

**SALINAN REKAM MEDIS LENGKAP SEBAGAI SYARAT TAMBAHAN
DALAM KLAIM ASURANSI KESEHATAN PT. AALI DALAM
PERSPEKTIF ASAS ITIKAD BAIK DALAM PERJANJIAN ASURANSI
KESEHATAN DIHUBUNGKAN DENGAN PERISTIWA YANG
DIAKOMODASI DALAM PERJANJIAN ASURANSI**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuransi atau pertanggung jawaban merupakan sesuatu yang sudah tidak asing lagi bagi masyarakat Indonesia, dimana sebagian besar masyarakat Indonesia sudah melakukan perjanjian asuransi dengan perusahaan asuransi, baik perusahaan asuransi milik negara maupun milik swasta nasional.

Menurut H.M.N Purwosutjipto :¹

Pertanggung jawaban adalah perjanjian timbal balik antara penanggung dengan penutup asuransi, dimana penanggung mengikatkan diri untuk mengganti kerugian, dan atau membayar sejumlah uang (santunan) yang ditetapkan pada waktu penutupan perjanjian, kepada penutup asuransi atau orang lain yang ditunjuk, pada waktu terjadinya *evenement*, sedangkan penutup asuransi mengikatkan diri untuk membayar uang premi.

Manfaat asuransi sangat penting dan besar artinya pada masa sekarang ini, diantaranya:

¹ H. M. N. Purwosutjipto, *Pengertian Pokok Hukum Dagang Indonesia*, tnp., Jakarta: Djambatan, 1986, Jilid 6 Hukum Pertanggung jawaban, Hlm. 10.

Asuransi dapat memberikan rasa terjamin atau rasa aman dalam menjalankan usaha. Hal ini karena seseorang akan terlepas dari kekhawatiran akan tertimpa kerugian akibat suatu peristiwa yang tidak diharapkan, sebab walaupun tertimpa kerugian bertanggung akan mendapatkan ganti rugi dari perusahaan asuransi, selain itu asuransi merupakan alat untuk membentuk modal pendapatan atau untuk harapan masa depan. Dalam hal ini fungsi menabung dari asuransi terutama dalam asuransi jiwa.²

Asuransi adalah upaya yang dapat dimanfaatkan untuk mengatasi kemungkinan timbul kerugian akibat terjadi peristiwa yang tidak pasti dan tidak diinginkan. Melalui perjanjian asuransi kemungkinan peristiwa yang menimbulkan kerugian yang mengancam kepentingan tertanggung itu dialihkan kepada Perusahaan Asuransi selaku penanggung dan sebagai imbalannya tertanggung bersedia untuk membayar sejumlah premi yang telah disepakati.³

Asuransi disebut juga sebagai lembaga pelimpahan resiko. Dalam keadaan wajar biasanya seseorang atau suatu badan usaha itu secara pribadi selalu harus menanggung semua kemungkinan kerugian yang dideritanya yang disebabkan karena peristiwa apapun juga. Biasanya sifat dan jumlah kerugian itu tidak dapat dengan mudah diperkirakan sebelumnya, apakah akan berakibat yang sangat fatal atau tidak. Guna menghadapi segala kemungkinan tersebut maka seseorang/badan usaha berusaha melimpahkan semua kemungkinan kerugian yang timbul kepada pihak lain yang kira-kira bersedia menggantikan kedudukannya. Cara untuk

² Endang, M. Suparman Sastrawidjaja, *Hukum Asuransi (Perlindungan Tertanggung Asuransi Deposito Usaha Peransuransian)*, tnp., Bandung, 1993, Hlm. 59.

