup luas, yaitu dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yang berbunyi : “Segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberikan perlindungan hukum kepada konsumen.”

Pengertian tersebut kemudian diparalelkan dengan definisi konsumen yang diatur dalam Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Perlindungan Konsumen, yaitu : “Setiap orang pemakai barang atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk di perdagangkan.”

Perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi merupakan penerapan dari berbagai hal yang berkaitan dengan kewajiban-kewajiban dan hak-hak yang dimiliki oleh masing-masing pihak yaitu pihak tertanggung (nasabah) dan pihak penanggung (perusahaan asuransi).

Berdasarkan Pasal 4 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen menjelaskan bahwa nasabah pemegang polis yang dalam hal ini berkedudukan sebagai konsumen, memiliki hak-hak yang telah diatur dalam Undang-Undang, yaitu :

1. Hak untuk memilih jenis asuransi yang ditawarkan.
2. Hak untuk informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai manfaat dan jaminan asuransi.
3. Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas jasa dan pelayanan petugas asuransi.
4. Hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen.
5. Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif.
6. Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi atau penggantian, jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak semestinya.

Pasal 5 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen memuat tentang kewajiban konsumen, antara lain :

1. Membaca atau mengikuti petunjuk informasi dan prosedur pemakaian atau pemanfaatan barang dan/atau jasa, demi keamanan dan keselamatan.
2. Beritikad baik dalam melakukan transaksi pembelian barang dan/atau jasa.
3. Membayar sesuai dengan nilai tukar yang disepakati.
4. Mengikuti upaya penyelesaian hukum sengketa perlindungan konsumen secara patut.

Pelaku usaha dalam hal ini adalah perusahaan asuransi juga memiliki hak yang dijelaskan dalam Pasal 6 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yaitu :

1. Hak untuk menerima pembayaran yang sesuai dengan kesepakatan mengenai kondisi dan nilai tukar barang dan/atau jasa yang diperdagangkan.
2. Hak untuk mendapatkan perlindungan hukum dari tindakan konsumen yang tidak beritikad baik.
3. Hak untuk melakukan pembelaan diri sepatutnya di dalam penyelesaian hukum sengketa konsumen.
4. Hak untuk rehabilitasi nama baik apabila terbukti secara hukum bahwa kerugian konsumen tidak diakibatkan oleh barang dan/atau jasa yang diperdagangkan.
5. Hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.

Kewajiban pelaku usaha menurut ketentuan Pasal 7 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen adalah :

1. Beritikad baik dalam melakukan kegiatan usahanya.
2. Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa serta memberi penjelasan penggunaan, perbaikan dan pemeliharaan.
3. Memperlakukan atau melayani konsumen secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif.
4. Menjamin mutu barang dan/atau jasa yang diproduksi dan/atau diperdagangkan berdasarkan ketentuan standar mutu barang dan/atau jasa yang berlaku.
5. Memberi kesempatan kepada konsumen untuk menguji, dan/atau mencoba barang dan/atau jasa tertentu serta memberi jaminan dan/atau garansi atas barang yang dibuat dan/atau yang diperdagangkan.
6. Memberi kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian atas kerugian akibat penggunaan, pemakaian dan pemanfaatan barang dan/atau jasa yang diperdagangkan.
7. Memberi kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian apabila barang dan/atau jasa yang diterima atau dimanfaatkan tidak sesuai dengan perjanjian.

2.1.4 Perlindungan Hukum Bagi Nasabah Asuransi Menurut

KUH Perdata

Perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi atau pemegang polis tidak diatur secara khusus dalam KUHPerdata, namun terdapat beberapa Pasal yang terkait dan dapat berlaku bagi perjanjian asuransi serta memberikan perlindungan bagi pemegang polis. Keterkaitan perlindungan hukum bagi pemegang polis dengan KUH Perdata dijelaskan dalam beberapa Pasal (Sastrawidjaja, 1997:9-15)

1. Pasal 1320 KUH Perdata yang mengatur tentang syarat sahnya perjanjian, yaitu : kesepakatan untuk mengikatkan diri, kecakapan untuk membuat perikatan, suatu hal tertentu, dan sebab yang halal. Ketentuan ini memberikan konsekuensi bahwa pemegang polis yang berpendapat jika terjadinya perjanjian asuransi karena adanya kesesatan, paksaan dan penipuan dari penanggung dapat mengajukan permohonan pembatalan perjanjian asuransi ke pengadilan. Apabila perjanjian asuransi tersebut dinyatakan batal baik seluruhnya maupun sebagian dan bertanggung atau pemegang polis beritikad baik, maka pemegang polis berhak untuk menuntut pengembalian premi yang telah dibayarkan.
2. Pasal 1266 KUH Perdata, mengatur bahwa syarat batal dianggap selalu dicantumkan dalam perjanjian timbal balik apabila salah satu pihak tidak memenuhi kewajibannya. Bagi pemegang polis, hal ini perlu diperhatikan sebab kemungkinan yang bersangkutan terlambat dalam melakukan pembayaran premi. Namun hal ini tidak menyebabkan perjanjian batal dengan sendirinya, akan tetapi harus dimintakan pembatalan kepada hakim. Dalam praktik biasanya dicantumkan dalam polis klausula yang menentukan bahwa perjanjian asuransi tidak akan berjalan apabila premi tidak dibayar pada waktunya. Hal ini untuk menghindari agar setiap terjadi kelambatan pembayaran premi tidak perlu minta pembatalan kepada pengadilan karena dianggap kurang praktis.
3. Pasal 1267 KUH Perdata diterapkan dalam perjanjian asuransi, yaitu : jika penanggung yang memiliki kewajiban memberikan ganti kerugian atau sejumlah uang terhadap tertanggung ternyata melakukan ingkar janji, maka pemegang polis dapat menuntut penggantian biaya, ganti rugi, dan bunga.

4. Dalam perjanjian asuransi, prestasi penanggung digantungkan pada peristiwa yang belum pasti terjadi. Untuk menghindari penanggung menambah syarat-syarat lainnya dalam memberikan ganti rugi atau sejumlah uang, pemegang polis harus memperhatikan ketentuan Pasal 1253 s.d Pasal 1262 KUH Perdata.
5. Pasal 1318 KUH Perdata dapat digunakan oleh ahli waris dari pemegang polis untuk menuntut penanggung memberikan ganti kerugian atau sejumlah uang. Pasal ini menetapkan bahwa jika seseorang minta diperjanjikan suatu hal, maka dianggap itu adalah untuk ahli warisnya dan orang-orang yang mempunyai hak dari padanya, kecuali dengan tegas ditetapkan tidak demikian maksudnya.
6. Pasal 1338 KUH Perdata mengandung beberapa asas dalam perjanjian, yaitu :
 - a. Asas Kekuatan Mengikat, jika asas ini dihubungkan dengan perjanjian asuransi berarti bahwa pihak penanggung dan tertanggung atau pemegang polis terikat untuk melaksanakan ketentuan perjanjian yang telah disepakatinya. Pemegang polis mempunyai landasan hukum untuk menuntut penanggung dalam melaksanakan prestasinya.
 - b. Asas Kepercayaan, mengandung arti bahwa perjanjian melahirkan kepercayaan diantara kedua belah pihak bahwa satu sama lain akan memenuhi janjinya untuk melaksanakan prestasi sesuai yang diperjanjikan.
 - c. Asas Itikad Baik, yang memiliki arti bahwa semua perjanjian termasuk perjanjian asuransi yang diartikan pula secara menyeluruh bahwa dalam pelaksanaan perjanjian para pihak harus mengindahkan kenalaran dan kepatutan.
7. Pasal 1365 KUH Perdata, tentang perbuatan melanggar hukum dapat digunakan oleh pemegang polis untuk menuntut penanggung bila dapat membuktikan bahwa penanggung telah melaukan perbuatan yang merugikan.

2.1.5 Perlindungan Hukum Bagi Nasabah Asuransi Menurut

KUH Dagang

Selain diatur dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen, segala hal yang berkaitan dengan hak-hak nasabah juga diatur dalam KUH Dagang, antara lain :

1. Pasal 259 KUH Dagang, menuntut agar polis ditandatangani oleh penanggung.
2. Pasal 260 KUH Dagang, menuntut agar polis segera disahkan oleh penanggung.
3. Pasal 261 KUH Dagang, meminta ganti kerugian kepada penanggung apabila lalai menandatangani dan menyerahkan polis, sehingga menimbulkan kerugian bagi tertanggung.
4. Pasal 272 KUH Dagang, melalui pengadilan, tertanggung dapat membebaskan penanggung dari segala kewajibannya pada waktu yang akan datang, untuk selanjutnya tertanggung dapat mengasuransikan kepentingannya kepada penanggung lain untuk waktu dan bahaya yang sama dengan asuransi yang pertama.
5. Pasal 280 KUH Dagang, tertanggung memiliki hak dan ketegasan dalam memilih serta mendapatkan ganti kerugian dari salah satu penanggung saja.
6. Pasal 281 KUH Dagang, menuntut pengembalian premi baik seluruhnya ataupun sebagian, apabila perjanjian asuransi batal atau gugur. Hak tertanggung terkait hal ini dilakukan apabila tertanggung beritikad baik, sedangkan penanggung bersangkutan belum menanggung risiko.

Beberapa Pasal dalam KUH Dagang dapat digunakan untuk memberikan perlindungan terhadap pemegang polis. **(Sastrawidjaja, 1997:17-20)**

1. Pasal 254 KUH Dagang, yaitu melarang para pihak dalam perjanjian, baik pada waktu diadakannya perjanjian maupun selama berlangsungnya perjanjian asuransi menyatakan melepaskan hal-hal yang oleh ketentuan undang-undang diharuskan. Hal ini untuk mencegah supaya perjanjian asuransi tidak menjadi perjudian atau pertaruhan.
2. Pasal 257 dan Pasal 258 KUH Dagang, jika melihat ketentuan Pasal 255 KUH Dagang, seolah-olah polis merupakan syarat mutlak untuk terbentuknya perjanjian asuransi. Namun bila memperhatikan Pasal 257 KUH Dagang ternyata tidak benar. Dalam Pasal ini disebutkan bahwa dalam perjanjian asuransi diterbitkan seketika setelah ditutup, hak dan kewajiban timbal balik dari tertanggung dan penanggung mulai berlaku sejak saat itu. Artinya apabila kedua belah pihak telah menutup perjanjian asuransi akan tetapi polisnya belum dibuat, maka tertanggung tetap berhak menuntut ganti rugi apabila peristiwa yang diperjanjikan terjadi. Tertanggung harus membuktikan bahwa perjanjian asuransi telah ditutup disertai alat bukti yang ada, misalnya surat menyurat

antara penanggung dengan tertanggung, catatan penanggung, nota penutupan, dll.

3. Pasal 260 dan Pasal 261 KUH Dagang, mengatur tentang asuransi yang ditutup melalui perantara makelar atau agen. Dari Pasal 260 diketahui bahwa jika perjanjian asuransi ditutup dengan perantara makelar, maka polis yang telah ditandatangani harus diserahkan dalam waktu delapan hari sejak ditandatangani. Pasal 261 menjelaskan bahwa jika terjadi kelalaian dalam hal yang ditetapkan dalam Pasal 259 dan 260, maka penanggung wajib memberikan ganti rugi. Berkaitan dengan hal ini, berdasarkan hasil Simposium Hukum Asuransi apabila terdapat kesalahan broker atau agen asuransi dalam memberikan pelayanan kepada tertanggung, maka broker asuransi dapat dituntut baik secara perdata maupun pidana.

2.2 Tinjauan Umum Mengenai Asuransi

2.2.1 Pengertian Asuransi

Kata “ asuransi “ berasal dari bahasa Belanda yaitu *assurantie*, yang dalam hukum Belanda disebut dengan *verzekering* yang artinya adalah pertanggungan. Dari peristilahan *assurantie* tersebut kemudian muncul istilah lain, yaitu *assurateur* yang artinya penanggung dan *geassureerde* yang artinya tertanggung. (Yafie, 1994:205-206).

Pengertian tentang asuransi banyak dijabarkan dalam beberapa pendapat, seperti pendapat Robert I Mehr yang menjelaskan bahwa asuransi adalah :

“A device for reducing risk by combining a sufficient number of exposure units to make their individual losses collectively predictable. The predictable loss is then shared by or distributed proportionately among all units in the combination.” (Suatu alat untuk mengurangi risiko dengan menggabungkan sejumlah unit-unit yang berisiko agar kerugian individu secara kolektif dapat di prediksi. Kerugian yang dapat diprediksi tersebut kemudian di bagi dan di distribusikan secara proporsional di antara semua unit-unit dalam gabungan tersebut).

(<http://salingmelindungi.com/2012/12/pengertian-asuransi-syariah-at-tamih/>)

Pendapat serupa namun berbeda penyampaian juga dijabarkan oleh Mark R Greene yang mendefinisikan asuransi sebagai :

“An economic institution that reduces risk by combining under one management and group of objects so situated that the aggregate accidental losses to which the group is subject become predictable within narrow limits.” (Institusi ekonomi yang mengurangi risiko dengan menggabungkan dibawah satu manajemen dan kelompok objek dalam suatu kondisi sehingga kerugian besar yang terjadi yang mana diderita oleh suatu kelompok yang dapat diprediksi dalam lingkup yang lebih kecil.“
(<http://salingmelindungi.com/2012/12/pengertian-asuransi-syariahat-tamih/>)

Berbagai sumber yang menjelaskan tentang asuransi memiliki pengertian yang tidak jauh berbeda, seperti halnya menurut beberapa ahli yang memiliki pendapat tersendiri mengenai asuransi, antara lain adalah :

Menurut Prof. Mehr dan Cammack menjelaskan bahwa:

”Asuransi merupakan suatu alat untuk mengurangi risiko keuangan dengan cara mengumpulkan unit-unit exposure dalam jumlah yang memadai, untuk membuat agar kerugian individu dapat diperkirakan, kemudian kerugian yang dapat diramalkan itu dipikul merata oleh mereka yang tergabung.”
(<http://www.blackdeviant.web.id/2011/08/pengertian-asuransi.html?m=1/>)

Sedangkan menurut C. Arthur William Jr dan Richard M. Heins yang mendefinisikan asuransi berdasarkan dua sudut pandang, yaitu :

1. Asuransi adalah suatu pengaman terhadap kerugian financial yang dilakukan oleh seorang penanggung.
2. Asuransi adalah suatu persetujuan dengan mana dua orang atau lebih atau badan mengumpulkan dana untuk menanggulangi kerugian financial.
(<http://asuransi-mobil.com/asuransi-definisi.htm>)

Secara umum, asuransi merupakan suatu mekanisme yang dilakukan seseorang untuk menanggulangi dirinya dari suatu hal atau kejadian tak terduga yang dapat menyebabkan kerugian pada dirinya dikemudian hari.

Menurut Pasal 1 angka (1) Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian, asuransi atau pertanggungan adalah :

“Perjanjian antara dua pihak atau lebih dengan mana pihak 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 yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan.”

Pengertian asuransi yang diuraikan dalam Pasal 1 Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian tersebut memiliki ruang lingkup yang cukup luas (**Muhammad, 2000:112**), yaitu :

1. Asuransi Kerugian (*Los Insurance*), yaitu perlindungan terhadap harta kekayaan seseorang atau badan hukum, yang meliputi benda asuransi, resiko yang ditanggung, premi asuransi, ganti kerugian.
2. Asuransi Jiwa (*Life Insurance*), yaitu perlindungan terhadap keselamatan seseorang, yang meliputi jiwa seseorang, risiko yang ditanggung, premi asuransi, dan santunan sejumlah uang dalam hal terjadi evenemen atau pengembalian (*refund*), bila asuransi jiwa berakhir tanpa terjadi evenemen.
3. Asuransi Sosial (*Social Security Insurance*), yaitu perlindungan terhadap keselamatan seseorang, yang meliputi jiwa dan raga seseorang, risiko yang ditanggung, iuran asuransi, dan santunan sejumlah uang dalam hal terjadi evenemen.

Sedangkan pengertian asuransi menurut Pasal 246 KUHD adalah :

“Suatu perjanjian dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri kepada seorang tertanggung dengan menerima uang premi untuk memberikan penggantian karena suatu kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang

diharapkan, yang mungkin akan diderita karena sesuatu yang tidak tentu.”

Berdasarkan pengertian yang tertuang dalam Pasal 246 KUHD, dapat diambil beberapa simpulan tentang perjanjian asuransi (**Sastrawidjaja, 1997:45**), yaitu :

1. Asuransi merupakan perjanjian timbal balik. Hal ini terjadi karena adanya hak dan kewajiban yang berhadapan antara penanggung dan tertanggung.
2. Asuransi merupakan perjanjian bersyarat. Karena pelaksanaan kewajiban penanggung digantungkan pada terjadinya suatu peristiwa yang tidak tentu, yaitu peristiwa yang tidak diharapkan dan tidak diperkirakan akan terjadi.
3. Asuransi merupakan perjanjian penggantian ganti rugi. Karena berdasarkan Pasal 246 KUHD menekankan pada penggantian kerugian yang sungguh-sungguh diderita oleh tertanggung.

Berdasarkan definisi tentang asuransi yang dikemukakan oleh berbagai sumber tersebut, maka di dalam asuransi terkandung beberapa unsur, diantaranya adalah :

1. Pihak tertanggung (*insured*), merupakan pihak yang menjadi obyek asuransi dan memiliki kewajiban untuk membayar uang premi kepada pihak penanggung secara sekaligus atau berangsur-angsur.
2. Pihak penanggung (*insure*), merupakan pihak yang bersedia untuk menanggung kerugian yang mungkin terjadi pada seseorang yang menjadi tanggungannya berdasarkan perjanjian yang telah disepakati. Pihak penanggung akan membayar sejumlah uang kepada pihak tertanggung secara langsung atau berangsur-angsur apabila terjadi sesuatu dikemudian hari.

3. Suatu peristiwa (*accident*), merupakan suatu peristiwa atau kejadian yang tidak tentu (tidak terduga sebelumnya).
4. Kepentingan (*interest*), yang mungkin akan mengalami kerugian karena peristiwa yang tidak tentu.

Selain unsur-unsur yang terkandung di dalam asuransi, terdapat pula beberapa unsur yuridis dalam asuransi, dimana unsur-unsur ini bersifat mengikat dan menjadikan adanya hubungan hukum antara pihak penanggung dengan pihak tertanggung. **(Saliman, 2005:208)**

1. Adanya pihak tertanggung, yaitu pihak yang kepentingannya diasuransikan.
2. Adanya pihak penanggung, yaitu pihak perusahaan asuransi yang menjamin atas pembayaran ganti rugi.
3. Adanya perjanjian asuransi, yaitu antara penanggung dengan tertanggung.
4. Adanya pembayaran premi, yaitu kewajiban berupa pembayaran sejumlah uang dari tertanggung kepada penanggung.
5. Adanya kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang mungkin akan diderita oleh tertanggung.
6. Adanya suatu peristiwa yang tidak pasti terjadi, yaitu risiko langsung maupun tidak langsung.

Unsur-unsur dalam asuransi dapat dijabarkan menjadi beberapa bagian dengan memperhatikan Pasal 246 KUH Dagang dan Pasal 1 Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian.

(Sastrawidjaja, 2003 : 16) :

1. Merupakan suatu perjanjian
Adapun yang dimaksud dengan perjanjian atau *verbinten* adalah suatu hubungan hukum kekayaan atau harta benda antara dua orang atau lebih, yang memberi kekuatan hak pada satu pihak untuk memperoleh prestasi dan sekaligus mewajibkan bagi pihak lain untuk menunaikan prestasi. Sebagai suatu perjanjian, asuransi memiliki beberapa sifat, di antaranya adalah:

- a. Perjanjian asuransi merupakan perjanjian timbal balik (*wederkerige overeenkomst*) adalah suatu perjanjian yang menimbulkan suatu kewajiban pokok kepada kedua belah pihak. Masing-masing pihak di dalam perjanjian asuransi memiliki hak dan kewajiban yang saling berhadapan.
 - b. Perjanjian asuransi merupakan perjanjian bersyarat *voorwaardelike overeenkomst*, karena kewajiban penanggung untuk memberikan penggantian kepada tertanggung digantungkan pada terjadinya peristiwa yang dijanjikan. Apabila peristiwa yang dimaksud tidak terjadi, kewajiban penanggungpun tidak timbul. Sebaliknya, jika peristiwa terjadi tetapi tidak sesuai dengan yang disebutkan dalam perjanjian, penanggung juga tidak diwajibkan untuk memberi penggantian.
 - c. Perjanjian asuransi merupakan perjanjian konsensual (Pasal 257 KUH Dagang), yang dimaksudkan dengan perjanjian konsensual adalah perjanjian di mana antara kedua belah pihak telah tercapai persesuaian kehendak untuk mengadakan perikatan. Menurut Pasal 1338 KUH Perdata perjanjian ini sudah mempunyai kekuatan mengikat.
 - d. Asuransi merupakan perjanjian untuk mengalihkan dan membagi risiko.
 - e. Asuransi pada dasarnya merupakan perjanjian penggantian kerugian. Hal ini berarti bahwa penanggung mengikatkan diri untuk memberikan ganti kerugian kepada tertanggung yang seimbang dengan kerugian yang diderita tertanggung bersangkutan.
 - f. Salah satu unsur di dalam asuransi yaitu peristiwa yang belum pasti terjadi, dalam Pasal 1774 KUH Perdata asuransi digolongkan menjadi perjanjian untung-untungan.
2. Adanya pembayaran premi
- Dalam Pasal 246 KUH Dagang mengenai definisi asuransi yang menyebutkan tentang premi dijelaskan bahwa premi merupakan suatu prestasi dari pihak penanggung kepada pihak tertanggung. Dengan adanya premi yang dibayarkan oleh pihak penanggung kepada pihak tertanggung, maka pihak penanggung berkewajiban untuk membayar ganti kerugian kepada pihak tertanggung. Besarnya ganti kerugian yang diberikan oleh penanggung kepada tertanggung harus seimbang dengan kerugian yang diderita tertanggung, hal ini berkaitan dengan prinsip ganti kerugian atau prinsip idemnitas dalam perjanjian asuransi.