³ Abdulkadir Muhammad dan Rilda Murniati, *Lembaga Keuangan dan Pembiayaan*, PT Citra Aditya Bakti, ttp., 2004, Hlm. 162.

melakukan pelimpahan risiko tersebut dapat ditempuh dengan jalan mengadakan suatu perjanjian. Perjanjian mempunyai tujuan bahwa pihak yang mempunyai kemungkinan menderita kerugian (tertanggung) melimpahkan bebannya kepada pihak lain yang bersedia membayar ganti rugi (penanggung) apabila terjadi kerugian. Perjanjian itu biasa disebut sebagai perjanjian pertanggungan (asuransi).⁴

Dari aspek hukumnya, perjanjian diatur dalam Pasal 1313 KUHPerdara yang isinya :

“Suatu persetujuan adalah suatu perbuatan dimana satu orang atau lebih mengikatkan diri terhadap satu orang lain atau lebih.”

Perjanjian asuransi atau pertanggungan merupakan suatu perjanjian yang mempunyai sifat yang khusus dan unik, sehingga perjanjian ini mempunyai karakteristik tertentu yang sangat tegas dibandingkan dengan jenis perjanjian lain. Secara umum, perjanjian asuransi harus memenuhi syarat-syarat umum perjanjian dan di samping itu, perjanjian ini masih harus memenuhi asas-asas tertentu yang mewujudkan sifat atau ciri khusus dari perjanjian asuransi itu sendiri.⁵

Di dalam perjanjian asuransi, pelaksanaan prestasi tertanggung hanya akan direalisasikan apabila peristiwa tertentu yang diperjanjikan itu terjadi dan menimbulkan kerugian kepada tertanggung.⁶

Di Indonesia saat ini, pengertian asuransi tercantum di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang yang selanjutnya disebut dengan KUHD, Undang-undang

⁴ Santoso Poedjosoebroto, *Beberapa Aspek Tentang Hukum Pertanggungan Jiwa di Indonesia*, tnp., Jakarta: Bharata, 1996, Hlm. 82.

⁵ Sri Rejeki Hartono, *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*, Sinar Grafika, Jakarta, 1995, Hlm. 89.

⁶ Agus Prawoto, *Hukum Asuransi dan Kesehatan Perusahaan Asuransi*, BPFE, Yogyakarta, 1995, Hlm. 51.

Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian⁷ dan diatur secara khusus di dalam Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian⁸. Pasal 246 KUHD memberikan pengertian dari asuransi atau pertanggunganaan sebagai berikut:⁹

*“Asuransi atau pertanggunganaan adalah suatu perjanjian dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri kepada seorang tertanggung dengan menerima suatu premi untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tidak tentu”.*¹⁰

Asuransi kesehatan di Indonesia merupakan hal yang relatif baru bagi kebanyakan penduduk Indonesia karena istilah asuransi kesehatan belum menjadi perbendaharaan kata umum. Pemahaman tentang asuransi kesehatan masih sangat beragam sehingga tidak heran di masa lampau banyak orang yang menyatakan bahwa Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut JPKM bukanlah asuransi kesehatan, hanya karena namanya memang sengaja dipilih tidak menggunakan kata-kata asuransi.¹¹

Asuransi kesehatan mencakup produk asuransi kesehatan sosial maupun komersial. Asuransi kesehatan sosial adalah asuransi yang wajib diikuti oleh

⁷ Undang-undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian ini mengganti Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian

⁸ Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 73 Tahun 1992 ini telah dirubah dua kali yaitu pada tahun 1999, dengan dikeluarkannya Peraturan Pemerintah Nomor 63 Tahun 1999 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 73 Tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian dan pada tahun 2008 dengan dikeluarkannya Peraturan Pemerintah nomor 39 tahun 2008 tentang perubahan kedua atas Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 73 Tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian.

⁹ Tuti Rastuti, *Aspek Hukum Perjanjian Asuransi*, Pustaka Yutisia, Yogyakarta, 2011, Hlm. 29.