3. Kewajiban penanggung untuk memberikan penggantian kerugian
 Dengan adanya pembayaran premi dari tertanggung kepada penanggung akan menimbulkan kewajiban bagi penanggung untuk memberikan ganti kerugian atau sejumlah uang kepada tertanggung. Kewajiban penanggung tersebut timbul apabila peristiwa yang diperjanjikan terjadi. Kewajiban penanggung ini tercermin dalam Pasal 246 KUH Dagang, yaitu pada bagian kalimat “untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tidak tentu.”
4. Adanya suatu peristiwa yang belum pasti terjadi
 Dalam Pasal 246 KUH Dagang terkandung bahwa dalam suatu perjanjian asuransi terdapat unsur peristiwa yang tidak tentu. Menurut Pangaribuan (1980 : 51) “peristiwa tidak tentu adalah suatu peristiwa yang menurut pengalaman manusia normaliter tidak dapat dijadikan akan terjadinya”
5. Ketentuan tentang kewajiban pemberitaan dari tertanggung
 Tertanggung harus memberitahukan keadaan objek pertanggungan selama perjanjian asuransi berlangsung tanpa harus menunggu permintaan dari penanggung.

2.2.2 Premi Asuransi

Premi asuransi adalah sejumlah pembayaran yang wajib dilakukan oleh pihak tertanggung kepada pihak penanggung dalam jumlah nominal tertentu, di mana hasil dari pembayaran tertanggung akan digunakan oleh pihak penanggung untuk mengganti kerugian yang diderita oleh tertanggung.

Penjelasan lain mengenai premi asuransi juga dikemukakan oleh Soeisno Djojosoedarso, yaitu:

1. Imbalan jasa atas jaminan yang diberikan oleh penanggung kepada tertanggung (pada asuransi kerugian).
 2. Imbalan jasa atas jaminan perlindungan yang diberikan oleh penanggung kepada tertanggung dengan menyediakan sejumlah uang (*benefit*) terhadap risiko hari tua atau kematian (pada asuransi jiwa).
- (<http://id.shvoong.com/-pengertian-premi-asuransi/>)

2.2.3 Polis Asuransi

Polis asuransi merupakan sebuah akta atau sertifikat yang berisikan tentang suatu pertanggungan yang dibuat secara tertulis dan diserahkan oleh pihak penanggung kepada pihak tertanggung. Polis asuransi adalah suatu perjanjian yang sah antara penanggung (perusahaan asuransi) dengan tertanggung (pemegang polis), dimana pihak penanggung bersedia untuk menanggung sejumlah kerugian yang mungkin akan timbul dimasa yang akan datang dengan imbalan pembayaran premi tertentu dari tertanggung. Dalam polis asuransi berisikan hal-hal yang berkaitan dengan berbagai bentuk kesepakatan dan sanksi yang akan diterima apabila suatu saat terjadi tindakan wanprestasi yang mungkin akan dilakukan oleh salah satu pihak.

Pengertian tentang polis asuransi menurut ahli dan hal-hal yang harus termuat di dalam polis tersebut agar memiliki kekuatan hukum yang kuat **(Kansil, 2002:180)**

“Polis ialah surat yang dikeluarkan oleh penanggung sebagai bukti bahwa seseorang atau suatu perusahaan atau suatu badan hukum telah menutup pertanggungan dengan perusahaan asuransi (pertanggungan).”

Menurut Pasal 256 KUH Dagang, setiap polis harus memuat hal-hal sebagai berikut :

- a. Tanggal diadakannya pertanggungan (waktu adanya kata sepakat, perlu diingat bahwa asuransi termasuk persetujuan konsensual).
- b. Nama orang yang menutup pertanggungan, atas tanggungan sendiri atau tanggungan orang ketiga.

- c. Uraian mengenai suatu kerugian yang cukup jelas mengenai barang yang dipertanggungjawabkan.
- d. Jumlah uang pertanggungan.
- e. Bahaya apa yang ditanggung oleh si penanggung.
- f. Pada saat bahaya mulai berlaku untuk tanggungan si penanggung dan saat berakhirnya.
- g. Premi pertanggungan tersebut.
- h. Pada umumnya semua keadaan yang kiranya bagi si penanggung untuk diketahui dan segala syarat yang diperjanjikan antara para pihak.

2.2.4 Perjanjian Asuransi

Perjanjian yang terkandung dalam asuransi memiliki persamaan dengan perjanjian lain pada umumnya, yaitu berlakunya asas-asas umum perjanjian atau kontrak. (Fuady, 2005:257).

1. Asas Idemnity
Asas ini menetapkan bahwa tujuan utama dari perjanjian asuransi adalah membayar ganti rugi jika terjadi risiko atas objek yang dijamin dengan asuransi tersebut.
2. Asas Kepentingan yang dapat diasuransikan (*insurable interest*)
Asas ini menetapkan bahwa agar suatu perjanjian asuransi dapat dilaksanakan, maka objek yang diasuransikan harus merupakan suatu kepentingan yang dapat diasuransikan (*insurable interest*), yakni suatu kepentingan yang dapat dinilai dengan uang. Sesuai dengan hukum yang berlaku, maka kepentingan tersebut pada prinsipnya harus sudah ada pada saat perjanjian asuransi tersebut ditandatangani.
3. Asas Keterbukaan
Asas ini menetapkan bahwa pihak tertanggung harus beritikad baik dan terbuka penuh, yaitu harus membuka semua hal penting yang berkenaan dengan objek yang diasuransikan. Jika ada informasi yang tidak terbuka atau tidak benar padahal informasi tersebut begitu penting, sehingga seandainya penanggung mengetahui sebelumnya penanggung tidak akan mau menjamin meskipun tertanggung memiliki itikad baik. Hal ini akan membawa akibat terhadap batalnya perjanjian asuransi tersebut.

4. Asas Subrogasi

Asas subrogasi ini menetapkan bahwa apabila karena alasan apapun terhadap objek yang sama pihak tertanggung memperoleh juga ganti rugi dari pihak ketiga, maka pada prinsipnya tertanggung tidak boleh mendapatkan ganti rugi dua kali, sehingga ganti rugi dari pihak ketiga tersebut akan menjadi hak penanggung. Pihak tertanggung bahkan harus bertanggung jawab jika ia melakukan tindakan yang dapat menghambat pihak tertanggung untuk mendapatkan hak dari pihak ketiga tersebut. Hal ini dapat disimpangi jika disebutkan dengan jelas dalam perjanjian asuransi.

5. Asas Kontrak Bersyarat

Seperti yang telah diuraikan bahwa asuransi merupakan perjanjian bersyarat. Dalam perjanjian asuransi harus ditentukan suatu syarat bahwa jika terjadi suatu peristiwa tertentu, maka sejumlah uang ganti rugi akan dibayar oleh penanggung. Jika peristiwa tersebut tidak terjadi, maka ganti rugi tidak diberikan.

6. Asas Kontrak Untung-Untungan

Perjanjian asuransi merupakan perjanjian untung-untungan. Menurut KUH Perdata suatu perjanjian untung-untungan merupakan suatu perbuatan yang hasilnya mengenai untung rugi, baik bagi semua pihak maupun bagi pihak tertentu saja, bergantung pada suatu kejadian yang belum tentu.

Dibandingkan dengan jenis perjanjian lain, perjanjian asuransi mempunyai sifat dan ciri yang khusus (**Sastrawidjaja, 1993:7-8**)

1. Perjanjian asuransi merupakan perjanjian aletoir dan bukan perjanjian kommutatif. Maksudnya adalah bahwa prestasi dari penanggung untuk memberikan ganti rugi atau sejumlah uang kepada tertanggung diganti kepada suatu peristiwa yang belum pasti terjadi. Dengan demikian terdapat kesenjangan waktu diantara prestasi tertanggung membayar premi dengan haknya mendapat ganti rugi dari penanggung. Hal demikian berlainan dari perjanjian jenis lain yang pada umumnya prestasi kedua belah pihak dilaksanakan secara serentak. Oleh sebab itu perjanjian asuransi disebut pula sebagai perjanjian bersyarat.
2. Perjanjian asuransi merupakan perjanjian sepihak (*unilateral*). Maksudnya bahwa perjanjian dimaksud menunjukkan bahwa hanya satu pihak saja yang memberikan

janji yaitu pihak penanggung. Penanggung memberikan janji akan mengganti kerugian, apabila tertanggung sudah membayarkan premi dan polis, namun sebaliknya tertanggung tidak menjanjikan apapun.

3. Perjanjian asuransi adalah perjanjian yang melekat pada syarat penanggung (*adhesion*), karena di dalam perjanjian asuransi pada hakikatnya syarat dan kondisi perjanjian hampir seluruhnya ditentukan dan diciptakan oleh penanggung/perusahaan asuransi sendiri, dan bukan karena adanya kata sepakat yang murni. Oleh karena itu dapat dianggap bahwa kondisi perjanjian asuransi sebagian besar ditentukan secara sepihak oleh penanggung sehingga penanggung dianggap sebagai penyusun perjanjian dan seharusnya mengetahui banyak tentang apa yang akan dikemukakan. Akibatnya apabila timbul pengertian yang tidak jelas, harus diuntungkan pihak tertanggung.

2.2.5 Risiko Dalam Asuransi

Unsur yuridis terpenting dalam asuransi adalah adanya faktor risiko, dimana faktor tersebut tidak dapat diprediksikan kapan terjadinya dan oleh siapapun. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa yang dimaksud dengan risiko (*risk*) dalam hukum asuransi atau pertanggungan adalah suatu peristiwa yang terjadi di luar kehendak pihak tertanggung dan merupakan objek jaminan asuransi atau pertanggungan. Risiko yang terdapat dalam asuransi dapat digolongkan menjadi beberapa kelompok (**Saliman, 2005 : 212-213**)

1. Risiko Murni

Risiko murni (*pure risk*) adalah suatu peristiwa yang masih tidak pasti bahwa suatu kerugian akan timbul, di mana jika kejadian tersebut terjadi, maka timbullah kerugian itu, sedangkan jika kerugian itu tidak terjadi, maka keadaan sama sekali seperti sediakala (tidak untung atau tidak rugi). Melihat kepada objek yang terkena risiko, maka risiko murni tersebut terbagi menjadi 3 (tiga) jenis, yaitu :

- a. Risiko Perorangan (*personal risk*), merupakan suatu risiko yang tertuju langsung kepada orang yang

bersangkutan, yakni yang akan mempengaruhi secara langsung terhadap penghasilannya.

- b. Risiko Harta Benda (*property risk*), adalah suatu risiko yang tertuju kepada harta benda milik orang tersebut, yakni risiko atas kemungkinan hilang atau rusaknya harta benda tersebut.
 - c. Risiko Tanggung jawab (*liability risk*), adalah risiko yang mungkin akan timbul karena seseorang harus bertanggung jawab karena melakukan suatu perbuatan yang menimbulkan kerugian terhadap orang lain.
2. Risiko Spekulasi (*speculative risk*)
Berbeda dengan risiko murni, maka risiko spekulasi merupakan kejadian yang akan terjadi dan akan menimbulkan 2 (dua) kemungkinan, di mana kemungkinan pertama adalah akan memperoleh keuntungan, sedangkan kemungkinan kedua adalah akan menderita kerugian.
 3. Risiko Khusus
Risiko khusus adalah risiko yang terbit dari tindakan individu dengan dampak hanya terhadap seseorang tertentu saja. Misalnya, risiko berupa kebakaran pada mobil seseorang, yang tidak menyebabkan kebakaran pada mobil orang lain.

Berkaitan dengan risiko-risiko tersebut, maka dalam penanganannya dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

- a. Menghindari risiko (*avoidance*)
- b. Mengurangi risiko (*reduction*)
- c. Mempertahankan risiko (*retention*)
- d. Membagi risiko (*risk sharing*)
- e. Mengalihkan risiko (*transfer*)

2.2.6 Penggolongan Asuransi

Menurut jenisnya, asuransi dibagi menjadi beberapa golongan, yaitu :

1. Asuransi Jiwa

Merupakan program asuransi yang memberikan perlindungan terhadap nasabahnya dari risiko pada jiwa seseorang yang menjadi tertanggung asuransi dan berlaku selama masa asuransi. Manfaat yang diberikan asuransi jiwa adalah memberikan jaminan kepastian terhadap tertanggung dalam menghadapi berbagai risiko seperti sakit kritis, cacat dan meninggal dunia.

2. Asuransi Kesehatan

Merupakan sebuah produk asuransi yang memberikan jaminan keamanan financial kepada pemegang polis asuransi kesehatan pada saat yang bersangkutan mengalami gangguan kesehatan karena sakit atau karena kecelakaan. Manfaat yang diberikan asuransi kesehatan adalah pertanggunganan biaya yang terkait dengan kesehatan, seperti biaya dokter, biaya obat-obatan, biaya operasi dan rawat inap yang besarnya disesuaikan dengan isi perjanjian asuransi.

3. Asuransi Pendidikan

Merupakan produk asuransi yang memberikan jaminan dana untuk pendidikan anak, sehingga masa depan anak dalam dunia pendidikan lebih terjamin dan bersifat pasti. Asuransi pendidikan memberikan dua manfaat dalam memberikan jaminan terhadap nasabahnya, yaitu manfaat investasi dan manfaat perlindungan ekonomi. Manfaat investasi dapat dilihat dari cara perusahaan asuransi dalam mengelola dan menginvestasikan premi yang

dibayarkan oleh nasabah untuk kemudian diberikan kembali dana tersebut kepada nasabah yang jumlahnya telah disepakati sebelumnya dalam polis asuransi. Dana tersebut akan diberikan kepada nasabah pada saat anak yang menjadi tertanggung asuransi akan masuk sekolah atau sesuai dengan waktu yang sudah disepakati. Sedangkan manfaat perlindungan ekonomi dapat dilihat dari cara perusahaan dalam menjanjikan sejumlah uang terhadap tertanggung asuransi apabila orang tua selaku pemegang polis meninggal dunia.

4. Asuransi Kecelakaan Diri

Asuransi kecelakaan diri atau *Personal Accident* merupakan asuransi yang memberikan jaminan perlindungan dan kompensasi terhadap nasabahnya dari segala risiko yang terjadi dalam hal kecelakaan yang menimpa diri nasabahnya. Asuransi kecelakaan diri memberikan manfaat terhadap nasabahnya dalam bentuk santunan yang terbagi menjadi :

1. Santunan meninggal dunia, yaitu santunan yang diberikan terhadap nasabah asuransi apabila terjadi suatu kecelakaan yang mengakibatkan meninggalnya nasabah, maka perusahaan akan memberikan santunan sesuai dengan uang pertanggungan.
2. Santunan cacat tetap, yaitu santunan yang diberikan terhadap tertanggung yang mengalami keadaan cacat terus menerus selama hidupnya dan tidak mungkin lagi dilakukan

penyembuhan baginya, sehingga bagian tubuh yang cacat tidak memiliki fungsi sama sekali.

3. Biaya pengobatan, yaitu ganti rugi yang diberikan untuk mengganti biaya perawatan pengobatan yang disebabkan karena kecelakaan atas diri tertanggung.

Selain digolongkan menurut jenisnya, asuransi juga digolongkan menurut yuridis, seperti yang dijelaskan oleh **Sastrawidjaja (1997:83)** antara lain :

1. Asuransi Kerugian (*schadeverzekering*)
Asuransi kerugian adalah suatu perjanjian asuransi yang berisikan ketentuan bahwa penanggung mengikatkan dirinya untuk melakukan prestasi dengan memberikan ganti kerugian kepada tertanggung seimbang dengan kerugian yang diderita oleh pihak yang disebut terakhir. Beberapa ciri dari asuransi kerugian antara lain adalah kepentingannya dapat dinilai dengan uang (*materieel belang*), dalam menentukan ganti kerugian berlaku asas idemnititas, serta berlaku ketentuan tentang subrogasi (Pasal 248 KUH Dagang).
Termasuk dalam golongan asuransi kerugian adalah semua jenis asuransi yang kepentingannya dapat dinilai dengan uang, misalnya:
 - a. Asuransi pencurian (*theft insurance*).
 - b. Asuransi perampokan (*robbery insurance*).
 - c. Asuransi kebakaran (*fire insurance*).
2. Asuransi Jumlah (*sommenverzekering*)
Asuransi jumlah adalah suatu perjanjian asuransi yang berisi ketentuan bahwa penanggung terikat untuk melakukan prestasi berupa pembayaran sejumlah uang yang besarnya sudah ditentukan sebelumnya. Beberapa ciri dari asuransi jumlah antara lain, kepentingan tidak dapat dinilai dengan uang, sejumlah uang yang akan dibayarkan oleh penanggung telah ditentukan sebelumnya, jadi tidak berlaku prinsip idemnititas seperti halnya pada asuransi kerugian serta tidak berlaku pula subrogasi. Pada umumnya asuransi jumlah menyangkut manusia, baik jiwanya maupun keselamatan dan kesehatannya.

Penggolongan asuransi juga dapat didasarkan pada tujuan diadakannya perjanjian asuransi, seperti yang dikemukakan kembali oleh (**Sastrawidjaja, 1997:87**), penggolongan tersebut antara lain :

1. Asuransi Komersial (*commercial insurance*)
Pada umumnya asuransi komersial diadakan oleh perusahaan asuransi sebagai salah satu bisnis, sehingga tujuan utama adalah memperoleh keuntungan. Oleh karena itu, segala sesuatu yang berkaitan dengan perjanjian ini, misalnya besarnya premi, besarnya ganti kerugian, didasarkan pada perhitungan-perhitungan ekonomis. Semua jenis asuransi yang diatur dalam KUHD adalah jenis asuransi komersial, dan memang pada dasarnya asuransi komersial merupakan asuransi sukarela.
2. Asuransi Sosial (*social insurance*)
Asuransi sosial diselenggarakan tidak dengan tujuan memperoleh keuntungan, tetapi bermaksud memberikan jaminan sosial (*social security*) kepada masyarakat atau sekelompok masyarakat.

2.3 Produk Asuransi JS. Proteksi Extra Income

JS. Proteksi Extra Income merupakan sebuah produk asuransi yang bergerak dalam bidang deposito dari asuransi. Sesuai dengan nama yang dimilikinya, yaitu proteksi extra income yang memiliki makna “perlindungan ditambah pendapatan“, produk asuransi ini dikelola untuk memberikan manfaat proteksi sekaligus jaminan nilai investasi terhadap nasabahnya dengan cara memberikan pendapatan tambahan setiap bulan kepada nasabahnya serta membantu kepala keluarga dan ahli warisnya untuk tujuan kesinambungan penghasilan berkala bulanan keluarga, dengan deposito dan keperluan biaya dana pendidikan anak, biaya kesehatan, pembayaran cicilan kredit rumah, mobil, dll.

JS. Proteksi Extra Income adalah produk baru yang dirilis oleh PT. Asuransi Jiwasraya pada tanggal 1 Oktober 2012 dengan berbagai keunggulan yang dimilikinya. Meskipun memiliki keunggulan yang lebih menarik daripada produk asuransi lainnya, JS. Proteksi Extra Income tetap mengutamakan tujuan utamanya yaitu memberikan jaminan perlindungan dan ganti rugi atas suatu hal yang terjadi pada diri nasabahnya.

Premi minimum yang diberikan produk ini sebesar Rp. 50.000.000,- , jika di lihat dari premi minimalnya, sepertinya PT. Asuransi Jiwasraya ingin mengambil pasar menengah ke atas sehingga hanya golongan yang berpenghasilan menengah ke atas yang mungkin bisa mengikuti asuransi ini.

Selain itu, produk JS. Proteksi Extra Income juga difokuskan untuk menarik minat nasabah yang biasanya berinvestasi melalui deposito di bank. Hal ini dapat dilihat dari manfaat bulanan yang diberikan layaknya produk deposito pada bank.

Produk asuransi JS. Proteksi Extra Income memberikan manfaat pasti bagi nasabahnya, antara lain :

1. Manfaat income bulanan

- Tahun pertama akan dibayarkan setiap bulannya kepada pemegang polis sebesar 6,5 % p.a (*gross*) dari premi sekaligus.
- Tahun kedua sampai tahun kelima akan dibayarkan setiap bulannya kepada pemegang polis sebesar 6,5 % p.a (*gross*) dari premi sekaligus setelah ditambah bonus 1% p.a (*gross*), berlaku ketentuan bunga majemuk

2. Manfaat Ekspirasi

- Manfaat ekspirasi akhir tahun kelima adalah premi sekaligus ditambah bonus 1% p.a (*gross*) pada ulang tahun polis kedua sampai polis kelima.

3. Manfaat meninggal dunia

- Apabila tertanggung meninggal dunia dalam masa asuransi, maka ahli waris akan menerima sebesar uang asuransi (25% x premi sekaligus) pada saat klaim disetujui, serta manfaat bulanan dan manfaat ekspirasi tetap dibayarkan sesuai dengan jatuh tempo.

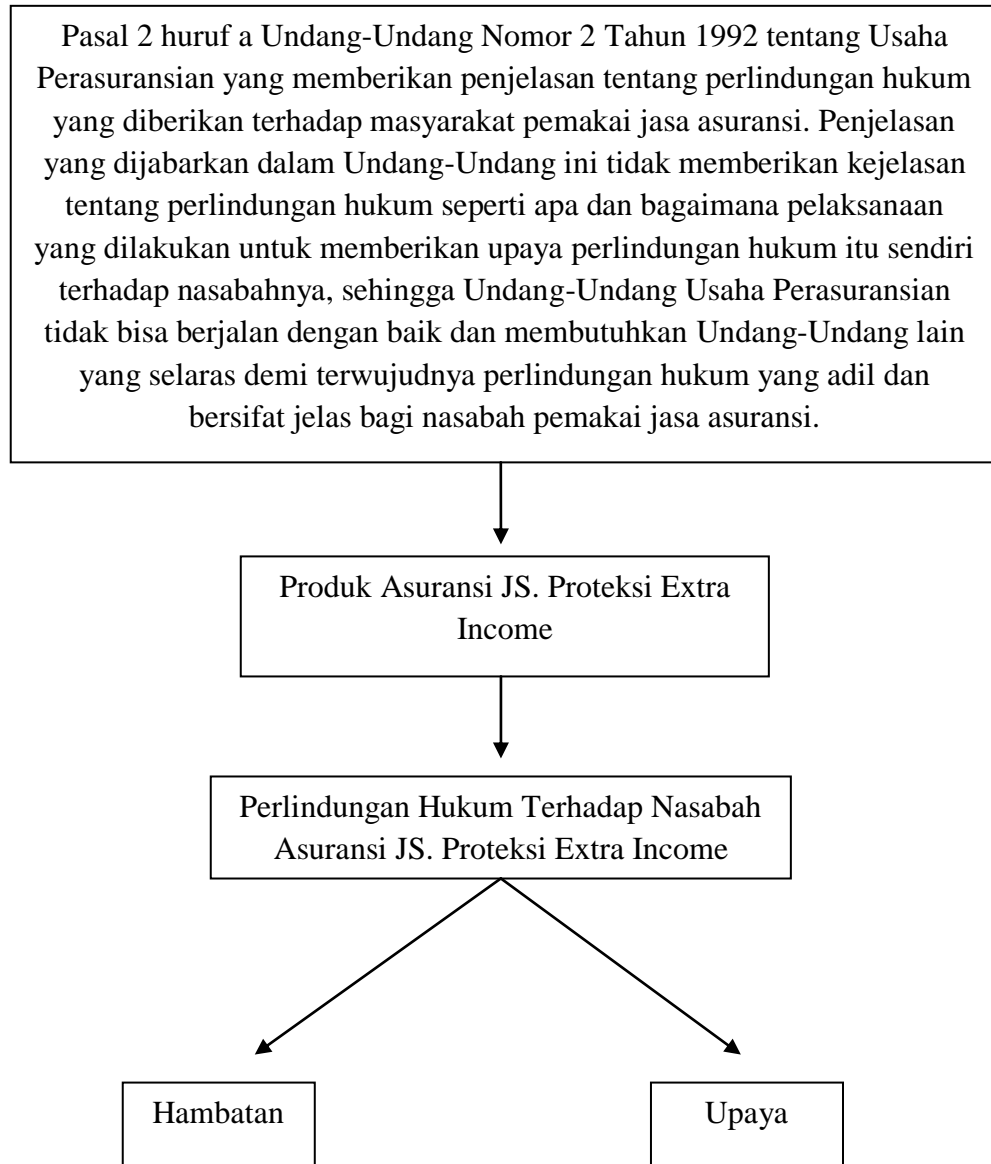
Manfaat bulanan yang diberikan produk JS. Proteksi Extra Income akan dibayarkan kepada pemegang polis setelah satu bulan, dengan ketentuan :

1. Premi sekaligus yang diterima di kas Jiwasraya antara tanggal akhir bulan s/d tanggal 9 bulan berjalan, maka manfaat bulanan akan di transfer ke rekening pemegang polis pada tanggal 10 bulan berikutnya.
2. Premi sekaligus akan diterima di kas Jiwasraya antara tanggal 10 s/d tanggal 19 bulan berjalan, maka manfaat bulanan akan di transfer ke rekening pemegang polis pada tanggal 20 bulan berikutnya.
3. Premi sekaligus yang diterima di kas Jiwasraya antara tanggal 20 s/d tanggal akhir bulan pada bulan berjalan, maka manfaat bulanan

akan ditransfer ke rekening pemegang polis pada akhir bulan di bulan berikutnya.