¹⁰ Pasal 246 Kitab Undang-undang Hukum Dagang (KUHD)

¹¹ Hasbullah Thabrany, *Sejarah Asuransi Kesehatan*, Diakses Pada 13 September 2019 Pukul 21:28 WIB.

seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak, premi atau iurannya bukan nilai nominal tetapi persentase upah yang wajib dibayarkan, dan manfaat asuransi (*benefit*) ditetapkan peraturan perundangan dan sama untuk semua peserta. Sedangkan asuransi kesehatan komersial adalah asuransi yang dijual oleh perusahaan atau badan asuransi lain, sifat kepesertaannya sukarela, tergantung kesediaan orang atau perusahaan untuk membeli dan preminya ditetapkan dalam bentuk nominal sesuai manfaat asuransi yang ditawarkan. Oleh karena itu, premi dan manfaat asuransi kesehatan komersial sangat variatif dan tidak sama untuk setiap peserta.¹²

Model Asuransi Kesehatan Sosial (*Social Health Insurance*) dirintis sejak Jerman di bawah Otto von Bismarck pada tahun 1882. Model inilah yang berkembang di beberapa Negara Eropa, Jepang (sejak 1992), dan kemudian ke negara-negara Asia lainnya yakni Philipina, Korea, Taiwan, dan lain-lain. Kelebihan sistem ini memungkinkan cakupan 100% penduduk dan relatif rendahnya peningkatan biaya pelayanan kesehatan.¹³

Model Asuransi Kesehatan Komersial (*Commercial/Private Health Insurance*) ini berkembang di AS, Namun sistem ini gagal mencapai cakupan 100% penduduk. Sekitar 38% penduduk tidak tercakup dalam sistem. Selain itu, terjadi peningkatan biaya yang amat besar karena terbukanya peluang *moral hazard*. Pada tahun 1993, Bank Dunia merekomendasikan pengembangan model *Regulated*

¹² *ibid*

¹³ Yohanes Budi Sarwo, *Asuransi Kesehatan Sosial Sebagai Model Pembiayaan Kesehatan Menuju Jaminan Semesta (Universal Coverage)*, MMH, Jilid 41 No. 3 Juli 2012.

Health Insurance karena kepesertaan berdasarkan kelompok memiliki syarat jumlah minimal tertentu sehingga mengurangi peluang *moral hazard*.¹⁴

Asuransi adalah upaya yang dapat dimanfaatkan untuk mengatasi kemungkinan timbul kerugian akibat terjadi peristiwa yang tidak pasti dan tidak diinginkan. Melalui perjanjian asuransi kemungkinan peristiwa yang menimbulkan kerugian yang mengancam kepentingan tertanggung itu dialihkan kepada Perusahaan Asuransi selaku penanggung dan sebagai imbalannya tertanggung bersedia untuk membayar sejumlah premi yang telah disepakati. Dalam hal ini, tertanggung yang berkepentingan akan merasa aman dari ancaman kerugian, sebab jika kerugian itu betul-betul terjadi penanggunglah yang akan menggantinya.¹⁵

Berdasarkan ketentuan Pasal 255 KUHD, perjanjian asuransi harus dibuat secara tertulis dalam akta yang disebut polis. Selanjutnya, Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992 Pasal 19 ayat 1¹⁶, menentukan bahwa polis atau bentuk perjanjian asuransi dengan nama apa pun, berikut lampiran yang merupakan satu kesatuan dengannya, tidak boleh mengandung kata, kata-kata, atau kalimat yang dapat menimbulkan penafsiran yang berbeda mengenai risiko yang ditutup asuransinya, kewajiban penanggung dan kewajiban tertanggung, atau mempersulit tertanggung mengurus haknya.¹⁷

¹⁴ *Ibid.*

¹⁵ Abdulkadir Muhammad, *Hukum Asuransi Indonesia*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2011, Hlm. 162.

¹⁶ Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 73 Tahun 1992 ini telah dirubah dua kali yaitu pada tahun 1999, dengan dikeluarkannya Peraturan Pemerintah Nomor 63 Tahun 1999 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 73 Tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian dan pada tahun 2008 dengan dikeluarkannya Peraturan Pemerintah nomor 39 tahun 2008 tentang perubahan kedua atas Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 73 Tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian.

¹⁷ Abdulkadir Muhammad, *Op.Cit*, Hlm. 59

Berdasarkan ketentuan dua pasal tersebut, maka dapat dipahami bahwa polis berfungsi sebagai alat bukti tertulis yang menyatakan bahwa telah terjadi perjanjian asuransi antara tertanggung dan penanggung. Sebagai alat bukti tertulis, isi yang tercantum dalam polis harus jelas, tidak boleh mengandung kata-kata atau kalimat yang memungkinkan perbedaan interpretasi, sehingga mempersulit tertanggung dan penanggung merealisasikan hak dan kewajiban mereka dalam pelaksanaan asuransi. Di samping itu, polis juga memuat kesepakatan mengenai syarat-syarat khusus dan janji-janji khusus yang menjadi dasar pemenuhan hak dan kewajiban untuk mencapai tujuan asuransi.¹⁸

Berikut ini contoh kasus PT. AALI yang meminta salinan rekam medis lengkap sebagai syarat tambahan dalam proses pembayaran klaim Asuransi Kesehatan yang dikutip dari tirto.id :¹⁹

Ifranius Algadri terkena sakit rifus pada September tahun lalu dan mengalami gangguan perut pada bulan November.

Frans mengklaim biaya perawatan yang pertama ke PT. AALI, perusahaan asuransi yang baru dipakainya. Total klaim itu Rp12 juta, dan Allianz langsung membayarnya tanpa ada masalah.

Frans mengisi formulir klaim dan hanya dimintai kuitansi legalisir, hasil pemeriksaan dari laboratorium, dan resume medis. Yang disebut terakhir adalah catatan dokter memuat ringkasan kondisi kesehatan pasien.

¹⁸ *Ibid.*

¹⁹ <https://tirto.id/kasus-allianz-life-syarat-klaim-berbelit-bikin-nasabah-meringis-cAjn>, diakses pada 27 Maret 2020, Pukul 14:39 WIB.

Untuk pengajuan klaim Frans yang kedua, yakni pada bulan November, klaim Frans tidak kunjung di klaim. Singkat cerita, klaim Frans pun digantung oleh pihak PT. AALI dan tidak kunjung mendapat solusi atas klaimnya, hingga sampai akhirnya proses klaim Frans pun telah melewati batas waktu pengajuan klaim.

Pihak CS PT. AALI terus mendesak Frans untuk meminta salinan rekam medis, akan tetapi rekam medis tersebut bersifat rahasia dan pihak rumah sakit terus menolak untuk memberikannya.

Frans melaporkan kasus klaim tersebut kepada Kepolisian, Kasus itu akhirnya memang berlabuh di Polda Metro Jaya. Ia menyeret mantan presiden direktur Allianz Life Joachim Wessling dan mantan manajer klaim Yuliana Firmansyah, dengan pasal 62 UU 8/1999 tentang perlindungan konsumen. Kedua petinggi Allianz itu sempat dicari-cari karena tak datang setelah dipanggil polisi, terutama Wessling yang diduga berada di luar negeri.

Rekam medis yang diminta PT. AALI kepada Frans dianggap sebagai cara perusahaan asuransi mempersulit proses klaim biaya pengobatan. Hal ini dianggap melanggar hak konsumen. Karena yang seharusnya diminta dalam proses persyaratan klaim adalah Resume medis dan bukanlah Rekam medis.

Terlepas dari kasus itu, permintaan rekam medis oleh PT. AALI masih perlu disorot. Permintaan rekam medis lengkap adalah melanggar hukum karena dalam Permenkes No 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis, hak pasien hanyalah resume medis, yakni berupa ringkasan catatan medis yang umumnya hanya 1-2 halaman. Berdasarkan pasal 12, berkas rekam medis memang dimiliki oleh sarana pelayanan kesehatan, dalam hal ini rumah sakit. Namun, isi rekam

medis yang boleh dicatat, disalin, dan diberikan kepada pasien adalah dalam bentuk ringkasan rekam medis.