2.4 Kerangka Berpikir

2.4.1 Bagan



Sumber : Penulis

2.4.2 Penjelasan Bagan

1. Input : Memaparkan tentang perlindungan hukum yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian, di mana dalam Undang-Undang tersebut tidak memiliki kejelasan tentang bentuk dan upaya perlindungan seperti apa yang diberikan oleh pemerintah kepada masyarakat pemakai jasa asuransi, sehingga dibutuhkan Undang-Undang lain yang selaras dengan Undang-Undang Perasuransian agar bentuk perlindungan hukum bagi masyarakat pemakai jasa asuransi lebih terarah. Menjelaskan produk asuransi JS. Proteksi Extra Income secara universal serta tujuan yang ingin dicapai dari dibentuknya produk asuransi tersebut. Dasar hukum dan tujuan dari produk asuransi JS. Proteksi Extra Income melahirkan adanya perlindungan hukum bagi nasabah asuransi yang kemudian ditinjau dari Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian.
2. Proses : Setelah melihat tujuan dari produk asuransi JS. Proteksi Extra Income dan kelemahan dari Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian, terdapat adanya hambatan yang berkaitan dengan perlindungan hukum, hambatan tersebut dapat mengakibatkan berkurangnya rasa aman dan nyaman nasabah dalam melakukan kegiatan asuransi karena Undang-Undang yang menaunginya tidak mengatur lebih jauh tentang bentuk

perlindungan itu sendiri. Dasar hukum tersebut akan menjadi landasan dalam penyusunan skripsi yang membahas mengenai perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi JS. Proteksi Extra Income. Fokus penelitian ini adalah pada penarikan kesimpulan tentang perlindungan hukum ditinjau dari berbagai Undang-Undang yang mengaturnya. Dalam kaitannya dengan produk asuransi JS. Proteksi Extra Income, penulis ingin melakukan perbandingan dari penarikan kesimpulan tentang perlindungan hukum itu sendiri terhadap produk asuransi tersebut. Metode yang digunakan untuk mengolah data tersebut adalah metode kualitatif dengan pendekatan yuridis sosiologis menggunakan metode wawancara yang dilandasi dengan teori-teori terkait perlindungan hukum.

3. Output : Mengetahui sejauh mana perlindungan hukum yang diberikan terhadap nasabah asuransi JS. Proteksi Extra Income ditinjau dari Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian.

BAB 3

METODE PENELITIAN

Metode diartikan sebagai suatu cara atau teknis yang dilakukan dalam proses penelitian. Sedangkan penelitian itu sendiri diartikan sebagai upaya dalam bidang ilmu pengetahuan yang dijalankan untuk memperoleh fakta-fakta dan prinsip-prinsip dengan sabar, hati-hati serta sistematis untuk mewujudkan suatu kebenaran. **(Mardalis, 2004:24).**

Penelitian juga merupakan sarana yang dipergunakan oleh manusia untuk memperkuat, membina serta mengembangkan ilmu pengetahuan. **(Soekanto, 1984:3).** Ilmu pengetahuan merupakan pengetahuan yang tersusun secara sistematis dengan menggunakan kekuatan pemikiran dan senantiasa dapat diperiksa serta ditelaah secara kritis. Ilmu pengetahuan akan berkembang terus berdasarkan penelitian-penelitian yang dilakukan oleh ahlinya.

Metode pada hakikatnya merupakan sebuah prosedur dalam memecahkan suatu masalah dan untuk mendapatkan pengetahuan secara ilmiah, kerja seorang ilmuwan akan berbeda dengan kerja seorang awam. Seorang ilmuwan selalu menempatkan logika serta menghindarkan diri dari pertimbangan subyektif. Sebaliknya bagi awam, kerja memecahkan masalah lebih dilandasi oleh campuran pandangan perorangan ataupun dengan apa yang dianggap sebagai masuk akal oleh banyak orang. **(Sunggono, 2006:43).**

Metode penelitian digunakan penulis dengan maksud untuk memperoleh data yang lengkap dan dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya. Adapun metode penelitian yang digunakan penulis adalah Metode Kualitatif dengan pendekatan Yuridis Sosiologis. Metode ini didasarkan pada hal-hal sebagai berikut.

3.1 Metode Analisis Data

Dalam penelitian ini digunakan metode kualitatif. Metode kualitatif lebih mudah disesuaikan apabila berhadapan dengan kenyataan di lapangan. Metode kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain, secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah (Moleong, 2009:6).

Penelitian kualitatif tidak bertujuan untuk menguji atau membuktikan kebenaran suatu teori tetapi dikembangkan dengan data yang dikumpulkan. Digunakannya penelitian ini dengan alasan agar penelitian ini terarah pada perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi JS. Proteksi Extra Income ditinjau dari Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian (studi di PT. Asuransi Jiwasraya).

3.2 Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah yuridis sosiologis. Pendekatan yuridis sosiologis yaitu suatu penelitian yang

menekankan pada ilmu hukum dan juga menelaah kaidah-kaidah sosial yang berlaku. Pendekatan yuridis maksudnya pendekatan yang berdasarkan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku dengan masalah yang diteliti. Sedangkan yang dimaksud pendekatan sosiologis adalah penelitian yang bertujuan untuk memperjelas keadaan yang sesungguhnya di masyarakat terhadap masalah yang diteliti (Maria, 1998:10).

Metode yuridis sosiologis ini melakukan pendekatan tidak hanya dari kaidah-kaidah hukum yang berlaku saja akan tetapi juga melihat keadaan yang ada di dalam masyarakat. Peneliti mempelajari kaidah hukumnya, kemudian diperjelas dengan peneliti melihat secara langsung keadaan masyarakat untuk menjawab permasalahan yang diangkat oleh peneliti.

3.3 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat di mana penelitian akan dilakukan. Di lokasi penelitian inilah peneliti dapat mengumpulkan data-data yang di perlukan. Mengacu pada lokasi ini bisa wilayah tertentu atau suatu lembaga tertentu dalam masyarakat yang khusus menangani masalah yang di angkat dalam penelitian ini.

Melihat judul skripsi ini maka dapat diketahui di mana letak lokasi yang akan diteliti. Lokasi penelitian ini adalah di Kota Semarang, lebih tepatnya di PT. Asuransi Jiwasraya, alasan penulis memilih PT. Asuransi Jiwasraya adalah karena PT. Asuransi Jiwasraya merupakan perusahaan yang menaungi produk asuransi JS. Proteksi Extra Income, yaitu salah satu produk asuransi yang bergerak di bidang deposito dari asuransi.

3.4 Fokus Penelitian

Fokus penelitian menyatakan pokok persoalan apa yang menjadi pusat perhatian dalam penelitian. Penelitian ini difokuskan pada perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi JS. Proteksi Extra Income ditinjau dari Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian, yang pada intinya penelitian ini menjelaskan tentang bagaimana perlindungan hukum yang diberikan terhadap nasabah pemakai jasa asuransi berdasarkan Undang-Undang Usaha Perasuransian dan Undang-Undang lain yang dapat digunakan sebagai korelasi dari Undang-Undang Usaha Perasuransian tersebut.

Berdasarkan rumusan permasalahan dan tujuan penelitian, maka yang menjadi fokus penelitian adalah sebagai berikut :

1. Bagaimanakah perlindungan hukum yang diberikan terhadap nasabah asuransi JS. Proteksi Extra Income ditinjau dari Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian.
2. Apa sajakah kelebihan dan kekurangan yang dimiliki oleh produk asuransi JS. Proteksi Extra Income jika dibandingkan dengan produk asuransi lainnya di PT. Asuransi Jiwasraya.
3. Hambatan apa sajakah yang dialami dalam memberikan perlindungan terhadap nasabah dan upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan tersebut.

3.5 Sumber Data Penelitian

Sumber data penelitian kualitatif adalah kata-kata dan tindakan, namun selain itu ada pula data tambahan yang berupa dokumen, foto-foto, dan lain-lain. Adapun sumber data yang digunakan antara lain :

3.5.1 Data Primer

Sumber data primer diperoleh peneliti melalui pengamatan atau observasi langsung yang didukung dengan wawancara terhadap responden dan informan. Pencatatan sumber data utama melalui pengamatan atau observasi dan wawancara merupakan hasil usaha gabungan dari kegiatan melihat, mendengar, dan bertanya yang dilakukan secara sadar, terarah, dan senantiasa bertujuan memperoleh informasi yang diperlukan. Hubungan antara peneliti dengan responden dan informan dibuat seakrab mungkin supaya subyek penelitian bersikap terbuka dalam setiap menjawab pertanyaan. Responden lebih leluasa dalam memberi informasi atau data, untuk mengemukakan pengetahuan dan pengalaman yang berkaitan dengan informasi sebagai jawaban terhadap permasalahan penelitian.

3.5.1.1 Responden

Responden adalah orang yang dimintai keterangan tentang suatu fakta atau pendapat (**Arikunto, 2006 : hal 145**). Dalam penelitian ini yang menjadi responden adalah nasabah asuransi JS. Proteksi Extra Income selaku pihak yang menerima jasa asuransi dari PT. Asuransi Jiwasraya, yaitu Ibu Maiyah dan Bapak Rohman.

3.5.1.2 Informan

Informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian (Moleong, 2009:132). Dalam penelitian ini yang menjadi informan adalah *Unit Manager* di PT. Asuransi Jiwasraya, yaitu Bapak SC. Agung Sejati.

Moleong (2009 : 133) dalam hal ini memberikan dua cara untuk dapat menemukan informan yaitu melalui keterangan orang yang berwenang baik secara formal ataupun informal, serta melalui wawancara pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti.

3.5.2 Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh melalui studi kepustakaan dengan melakukan pemahaman terhadap buku-buku literatur dan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku serta segala tulisan yang ada kaitannya dengan masalah yang akan diteliti untuk mendapatkan landasan teori dan informasi yang dibutuhkan secara jelas dalam penelitian ini, sumber tertulis yang dipakai dalam penelitian ini adalah arsip dan dokumen-dokumen resmi.

Data sekunder digunakan sebagai pelengkap untuk melengkapi dan menyelesaikan data primer (Moleong, 2009:157). Selain kata-kata atau tindakan sebagai sumber data utama, data tambahan seperti dokumen dan lain-lain juga dapat dikatakan sebagai sumber data. Moleong (2009:159) menyebutkan bahwa dilihat dari segi sumber data tambahan yang berasal dari sumber tertulis dapat dibagi atas sumber buku dan makalah ilmiah, sumber

data arsip, dokumen pribadi dan dokumen resmi. Data sekunder atau data tertulis yang digunakan dalam penelitian ini berupa :

1. Peraturan perundang-undangan, yaitu Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, beberapa Pasal terkait dengan perjanjian asuransi yang dijelaskan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, dan beberapa Pasal terkait dengan hak-hak nasabah selaku konsumen yang dijelaskan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang.
2. Buku dan literatur yang berkaitan dengan perlindungan hukum terhadap nasabah sebagai konsumen pemakai jasa asuransi.
3. Dokumen dan arsip-arsip yang memiliki keterkaitan dengan perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi JS. Proteksi Extra Income.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Dalam melakukan penelitian perlu menggunakan metode pengumpulan data agar data yang diperoleh menjadi obyektif. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam pengumpulan data ini adalah metode wawancara, observasi, dan dokumentasi.

3.6.1 Wawancara (interview)

Wawancara adalah percakapan yang dilakukan dengan maksud dan tujuan tertentu. Percakapan dilakukan oleh dua pihak, yaitu pihak pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan pihak terwawancara (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan yang diajukan. (Moleong, 2011:186). Dalam penelitian ini yang menjadi

terwawancara adalah *Unit Manager* PT. Asuransi Jiwasraya dan nasabah yang mengikuti produk asuransi JS. Proteksi Extra Income. Melalui wawancara, diharapkan peneliti akan memperoleh gambaran mengenai perlindungan hukum bagi nasabah asuransi yang dilakukan oleh pihak asuransi selaku pihak penanggung.

Wawancara merupakan cara yang digunakan untuk memperoleh keterangan secara lisan guna mencapai tujuan tertentu, tujuan ini dapat bermacam-macam, antara lain untuk *diagnose* dan *treatment* seperti yang biasa dilakukan seorang psikologis dan dokter, atau untuk keperluan mendapat berita seperti yang dilakukan oleh wartawan dan untuk melakukan penelitian dan lain-lain. (Ashshofa, 2007:95).

Teknik pelaksanaan wawancara adalah dengan wawancara tidak berencana (tidak berpatokan), yakni penulis dalam mengajukan pertanyaan tidak terikat pada aturan-aturan yang ketat. Alat yang digunakan adalah pedoman wawancara yang memuat pokok-pokok yang ditanyakan.

3.6.2 Observasi

Observasi merupakan kegiatan melihat dan mendengarkan yang dilakukan oleh peneliti dengan maksud untuk mengetahui apa yang diperbincangkan para pemberi informasi dalam aktifitas kehidupan sehari-hari serta mendiskripsikan kegiatan yang terjadi dengan orang yang terlibat dalam kegiatan tersebut.

Observasi adalah pengamatan yang dilakukan secara sengaja, sistematis, mengenai fenomena sosial dengan gejala-gejala psikis untuk

kemudian dilakukan penelitian (**Soemitro,1985:62**). Dalam penelitian ini menggunakan metode observasi langsung, yaitu di PT. Asuransi Jiwasraya *Branch Office* Ungaran. Tujuan dari observasi ini adalah untuk mendeskripsikan kegiatan yang terjadi, orang yang terlibat di dalam kegiatan, waktu kegiatan dan makna yang diberikan oleh para pelaku yang diamati tentang suatu peristiwa yang bersangkutan.

3.6.3 Kepustakaan

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode pengumpulan data melalui studi kepustakaan, yaitu dengan melakukan penelitian terhadap berbagai sumber bacaan seperti buku-buku yang berkaitan dengan perlindungan hukum dan nasabah pemakai jasa asuransi yang dikemukakan oleh pendapat para ahli, surat kabar, artikel, kamus dan juga berita yang di peroleh melalui media internet.

3.7 Keabsahan Data

Untuk mengabsahkan data diperlukan teknik pemeriksaan data. Teknik keabsahan data atau biasa disebut validitas data didasarkan pada empat kriteria yaitu kepercayaan, keterlatihan, ketergantungan, dan kepastian. (**Moleong, 2009:324**).

Teknik yang digunakan untuk menetapkan keabsahan data dalam penelitian di lapangan salah satunya adalah teknik triangulasi. Teknik triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai

pembandingan terhadap data itu. (Moleong, 2009:330). Triangulasi yang sering digunakan antara lain sebagai berikut :

1. Triangulasi dengan sumber yaitu membandingkan dan mengecek baik kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui alat dan waktu yang berbeda dalam metode kualitatif.
2. Memanfaatkan pengamat lainnya untuk keperluan pengecekan kembali derajat kepercayaan data dari pemanfaatan pengamat akan membantu mengurangi bias dalam pengumpulan data.

Triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi dengan sumber, di mana dalam triangulasi ini sumber-sumber yang ada di gunakan untuk membandingkan dan mengecek kembali hasil dari berbagai macam metode yang digunakan dalam penelitian ini. Berarti di sini diperlukan format wawancara/protokol wawancara (dalam metode wawancara), catatan pengamatan (dalam metode observasi), serta data-data lain yang akurat yang dapat menunjang peneliti.

Teknik triangulasi lain yang digunakan oleh peneliti adalah pemeriksaan melalui sumber lainnya yang dapat dicapai dengan jalan:

- a. Membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara.
- b. Membandingkan apa yang dilakukan orang di depan umum dengan apa yang dilakukan secara pribadi.
- c. Membandingkan apa yang dikatakan orang tentang situasi penelitian dengan apa-apa yang dikatakan sepanjang waktu.

- d. Membandingkan keadaan yang perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti rakyat, orang berpendidikan, menengah atau tinggi, orang berada, orang pemerintahan.
- e. Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.

3.8 Analisis dan Pengolahan Data

Data yang telah diperoleh dari penelitian kemudian diolah sehingga diperoleh keterangan-keterangan yang berguna dan selanjutnya dianalisis oleh penulis. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data kualitatif, di mana penulis menggambarkan keadaan atau fenomena yang didapat penulis kemudian menganalisisnya untuk memperoleh simpulan dalam penelitian ini.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan model analisis interaksi (**Miles dan Huberman, 1992:19**), adapun tahapannya adalah sebagai berikut :

- a. Pengumpulan Data

Peneliti akan mencatat semua data yang terkumpul secara objektif dan apa adanya sesuai dengan hasil observasi dan wawancara yang diperoleh di lapangan.

- b. Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses pemilihan atau pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data kasar

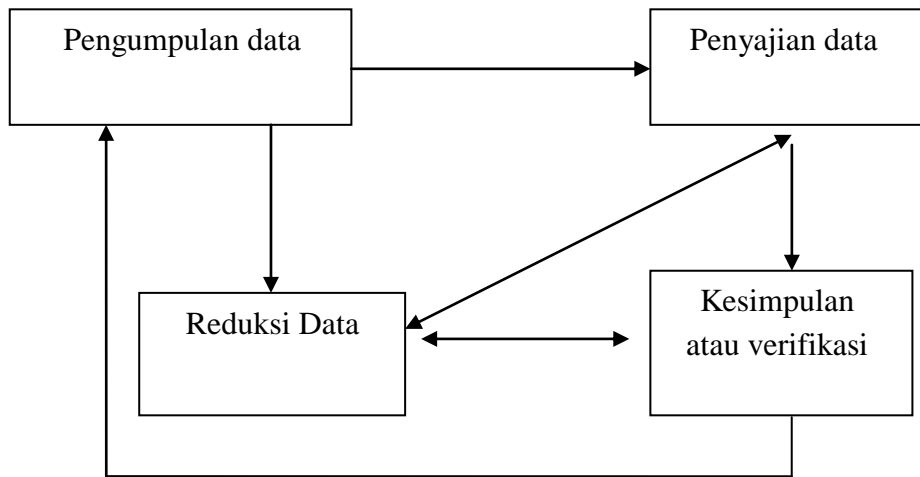
yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Cara mereduksi data adalah dengan melakukan seleksi, membuat ringkasan atau uraian singkat, menggolong-golongkan ke dalam pola dengan membuat transkrip penelitian untuk mempertegas, memperpendek, membuat fokus, membuang bagian yang tidak penting dan mengatur data agar dapat ditarik simpulan. Pada tahap ini penulis memilih data yang relevan dengan tujuan penelitian, kemudian mengelompokkan dengan aspek yang diteliti.

c. Penyajian Data

Penyajian data yaitu sekumpulan informasi tersusun sehingga memberikan kemungkinan penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Bentuk penyajian data yang dipilih dalam penelitian ini adalah bentuk naratif dengan tujuan setiap data tidak lepas dari latarnya.

d. Pengambilan Keputusan atau Verifikasi

Penarikan kesimpulan hanyalah sebagian dari satu kegiatan atas konfigurasi yang utuh. Kesimpulan-kesimpulan juga diverifikasi selama penelitian berlangsung. Dalam penarikan kesimpulan ini didasarkan pada reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi sebagai suatu hubungan yang terjalin dan terjadi pada saat, selama, dan sesudah pengumpulan data untuk menghasilkan bentuk sejajar dalam membangun wawasan umum yang disebut dengan analisis.



Sumber : (Miles dan Huberman, 1992:20)

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Mengenai PT. Asuransi Jiwasraya

PT. Asuransi Jiwasraya merupakan sebuah perusahaan yang bergerak di bidang asuransi, yaitu dengan memberikan pelayanan berupa jasa asuransi bagi setiap anggota masyarakat pemakai jasa asuransi. Induk dari perusahaan asuransi tersebut berpusat di Jakarta, namun untuk memberikan kemudahan pelayanan bagi para nasabahnya PT. Asuransi Jiwasraya mendirikan *Branch Office* yang beralamat di Jalan Diponegoro Nomor 221 Ungaran Kabupaten Semarang.

PT. Asuransi Jiwasraya memiliki sejarah yang panjang dalam proses penetapannya sebagai suatu perusahaan asuransi yang sah secara hukum. Pada tanggal 1 Januari Tahun 1966, berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1965 didirikan Perusahaan Negara Asuransi yang baru bernama Perusahaan Negara Asuransi Djiwasraja yang merupakan peleburan dari Perusahaan Negara Asuransi Djiwa Sedjahtera. Kemudian berdasarkan SK Menteri Urusan Perasuransian Nomor 2/SK/66 tanggal 1 Januari 1966, PT Pertanggung Djiwa Dharma Nasional dikuasai oleh Pemerintah dan diintegrasikan ke dalam Perusahaan Negara Asuransi Djiwasraja.