Di dalam permasalahan ini, permintaan akan salinan rekap medis lengkap dari PT. AALI sebagai syarat tambahan merupakan suatu pelanggaran dalam Perjanjian asuransi karena sebelumnya tidak disertakan dalam Perjanjian asuransi tersebut sebagai mana diatur dalam Pasal 19 Ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992 Tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian, dan juga Pasal 1338 Ayat (3) KUHPer Tentang Itikad Baik dalam Perjanjian.

Pihak pengguna layanan asuransi tersebut berhak mengajukan gugatan terhadap permintaan tambahan dari Pihak penyedia layanan asuransi (penanggung) tersebut karena melanggar ketentuan Polis asuransi yang telah disepakati sebelumnya.

Atas dasar hal-hal yang telah diuraikan dalam latar belakang masalah tersebut menjadi pendorong bagi penulis untuk melakukan penelitian guna penyusunan skripsi yang berjudul **“SALINAN REKAM MEDIS LENGKAP SEBAGAI SYARAT TAMBAHAN DALAM KLAIM ASURANSI KESEHATAN PT. AALI DALAM PERSPEKTIF ASAS ITIKAD BAIK DALAM PERJANJIAN ASURANSI KESEHATAN DIHUBUNGKAN DENGAN PERISTIWA YANG DIAKOMODASI DALAM PERJANJIAN ASURANSI”**.

B. Identifikasi Masalah

1. Bagaimana implementasi pembayaran klaim asuransi kesehatan di PT. AALI dihubungkan dengan itikad baik (Pasal 1338 Ayat 3 KUHPerdato)?
2. Bagaimana penerpan syarat tambahan oleh perusahaan asuransi berupa Salinan Rekam Medis Lengkap dihubungkan dengan prinsip itikad baik dalam perjanjian asuransi (polis asuransi)?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui prosedur pembayaran klaim asuransi kesehatan di PT. AALI dihubungkan dengan Pasal 1338 Ayat 3 Kitab Undang-undang Hukum Perdata.
2. Untuk mengetahui penerapan yang dapat dilakukan pihak perusahaan asuransi untuk memperoleh syarat tambahan berupa Salinan Rekam Medis Lengkap dihubungkan dengan prinsip itikad baik dalam perjanjian asuransi (polis asuransi).

D. Kegunaan Penelitian

Dalam penelitian ini diharapkan akan memberikan manfaat baik secara praktis maupun teoritis, sebagai berikut:

1. Kegunaan Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pengembangan ilmu hukum khususnya tentang ruang lingkup hukum asuransi.

2. Kegunaan Praktis

Secara Praktis penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta manfaat kepada para pemegang polis atas permintaan syarat tambahan yang mana menyalahi isi kontrak asuransi yang telah disepakati sebelumnya.

E. Kerangka Pemikiran

Indonesia merupakan negara yang berlandaskan pada hukum dasar yuridis. Indonesia dikatakan sebagai negara hukum tertuang dalam Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945 perubahan ke-4 yang menyebutkan bahwa Negara Indonesia adalah negara hukum. Ketentuan pasal tersebut merupakan landasan konstitusional bahwa Indonesia adalah negara yang berdasarkan atas hukum.

Hukum ditempatkan sebagai satu-satunya aturan main dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara (*supremacy of law*). Menurut R. Soebekti, hukum melayani tujuan negara dengan menyelenggarakan “keadilan” dan “ketertiban”. R. Soebekti juga mengemukakan bahwa tujuan dari hukum adalah mengabdikan kepada tujuan negara yaitu mendatangkan kemakmuran dan kebahagiaan para rakyatnya. Johannes Ibrahim dan P. Lindawaty S. Sewu mengemukakan bahwa hukum menjadi sarana social control serta memberikan patokan dalam kehidupan masyarakat. Hukum diciptakan untuk menjamin keadilan dan kepastian, serta diharapkan dapat menjamin ketentraman warga masyarakat dalam mewujudkan tujuan-tujuan hidupnya.²⁰

²⁰ Johannes Ibrahim dan Lindawaty P. Sewu, *Hukum Bisnis Dalam Perspektif Manusia Modern*, Refika Adirama, Bandung, 2004, Hlm. 26.