Tahun 1973, berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 1972, Tanggal 23 Maret Tahun 1973 dengan Akta Notaris Mohamad Ali Nomor 12 Tahun 1973, Perusahaan Negara Asuransi Djiwasraya berubah status menjadi Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Jiwasraya yang anggaran dasarnya kemudian diubah dan ditambah dengan Akta Notaris Sri Rahayu Nomor 839 Tahun 1984, Tambahan Berita Negara Nomor 67 Tanggal 21 Agustus Tahun 1984 menjadi PT. Asuransi Jiwasraya. Kemudian berdasarkan Undang-Undang Nomor 1 tahun 1995, diubah dan ditambah terakhir dengan Akta Notaris Imas Fatimah SH, Nomor 10 tanggal 12 Mei 1988 dan Akte Perbaikan Nomor 19 Tanggal 8 September Tahun 1998 yang telah diumumkan dalam Tambahan Berita Negara Nomor 1671 Tanggal 16 Maret Tahun 2000 dan Akte Perubahan Notaris Sri Rahayu H.Prasetyo,SH. Nomor 03 Tanggal 14 Juli Tahun 2003 menjadi PT. Asuransi Jiwasraya (Persero).

Anggaran Dasar PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) telah beberapa kali mengalami perubahan dan pertambahan, terakhir dengan Akta Notaris Netty Maria Machdar, SH. Nomor 74 Tanggal 18 Nopember Tahun 2009, sebagaimana surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Anggaran Dasar Departemen Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor AHU-AH.01.10.01078 Tanggal 15 Januari Tahun 2010, dan Akta Nomor 155 Tanggal 29 Agustus Tahun 2008 yang telah mendapatkan persetujuan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia sesuai Surat

Keputusan Nomor AHU-96890.AH.01.02 Tanggal 16 Desember Tahun 2008.

Sebagai suatu perusahaan asuransi yang terus berkembang dan memiliki predikat sebagai perusahaan terpercaya, PT. Asuransi Jiwasraya memiliki visi dan misi yang dijadikan pedoman untuk terus berinovasi dalam memberikan pelayanan yang terbaik bagi para nasabahnya, yaitu :

a. Visi PT. Asuransi Jiwasraya

“Menjadi perusahaan yang terpercaya dan dipilih untuk memberikan solusi bagi kebutuhan asuransi dan perencanaan keuangan.”

b. Misi PT. Asuransi Jiwasraya

1. Misi PT. Asuransi Jiwasraya Bagi Pelanggan

“Selalu memberikan rasa aman, kepastian dan kenyamanan melalui solusi inovatif dan kompetitif bagi pelanggan atas kebutuhan asuransi dan perencanaan keuangan.”

2. Misi PT. Asuransi Jiwasraya Bagi Pemegang Saham

“Menciptakan nilai pemegang saham (*shareholder value creation*) yang atraktif melalui pengelolaan operasional dan investasi perusahaan yang berlandaskan prinsip-prinsip *good corporate governance*.”

3. Misi PT. Asuransi Jiwasraya Bagi Karyawan

“Menjadi tempat pilihan untuk tumbuh dan berkembangnya karyawan menjadi profesional yang memiliki integritas dan kompetensi di bidang asuransi dan perencanaan keuangan.”

4. Misi PT. Asuransi Jiwasraya Bagi Agen

“Berkomitmen mengembangkan agen yang memiliki dedikasi, kemampuan dan integritas sehingga perusahaan menjadi tempat pilihan bagi agen yang ingin berkarier serta memiliki penghasilan tinggi.”

5. Misi PT. Asuransi Jiwasraya Bagi Masyarakat

“Berpartisipasi mewujudkan peningkatan kesejahteraan melalui kontribusi dalam proses pembangunan masyarakat.”

6. Misi PT. Asuransi Jiwasraya Bagi Aliansi

“Membangun kemitraan yang saling menguntungkan serta menciptakan sinergi bisnis untuk meningkatkan keunggulan kompetitif perusahaan.”

7. Misi PT. Asuransi Jiwasraya Bagi Distribusi

“Meningkatkan penetrasi pasar dan kualitas pelayanan kepada pelanggan secara lebih efisien dan efektif melalui *multiple distribution channel* seperti *bancassurance*, *direct marketing* dan *financial planning*.”

8. Misi PT. Asuransi Jiwasraya Bagi Pemasok

“Melakukan kerjasama dengan pemasok sesuai prinsip keterbukaan, *fairness*, saling menguntungkan dan berkembang sebagai *partner in progres*.”

9. Misi PT. Asuransi Jiwasraya Bagi Regulator

“Mewujudkan praktek pengelolaan bisnis asuransi dan perencanaan keuangan yang sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.”

10. Misi Jiwasraya Bagi Penagih

“Menjaga kemitraan dengan penagih yang memiliki integritas dan kompetensi dalam penagihan premi.”

Selain visi dan misi kedepan yang menjadi pedoman, PT. Asuransi Jiwasraya juga memiliki nilai-nilai utama yang mendasari kinerja Perusahaan untuk memberikan pelayanan dalam bidang asuransi, antara lain adalah :

1. Integritas : Melekat dengan pengetahuan tentang benar dan salah, kemampuan untuk menghindari kekeliruan, kesalahan dan kemauan untuk berdiri tegak demi kebenaran.
2. Kompetensi : Memiliki pemahaman bahwa setiap karyawan Jiwasraya memiliki semangat untuk maju, rasa tanggung jawab serta keinginan yang kuat untuk selalu mengambil inisiatif dan melakukan pengembangan diri menjadi karyawan yang dari waktu ke waktu meningkat kompetensinya.
3. *Customer Oriented* atau berorientasi kepada pelanggan : Mendengarkan pelanggan, mengenali, memenuhi dan melebihi kebutuhan mereka serta mengantisipasi kebutuhan mereka di masa yang akan datang. Memiliki makna untuk menyesuaikan apa yang kita lakukan dan bagaimana kita melakukannya sesuai dengan ekspektasi pelanggan.

4. *Business Oriented* atau berorientasi ke bisnis : Mengerti dan paham benar tentang bagaimana bisnis bekerja, bagaimana prinsip menciptakan dan mengambil kesempatan, mengelola risiko, mengambil inisiatif, cepat dan tanggap terhadap peluang bisnis, mengerti akan konsekuensi untung rugi dalam jangka pendek dan jangka panjang.

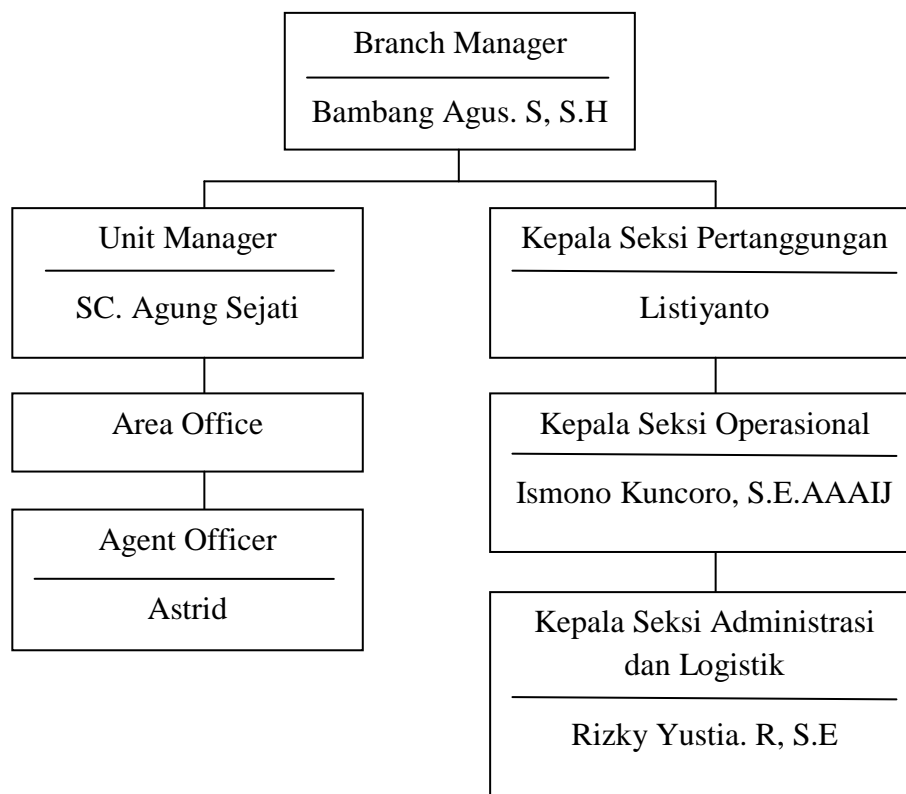
Visi dan misi serta landasan kerja yang dimiliki PT. Asuransi Jiwasraya dalam menjalankan tugasnya sebagai perusahaan pemberi jasa asuransi dapat terlaksana dengan baik apabila seluruh karyawan bekerja sesuai dengan tanggung jawabnya dan dalam porsi yang telah ditentukan. Berikut adalah jadwal jam kerja yang wajib dipatuhi oleh seluruh anggota perusahaan baik pimpinan maupun karyawan PT. Asuransi Jiwasraya :

HARI	WAKTU KERJA	ISTIRAHAT
Senin	Pkl. 08.00 - 17.00	Pkl. 12.00 - 13.00
Selasa	Pkl. 08.00 - 17.00	Pkl. 12.00 - 13.00
Rabu	Pkl. 08.00 - 17.00	Pkl. 12.00 - 13.00
Kamis	Pkl. 08.00 - 17.00	Pkl. 12.00 - 13.00
Jumat	Pkl. 08.00 - 17.00	Pkl. 12.00 - 13.00

Tabel 4.1 Jam kerja karyawan PT. Asuransi Jiwasraya.

Untuk mengoptimalkan kinerja perusahaan, PT. Asuransi Jiwasraya memiliki struktur organisasi baik pada kantor pusat maupun pada kantor cabang, hingga kantor cabang pembantu. Pada kantor pusat, kedudukan dalam struktur organisasi lebih didominasi oleh komisaris dan para pemegang saham, sedangkan pada kantor cabang dan kantor cabang pembantu hanya dikepalai oleh manager dan unit manager yang memiliki peran dalam memimpin dan bertanggung jawab pada kantor tersebut.

Pada kantor cabang (*Branch Office*) PT. Asuransi Jiwasraya yang berlokasi di Ungaran juga membentuk struktur organisasi yang bertujuan agar semua kegiatan yang berkaitan dengan perusahaan dapat terus diawasi perkembangannya secara lebih mudah, mengingat lingkup wilayah yang dijangkau lebih sempit jika dibandingkan dengan kantor pusat. Berikut struktur organisasi PT. Asuransi Jiwasraya *Branch Office* Ungaran Kabupaten Semarang :



Gambar 4.2 Struktur Organisasi PT. Asuransi Jiwasraya *Branch Office*.

Keterangan struktur organisasi PT. Asuransi Jiwasraya *Branch Office* :

- a. *Branch Manager* : *Branch Manager* merupakan pemegang kekuasaan tertinggi dalam kantor *Branch Office* PT. Asuransi Jiwasraya yang memiliki tanggung jawab penuh dalam merencanakan,

mengorganisasikan, menggerakkan, dan mengawasi segala kegiatan yang berkaitan dengan perusahaan.

- b. *Unit Manager* : *Unit Manager* mengepalai *area office* yang memiliki tugas untuk mengawasi dan memastikan semua kegiatan pada kantor anak cabang yang berkaitan dengan perusahaan berjalan baik sesuai dengan fungsinya.
- c. *Agent Officer* : *Agent Officer* memiliki tugas dan tanggung jawab dalam perwakilan marketing dan mencari nasabah baru.
- d. Kepala Seksi Pertanggungan : Memiliki tugas dalam mengkoordinir / *underwriting* dan pos, menerbitkan polis, mengurus klaim yang berkaitan dengan tertanggung, memberikan pelayanan bagi nasabah, serta memelihara polis.
- e. Kepala Seksi Operasional : Memiliki tugas dan fungsi untuk bertanggung jawab terhadap penerimaan premi, bertanggung jawab terhadap pengelolaan piutang, bertanggung jawab terhadap penagihan premi, serta bertugas sebagai koordinator penagih.
- f. Kepala Seksi Administrasi dan Logistik : Memiliki tugas dalam melakukan kegiatan pembukuan, membuat laporan keuangan, bertanggung jawab terhadap penerimaan karyawan, bertanggung jawab terhadap penerimaan kwitansi tagihan, bertanggung jawab atas semua logistik termasuk biaya yang dikeluarkan oleh kantor.

Perkembangan dalam bidang asuransi dibuktikan dengan adanya suatu produk asuransi yang di dalamnya tidak hanya memberikan jaminan

perlindungan terhadap nasabahnya, melainkan juga memberikan nilai investasi yang nantinya dapat dipergunakan oleh nasabah sebagai tambahan penghasilan yang akan memberikan manfaat bagi keluarga maupun ahli warisnya.

Produk asuransi tersebut bergerak dalam bidang deposito dari asuransi, yaitu pemberian deposito bagi nasabah yang diberikan dari hasil pembayaran premi yang dilakukan oleh nasabah asuransi itu sendiri kepada pihak perusahaan penyedia jasa asuransi. Seperti sebuah produk asuransi yang dimiliki oleh PT. Asuransi Jiwasraya, pada tanggal 1 Oktober 2012 PT. Asuransi Jiwasraya meluncurkan sebuah produk baru bernama JS. Proteksi Extra Income. Produk asuransi ini diharapkan mampu memberikan kepuasan tersendiri bagi nasabahnya mengingat adanya manfaat ganda yang dimiliki oleh produk asuransi tersebut. Produk asuransi JS. Proteksi Extra Income pada dasarnya memiliki persamaan dengan produk asuransi lainnya, yaitu memberikan perlindungan terhadap nasabahnya dari risiko yang mungkin terjadi atas diri nasabah.

Produk asuransi lain yang tidak bergerak dalam bidang deposito dari asuransi namun berada di bawah naungan PT. Asuransi Jiwasraya adalah :

1. Produk Individu

Merupakan produk yang berkaitan dengan masing-masing nasabah, dimana setiap nasabah memiliki kepentingan yang berbeda dalam mengikuti kegiatan asuransi. Jenis-jenis produk individu di bagi menjadi beberapa produk sesuai dengan kebutuhan nasabah, antara lain :

- a. Produk Asuransi JS. Plan Dollar.
- b. Produk Asuransi Dana Multi Proteksi Plus.
- c. Produk Asuransi JS. Link Fixed Income Fund.
- d. Produk Asuransi JS. Link Balanced Fund.
- e. Produk Asuransi Dwiguna.
- f. Produk Asuransi JS. Link 95.
- g. Produk Asuransi JS. Link 93.
- h. Produk Asuransi Anuitas Sejahtera Ideal.
- i. Produk Asuransi Anuitas Sejahtera Prima.
- j. Produk Asuransi JS. Prestasi.
- k. Produk Asuransi JS. Prestasi Smart.
- l. Produk Asuransi Beasiswa Caturkarsa.
- m. Produk Asuransi Beasiswa Trikarsa.
- n. Produk Asuransi JS. Saving Plan.

2. Produk Kumpulan

Merupakan produk asuransi yang di tujukan bagi karyawan yang bekerja pada suatu instansi serta memberikan perlindungan bagi nasabahnya yang mencakup pesangon kerja, santunan duka atau santunan rawat inap, dan pengalihan risiko apabila terjadi kecelakaan dalam bekerja. Produk kumpulan juga dibagi menjadi beberapa jenis, antara lain :

- a. Asuransi Dana Fleksibel.
- b. Asuransi Siharta.
- c. Asuransi Kesehatan.

d. Asuransi Kecelakaan Diri.

3. Produk Pensiun

Merupakan produk asuransi yang di tujukan bagi nasabah yang ingin menanggihkan dirinya saat usia pensiun. Tujuan produk asuransi ini adalah memberikan kepastian dan menjamin adanya perlindungan bagi nasabah dalam menjalani hari tua. Produk pensiun juga di bagi menjadi beberapa jenis berdasarkan kepentingan hari tua nasabah, antara lain :

a. Jaminan Hari Tua.

b. Tunjangan Hari Tua.

4. Produk DPLK (Dana Pensiun Lembaga Keuangan)

Produk DPLK Jiwasraya adalah DPLK pertama di Indonesia yang mendapat pengesahan Menteri Keuangan melalui SK No. KEP. 171-KMK/7/1993 Tanggal 16 Agustus 1993 dan merupakan satu-satunya DPLK yang di dirikan oleh perusahaan asuransi jiwa milik Negara, yaitu PT. Asuransi Jiwasraya (Persero). DPLK Jiwasraya merupakan lembaga keuangan yang mengelola program pensiun iuran pasti bagi para karyawan perusahaan dan perorangan atau pekerja mandiri.

Berbagai macam produk asuransi yang ditawarkan oleh PT. Asuransi Jiwasraya merupakan sebuah bukti bahwa PT. Asuransi Jiwasraya ingin memberikan pelayanan yang terbaik bagi masyarakat pemakai jasa asuransi untuk menanggihkan dirinya melalui kemudahan dan kelebihan yang didapat pada setiap produk yang di tawarkan. Produk asuransi yang paling banyak diminati adalah jenis Produk Asuransi Individu, karena sebagian

besar calon nasabah yang ingin menanggungkan diri melalui mekanisme asuransi lebih menitik beratkan pada kepentingan pribadi yang memiliki manfaat nilai investasi.

Terbentuknya produk asuransi JS. Proteksi Extra Income merupakan sebuah jawaban atas permintaan pasar yang menuntut adanya suatu inovasi baru dalam bidang asuransi. Dengan target segmen pasar menengah keatas, produk asuransi JS. Proteksi Extra Income di rancang untuk membantu nasabah dalam merencanakan keuangan dengan berbagai tujuan. Manfaat produk yang sederhana dan mudah untuk di komunikasikan kepada calon nasabah, menjadikan produk asuransi JS. Proteksi Extra Income sebagai sebuah produk yang diharapkan mampu memberikan kontribusi besar terhadap penerimaan premi perusahaan.

Tanggapan positif yang diberikan masyarakat terhadap produk deposito dari asuransi ini di buktikan dengan adanya permintaan dari masyarakat untuk menjadi nasabah produk asuransi JS. Proteksi Extra Income yang terus mengalami peningkatan sejak awal di luncurkannya produk asuransi tersebut yaitu pada tanggal 1 Oktober 2012 sampai saat ini. Menurut SC. Agung Sejati selaku *Unit Manager* di PT. Asuransi Jiwasraya, jumlah nasabah yang tercatat sebagai nasabah produk asuransi JS. Proteksi Extra Income telah melebihi dari 50 orang, data ini di laporkan berdasarkan rekap data yang masuk pada dokumen pribadi PT. Asuransi Jiwasraya.

Melihat besarnya tanggapan yang di berikan oleh masyarakat terhadap produk asuransi tersebut haruslah diikuti pula dengan tingginya kualitas

pelayanan dan perlindungan yang memadai, sehingga produk asuransi JS. Proteksi Extra Income dapat dikatakan sebagai produk asuransi yang layak untuk bersaing dalam dunia perasuransian.

4.1.2 Perlindungan Hukum Terhadap Nasabah Asuransi JS. Proteksi Extra Income

Produk asuransi JS. Proteksi Extra Income merupakan sebuah produk yang di kelola oleh PT. Asuransi Jiwasraya yang bergerak di bidang deposito dari asuransi. Sesuai dengan nama yang dimiliki produk tersebut yaitu proteksi extra income, produk asuransi ini memberikan manfaat bagi nasabahnya berupa perlindungan terhadap risiko yang mungkin terjadi pada diri nasabah sekaligus memberikan tambahan pendapatan berupa bunga pada setiap ulang tahun polis. Perlindungan yang diberikan bagi nasabah asuransi telah diatur dan dijelaskan dalam Undang-Undang yang secara universal menyebutkan bahwa perlindungan hukum adalah penyesuaian hak dan kewajiban yang diberikan oleh perusahaan asuransi kepada nasabahnya sebagai tertanggung asuransi. SC. Agung Sejati memaparkan mengenai makna dari perlindungan hukum serta perwujudan dari perlindungan hukum itu sendiri yang di berikan terhadap nasabah asuransi JS. Proteksi Extra Income :

“Perlindungan hukum yang diberikan terhadap nasabah asuransi JS. Proteksi Extra Income diwujudkan oleh kami selaku pihak penanggung asuransi dengan memberikan perlindungan atas hak dan kewajiban nasabah yang secara lebih mendalam dicantumkan dalam polis asuransi.” (Wawancara, Senin, 18 Februari 2013, pukul 09.00 WIB di Kantor *Branch Office* PT. Asuransi Jiwasraya)

Berdasarkan penjelasan yang dikemukakan oleh SC. Agung Sejati dapat dilihat bahwa produk asuransi JS. Proteksi Extra Income merupakan sebuah produk yang memberikan perlindungan hukum terhadap nasabahnya sesuai dengan apa yang menjadi hak dan kewajiban dari nasabah itu sendiri.

Hak-hak dan kewajiban nasabah tersebut meliputi :

1. Hak untuk mendapatkan keterangan atau *transparansi* tentang segala hal yang berkaitan dengan manfaat dan jaminan produk asuransi.
2. Hak untuk didengar pendapat dan keluhan tentang pelayanan yang diberikan oleh perusahaan asuransi.
3. Hak untuk mendapatkan ganti kerugian atas suatu peristiwa yang terjadi terhadap diri nasabah.
4. Kewajiban nasabah dalam membayar premi asuransi sesuai dengan lamanya masa asuransi yang disepakati.
5. Kewajiban nasabah untuk patuh dan mengikuti segala hal yang sudah ditetapkan dalam polis asuransi.

Menurut SC. Agung Sejati, pemberian hak dan pelaksanaan kewajiban oleh nasabah haruslah berjalan dengan *balance* (seimbang), sebab hal ini akan menentukan beberapa hal yang berhubungan dengan nasabah, yaitu :

1. Apabila nasabah ingin mendapatkan haknya sesuai dengan yang sudah ditetapkan dalam perjanjian atau polis, maka nasabah juga harus memenuhi kewajibannya dalam menjalankan ketentuan sesuai dengan yang sudah tertera di dalam polis, yaitu membayar angsuran premi berkala.

2. Apabila nasabah tidak memenuhi kewajibannya dalam membayar angsuran sesuai dengan ketentuan yang sudah tertera, maka sebagai pihak asuransi, PT. Asuransi Jiwasraya tidak mungkin dapat memberikan apa yang menjadi hak nasabah, yaitu pencairan dana asuransi.

Secara otomatis kesadaran nasabah atas kewajibannya akan berpengaruh besar terhadap perlindungan hukum yang diterima nasabah itu sendiri.” (Wawancara, Senin, 18 Februari 2013, Pukul 09.00 WIB di Kantor *Branch Office* PT. Asuransi Jiwasraya.)

Pertanyaan lebih mendalam seputar perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi berlanjut pada perkembangan produk, mengingat produk asuransi JS. Proteksi Extra Income merupakan sebuah produk yang bergerak di bidang deposito dari asuransi. Program deposito pada dasarnya selalu berkaitan erat dengan produk Bank, namun karena sebuah terobosan yang menuntut adanya suatu inovasi baru, produk deposito tidak hanya ditujukan bagi nasabah Bank saja, nasabah asuransi juga dapat menikmati deposito yang ada pada sebuah produk asuransi dengan cara mengikut sertakan diri pada produk asuransi yang memberikan nilai tambah berupa deposito. Produk deposito pada Bank memberikan keistimewaan terhadap nasabahnya yaitu dengan adanya jaminan perlindungan yang diberikan oleh LPS (Lembaga Penjamin Simpanan), di mana Lembaga tersebut nantinya akan berperan dalam memberikan tanggungjawab terhadap dana deposito nasabah apabila dikemudian hari terjadi kebangkrutan pada pihak Bank. Pertanyaannya

kemudian adalah apakah LPS (Lembaga Penjamin Simpanan) juga berperan pada produk deposito perusahaan asuransi, lalu bagaimana selanjutnya dana nasabah pemakai jasa asuransi apabila perusahaan penanggung asuransi mengalami kebangkrutan suatu saat nanti. Pertanyaan ini dijawab oleh Catur Emmanuel, S.E dan menjelaskannya sebagai berikut :

“Deposito dari asuransi pada dasarnya adalah sebuah keuntungan yang diberikan oleh pihak perusahaan penanggung asuransi kepada nasabahnya sebagai bentuk apresiasi atas kesediaan nasabah dalam mengikuti produk asuransi. Nilai deposito yang diberikan kepada nasabah merupakan bentuk pelaksanaan dari program produk asuransi itu sendiri, bukan atas dasar tuntutan perusahaan seperti halnya yang diterapkan pada Bank yang memang berkecimpung dalam dunia deposito dan investasi. Dana deposito yang diberikan oleh perusahaan asuransi berasal dari himpunan dana premi yang disetorkan nasabah dalam mengikuti produk deposito dari asuransi, jadi dapat dikatakan bahwa pihak perusahaan hanya mengelola dana dan memberikan keuntungan dari pengelolaan dana tersebut yang nantinya akan kembali lagi ke tangan nasabah. Deposito yang tersedia pada produk asuransi ini tidak berkaitan dengan LPS (Lembaga Penjamin Simpanan), karena memang deposito yang diberikan oleh produk merupakan hasil inovasi yang murni dilahirkan oleh perusahaan, apabila dikemudian hari terjadi suatu peristiwa yang tidak diinginkan, maka segala sesuatu yang berkaitan dengan pertanggungjawaban tidak ada kaitannya dengan LPS. (Wawancara, Senin, 11 Maret 2013, Pukul 20.00 WIB di Kediaman Bapak Catur Emmanuel).

Membahas lebih lanjut seputar hak dan kewajiban nasabah, terdapat satu hal yang sangat penting dan kerap dijadikan permasalahan bagi sebagian nasabah yang merasa dirugikan atas suatu peristiwa yang menimpa diri nasabah yaitu adanya klaim asuransi. Klaim asuransi merupakan proses pencairan dana yang dilakukan oleh nasabah kepada pihak perusahaan penanggung asuransi. Proses pengajuan klaim bagi nasabah asuransi JS. Proteksi Extra Income kembali dijelaskan oleh SC. Agung Sejati, antara lain:

“Sebenarnya proses pengajuan klaim asuransi terbilang mudah, hanya saja mungkin sebagian nasabah mengalami kesulitan pada saat melengkapi berkas-berkas yang diperlukan untuk syarat administrasi sehingga menyimpulkan bahwa pengajuan klaim asuransi itu rumit. Pengajuan klaim asuransi pada produk asuransi JS. Proteksi Extra Income hampir sama dengan pengajuan klaim pada produk asuransi lainnya, terdapat beberapa syarat yang harus dipenuhi serta prosedur yang harus dilewati, antara lain adalah :

a. Persyaratan klaim penebusan atau pengambilan :

1. Tanda bukti berupa polis asli.
2. Kuitansi pelunasan premi yang terakhir.
3. Identitas diri (KTP, SIM, dll).

b. Persyaratan klaim meninggal dunia :

1. Polis asli nasabah yang bersangkutan.
2. Surat keterangan sebab meninggal dunia yang dikeluarkan oleh dokter yang memeriksa atau merawat jenazah tertanggung.
3. Surat keterangan meninggal dunia yang dikeluarkan instansi pemerintah yang berwenang.
4. Tanda bukti diri dari tertanggung dan penerima faedah.
5. Kuitansi pembayaran premi terakhir yang sah.
6. Berita acara dari kepolisian, bila meninggal dunia disebabkan kecelakaan.
7. Formulir pengajuan klaim yang harus diisi dan ditandatangani oleh penerima faedah asuransi. (Wawancara,

Senin, 18 Februari 2013, Pukul 09.00 WIB di Kantor *Branch*

Office PT. Asuransi Jiwasraya.)

Kelengkapan persyaratan yang telah dipenuhi oleh nasabah asuransi untuk mengajukan klaim selanjutnya akan diproses oleh pihak PT. Asuransi Jiwasraya melalui beberapa tahapan, yaitu :

1. Pemegang polis atau nasabah membuka situs PT. Asuransi Jiwasraya dan mengisi formulir pengajuan klaim asuransi yang akan dikirim ke administrator.
2. Jika pengajuan telah berhasil, selanjutnya administrator akan mencari data polis tersebut apakah sesuai dengan data yang terdapat di database.
3. Pihak administrasi setelah itu akan memberikan konfirmasi bahwa pengajuan klaim telah bisa dilakukan.
4. Setelah mendapatkan konfirmasi, pihak nasabah atau pemegang polis dapat segera menghubungi pihak asuransi untuk melakukan konfirmasi ulang dengan menyerahkan kelengkapan persyaratan klaim.
5. Apabila telah mendapatkan persetujuan, maka pihak administrator akan melakukan pencairan klaim dengan membuat cek pembayaran klaim asuransi yang nantinya akan diserahkan langsung kepada pemegang polis.

Berdasarkan penjelasan yang dikemukakan oleh SC. Agung Sejati mengenai syarat dan proses pengajuan klaim memang tidak serumit yang

dibayangkan bahkan cenderung mudah, namun pernyataan tersebut tidak sesuai dengan kenyataan sebenarnya yang dialami nasabah. Maiyah sebagai nasabah produk asuransi JS. Proteksi Extra Income menyatakan bahwa :

“Saya merasa kesulitan dalam melakukan klaim asuransi, ketika saya sakit kurang lebih satu bulan lalu sampai saat ini keadaan saya sudah pulih belum ada kepastian mengenai pencairan dana klaim. Persyaratan untuk mengajukan klaim sudah saya lengkapi, bahkan sampai surat keterangan dokter yang menyatakan bahwa saya mengalami sakit jantungpun sudah saya lampirkan, namun sampai saat ini belum ada tanda-tanda klaim tersebut akan cair. Pihak asuransi yang berhubungan langsung dengan saya selama saya melakukan pembayaran premi terkesan lepas tangan dan sulit dihubungi, sejujurnya saya merasa tidak puas dalam mengikuti produk asuransi ini, saya tidak menginginkan apa-apa, saya hanya menginginkan apa yang menjadi hak saya.” (Wawancara, Rabu, 6 Maret 2013, Pukul 15.00 WIB di Kediaman Maiyah).

Sebagai seorang nasabah, keterbukaan informasi mengenai produk asuransi yang diikuti sangatlah penting agar nasabah merasa aman terhindar dari risiko yang dikhawatirkannya selama ini. Selama menjadi nasabah asuransi JS. Proteksi Extra Income, Maiyah telah beberapa kali mengemukakan keluhannya terkait dengan pelayanan yang diberikan pihak asuransi serta hak-haknya dalam hal pencairan dana klaim, seperti yang dijelaskan berikut :

“Mengenai keluhan yang saya rasakan, sudah beberapa kali saya mengutarakannya pada agen yang biasa mengurus pembayaran premi, pertama saya mengeluhkan soal kelambatan pihak asuransi dalam menanggapi klaim yang saya ajukan, sejak awal saya dirawat di Rumah Sakit Ken Saras sampai saya selesai menjalani operasi dan kembali dirawat dalam proses pemulihan tidak ada seorangpun pihak asuransi yang menanggapi pengajuan klaim saya atau sekadar melakukan konfirmasi sekaligus menjenguk saya di Rumah Sakit, semua terkesan acuh. Kedua, saya mengeluhkan tentang kapan klaim asuransi saya bisa cair, karena saya merasa itu

hak saya dan itu pula yang melatar belakangi saya untuk mengikuti produk asuransi, namun sampai sekarang tidak ada kepastian kapan dana klaim tersebut akan cair, saya merasa kecewa sekaligus waswas untuk kembali mengikuti program asuransi.” (Wawancara, Rabu, 6 Maret 2013, Pukul 15.00 WIB di Kediaman Maiyah).

Keterlambatan dalam pencairan dana klaim asuransi dan ketidak puasan pelayanan yang dialami oleh Maiyah merupakan sebuah gambaran bahwa tidak semua produk asuransi memberikan pelayanan yang memuaskan pada diri nasabahnya. Standar premi minimal tinggi yang dimiliki produk JS. Proteksi Extra Income tidak bisa menjamin adanya kepastian perlindungan hukum bagi nasabah pemakai produk asuransi tersebut, hal ini sangat merugikan diri nasabah yang telah mempercayakan pertanggungannya pada produk asuransi JS. Proteksi Extra Income.

Upaya pemberian perlindungan hukum bagi nasabah asuransi dapat dinilai melalui beberapa sudut pandang, antara lain berdasarkan penerapan dari bentuk perjanjian, berdasarkan proses selama melakukan kegiatan perasuransian, dan berdasarkan bentuk transaksi dimana nasabah secara rutin dan dalam kurung waktu yang telah ditentukan melakukan transaksi pembayaran untuk memenuhi kewajibannya dalam membayar premi asuransi.

Bentuk perlindungan hukum bagi nasabah asuransi JS. Proteksi Extra Income jika dilihat dari sudut pandang perjanjian adalah berupa penerapan beberapa bagian dari sub bab yang tercantum dalam Lampiran Jaminan Tambahan *Critical Illines* dan merupakan bagian yang tak terpisahkan dari polis asuransi. Penjelasan yang tercantum dalam Lampiran Jaminan Tambahan *Critical Illines* secara jelas menyebutkan mengenai beberapa hal

yang terkait dengan kepentingan kesehatan nasabahnya serta bentuk penggantian kerugian yang akan diterima nasabah apabila terjadi hal yang tidak diinginkan. Adapun isi dari Lampiran Jaminan Tambahan *Critical Illines* yang menjelaskan mengenai bentuk perlindungan bagi nasabahnya adalah sebagai berikut :

1. Penjelasan yang tercantum dalam huruf B tentang Manfaat Jaminan Tambahan *Critical Illines*, yang menyebutkan bahwa “Bila tertanggung dalam masa sisa pembayaran premi dari polis asal untuk yang pertama didiagnosa satu penyakit kritis yang dijamin maka akan diberikan manfaat uang asuransi *Critical Illines*. Setelah manfaat tersebut dibayarkan, maka secara otomatis manfaat asuransi tambahan penyakit kritis ini akan berakhir.”
2. Penjelasan yang tercantum dalam huruf C tentang Uang Asuransi Jaminan Tambahan *Critical Illines*, yang menyebutkan bahwa “Maksimum uang asuransi dari uang asuransi tambahan penyakit kritis yang ditanggung adalah sebesar 50% dari jumlah uang asuransi.”
3. Penjelasan yang tercantum dalam huruf D tentang Masa Tunggu Jaminan Tambahan *Critical Illines*, yang menyebutkan bahwa “Tertanggung akan dijamin untuk kondisi seperti yang telah disebutkan di atas setelah melewati masa tunggu selama 90 hari sejak mulai berlakunya polis. Dalam hal tertanggung menderita penyakit kritis sebagai akibat kecelakaan tidak ada masa tunggu.”

Sudut pandang lain yang dapat dijadikan tolak ukur dalam menilai bagaimana bentuk perlindungan hukum terhadap nasabah adalah berdasarkan proses selama mengikuti asuransi, yaitu berkaitan dengan bagaimana pelayanan yang diberikan oleh pihak asuransi serta respon yang diterima nasabah apabila nasabah mengajukan keluhan.

Sedangkan bentuk perlindungan hukum yang diterima nasabah dalam hal transaksi adalah berupa tanda terima pembayaran premi berkala lengkap dengan transparansi data. Misalnya pada saat nasabah melakukan transaksi pembayaran premi pada tahun kedua, setelah melakukan transaksi pembayaran nasabah akan menerima tanda terima pembayaran yang akan dikirim oleh pihak perusahaan asuransi melalui media pos dan merupakan bukti sah yang menunjukkan bahwa transaksi telah berhasil dilakukan. Selanjutnya, tanda terima pembayaran yang dikirimkan oleh pihak asuransi tersebut haruslah mencantumkan secara lengkap nilai nominal yang telah dibayarkan oleh nasabah dan rincian keuntungan yang diperoleh nasabah sejak tahun pertama sampai tahun kedua setelah pembayaran premi. Berdasarkan hal inilah nasabah dapat mengukur sejauh mana perlindungan hukum yang diberikan perusahaan asuransi dalam pemberian hak berupa transparansi data. Berikut adalah contoh tanda bukti pembayaran premi yang akan diterima nasabah setelah melakukan transaksi :

BUKTI PENERIMAAN PREMI PERTAMA

JIWASRAYA

No. 0374501
Kantor : _____

Penerima : _____
Alamat : _____

Telah terima dari calon pemegang polis
Nama : _____
Alamat : _____

Uang Sebanyak _____

berhubung dengan surat permintaan asuransi tanggal _____
Macam Asuransi _____ Masa _____ th.
Jumlah Uang Pertanggungan _____ Saat Mulai _____

Pembayaran ini diterima dengan syarat dan ketentuan seperti dibalik ini.

Jumlah Rp. _____ PT Asuransi Jiwasraya

Catatan

- Kelebihan/kekurangan premi akan diperhitungkan kemudian, bila penutupan asuransi disetujui bersama.
- Jumlah tersebut diatas masih ditambah Bea Meterai sesuai ketentuan yang berlaku.

Untuk Bukti Penerimaan ini tidak dikeluarkan duplikat atau salinan. Polis yang bersangkutan hanya dapat diserahkan kepada yang berkepentingan jika bukti penerimaan ini telah dilunasi.

Gambar 4.3 Bukti penerimaan premi yang diterima nasabah setelah melakukan pembayaran premi pertama.

BUKTI PENERIMAAN PREMI SEKALIGUS

JIWASRAYA

No. 0046201
Kantor : _____

Penerima : _____
Alamat : _____

Telah terima dari calon pemegang polis
Nama : _____
Alamat : _____

Uang Sebanyak _____

berhubung dengan surat permintaan asuransi tanggal _____
Macam Asuransi _____ Masa _____ th.
Jumlah Uang Asuransi _____ Saat mulai _____

Pembayaran ini diterima dengan syarat dan ketentuan seperti dibalik ini.

Jumlah Rp. _____ PT Asuransi Jiwasraya

Catatan

- Kelebihan/kekurangan premi akan diperhitungkan kemudian, bila penutupan asuransi disetujui bersama.
- Jumlah tersebut diatas masih ditambah Bea Meterai sesuai ketentuan yang berlaku.

Untuk Bukti Penerimaan ini tidak dikeluarkan duplikat atau salinan. Polis yang bersangkutan hanya dapat diserahkan kepada yang berkepentingan jika bukti penerimaan ini telah dilunasi.

Gambar 4.4 Bukti penerimaan premi yang diterima nasabah setelah melakukan pembayaran premi sekaligus.

4.1.3 Kelebihan dan Kekurangan Produk Asuransi JS. Proteksi Extra Income Dibandingkan dengan Produk Asuransi Lainnya yang Dikelola Oleh PT. Asuransi Jiwasraya

4.1.3.1 Kelebihan Produk Asuransi JS. Proteksi Extra Income

Produk asuransi JS. Proteksi Extra Income adalah produk asuransi yang masih tergolong baru jika dibandingkan dengan produk asuransi lainnya yang dikelola oleh PT. Asuransi Jiwasraya. Eksistensi dari produk asuransi ini dapat dilihat dari kelebihan yang dimiliki oleh produk tersebut sehingga menjadikan daya tarik tersendiri bagi para nasabah yang ingin menanggihkan dirinya pada suatu produk asuransi.

Produk asuransi JS. Proteksi Extra Income merupakan salah satu dari beberapa produk asuransi individu yang dikelola oleh PT. Asuransi Jiwasraya. Menurut SC. Agung Sejati dalam wawancaranya menjelaskan mengenai kelebihan yang dimiliki oleh produk asuransi JS. Proteksi Extra Income :

“Produk asuransi JS. Proteksi Extra Income memiliki kelebihan dibandingkan dengan produk asuransi lainnya, yaitu adanya rancangan program yang ditujukan dalam membantu nasabah dan ahli warisnya untuk tujuan kesinambungan penghasilan berkala bulanan keluarga dan keperluan biaya pendidikan anak, biaya kesehatan, pembayaran cicilan kredit rumah, mobil, dll. Mengenai pembayaran berkala bulanan akan dibayarkan secara otomatis ke rekening tabungan atau rekening koran milik nasabah, sehingga nasabah dapat langsung merasakan keuntungan yang dihasilkannya dari produk asuransi ini. Selain pembayaran berkala bulanan, terdapat pula keuntungan lain yaitu bonus tahunan sebesar 1% premi asuransi per tahun dari dana akhir ulang tahun polis yang akan terakumulasi sampai akhir masa asuransi. Tidak hanya itu, produk asuransi JS. Proteksi Extra Income juga dapat digunakan untuk jaminan proteksi asuransi kematian oleh sebab apapun sebesar uang

asuransi yang ditetapkan pada saat awal penutupan polis. Jika tertanggung meninggal dunia pada saat masa asuransi, maka kepada ahli warisnya akan dibayarkan secara sekaligus uang asuransi kematian, kelanjutan pembayaran berkala bulanan sampai akhir masa asuransi, dan pembayaran sekaligus pada akhir masa asuransi sebesar premi ditambah lagi dengan bonus selama masa asuransi.” (Wawancara, Senin, 18 Februari 2013, Pukul 09.00 WIB di Kantor *Branch Office* PT. Asuransi Jiwasraya).

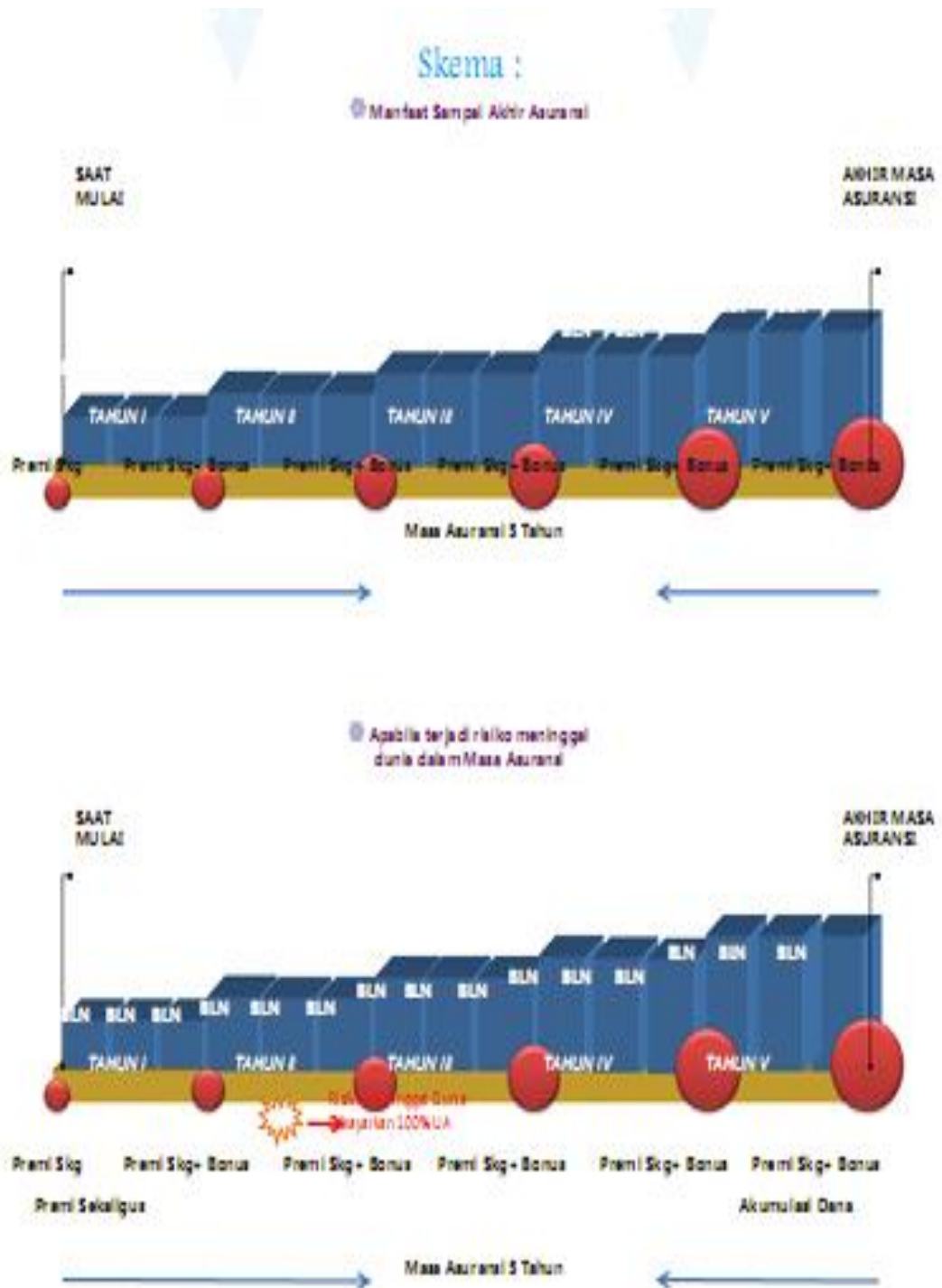
Berikut adalah ilustrasi hasil manfaat proteksi dan hasil investasi bersaing pada produk asuransi JS. Proteksi Extra Income :

Ilustrasi :

Tertanggung : Bapak Bagus
 Usia : 35 Tahun
 Premi : Rp 1.000.000.000,-
 Masa Asuransi : 5 Tahun

Tahun ke-	Usia (thn)	Premi+Bonus Awal Tahun	Pembayaran Bulanan	Nilai Tunai Akhir Tahun	Uang Asuransi Meninggal Dunia
1	35	1,000,000,000	4,333,333	950,000,000	250,000,000
2	36	1,008,000,000	4,368,000	982,800,000	250,000,000
3	37	1,016,064,000	4,402,944	990,662,400	250,000,000
4	38	1,024,192,512	4,438,168	998,587,699	250,000,000
5	39	1,032,386,052	4,473,673	1,040,645,141	250,000,000

Tabel 4.5 Perhitungan manfaat produk asuransi JS. Proteksi Extra Income.