Dalam Ensiklopedi Hukum Islam disebutkan bahwa asuransi (*at-ta'min*) adalah transaksi perjanjian antara dua belah pihak, pihak yang satu berkewajiban membayar iuran dan pihak lain berkewajiban memberikan jaminan sepenuhnya kepada pembayar iuran jika terjadi sesuatu yang menimpa pihak pertama sesuai dengan perjanjian yang dibuat.²¹

Menurut ahli fikih kontemporer Wahbah Az-Zuhayli mendefinisikan asuransi berdasarkan pembagiannya. Ia membagi asuransi dalam dua bentuk yaitu *at-ta'min at-ta'awuni* dan *at-ta'min bi al-qist sabit*. *At-ta'min at-ta'awuni* atau asuransi tolong menolong adalah kesepakatan sejumlah orang untuk membayar sejumlah uang sebagai ganti rugi ketika salah seorang diantara mereka mendapat kemudharatan. Sedangkan *at-ta'min bi al-qist sabit* atau asuransi dengan pembagian tetap adalah akad yang mewajibkan seseorang membayar sejumlah uang kepada asuransi yang terdiri atas beberapa pemegang saham dengan perjanjian apabila peserta mendapat kecelakaan ia diberi ganti rugi.²²

Al-Qur'an sendiri tidak menyebutkan secara tegas ayat yang menjelaskan tentang praktek asuransi seperti yang ada pada saat ini. Hal ini terindikasi dengan tidak munculnya istilah asuransi atau *at-ta'min* secara nyata dalam Al-Qur'an. Walaupun begitu Al-Qur'an masih mengakomodasi ayat-ayat yang mempunyai muatan nilai-nilai dasar yang ada dalam praktek asuransi, seperti nilai dasar tolong menolong, kerja sama, atau semangat untuk melakukan proteksi terhadap peristiwa kerugian dimasa yang akan datang.

²¹ Abdul Aziz Dahlan (ed), (et.all.), *Ensiklopedi Hukum Islam*, Ichtiar Baru Van Hoeve , Jakarta, 1996, Hlm. 138.

²² Hasan Ali, *Asuransi dalam Perspektif Hukum Islam*, Kencana, Jakarta, 2004, Hlm. 64.

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَوْفُوا بِالْعُقُودِ ۗ أُحِلَّتْ لَكُمْ بَهِيمَةُ الْأَنْعَامِ إِلَّا مَا يُتْلَى عَلَيْكُمْ غَيْرِ مُحِلِّي الصَّيْدِ وَأَنْتُمْ حُرْمٌ ۗ إِنَّ اللَّهَ يَحْكُمُ مَا يُرِيدُ

Artinya : “Hai orang-orang yang beriman tunaikanlah akad-akad itu. Dihalalkan bagimu binatang ternak, kecuali yang akan dibacakan kepadamu. (Yang demikian itu) dengan tidak menghalalkan berburu ketika kamu sedang mengerjakan haji. Sesungguhnya Allah menetapkan hukum-hukum menurut yang dikehendaki-Nya”. (QS. Al-Maidah [5]: 1)²³

Penafsiran ayat di atas berisi seruan untuk orang-orang yang beriman untuk menunaikan akad-akad perjanjian yang telah dibuatnya. bahwa jika seseorang telah membuat perjanjian dengan pihak lain, seperti perjanjian kerja, dagang, dan perjanjian apapun, termasuk perjanjian atau transaksi keuangan dengan bank syariah, maka wajib hukumnya memenuhi isi perjanjian tersebut. Demikian juga perjanjian yang dilakukan oleh antar badan hukum atau antar negara harus dipenuhi sesuai kesepakatan.