Gambar 4.6 Grafik keuntungan yang diperoleh nasabah asuransi JS. Proteksi Extra Income.

Kelebihan yang dimiliki oleh produk asuransi JS. Proteksi Extra Income memang cukup menguntungkan nasabah, dilihat dari segi keuntungan yang berlipat dan tujuan produk yang dapat digunakan untuk kepentingan apapun. Produk asuransi individu lain yang berada di bawah pengelolaan PT. Asuransi Jiwasraya dan memiliki kelebihan berbeda dibandingkan dengan produk JS. Proteksi Extra Income adalah produk Unit Link, yaitu sebuah produk asuransi yang bergerak dalam bidang asuransi jiwa sekaligus kegiatan investasi. Produk Unit Link memberikan fasilitas bagi nasabahnya berupa perlindungan jiwa yang ditujukan terhadap diri nasabah selaku pihak tertanggung. Selain itu, fasilitas lain yang diberikan oleh produk Unit Link adalah nasabah dapat mengelola sendiri dana pribadi yang digunakannya untuk pembayaran program asuransi melalui kegiatan investasi yang merupakan kesatuan program dalam produk Unit Link. Dana yang diinvestasikan nasabah melalui produk Unit Link berasal dari pembagian antara pembayaran premi asuransi jiwa dengan pembayaran nilai investasi yang memiliki besaran jumlah berbeda pada setiap nasabah, hal ini didasari oleh besar kecilnya prosentase dana yang diinginkan nasabah.

Menurut SC. Agung Sejati, kelebihan yang dimiliki produk asuransi JS. Proteksi Extra Income dibandingkan dengan produk asuransi lainnya seperti Unit Link adalah lebih menekankan pada nilai deposito yang merupakan hasil dari pembayaran premi nasabah. Pada produk asuransi Unit Link, nasabah akan diprogramkan untuk mengikuti dua kegiatan sekaligus, yaitu kegiatan asuransi dan kegiatan investasi. Pengelolaan dana yang dihimpun

dari pembayaran premi nasabah akan dibagi menjadi dua sesuai dengan prosentase yang diinginkan nasabah, apabila nasabah menginginkan alokasi dana lebih banyak untuk investasi maka hasil nilai asuransi yang akan diperoleh nantinya menjadi lebih sedikit, karena besarnya dana nasabah lebih di titik beratkan pada kegiatan investasi sedangkan pembayaran premi untuk asuransi akan diambil dari sisa setoran dana nasabah, namun sebaliknya apabila alokasi dana lebih banyak untuk kegiatan asuransi, maka hasil nilai investasi yang akan diperoleh nanti jauh lebih sedikit, karena besarnya dana nasabah lebih di titik beratkan pada kegiatan asuransi, sedangkan kegiatan investasi hanya menggunakan dana yang berasal dari sisa pembayaran premi nasabah.

Keuntungan yang diperoleh dalam mengikuti produk Unit Link bersifat tidak pasti, di mana setiap saat nilai kurs dollar dapat berubah dan akan berpengaruh pada perolehan nilai investasi nasabah. Mengenai kelebihan lain yang dimiliki produk JS. Proteksi Extra Income dibandingkan dengan produk Unit Link kembali dijelaskan oleh SC. Agung Sejati (Wawancara, Senin, 18 Februari 2013, Pukul 09.00 WIB di Kantor *Branch Office* PT. Asuransi Jiwasraya), antara lain :

1. Jika dibandingkan dengan produk jenis Unit Link, nasabah asuransi JS. Proteksi Extra Income relatif lebih mudah dalam mengikuti program produk yang ditawarkan, hal ini dilihat dari kemudahan dalam pembayaran premi asuransi. Premi asuransi yang dibayarkan nasabah akan langsung dikelola pihak perusahaan untuk selanjutnya dijadikan

deposito dan nasabah akan dapat merasakan hasilnya. Berbeda halnya pada produk jenis Unit Link yang mengutamakan pelunasan pada nilai asuransi agar dapat mengikuti investasi.

2. Nilai deposito yang diberikan produk JS. Proteksi Extra Income bersifat pasti. Kelebihan ini tidak dimiliki oleh produk jenis Unit Link, karena keuntungan investasi yang dihasilkan pada produk Unit Link berdasarkan atas kestabilan nilai kurs dollar di pasar. Apabila nilai kurs dollar naik maka nilai investasi nasabah akan mengalami kenaikan, sebaliknya apabila nilai kurs dollar menurun, maka nilai investasi nasabah juga akan ikut menurun.
3. Adanya persamaan prosentase keuntungan nominal yang diperoleh nasabah walaupun masa pembayaran premi yang ditempuh berbeda, misalnya prosentase keuntungan yang diperoleh nasabah yang meninggal dunia pada saat masa asuransi belum berakhir akan sama dengan prosentase keuntungan yang diperoleh nasabah yang melakukan pembayaran premi sampai habis masa asuransi. Hal ini berbeda dengan produk jenis Unit Link, di mana nilai asuransi yang akan diperoleh nantinya sangat bergantung pada jumlah nilai yang dialokasikan pada investasi, apabila nilai investasi lebih tinggi, maka nilai asuransi yang akan diperoleh lebih rendah, begitu pula sebaliknya.
4. Adanya keleluasaan usia minimum 18 tahun bagi nasabah yang akan mengikuti produk asuransi ini. Nasabah berusia muda akan lebih bisa dengan mudah merencanakan asuransi untuk kepentingan pribadinya

misalnya untuk asuransi pendidikan, karena di usia yang sangat muda pendidikan merupakan kebutuhan mutlak yang harus dipenuhi, sedangkan faktor risiko yang mungkin akan terjadi dapat menjadikan hambatan bagi nasabah yang berusia muda untuk meraih cita-cita.

Kelebihan lain pada produk asuransi juga dapat dilihat dari sistem pembayaran premi yang relatif lebih mudah, yaitu dengan sistem pembayaran elektronik, sehingga nasabah tidak perlu bertatap muka untuk melakukan transaksi pembayaran, cukup dengan menggunakan mekanisme transfer yang selanjutnya dapat dilakukan pengecekan melalui situs Jiwasraya.

Sebagai seorang nasabah yang tertarik untuk mengikuti produk asuransi JS. Proteksi Extra Income, kelebihan produk ini juga dikemukakan oleh Rohman selaku nasabah yang menjelaskannya melalui wawancara sebagai berikut :

“Menurut saya produk asuransi JS. Proteksi Extra Income merupakan produk yang tergolong unik, karena memiliki kelebihan berupa keuntungan nilai deposito yang belum pernah saya temukan sebelumnya pada produk asuransi lain. Kelebihan inilah yang menjadi salah satu alasan saya untuk mengikuti produk asuransi JS. Proteksi Extra Income.” (Wawancara, Selasa, 4 Juni 2013, Pukul 08.00 WIB)

Perihal pelayanan dan kenyamanan yang didapat serta keterbukaan informasi yang diperoleh selama menjadi nasabah asuransi JS. Proteksi Extra Income juga menjadi bagian dari penilaian terhadap eksistensi produk serta kepuasan nasabah dalam mengikuti produk asuransi tersebut, seperti yang dikemukakan Rohman sebagai berikut :

“Selama menjadi nasabah produk asuransi JS. Proteksi Extra Income, saya merasa sangat puas, karena pelayanan yang

diberikan oleh pihak perusahaan cukup baik, terutama pada pelayanan keterbukaan informasi. Misalnya pada saat saya menanyakan tentang transparansi data pembayaran premi berkala yang seharusnya saya dapatkan setelah melakukan transaksi pembayaran premi, pihak perusahaan merespon dengan sangat ramah dan segera mengirimkan data tersebut. (Wawancara, Selasa, 4 Juni 2013, Pukul 08.00 WIB)

Sudut pandang lain mengenai kelebihan produk juga dikemukakan kembali oleh Maiyah selaku nasabah asuransi JS. Proteksi Extra Income. Menurut Maiyah, nilai deposito dari asuransi yang diberikan oleh produk ini menjadikan daya tarik tersendiri baginya dalam memilih produk asuransi, seperti yang dijelaskannya dalam wawancara berikut :

“Awal mula ketertarikan saya pada produk asuransi JS. Proteksi Extra Income adalah setelah memperoleh penjelasan dari agen asuransi yang menyebutkan bahwa produk asuransi ini memberikan kelebihan dibandingkan dengan produk asuransi lainnya yaitu berupa nilai deposito bagi nasabahnya di samping nilai pertanggungan yang akan diperoleh nasabah nantinya. Saya berpikir bahwa dengan adanya kelebihan berupa deposito menunjukkan adanya perhatian lebih yang diberikan pihak perusahaan kepada nasabahnya dan saya berharap akan mendapatkan kepuasan dalam mengikuti produk tersebut.” (Wawancara, Rabu, 6 Maret 2013, Pukul 15.00 WIB di Kediaman Maiyah).

Hal yang berbeda namun tetap mendukung tentang kelebihan yang dimiliki oleh produk deposito dari asuransi juga dikemukakan oleh Catur Emmanuel, S.E, yang menerangkan bahwa :

“Deposit dari asuransi dapat dikatakan sebagai suatu terobosan baru di dunia perasuransian, mengingat tidak semua perusahaan asuransi memiliki kelebihan produk berupa deposito seperti yang diberikan oleh JS. Proteksi Extra Income. Berdasarkan pengamatan saya, prosedur yang ditempuh untuk mengikuti produk asuransi ini relatif mudah, karena hasil deposito yang akan dinikmati nasabah nantinya diperoleh dari hasil pembayaran premi yang dikelola perusahaan, bukan berupa pembagian dana dari setoran pembayaran premi asuransi yang

dibayarkan oleh nasabah dan dibagi secara terpisah berdasarkan keinginan nasabah, seperti produk Unit Link.” (Wawancara, Senin, 11 Maret 2013, Pukul 20.00 WIB di Kediaman Catur Emmanuel).

4.1.3.2 Kekurangan Produk Asuransi JS. Proteksi Extra Income

Sebagai salah satu produk asuransi yang memiliki keunggulan tersendiri dalam hal deposito dari asuransi, JS. Proteksi Extra Income menjadi sebuah produk yang diharapkan mampu untuk mendongkrak nilai investasi di PT. Asuransi Jiwasraya. Sejalan dengan berbagai kelebihan yang dimiliki produk ini, terdapat beberapa kekurangan yang membuat sebagian nasabah kembali berpikir untuk menanggihkan dirinya pada program asuransi JS. Proteksi Extra Income. Seperti yang dijelaskan oleh SC. Agung Sejati :

“Secara menyeluruh produk asuransi JS. Proteksi Extra Income sudah memenuhi kesempurnaan sebagai sebuah produk asuransi, apalagi jika dilihat dari segi keuntungan yang bisa menjadi deposito pribadi bagi nasabahnya. Namun kembali lagi perlu dijelaskan bahwa premi minimal yang dimiliki oleh produk JS. Proteksi Extra Income adalah sebesar Rp. 50.000.000,-. Jika dilihat dari nilai nominalnya saja sudah bisa digambarkan siapa saja yang dapat mengikuti program asuransi ini. Di sinilah letak kekurangan dari produk asuransi JS. Proteksi Extra Income, di mana hanya kalangan masyarakat menengah ke atas saja yang dapat mengikuti produk asuransi tersebut, sehingga produk JS. Proteksi Extra Income tidak dapat merangkul setiap kalangan masyarakat untuk mengikuti program deposito dari asuransi. Tidak hanya itu, usia calon nasabah juga perlu untuk diperhitungkan, tidak semua usia bisa mengikuti produk ini, batas usia minimal yang diijinkan mengikuti produk ini adalah 18 tahun sampai 60 tahun, diatas usia 60 tahun tidak diperbolehkan mengikuti produk ini.” (Wawancara, Senin, 18 Februari 2013, Pukul 09.00 WIB di Kantor *Branch Office* PT. Asuransi Jiwasraya)

Membahas lebih lanjut mengenai mangsa pasar yang dibidik oleh produk asuransi JS. Proteksi Extra Income yaitu masyarakat golongan menengah keatas, dalam produk asuransi lainnya terdapat pula beberapa produk yang membidik masyarakat golongan menengah kebawah, dengan maksud agar produk asuransi tidak hanya dapat merangkul masyarakat kelas atas, namun juga masyarakat kelas menengah kebawah. Produk asuransi tersebut antara lain adalah :

- a. Produk Asuransi Dwiguna.
- b. Produk Asuransi Pensiun.
- c. Produk Asuransi Kecelakaan.
- d. Produk Asuransi Pendidikan.

Penjelasan terkait dengan kekurangan yang dimiliki produk asuransi JS. Proteksi Extra Income tersebut hanya berasal dari sudut pandang pihak PT. Asuransi Jiwasraya selaku perusahaan yang menaungi. Sudut pandang yang berbeda juga dikemukakan oleh Catur Emmanuel, S.E yang memahami tentang perkembangan usaha perasuransian termasuk produk deposito dari asuransi. Menurut Catur Emmanuel, S.E, suatu produk asuransi yang memberikan keuntungan berupa deposito dari asuransi memiliki kekurangan dalam pengelolaan program kerjanya, di antaranya adalah :

“Menurut pengamatan saya, deposito dari asuransi sebenarnya merupakan bonus berupa nilai tambah yang diberikan oleh pihak perusahaan asuransi kepada nasabahnya sebagai bentuk perhatian dari pihak perusahaan terhadap kesejahteraan nasabah, namun kekurangannya di sini adalah tidak adanya perubahan terhadap nilai tambah yang diberikan, berbeda halnya dengan produk asuransi dan investasi di mana produk tersebut selalu

memberikan perubahan nilai tambah bagi nasabahnya setiap waktu.

Kemudian, berkurangnya jumlah pertanggungan yang akan diterima oleh nasabah apabila nasabah membatalkan kontrak sebelum masa asuransi berakhir. Secara umum pengurangan jumlah pertanggungan dianggap biasa bagi nasabah yang memang memahami betul mengenai sistem kinerja asuransi, namun bagi nasabah yang baru memulai kegiatan asuransi hal demikian dianggap sebagai suatu kerugian besar, sedangkan mungkin pembatalan kontrak bukan disebabkan karena keinginan nasabah itu sendiri tetapi faktor keadaan perekonomian yang mungkin tidak mendukung sehingga memaksa untuk tidak melanjutkan kegiatan asuransi.

(Wawancara, Senin, 11 Maret 2013, Pukul 20.00 WIB di Kediaman Catur Emmanuel).

4.1.4 Hambatan yang Dialami Dan Upaya yang Dilakukan Dalam Memberikan Perlindungan Hukum Terhadap Nasabah Asuransi

4.1.4.1 Hambatan yang Dialami Dalam Memberikan Perlindungan Hukum

Dalam memberikan perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi bukanlah persoalan yang mudah, mengingat tidak semua hal yang berkaitan dengan perlindungan hukum berupa hak-hak nasabah dapat diberikan pada diri nasabah pemakai jasa asuransi. Hambatan dalam memberikan perlindungan hukum bagi nasabah asuransi di Jiwasraya lebih banyak disebabkan karena adanya faktor lapangan, seperti yang dijelaskan oleh SC. Agung Sejati, antara lain :

1. Adanya klaim asuransi yang tidak dapat dicairkan. Pengajuan klaim asuransi merupakan hak setiap nasabah, di mana ketika nasabah menderita suatu kerugian berupa sakit atau meninggal dunia, maka pengalihan risiko yang akan ditempuh adalah dengan mengajukan klaim.

Hambatan yang terjadi sehingga klaim asuransi tidak dapat cair disebabkan oleh beberapa hal, yaitu :

- a. Pada saat mengisi profil riwayat diri, nasabah tidak mengisi data-data tersebut sesuai dengan keadaan sebenarnya, misalnya tentang riwayat penyakit yang pernah diderita, sehingga jika suatu saat terjadi penyakit pada diri nasabah maka perusahaan asuransi tidak akan mengganti biaya pengobatan nasabah bahkan jika sampai nasabah meninggal dunia karena penyakit yang tidak dicantumkan dalam riwayat diri nasabah.
 - b. Nasabah kurang memahami isi dari polis asuransi yang dimilikinya mengenai ketentuan-ketentuan penggantian biaya yang akan diberikan pihak asuransi apabila penyakit yang diderita nasabah termasuk dalam golongan penyakit kronis. Nasabah terkadang salah mengartikan tentang penggantian biaya yang akan diterima apabila mengalami suatu penyakit, sebagian besar nasabah mengartikan penggantian biaya karena sakit akan berlaku bagi segala jenis penyakit, padahal penggantian biaya hanya berlaku bagi nasabah yang menderita sakit kronis seperti gagal jantung, gagal ginjal, dll.
2. Pembayaran premi tidak sesuai dengan tempo yang diberikan. Nasabah terkadang kurang memahami tentang pentingnya ketepatan waktu dalam pembayaran premi, walaupun nantinya akan diberikan kebijakan tenggang waktu pembayaran oleh pihak perusahaan, namun ketepatan waktu pembayaran premi akan berpengaruh terhadap pemberian hak

nasabah, karena nasabah berhak untuk mendapatkan haknya untuk mengajukan klaim setelah tiga bulan pembayaran premi, jika terjadi penunggakan dalam waktu tersebut maka hak nasabah untuk mengajukan klaim tidak akan dapat terpenuhi.

3. Rekening nasabah yang tidak aktif. Adanya rekening nasabah yang sudah tidak aktif tanpa pemberitahuan langsung dari pihak nasabah kepada pihak perusahaan akan berdampak pada terhambatnya pemberian hak bagi nasabah berupa nilai keuntungan. Nilai keuntungan seharusnya bisa langsung diberikan kepada nasabah melalui transfer dana, namun karena rekening nasabah tersebut sudah tidak aktif dan tidak adanya pemberitahuan mengenai hal tersebut sebelumnya, maka hak nasabah untuk menikmati langsung nilai keuntungan tersebut menjadi terhambat.

Penjelasan mengenai hambatan dalam memberikan perlindungan hukum bagi nasabah asuransi JS. Proteksi Extra Income sebenarnya tidak hanya berasal dari sudut pandang SC. Agung Sejati selaku Unit Manager di PT. Asuransi Jiwasraya. Undang-Undang yang menjadi landasan dalam memberikan perlindungan hukum juga menjadi faktor penghambat tersendiri bagi nasabah pemakai jasa asuransi. Mengapa demikian, hal ini dilihat dari adanya ketidakjelasan pada Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian yang seharusnya lebih rinci dalam mengatur mengenai perlindungan hukum bagi nasabah.

Berdasarkan Pasal 2 huruf a Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian, menjelaskan bahwa :

“Usaha asuransi, yaitu usaha jasa keuangan yang dengan menghimpun dana dari masyarakat melalui pengumpulan premi asuransi memberikan perlindungan kepada anggota masyarakat pemakai jasa asuransi terhadap kemungkinan timbulnya kerugian karena suatu peristiwa yang tidak pasti atau terhadap hidup atau meninggalnya seseorang.”

Penjelasan mengenai perlindungan seperti yang tertuang dalam Pasal 2 huruf a tersebut sebenarnya tidak bersifat efektif atau dapat dikatakan masih lemah, karena tidak adanya keterangan lebih lanjut mengenai perlindungan yang seperti apa dan dalam bentuk apa yang dimaksudkan dalam Pasal tersebut. Apabila nasabah pemakai jasa asuransi menyandarkan dirinya terhadap Undang-Undang Usaha Perasuransian, maka sampai kapanpun nasabah tidak akan pernah mendapatkan apa yang menjadi haknya, karena di dalam Undang-Undang Perasuransian tidak menegaskan tentang bentuk-bentuk perlindungan hukum bagi nasabahnya terutama dalam spesifikasi pemberian hak-hak nasabah.

Hambatan yang dialami dalam memberikan perlindungan hukum jika ditinjau dari Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian sebenarnya tidak hanya dalam hal pemberian hak-hak nasabah saja, ketentuan-ketentuan mengenai sengketa asuransi juga tidak diatur lebih lanjut dalam Undang-Undang tersebut, apabila suatu saat terjadi sengketa antara nasabah sebagai pihak tertanggung dengan perusahaan asuransi sebagai pihak penanggung, maka Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian tidak dapat digunakan sebagai payung hukum bagi nasabah asuransi, karena itulah dapat dikatakan bahwa Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian tidak dapat digunakan

untuk memberikan kepastian dalam mengatur perlindungan hukum terhadap nasabah pemakai jasa asuransi.

4.1.4.2 Upaya yang Dilakukan Untuk Mengatasi Hambatan Dalam Memberikan Perlindungan Hukum Terhadap Nasabah

Mengenai upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan yang terjadi dalam memberikan perlindungan hukum bagi nasabah pemakai jasa asuransi kembali dikemukakan oleh SC. Agung Sejati (Wawancara, Senin, 18 Februari 2013, Pukul 09.00 WIB di Kantor *Branch Office* PT. Asuransi Jiwasraya), antara lain :

1. Terkait dengan tidak dapat cairnya dana klaim asuransi yang disebabkan karena kurangnya pemahaman tentang kualifikasi bentuk ganti rugi yang terjadi pada diri nasabah, maka pihak PT. Asuransi Jiwasraya mengadakan *training* (pelatihan) yang ditujukan bagi para *agen insurance* untuk melatih tentang bagaimana cara yang seharusnya dilakukan dalam memberikan penjelasan kepada para nasabah seputar hal-hal yang berkaitan dengan klaim asuransi termasuk penyebab tidak dapat cairnya dana klaim asuransi, untuk meminimalkan adanya hambatan perlindungan hukum bagi nasabah berupa pemberian hak.
2. Mengenai upaya yang dilakukan untuk menghindari adanya penunggakan dalam pembayaran premi yang terjadi pada nasabah adalah dengan mengirimkan surat pemberitahuan yang ditujukan ke alamat rumah nasabah dengan maksud untuk mengingatkan bahwa pembayaran premi sudah jatuh tempo.