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ ۗ إِنَّ اللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُمْ بِهِ ۗ إِنَّ اللَّهَ كَانَ سَمِيعًا بَصِيرًا

Artinya : “Sesungguhnya Allah menyuruh kamu menyampaikan amanat kepada yang berhak menerimanya, dan (menyuruh kamu) apabila menetapkan hukum di antara manusia supaya kamu menetapkan dengan adil. Sesungguhnya Allah memberi pengajaran yang sebaikbaiknya kepadamu. Sesungguhnya Allah adalah Maha Mendengar lagi Maha Melihat.” (QS. An-Nisa [4]: 58).²⁴

²³ Al-Midah (5) : 1

²⁴ An-Nisa (4): 58

Makna adil dalam konteks asuransi artinya bahwa kedua pihak yang mengikat perjanjian wajib memberitahukan sejaselengkapnya dan teliti mengenai segala fakta-fakta penting yang berkaitan dengan obyek berasuransi. Kontrak asuransi seharusnya dibuat berdasarkan itikad baik. Karena itu kedua belah pihak tidak akan mempraktikkan penyembunyian fakta pokok resiko yang diketahuinya.

Dapat dilihat dalam ayat ini kita dipertintahkan untuk merencanakan apa yang akan kita perbuat untuk masa depan. Hal ini bukanlah menolak takdir Allah, akan tetapi hanyalah usaha manusia untuk menyiapkan masa depan agar lebih baik.

Dalam Hukum Positif, Asuransi di Indonesia sudah ada sejak zaman kolonial Belanda, yaitu dengan dimuatnya asuransi pada Pasal 246 KUHD dan juga saat ini diatur pada Peraturan Perundang-undangan.

Asuransi atau pertanggungguan adalah: “suatu perjanjian, dengan mana seorang penanggung mengikat diri kepada seorang tertanggung dengan menerima suatu premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dideritanya akibat dari suatu *evenemen*”.²⁵

Asuransi adalah perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis, yang menjadi dasar bagi penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan untuk:²⁶

²⁵ Pasal 246 Kitab Undang-undang Hukum Dagang yang selanjutnya disebut sebagai KUHD.

²⁶ Pasal 1 Undang-undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian.

- a) Memberikan penggantian kepada tertanggung atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita tertanggung atau pemegang polis karena terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti; atau
- b) Memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya tertanggung atau pembayaran yang didasarkan pada hidupnya tertanggung dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana.

Asuransi yang dikutip dari *Ather*, suatu instrumen sosial yang menggabungkan resiko individu menjadi resiko kelompok dan menggunakan dana yang dikumpulkan oleh kelompok tersebut untuk membayar kerugian yang diderita. Dalam asuransi kesehatan, resiko sakit secara bersama-sama ditanggung oleh peserta dengan mengumpulkan premi ke perusahaan atau badan penyelenggara asuransi kemudian pihak asuransi mentransfer resiko individu ke suatu kelompok dan membagi bersama jumlah kerugian dengan proporsi yang adil oleh seluruh anggota kelompok.²⁷

Dalam kegiatan perasuransian, dikenal prinsip *Utmost Good Faith* (itikad baik). Prinsip ini menyatakan Tertanggung berkewajiban memberitahukan sejelas-jelasnya dan teliti mengenai segala fakta-fakta penting yang berkaitan dengan objek yang diasuransikan.²⁸ Sedangkan pihak Penanggung berkewajiban menjelaskan

²⁷ Ilyas Yaslis, *Asuransi Kesehatan: Review Utilisasi, Manajemen Klaim dan Fraud (Kecurangan Asuransi Kesehatan)*, Jakarta: FKM UI. 2006

²⁸ Selvi Harvia Santri, *Prinsip Utmost Good Faith Dalam Perjanjian Asuransi Kerugian*, tnp., ttp., Volume 01, Nomor 01, April 2017, Hlm. 78.

risiko-*risiko* yang dijamin maupun yang dikecualikan, segala persyaratan dan kondisi pertanggung secara jelas serta teliti.²⁹

Di dalam setiap perjanjian dengan maksud bahwa setiap perjanjian yang telah dibuat dan disepakati bersama oleh para pihak harus dilaksanakan dengan itikad baik, sebagaimana yang ditentukan dalam Pasal 1338 ayat (3) KUHPerdara yang menyebutkan bahwa semua perjanjian harus dilakukan dengan itikad baik. Itikad baik diwaktu membuat suatu perjanjian berarti kejujuran. Orang yang beritikad baik menaruh kepercayaan sepenuhnya kepada pihak lawan yang dianggapnya jujur dan tidak menyembunyikan sesuatu yang buruk yang dikemudian hari dapat menimbulkan kesulitan-kesulitan.³⁰

F. Metode Penelitian

Melaksanakan pendekatan permasalahan yang berhubungan dengan topik ini, digunakan metode sebagai berikut :

1. Metode Pendekatan

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan yuridis normatif, yaitu metode yang dilakukan dengan cara mengutamakan meneliti data atau bahan pustaka berupa bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier.³¹

²⁹ *Ibid*, Hlm. 79.

³⁰ Subekti, *Aspek-Aspek Hukum Perikatan Nasional*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 1992, Hlm. 17.

³¹ Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, 2010, Hlm. 105.

Penelitian hukum normatif dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka yang merupakan data sekunder dan disebut juga penelitian hukum kepustakaan.³²

2. Spesifikasi Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif analisis yang menyatakan bahwa penelitian deskriptif analisis berupaya menggambarkan, menguraikan dan memaparkan hal-hal yang berkaitan dengan permasalahan yang hendak di ungkapkan.³³

3. Metode dan Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan studi kepustakaan melalui cara mencari, mengumpulkan, mengelompokkan dan mengkaji berbagai literatur guna mendapatkan teori atau pendapat para pakar hukum yang terkait dengan penelitian yang akan dilakukan. Kajian kepustakaan ini dilakukan untuk mengkaji dan menginventarisasi bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier.³⁴

- a. Bahan Hukum primer berupa Kitab Undang-undang Hukum Perdata Buku III, Kitab Undang-undang Hukum Dagang, Undang-undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian, dan Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992 Tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian.
- b. Bahan hukum sekunder berupa bahan bahan yang berkaitan dengan bahan hukum primer dan dapat membantu menganalisa bahan hukum primer seperti karya tulis

³² *Ibid*, Hlm. 9.

³³ Soerjono Soekanto, dkk, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Rajawali Pers, Jakarta, 1990, Hlm. 101.

³⁴ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Kencana Predana Media Grup, Jakarta, 2005, Hlm. 141.

ilmiah, jurnal dan bahan-bahan hukum lainnya yang berkaitan dengan permasalahan ini.

- c. Bahan hukum tertier berupa bahan-bahan yang berkaitan dengan bahan hukum primer dan sekunder yang dapat membantu menganalisa bahan hukum primer dan sekunder seperti kamus atau ensiklopedia.

4. Metode Analisis Data

Menganalisis data kajian yang berhubungan dengan penelitian yang dilakukan penulis, digunakan analisis penafsiran hukum.

Menurut Sudikno Mertokusumo Interpretasi atau penafsiran hukum merupakan :

“Salah satu metode penemuan hukum yang memberi penjelasan yang gamblang mengenai teks undang-undang agar ruang lingkup kaedah dapat ditetapkan sehubungan dengan peristiwa tertentu. metode interpretasi adalah sarana atau alat untuk mengetahui makna undang-undang. Menjelaskan ketentuan undang-undang akhirnya adalah untuk merealisasikan fungsi hukum positif”.³⁵

³⁵ Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, tnp., ttp., t.t., Hlm. 124.