3. Upaya yang dilakukan PT. Asuransi Jiwasraya apabila mendapati rekening nasabah yang tidak aktif adalah dengan melakukan konfirmasi kepada nasabah melalui kunjungan langsung untuk menanyakan mengenai penyebab rekening yang tidak aktif tersebut, jika sudah mendapatkan keterangan barulah pihak perusahaan menanyakan rekening yang baru milik nasabah agar dapat segera dilakukan perubahan data yang diikuti dengan pemberian nilai keuntungan yang sudah menjadi hak nasabah.

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan dalam memberikan perlindungan hukum bagi nasabah asuransi tidak hanya terbatas pada bentuk perbuatan yang dilakukan pihak perusahaan asuransi yang dalam hal ini adalah PT. Asuransi Jiwasraya, namun juga Undang-Undang yang berperan di dalamnya harus ikut memberikan kepastian dalam mengatasi hambatan yang terjadi mengenai perlindungan hukum agar tujuan dari di bentuknya Undang-Undang sebagai payung hukum dapat tercapai dan berjalan dengan efektif sesuai dengan fungsinya.

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa hambatan pemberian perlindungan hukum juga berasal dari Undang-Undang yang seharusnya dijadikan landasan bagi nasabah pemakai jasa asuransi untuk melindungi hak-haknya dari segala sesuatu yang bersifat merugikan yaitu Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian. Isi dari Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian yang dinilai belum memadai untuk digunakan sebagai payung hukum bagi nasabah

asuransi, seharusnya dapat dijadikan tolak ukur oleh Pemerintah selaku Aparatur Negara untuk melakukan perubahan pada isi dari Undang-Undang tersebut, seperti misalnya dengan menambahkan Pasal tentang pengertian perlindungan hukum bagi masyarakat pemakai jasa asuransi serta bentuk dari perlindungan hukum itu sendiri dan bagaimana upaya yang dapat ditempuh apabila masyarakat pemakai jasa asuransi yang berkedudukan sebagai nasabah merasa dirampas hak-haknya.

Penjelasan mengenai perlindungan hukum terhadap masyarakat pemakai jasa asuransi serta bentuk dari perlindungan hukum itu sendiri selama ini justru lebih diwujudkan dalam Undang-Undang lain, yaitu Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen yang dijabarkan dalam Pasal 4 yaitu tentang macam-macam hak yang diperoleh konsumen sebagai pemakai jasa. Penyelesaian terhadap masalah yang sering muncul akibat sengketa antara nasabah dengan perusahaan perasuransian selaku penyedia jasa asuransi juga diatur dalam Pasal 45 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen secara jelas telah mengatur tentang segala aspek yang berkaitan dengan kepentingan nasabah selaku konsumen pemakai jasa asuransi termasuk akibat yang ditimbulkan apabila kepentingan nasabah tidak terpenuhi, oleh sebab itu Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dapat dijadikan sebuah upaya untuk mengatasi hambatan dalam memberikan

perlindungan hukum bagi nasabah pemakai jasa asuransi yang tidak terdapat pada Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pembahasan Mengenai Perlindungan Hukum Terhadap Nasabah Asuransi JS. Proteksi Extra Income

Nasabah asuransi adalah masyarakat pemakai jasa asuransi yang menanggukkan dirinya pada suatu program asuransi yang berdiri di bawah naungan suatu perusahaan asuransi, dalam hal ini nasabah asuransi berada pada posisi sebagai konsumen pemakai jasa asuransi berupa produk asuransi yang bernama JS. Proteksi Extra Income. Dalam Pasal 1 ayat 2 Undang-Undang Perlindungan Konsumen menjelaskan bahwa konsumen adalah setiap orang pemakai barang atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik untuk kepentingan diri sendiri maupun orang lain dan tidak untuk diperdagangkan.

Pada kenyataannya, situasi di lapangan sering berbanding terbalik dengan situasi yang diharapkan akan berjalan efektif dengan adanya Undang-Undang yang berfungsi untuk mengatur kepentingan-kepentingan masyarakat. Misalnya adalah dengan masih terdapat nasabah yang menjadi konsumen pemakai jasa namun tidak merasakan manfaat berupa jasa yang seharusnya diperoleh.

Bentuk tanggung jawab Pemerintah untuk mengatasi ketidak sesuaian antara harapan yang ingin dicapai dalam memberikan perlindungan hukum dengan kenyataan yang terjadi di lapangan sebenarnya sudah cukup baik,

yaitu dengan mengeluarkan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian yang diharapkan mampu memberikan perlindungan hukum bagi nasabah pemakai jasa asuransi.

Menurut SC. Agung Sejati, perlindungan hukum yang diberikan terhadap nasabah asuransi JS. Proteksi Extra Income adalah berupa pemenuhan hak terhadap diri nasabah sesuai dengan apa yang menjadi hak nasabah, seperti :

1. Hak untuk mendapatkan keterangan atau transparansi tentang segala hal yang berkaitan dengan manfaat dan jaminan atas produk asuransi yang diikuti nasabah.
2. Hak untuk didengar pendapat dan keluhan tentang pelayanan yang diberikan oleh perusahaan asuransi.
3. Hak untuk mendapatkan ganti kerugian atas suatu peristiwa yang terjadi pada diri nasabah.

Penjelasan yang disebutkan oleh SC. Agung Sejati tersebut sangat berbanding terbalik dengan kenyataan yang terjadi pada diri nasabah asuransi JS. Proteksi Extra Income, yaitu Maiyah. Dalam wawancara yang telah dibahas sebelumnya jelas menyebutkan bahwa Maiyah tidak mendapatkan apa yang menjadi haknya sesuai dengan yang telah dijabarkan oleh SC. Agung Sejati tersebut.

Menurut Maiyah, pihak asuransi terkesan acuh terhadap keluhan yang diutarakannya ketika ia hendak mengajukan klaim atas dirinya karena suatu penyakit yang dideritanya. Bahkan keluhan yang diutarakan pada pihak

asuransi tidak hanya sekali, namun berkali-kali dan seluruhnya berujung tanpa adanya tindakan yang berarti. Harapan yang ingin dicapai Maiyah sebagai nasabah asuransi adalah hanya pemenuhan hak atas dirinya dari pihak perusahaan berupa cairnya dana klaim asuransi. Segala persyaratan yang menjadi ketetapan dalam pengajuan klaim juga sudah terpenuhi, namun tidak ada tanda-tanda jika klaim akan dicairkan.

Hal inilah yang kemudian menjadikan dasar adanya suatu Undang-Undang yang diterapkan Pemerintah yang bertujuan untuk merangkul dan memperhatikan segala kebutuhan nasabah pemakai jasa asuransi. Undang-Undang tersebut dikemas dalam Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian, yaitu pada Pasal 2 huruf a yang berbunyi :

“Usaha asuransi, yaitu usaha jasa keuangan yang dengan menghimpun dana masyarakat melalui pengumpulan premi asuransi memberikan perlindungan kepada anggota masyarakat pemakai jasa asuransi terhadap kemungkinan timbulnya kerugian karena suatu peristiwa yang tidak pasti atau terhadap hidup atau meninggalnya seseorang.”

Pasal 2 huruf a merupakan kelanjutan dari Pasal 1 ayat 1 Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian yang secara tegas menyebutkan mengenai mekanisme asuransi dan gambaran tolak ukur dari suatu kegiatan asuransi, yaitu :

“Asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan mana pihak 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 yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu

pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan.”

Penjelasan pada kedua Pasal tersebut sebenarnya tidak cukup kuat untuk digunakan sebagai sarana dalam rangka memayungi nasabah dari adanya sikap ketidak adilan yang terjadi pada diri nasabah itu sendiri. Pada Pasal 1 Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian jelas disebutkan mengenai mekanisme pemberian ganti rugi terhadap pihak tertanggung yang didasari atas perjanjian antara pihak penanggung dengan pihak tertanggung, namun pada Pasal 2 huruf a tidak terdapat adanya penjelasan lebih lanjut mengenai bentuk dari perlindungan yang dimaksudkan dalam Undang-Undang Perasuransian ini. Keberadaan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian sebenarnya sudah tidak memadai lagi untuk memenuhi kebutuhan industri asuransi nasional saat ini dan tuntutan kebutuhan akan asuransi pada masa yang akan datang. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian selama ini hanya mengatur asuransi sebagai sebuah bisnis, bukan sebagai bentuk mekanisme penanggungan diri seseorang.

Sebagai bagian dari anggota masyarakat, sudah sepantasnya jika nasabah asuransi menerima segala sesuatu hal yang menjadi haknya disertai dengan payung hukum yang kuat untuk memberikan perlindungan hukum yang memadai demi tercapainya rasa keadilan. Adanya kelemahan dalam Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian dalam upaya memberikan perlindungan hukum, mengharuskan disejajarkannya Undang-Undang lain yang selaras demi terwujudnya perlindungan hukum

yang sempurna, yaitu penyelarasan antara Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

Dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, terdapat banyak aspek hukum terkait dengan bentuk-bentuk perlindungan hukum, sanksi dari tidak ditaatinya perlindungan hukum, serta upaya yang dapat ditempuh apabila terjadi sengketa terkait dengan perlindungan hukum. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, beberapa Pasal yang dapat digunakan sebagai payung hukum bagi nasabah asuransi, diantaranya adalah :

1. Pasal 1 ayat 1 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yang menjelaskan bahwa :

“Perlindungan konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberikan perlindungan kepada konsumen.”

Terkait dengan nasabah asuransi, dalam hal ini nasabah asuransi berada pada posisi sebagai konsumen pemakai jasa asuransi yang berhak untuk mendapatkan jaminan tentang adanya kepastian hukum atas diri nasabah itu sendiri.

2. Pasal 4 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yang menjelaskan tentang hak-hak yang dimiliki konsumen, antara lain :

- a. Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa;
- b. Hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/jasa tersebut sesuai

- dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan;
- c. Hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa;
 - d. Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan;
 - e. Hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut;
 - f. Hak untuk mendapatkan pembinaan dan pendidikan konsumen;
 - g. Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
 - h. Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya;
 - i. Hak-hak yang diatur dalam ketentuan perundang-undangan lainnya.

Berdasarkan penjelasan mengenai bentuk hak-hak yang diterima konsumen sebagai pemakai jasa, dalam hal ini Maiyah yang berkedudukan sebagai nasabah pemakai jasa asuransi tidak mendapatkan haknya dalam hal:

Pertama, hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan. Sebagai nasabah, Maiyah tidak mendapatkan haknya sesuai dengan yang dijelaskan dalam Pasal 4 huruf d Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Pihak PT. Asuransi Jiwasraya selaku pihak bertanggung tidak memberikan respon yang baik terhadap keluhan yang diutarakan Maiyah, karena sampai saat ini sejak Maiyah mengutarakan keluhannya tentang klaim asuransi hingga sekarang tidak ada upaya tindak lanjut yang berarti dari pihak *agen* yang menangani produk asuransi JS. Proteksi Extra Income.

Kedua, hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa. Jika hak untuk didengar tentang pendapat dan keluhan yang diutarakan nasabah tidak terpenuhi, maka sudah pasti rasa nyaman dalam mengikuti produk asuransi tersebut tidak ada. Hak atas kenyamanan sesuai yang dicantumkan dalam Pasal 4 huruf a Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen yang semula dijanjikan akan diberikan oleh pihak perusahaan kepada nasabah apabila mengikuti produk asuransi JS. Proteksi Extra Income hilanglah sudah dan berujung kembali pada kurangnya perlindungan hukum yang diberikan kepada nasabah pemakai jasa asuransi.

Ketiga, hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya. Sampai saat ini belum ada kejelasan apakah dana klaim asuransi yang diajukan atas nama Maiyah dapat dicairkan atau tidak, namun yang pasti tanda-tanda untuk memberikan ganti kerugian atas biaya rumah sakit dan obat yang diderita Maiyah mengalami jalan buntu, tidak adanya kejelasan dari pihak PT. Asuransi Jiwasraya tentang klaim asuransi yang diajukan memunculkan rasa pesimis pada diri Maiyah dan keluarga, mengingat penyakit yang diderita Maiyah adalah penyakit jantung koroner yang sebenarnya adalah jenis penyakit yang berhak untuk mendapatkan ganti kerugian, karena jenis penyakit tersebut telah dicantumkan dalam polis asuransi dan didefinisikan sebagai penyakit kronis.

3. Pasal 5 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan

Konsumen, yang menjelaskan tentang kewajiban konsumen, antara lain :

- a. Membaca atau mengikuti petunjuk informasi dan prosedur pemakaian atau pemanfaatan barang dan/atau jasa, demi keamanan dan keselamatan;
- b. Beritikad baik dalam melakukan transaksi pembelian barang dan/atau jasa;
- c. Membayar sesuai dengan nilai tukar yang disepakati;
- d. Mengikuti upaya penyelesaian hukum sengketa perlindungan konsumen secara patut.

Timbulnya hak yang melekat pada diri nasabah asuransi, terlebih dahulu dikaitkan dengan kewajiban yang harus dijalankan oleh nasabah sebagai bentuk konsekuensi dalam mentaati perjanjian asuransi. Dalam hal ini Maiyah selaku nasabah asuransi memiliki keharusan untuk melakukan kewajibannya dengan sebaik-baiknya sesuai dengan apa yang sudah dicantumkan dalam polis dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Beberapa hal terkait dengan kewajiban konsumen yang disebutkan dalam Pasal 5 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, sudah dilakukan dengan baik oleh Maiyah dan berjalan sesuai dengan prosedur yang berlaku, namun timbal balik yang diterima Maiyah sangat tidak sesuai dengan penjelasan yang tertera pada Pasal sebelumnya, yaitu Pasal 4 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Berbeda halnya apabila sebagai seorang nasabah, Maiyah tidak menjalankan terlebih dahulu kewajibannya kemudian menuntut adanya hak yang mutlak dipenuhi oleh perusahaan asuransi.

4. Penyelesaian sengketa berkaitan dengan perlindungan hukum bagi konsumen dapat dilakukan melalui jalur pengadilan dan jalur di luar

pengadilan. Ketentuan mengenai penyelesaian sengketa tersebut di atur dalam Pasal 45 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yang menjelaskan bahwa :

- (1) Setiap konsumen yang dirugikan dapat menggugat pelaku usaha melalui lembaga yang bertugas menyelesaikan sengketa antar konsumen dan pelaku usaha atau melalui peradilan yang berada di lingkungan peradilan umum.
- (2) Penyelesaian sengketa konsumen dapat di tempuh melalui pengadilan atau di luar pengadilan berdasarkan pilihan sukarela para pihak yang bersengketa.
- (3) Penyelesaian sengketa di luar pengadilan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak menghilangkan tanggung jawab pidana sebagaimana diatur dalam undang-undang.
- (4) Apabila telah dipilih upaya penyelesaian sengketa konsumen di luar pengadilan, gugatan melalui pengadilan hanya dapat ditempuh apabila upaya tersebut dinyatakan tidak berhasil oleh salah satu pihak atau oleh para pihak yang bersengketa.

Sedangkan mengenai penyelesaian sengketa yang di lakukan di luar pengadilan di atur dalam Pasal 47 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yaitu :

“Penyelesaian sengketa konsumen di luar pengadilan di selenggarakan untuk mencapai kesepakatan mengenai bentuk dan besarnya ganti rugi dan/atau mengenai tindakan tertentu untuk menjamin tidak akan terjadi kembali atau tidak akan terulang kembali kerugian yang di derita oleh konsumen.”

Mekanisme penyelesaian sengketa di luar pengadilan dapat di tempuh melalui Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) yang di atur dalam Pasal 49 ayat 1 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yaitu :

“Pemerintah membentuk badan penyelesaian sengketa konsumen di Daerah Tingkat II untuk penyelesaian sengketa konsumen di luar pengadilan.”

Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) yang di bentuk berdasarkan himpunan kelompok masyarakat terdiri atas unsur pemerintah, unsur konsumen, dan unsur pelaku usaha. Memiliki tugas dan wewenang yang di atur dalam pasal 52 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, antara lain :

- a. Melaksanakan penanganan dan penyelesaian sengketa konsumen, dengan cara melalui mediasi atau arbitrase atau konsiliasi;
- b. Memberikan konsultasi perlindungan konsumen;
- c. Melakukan pengawasan terhadap pencantuman klausula baku;
- d. Melaporkan kepada penyidik umum apabila terjadi pelanggaran ketentuan dalam undang-undang ini;
- e. Menerima pengaduan baik tertulis maupun tidak tertulis, dari konsumen tentang terjadinya pelanggaran terhadap perlindungan konsumen;
- f. Melakukan penelitian dan pemeriksaan sengketa perlindungan konsumen;
- g. Memanggil pelaku usaha yang diduga telah melakukan pelanggaran terhadap perlindungan konsumen;
- h. Memanggil dan menghadirkan saksi, saksi ahli dan/atau setiap orang yang di anggap mengetahui pelanggaran terhadap undang-undang ini;
- i. Meminta bantuan penyidik untuk menghadirkan pelaku usaha, saksi, saksi ahli, atau setiap orang sebagaimana di maksud pada huruf (g) dan huruf (h), yang tidak bersedia memenuhi panggilan badan penyelesaian sengketa konsumen;
- j. Mendapatkan, meneliti, dan/atau menilai surat, dokumen, atau alat bukti lain guna penyelidikan dan/atau pemeriksaan;
- k. Memutuskan dan menetapkan ada atau tidak adanya kerugian di pihak konsumen;
- l. Memberitahukan putusan kepada pelaku usaha yang melakukan pelanggaran terhadap perlindungan konsumen;
- m. Menjatuhkan sanksi administratif kepada pelaku usaha yang melanggar ketentuan undang-undang ini.

Dengan adanya keberadaan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen di harapkan dapat di jadikan upaya untuk meminimalkan adanya sengketa konsumen yang terjadi dalam kehidupan masyarakat.

4.2.2 Pembahasan Mengenai Kelebihan dan Kekurangan Produk

Asuransi JS. Proteksi Extra Income

Sebagai sebuah produk asuransi yang bergerak di bidang deposito dari asuransi, banyak kelebihan yang ditawarkan oleh produk JS. Proteksi Extra Income, beberapa di antaranya dijelaskan oleh SC. Agung Sejati, yaitu :

“Produk asuransi JS. Proteksi Extra Income memiliki kelebihan dibandingkan dengan produk asuransi lainnya, yaitu adanya rancangan program yang ditujukan dalam membantu nasabah dan ahli warisnya untuk tujuan kesinambungan penghasilan berkala bulanan keluarga dan keperluan biaya pendidikan anak, biaya kesehatan, pembayaran cicilan kredit rumah, mobil, dll. Mengenai pembayaran berkala bulanan akan dibayarkan secara otomatis ke rekening tabungan atau rekening koran milik nasabah, sehingga nasabah dapat langsung merasakan keuntungan yang dihasilkannya dari produk asuransi ini. Selain pembayaran berkala bulanan, terdapat pula keuntungan lain yaitu bonus tahunan sebesar 1% premi asuransi per tahun dari dana akhir ulang tahun polis akan terakumulasi sampai akhir masa asuransi. Tidak hanya itu, produk asuransi JS. Proteksi Extra Income juga dapat digunakan untuk jaminan proteksi asuransi kematian oleh sebab apapun sebesar uang asuransi yang ditetapkan pada saat awal penutupan polis. Jika tertanggung meninggal dunia pada saat masa asuransi, maka kepada ahli warisnya akan dibayarkan secara sekaligus uang asuransi kematian, kelanjutan pembayaran berkala bulanan sampai akhir masa asuransi, dan pembayaran sekaligus pada akhir masa asuransi sebesar premi ditambah lagi dengan bonus selama masa asuransi.” (Wawancara, Senin, 18 Februari 2013, Pukul 09.00 WIB di Kantor *Branch Office* PT. Asuransi Jiwasraya).

Kelebihan produk JS. Proteksi Extra Income yang dijelaskan oleh SC.

Agung Sejati tersebut menjadikan adanya daya tarik tersendiri bagi nasabah

yang ingin menanggihkan dirinya pada suatu program asuransi. Menurut Maiyah selaku nasabah asuransi JS. Proteksi Extra Income dalam wawancaranya menjelaskan bahwa nilai deposito yang dihasilkan oleh produk inilah yang membuatnya tertarik untuk menanggihkan diri pada produk asuransi tersebut, di samping itu produk JS. Proteksi Extra Income juga dapat digunakan untuk kepentingan apapun sesuai dengan kebutuhan nasabah tanpa mengurangi adanya nilai tambah yang dihasilkan.

Pendapat serupa tentang keunggulan produk asuransi JS. Proteksi Extra Income juga dikemukakan oleh Rohman selaku nasabah. Menurut Rohman, keuntungan berupa nilai deposito yang dihasilkan produk asuransi JS. Proteksi Extra Income tergolong unik, karena belum pernah ditemui sebelumnya produk dengan kelebihan berupa nilai deposito pada produk asuransi lain.

Sebuah terobosan baru yang menghasilkan manfaat bagi nasabahnya, mampu membuat produk JS. Proteksi Extra Income menempati tempat tersendiri dalam pandangan nasabahnya. Kelebihan yang menjadi daya tarik tersendiri bagi produk asuransi JS. Proteksi Extra Income haruslah diikuti dengan adanya pelayanan yang memadai dan perwujudan bentuk perlindungan yang memadai pula, disertai dengan pengayoman yang diberikan terhadap nasabah beserta keluarganya demi terciptanya rasa aman dan nyaman pada diri nasabah selama melakukan kegiatan asuransi.

Dalam sebuah hubungan timbal balik dari adanya suatu kelebihan pasti terdapat adanya sebuah kekurangan, begitu pula halnya dengan produk

asuransi JS. Proteksi Extra Income, di samping adanya kelebihan yang dimiliki produk tersebut, terdapat adanya kekurangan yang berdampingan dengan produk JS. Proteksi Extra Income. Menurut SC. Agung Sejati dalam wawancaranya menjelaskan bahwa kekurangan yang dimiliki produk Asuransi JS. Proteksi Extra Income terletak pada premi minimalnya yaitu sebesar Rp. 50.000.000,-. Jika dilihat dari nilai nominalnya, sudah bisa digambarkan siapa saja yang dapat mengikuti program asuransi ini. Di sinilah letak kekurangan dari produk asuransi JS. Proteksi Extra Income, dimana hanya kalangan masyarakat menengah keatas saja yang dapat mengikuti produk asuransi tersebut, sehingga produk JS. Proteksi Extra Income tidak dapat merangkul setiap kalangan masyarakat untuk mengikuti program deposito dari asuransi. Tidak hanya itu, usia calon nasabah juga perlu untuk diperhitungkan, tidak semua usia bisa mengikuti produk ini, batas usia minimal yang diperbolehkan mengikuti produk ini adalah 18 tahun, sedangkan batas usia maksimal yang mengikuti produk ini adalah 60 tahun, di atas usia 60 tahun tidak diperbolehkan mengikuti produk tersebut.

Kategori usia minimal yang sudah menjadi ketetapan dalam mengikuti produk asuransi JS. Proteksi Extra Income bukanlah tanpa alasan, pihak perusahaan selaku penyelenggara produk berpandangan bahwa usia yang masih muda sangat dianjurkan untuk mengikuti kegiatan perasuransian mengingat adanya faktor risiko yang rentan menimpa diri seseorang sehingga diperlukan suatu mekanisme untuk mengantisipasi hal tersebut. Keikutsertaan nasabah berusia 18 tahun tidak terlepas dari peran serta orangtua,

karena melihat berdasarkan umur yang tergolong masih belia tidak mungkin seseorang yang berusia 18 tahun dapat membiayai sendiri pembayaran premi asuransi atas dirinya.

Perihal kekurangan yang dimiliki oleh sebuah produk yang bergerak di bidang deposito dari asuransi juga dikemukakan oleh Catur Emmanuel, S.E, antara lain :

1. Deposito dari asuransi sebenarnya merupakan bonus berupa nilai tambah yang diberikan oleh pihak perusahaan asuransi kepada nasabahnya sebagai bentuk perhatian dari pihak perusahaan terhadap kesejahteraan nasabah, namun kekurangannya di sini adalah tidak adanya perubahan terhadap nilai tambah berupa keuntungan yang diberikan, berbeda halnya dengan produk asuransi dan investasi di mana produk tersebut selalu memberikan perubahan nilai tambah bagi nasabahnya setiap waktu.
2. Berkurangnya jumlah pertanggungan yang akan diterima oleh nasabah apabila nasabah membatalkan kontrak sebelum masa asuransi berakhir. Secara umum pengurangan jumlah pertanggungan dianggap biasa bagi nasabah yang memang memahami betul mengenai sistem kinerja asuransi, namun bagi nasabah yang baru memulai kegiatan asuransi hal demikian dianggap sebagai suatu kerugian besar, sedangkan mungkin pembatalan kontrak bukan disebabkan karena keinginan nasabah itu sendiri tetapi faktor keadaan.

Kelebihan dan kekurangan yang dimiliki oleh sebuah produk asuransi merupakan suatu hal yang wajar terjadi, namun dalam pelaksanaannya di

lapangan ada baiknya jika hal yang menjadikan kekurangan produk tersebut tertutupi oleh pelayanan yang memuaskan dalam memberikan perlindungan hukum bagi nasabahnya.

Keberhasilan suatu produk asuransi dapat dinilai dari adanya pencapaian terhadap kepuasan yang diterima nasabah dan tingginya pendapatan yang diperoleh pihak perusahaan dengan adanya produk asuransi tersebut. Kepuasan dapat diperoleh nasabah apabila pihak perusahaan asuransi dalam hal ini adalah PT. Asuransi Jiwasraya mampu memberikan segala hal yang berkaitan dengan kelebihan produk sebagai hak mutlak yang dimiliki nasabah.

4.2.3 Pembahasan Mengenai Hambatan yang Terjadi dan Upaya yang Dilakukan Untuk Mengatasi Hambatan Dalam Memberikan Perlindungan Hukum Terhadap Nasabah

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan sebelumnya, terdapat beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya hambatan dalam memberikan perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi serta upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan tersebut, antara lain :

Pertama, adanya faktor lapangan seperti tidak dapat cairnya dana klaim asuransi, kurangnya ketelitian nasabah dalam memahami isi dari polis tambahan asuransi yang berisi tentang penjelasan mengenai jenis-jenis penyakit yang dapat dipertanggungjawabkan lengkap dengan penghitungan besarnya nilai pertanggungjawaban yang akan diperoleh nasabah, serta adanya rekening nasabah yang tidak aktif. Faktor-faktor tersebut merupakan faktor

penyebab terhambatnya perlindungan hukum yang diberikan kepada nasabah yang didasari pula oleh kesalahan yang terjadi pada diri nasabah itu sendiri. Menurut SC. Agung Sejati dalam wawancaranya mengatakan bahwa pihak perusahaan selaku pihak penanggung asuransi selalu bertindak sesuai dengan porsi yang sudah menjadi ketentuan dalam pemberian perlindungan hukum, yaitu berupa pelaksanaan pemberian hak terhadap nasabah, namun ada hal lain yang juga perlu diperhatikan bahwa pelaksanaan pemberian perlindungan hukum tersebut tidak akan berjalan dengan baik tanpa adanya dukungan dari nasabah, yaitu dengan melakukan kewajiban-kewajibannya sesuai dengan perjanjian yang telah disepakati.

Perlindungan hukum itu sendiri sebenarnya merupakan suatu bentuk tindakan yang diwujudkan melalui perilaku yang dilakukan oleh pihak terkait (PT. Asuransi Jiwasraya) yang memiliki tanggung jawab terhadap diri nasabahnya. Hambatan yang dialami dalam memberikan perlindungan hukum tersebut tidak menyurutkan niat pihak perusahaan untuk terus mengupayakan pemberian perlindungan hukum dengan mengatasi hambatan-hambatan yang terjadi di lapangan yang dilakukan dengan cara :

1. Mengadakan pelatihan bagi para agen asuransi dengan tujuan untuk melatih kemampuan berinteraksi terhadap nasabah dengan lebih mendalami macam-macam produk asuransi yang ada di PT. Asuransi Jiwasraya. Melalui pelatihan ini diharapkan mampu mengatasi adanya kesalahan persepsi mengenai kejelasan produk yang diterima nasabah

sehingga menyebabkan terhambatnya pemberian perlindungan hukum berupa hak kepada nasabah.

2. Melakukan konfirmasi secara langsung kepada nasabah terkait dengan tidak aktifnya rekening pribadi nasabah, setelah mendapatkan konfirmasi secara langsung, barulah agen merubah nomor rekening pada profil nasabah untuk selanjutnya diberikan hak nasabah berupa nilai tambah yang ditransfer ke nomor rekening baru milik nasabah. Adanya nomor rekening yang tidak aktif milik nasabah, melatar belakangi pihak PT. Asuransi Jiwasraya untuk melakukan pembaharuan data diri nasabah secara berkala, dengan maksud agar pemberian hak nasabah dalam upaya pemberian perlindungan hukum tidak mengalami hambatan.

Kedua, adanya kelemahan pada Undang-Undang yang mengatur dalam hal kegiatan perasuransian yaitu Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian. Latar belakang dari dibentuknya Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian adalah untuk mengatur dan menjamin segala hal yang berkaitan dengan industri perasuransian, baik dari segi perusahaan penyedia jasa asuransi, nasabah pemakai jasa asuransi, produk-produk yang tersedia dalam bidang asuransi, hingga pihak ketiga yang turut berperan dalam kegiatan perasuransian.

Segala aspek tersebut yang berkaitan dengan kegiatan perasuransian dituangkan dan diatur secara rinci dalam beberapa Pasal pada Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian, namun aspek paling penting dan merupakan pokok dari industri perasuransian yaitu

nasabah asuransi justru tidak dijelaskan secara rinci dalam Undang-Undang tersebut. Hal inilah yang kemudian menyebabkan terhambatnya perlindungan hukum bagi nasabah, karena payung hukum berupa Undang-Undang yang mengatur tentang industri asuransi tidak memberikan perlindungan hukum terhadap pelaku asuransi yaitu nasabah.

Berdasarkan Pasal 2 huruf a Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian, menjelaskan bahwa :

“Usaha asuransi, yaitu usaha jasa keuangan yang dengan menghimpun dana masyarakat melalui pengumpulan premi asuransi memberikan perlindungan kepada anggota masyarakat pemakai jasa asuransi terhadap kemungkinan timbulnya kerugian karena suatu peristiwa yang tidak pasti atau terhadap hidup atau meninggalnya seseorang.”

Pada bagian kalimat “memberikan perlindungan kepada anggota masyarakat pemakai jasa asuransi” terdapat ketidakjelasan yang mengakibatkan banyak orang bertanya mengenai makna dari kalimat tersebut. Bagi masyarakat yang awam hukum, ketidakjelasan pada kalimat tersebut dapat memunculkan banyak persepsi dan bahkan tidak menutup kemungkinan akan timbulnya kontroversi.

Ketidakjelasan tentang makna pada kalimat tersebut juga ikut didukung dengan Pasal lain yang ada pada Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian, di mana pada Pasal-Pasal lain tidak ada satupun yang menerangkan tentang pelaku asuransi, yaitu nasabah beserta segala hal dalam kegiatan perasuransian yang berkaitan dengan nasabah, yaitu hak dan kewajiban nasabah asuransi.

Keberadaan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian sebenarnya dapat dikatakan sudah tidak memadai lagi, karena tidak adanya bentuk perlindungan hukum yang diberikan dalam Undang-Undang tersebut kepada nasabah pemakai jasa asuransi, apalagi jika dilihat seiring dengan berjalannya waktu tuntutan akan kebutuhan asuransi nasional terus mengalami perkembangan, jika Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian terus digunakan, maka kebutuhan hidup akan hak-hak nasabah tidak akan pernah terpenuhi. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian selama ini mengatur asuransi hanya sebagai sebuah bisnis, bukan sebagai bentuk perlindungan hukum yang diberikan terhadap nasabahnya. Anggapan mengenai Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian yang memandang asuransi hanya sebatas bisnis bukanlah tanpa dasar, hal ini dikuatkan dengan penjelasan isi dari Undang-Undang itu sendiri di mana lebih banyak mengatur mengenai perusahaan sebagai pihak penyelenggara usaha perasuransian, bukan nasabah sebagai pihak yang berupaya untuk menanggungkan diri dalam mekanisme asuransi dan membutuhkan suatu bentuk upaya perlindungan.

Sebagai penyelenggara Negara, Pemerintah memberlakukan banyak peraturan yang dikemas dalam suatu sistem perundang-undangan yang meliputi kepentingan harkat hidup masyarakat. Dalam keterkaitannya dengan masyarakat sebagai pengguna jasa asuransi yang perlindungan hukumnya tidak diatur dalam Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian menjadikan Undang-Undang lain yang memiliki korelasi tepat

sebagai sarana untuk menunjang kepentingan hukum nasabah asuransi yang terabaikan, salah satunya adalah Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen mengatur mengenai segala hal yang berkaitan dengan diri konsumen sebagai pemakai jasa yang disediakan dalam masyarakat. Dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen, terdapat beberapa Pasal yang menjelaskan mengenai bentuk dari perlindungan hukum yang diberikan terhadap konsumen pemakai jasa, yang meliputi definisi dari konsumen itu sendiri, definisi perlindungan konsumen, tujuan dari dibentuknya Undang-Undang Perlindungan Konsumen, bentuk hak dan kewajiban konsumen, hingga perlindungan hukum apabila terjadi sengketa konsumen. Hal tersebut diatur dalam beberapa Pasal dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yaitu :

1. Pasal 1 ayat 1 yang menjabarkan mengenai pengertian “Perlindungan Konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen.”
2. Pasal 1 ayat 2 yang menjabarkan mengenai pengertian “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.”
3. Pasal 3 yang menjabarkan mengenai tujuan adanya perlindungan bagi konsumen, antara lain :

- a. Meningkatkan kesadaran, kemampuan dan kemandirian konsumen untuk melindungi diri;
- b. Mengangkat harkat dan martabat konsumen dengan cara menghindarkannya dari eksekusi negatif pemakaian barang dan/atau jasa;
- c. Meningkatkan pemberdayaan konsumen dalam memilih, menentukan dan menuntut hak-haknya sebagai konsumen;
- d. Menciptakan sistem perlindungan konsumen yang mengandung unsur kepastian hukum dan keterbukaan informasi serta akses untuk mendapatkan informasi;
- e. Menumbuhkan kesadaran pelaku usaha mengenai pentingnya perlindungan konsumen sehingga tumbuh sikap yang jujur dan bertanggung jawab dalam berusaha;
- f. Meningkatkan kualitas barang dan/atau jasa yang menjamin kelangsungan usaha produksi barang dan/atau jasa, kesehatan, keamanan, kenyamanan, dan keselamatan konsumen.

4. Pasal 4 yang menjabarkan mengenai bentuk hak-hak yang diterima

konsumen sebagai pemakai jasa, antara lain :

- a. Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa;
- b. Hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan;
- c. Hak atas informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa;
- d. Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan;
- e. Hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut;
- f. Hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen;
- g. Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
- h. Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana semestinya;
- i. Hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.

5. Pasal 5 yang menjelaskan mengenai kewajiban konsumen sebagai pemakai jasa, antara lain :

- a. Membaca atau mengikuti petunjuk informasi dan prosedur pemakaian atau pemanfaatan barang dan/atau jasa demi keamanan dan keselamatan;
- b. Beritikad baik dalam melakukan transaksi pembelian barang dan/atau jasa;
- c. Membayar sesuai dengan nilai tukar yang disepakati;
- d. Mengikuti upaya penyelesaian hukum sengketa perlindungan konsumen secara patut.

6. Pasal 45 yang menjelaskan mengenai penyelesaian sengketa konsumen, antara lain:

- a. Setiap konsumen yang dirugikan dapat menggugat pelaku usaha melalui lembaga yang bertugas menyelesaikan sengketa antara konsumen dan pelaku usaha atau melalui peradilan yang berada di lingkungan peradilan umum.
- b. Penyelesaian sengketa konsumen dapat ditempuh melalui pengadilan atau diluar pengadilan berdasarkan pilihan sukarela para pihak yang bersengketa.
- c. Penyelesaian sengketa diluar pengadilan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak menghilangkan tanggung jawab pidana sebagaimana diatur dalam Undang-Undang.
- d. Apabila telah dipilih upaya penyelesaian sengketa konsumen diluar pengadilan, gugatan melalui pengadilan hanya dapat ditempuh apabila upaya tersebut dinyatakan tidak berhasil oleh salah satu pihak atau oleh para pihak yang bersengketa.

Berdasarkan penjelasan atas beberapa Pasal yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, dapat disimpulkan bahwa Undang-Undang tersebut lebih layak untuk dijadikan pedoman bagi nasabah dalam memberikan perlindungan hukum bagi pemakai jasa asuransi dalam melakukan kegiatan perasuransian.

Melihat kembali pada Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian, terdapat hambatan yang terjadi dalam memberikan

upaya perlindungan hukum bagi nasabah asuransi yaitu berupa ketidakjelasan mengenai bentuk perlindungan hukum itu sendiri yang seharusnya diatur secara jelas dan rinci supaya nasabah mendapatkan adanya kepastian hukum dalam melakukan kegiatan perasuransian. Hambatan yang terdapat dalam Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian dapat diatasi dengan upaya mengamandemen Undang-Undang tersebut, maksud dari mengamandemen Undang-Undang tersebut adalah menambahkan beberapa Pasal yang berkaitan dengan nasabah seperti misalnya definisi nasabah, perlindungan hukum bagi nasabah, bentuk perlindungan hukum itu sendiri, hingga mekanisme yang dapat ditempuh apabila terdapat sengketa dikemudian hari oleh para pihak.

Dengan adanya Undang-Undang lain yang berdiri sendiri namun memiliki keselarasan dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian yaitu Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, dapat pula dijadikan solusi untuk memberikan perlindungan hukum bagi nasabah sebagai pengguna jasa asuransi.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis peroleh, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Produk asuransi JS. Proteksi Extra Income memberikan perlindungan bagi nasabahnya termasuk juga menjamin adanya perlindungan hukum. Upaya pemberian perlindungan hukum yang dilakukan adalah berupa pemberian hak kepada nasabah berdasarkan pada ketentuan yang tertera dalam Lampiran Jaminan Tambahan *Critical Illness*. Namun pada kenyataannya, tidak semua nasabah mendapatkan apa yang menjadi haknya sesuai dengan ketentuan yang tertera dalam Lampiran Jaminan Tambahan *Critical Illness* tersebut.

Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian dibentuk untuk mengatur kegiatan perasuransian, akan tetapi dalam pelaksanaannya Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian tersebut belum cukup efektif untuk memberikan perlindungan hukum bagi nasabah asuransi, sehingga dibutuhkan Undang-Undang lain yang selaras dan mampu untuk melengkapi Undang-Undang tersebut, yaitu Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

2. Produk asuransi JS. Proteksi Extra Income memiliki kelebihan dan kekurangan jika dibandingkan dengan produk asuransi lain yang berada di bawah naungan PT. Asuransi Jiwasraya. Kelebihan yang dimiliki produk JS. Proteksi Extra Income dapat dilihat dari segi keuntungan yang diperoleh berupa tambahan nilai deposito secara kumulatif sesuai dengan program yang telah ditetapkan yaitu setiap tahun selama masa asuransi.
3. Hambatan dalam memberikan perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi berasal dari dua faktor, pertama karena adanya faktor dari nasabah dan perusahaan asuransi yang melakukan tindakan wanprestasi. Kedua, adanya faktor dari pengaturan perundang-undangan yang berperan sebagai payung hukum bagi nasabah yaitu Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian hanya memandang asuransi sebagai sebuah bisnis dengan tidak memberikan kejelasan mengenai pengaturan perlindungan hukum bagi nasabah selaku anggota masyarakat pemakai jasa asuransi. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan yang terjadi dalam memberikan perlindungan hukum adalah dengan menggunakan Undang-Undang lain yang selaras dan mampu melengkapi kekurangan yang ada pada Undang-Undang sebelumnya, yaitu Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah penulis lakukan, maka penulis dapat memberikan saran sebagai berikut :

1. Perusahaan sebagai penyedia jasa asuransi dapat melakukan upaya untuk mengatasi hambatan yang terjadi dalam memberikan perlindungan hukum bagi nasabahnya dengan cara melakukan evaluasi dan identifikasi berkaitan dengan kemudahan dalam memberikan penggantian uang premi kepada nasabah.
2. Nasabah sebagai pihak bertanggung sebaiknya melakukan pengecekan secara berkala setiap tahun selama masa asuransi mengenai transparansi data untuk mencegah terjadinya tindakan wanprestasi di kemudian hari.
Bagi masyarakat yang ingin menanggukkan dirinya melalui mekanisme asuransi, sebaiknya mencari tahu terlebih dahulu mengenai produk asuransi yang akan diikuti, yaitu seputar keuntungan yang diperoleh serta kelebihan dan kekurangan yang dimiliki oleh produk asuransi tersebut.
3. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian sebaiknya di amandemen dengan menambahkan pasal-pasal baru yang berkaitan dengan nasabah sebagai pemakai jasa asuransi untuk menghindari ketidakjelasan yang selama ini terjadi mengenai bentuk pemberian perlindungan hukum bagi nasabah asuransi.

DAFTAR PUSTAKA

Buku :

- Ali, Yafie. (1994). *Asuransi Dalam Pandangan Syariat Islam, Menggagas Fiqih Sosial*. Bandung. Mizan.
- Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penelitian Pendekatan Dalam Praktek*. Jakarta : Rieneka Cipta.
- Ashshofa, Burhan. (2010). *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Fuady, Munir. (2005). *Pengantar Hukum Bisnis: Menata Bisnis Modern Di Era Global*. Bandung : Citra Aditya Bhakti.
- Hadi, Sutrisno. (1982). *Metodologi Riset Jilid HI*. Yogyakarta : Fakultas Psikologi Universitas Gajah Mada.
- Hadjan, M Pjillipus. (1993). *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*. Surabaya : PT. Bina Ilmu.
- Hermansyah Abdul Saliman & Jalis Ahmad. (2005). *Hukum Dalam Bisnis*. Jakarta.
- Junita Eko Setiawati. (2003). *Perlindungan Hukum Peserta Bagi Hasil Di Suatu Perusahaan*. Bandung.
- Kansil, C.S.T. (2002). *Pokok-Pokok Pengetahuan Hukum Dagang Indonesia*. Jakarta : Bina Aksara.
- Mardalis. (2004). *Metode Penelitian (Suatu Pendekatan Proposal)*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Miles, B.Matthew & Michael Huberman. (1992). *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta : Universitas Indonesia.
- Moleong, Lexy J. (2011). *Metodologi Penelitian Kualitatif (edisi revisi)*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- Moleong, Lexy J. (2009). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya
- Muhammad, Abdulkadir & Rilda Murniati. (2000). *Lembaga Keuangan Dan Pembiayaan*. Bandung : Citra Aditya Bhakti.
- Prakoso, Djoko & Murtika Ketut I. (1989). *Hukum Asuransi Indonesia*. Jakarta : Bina Aksara.
- Raharjo, Satjipto. (1993). *Ilmu Hukum*. Bandung : Remaja Rosdakarya.

- Saliman Abdul Hermansyah & Jalis Ahmad. (2005). *Hukum Dalam Bisnis*. Jakarta.
- Sastrawidjaja, Suparman Man & Endang. (1997). *Hukum Asuransi: Perlindungan Tertanggung Asuransi Deposito Usaha Perasuransian*. Bandung : Alumni.
- Sastrawidjaja, Suparman Man. (2003). *Aspek-Aspek Hukum Asuransi Dan Surat Berharga*. Bandung : PT. Alumni.
- Sastrawidjaja, Suparman Man. (1997). *Aspek-Aspek Hukum Asuransi*. Bandung : PT. Alumni.
- Sedarmayanti & Syarifudin, Hidayat. (2002). *Metodologi Penelitian*, Bandung : CV. Mandar Maju.
- Sumarjono, Maria S.W. (1989). *Pedoman Pembuatan Usulan Penelitian*. Yogyakarta : Gramedia.
- Sunggono, Bambang. (2006). *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta : Rajawali.

Peraturan Perundang-undangan :

- Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Perasuransian.
- Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen
- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.
- Kitab Undang-Undang Hukum Dagang.

Jurnal Hukum :

- Jurnal Hukum Bisnis Volume 30 Nomor 1 Tahun 2011 Halaman: 48-57 ISSN : 0852/4912. Terakreditasi DIKTI Nomor 52/DIKTI/Kep/2002. Judul: Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Dalam Sengketa Klaim Asuransi. Oleh: Neni Sri Imaniyati.

Situs Internet :

- www.google.com
(http://www.asiamaya.com/konsultasi_hukum/ist_hukum/definisi_hukum.htm)
- www.google.com (<http://asuransi-mobil.com/asuransi-definisi.htm>)
- www.google.com
(<http://id.shvoong.com/writing-and-speaking/presenting/pengertian-premi-asuransi/>)

LAMPIRAN

