# BAB I

# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang Masalah

Setiap manusia pasti menginginkan kehidupannya berjalan dengan aman dan tentram tanpa ada suatu masalah ataupun kejadian yang menimpa diri sendiri, keluarganya, atau harta benda yang dimilikinya. Manusia pada saat ini disibukan dengan berbagai macam kegiatan atau rutinitas yang sering kali membuat manusia tidak menyadari bahwa masalah ataupun kejadian yang dapat merugikan dirinya sendiri, keluarga, maupun harta bendanya siap menghampiri mereka dimanapun dan kapapun mereka berada. ketika mereka terkena suatu masalah ataupun kejadian yang merugikan, mereka harus menanggung segala resiko yang ditimbulkannya. Seseorang yang telah berusaha untuk berhati-hati dalam kehidupannya juga tidak dapat menjamin akan terhindar dari berbagai masalah ataupun kejadian yang merugikan diri sendiri, keluarga, atau harta bendanya karena hal tersebut tidak dapat diperkirakan oleh manusia kapan datangnya dan inilah yang menjadi resiko bagi setiap manusia.

Berkaitan dengan hal mengurangi resiko-resiko tersebut yang lazim dilakukan adalah dengan mengalihkan kepada pihak lain yang bersedia untuk menerimanya. Peralihannya dapat dilakukan dengan suatu perjanjian yaitu perjanjian asuransi atau pertanggungan. Asuransi atau pertanggungan memiliki tujuan untuk melakukan pengalihan resiko terhadap ancaman

yang membahayakan harta kekayaan miliknya maupun terhadap jiwanya, melakukan pembayaran ganti kerugian terhadap resiko yang telah dialihkan, melakukan pembayaran santunan serta mensejahterahkan anggota.[1]

Pengertian resiko dalam asuransi ialah kemungkinan kerugian yang akan dialami, yang diakibatkan oleh bahaya yang mungkin akan terjadi, tetapi tidak diketahui lebih dahulu apakah akan terjadi dan kapan akan terjadi.[2]

Asuransi dalam Undang-Undang Nomor 40 tahun 2014 tentang Usaha Perasuransian, didefinisikan bahwa asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian antara dua pihak atau 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 pertanggungan yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti atau untuk pembayaran yang didasarkan atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan.

Pasal 246 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (selanjutnya disingkat dengan KUHDagang) menentukan bahwa Asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian, di mana penanggung mengikat diri

[1] Djoko Prakoso dan Iketut Murtika, *Hukum Asuransi Indonesia*, Bumi Aksara, Jakarta, 1987, hlm 12.

[2] Radiks Purba, *Memahami Asuransi di Indonesia*, PT Pustaka Binaman Pressindo, Jakarta, 1995. Hlm 29.

terhadap tertanggung dengan memperoleh premi, untuk memberikan kepadanya ganti rugi karena suatu kehilangan, kerusakan, atau tidak mendapat keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dapat diderita karena suatu peristiwa yang tidak pasti.

Berdasarkan Pasal 246 KUHDagang kita dapat menarik unsur-unsur penting dalam asuransi atau pertanggngan yaitu :[3]

1. Pihak-pihak, yaitu penanngung dan tertanggung
2. Status pihak-pihak. Penanggung harus berstatus sebagai perusahaan berbadan hukum dapat berbentuk Perseroan Terbatas (PT), perusahaan Perseroan Koperasi. Tertanggung dapat berstatus sebagai perseorangan, persekutuan atau badan hukum.
3. Objek asurasi, dapat berupa benda, hak atau kepentingan yang melekat pada benda, dan sejumlah uang yang disebut premi atau ganti kerugian.
4. Peristiwa asuransi, yaitu perbuatan hukum (*legal act*) berupa persetujuan atau kesepakatan bebasantara penanggung dan tertanggung mengenai objek asuransi, peristiwa tidak pasti (*evenemen*) yang mengancam benda asuransi, dan syarat-syarat yang berlaku dalam asuransi.
5. Hubungan asuransi, adalah keterkaitan (*legally bound*) yang timbul karena persetujuan atau kesepakatan bebas.

Asuransi atau pertanggungan, sebagai suatu perjanjian harus memenuhi syarat-syarat yang diatur dalam Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (selanjutnya disingkat dengan KUHPerdata) yaitu:

1. Sepakat mereka yang mengikatkan dirinya;
2. Kecakapan untuk membuat suatu perikatan;
3. Suatu hal tertentu;

[3] Abdulkadir Muhammad, *Hukum Asuransi Indonesia*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 1999, hlm 8-9.

4. Suatu sebab yang halal.

Untuk sahnya perjanjian asuransi atau pertanggungan disamping harus memenuhi Pasal 1320 KUHPerdata juga harus memenuhi ketentuan Pasal 251 KUHDagang yang mengharuskan adanya pemberitaan tentang semua keadaan yang diketahui oleh tertanggung atas objek yang di tanggungkan.[4]

Pasal 251 KUHDagang menentukan bahwa semua pemberitahuan yang keum atau tidak benar, atau semua pembunyian keadaan yang diketahui oleh tertanggung, meskipun dilakukannya dengan itikad baik yang sifatnya sedemikian, sehingga perjanjian itu tidak akan diadakan, atau tidak diadakan dengan syarat-syarat yang sama, bila penanggung mengetahui keadaan yang sesungguhnya dari semua hal itu, membuat pertanggungan itu batal.

Dalam asuransi harus memperhatikan prinsip-prinsip yang mendasari dalam bidang asuransi yaitu :[5]

1. Prinsip Kepentingan yang dapat diasuransikan (*insurable interest)*
2. Prinsip Idemnitas (*indemnity)*
3. Prinsip Kejujuran Sempurna (*utmost good faith*)
4. Prinsip Subrogasi bagi penanggung (*subrogation*)
5. Prinsip Kontribusi (*contribution)*

---

[4] Purwosutjipto, *Pengertian Pokok Hukum Dagang Indonesia,* Djambatan, Jakarta, 1993, hlm 33.

[5] Ridwan Khairandy, *Pokok-Pokok Hukum Dagang Indonesia,* FH UII PRESS, Yogyakarta, 2013, hlm 396.

Dari semua prinsip-prinsip tersebut hanya prinsip idemnitas (*indemnity*) yang tidak dapat diberlakukan pada asuransi jiwa karena pada dasarnya jiwa seseorang itu tidak dapat dipertanggungkan dan tidak ternilai harganya.

Prinsip itikad (*utmost good faith*) baik menjadi asas yang paling penting dalam perjanjian. Prisnip itikad baik menjadi salah satu instrument hukum untuk membatasi kebebasan berkontrak dan kekuatan mengikatnya perjanjian.[6] Prinsip itikad baik ini berhubungan dengan Pasal 1320, 1323, 1328 dan 1338 KUHP serta pasal 251 KUHD. Yang dimaksud dengan itikad baik dalam Pasal 1338 ayat (3) KUHP menyatakan bahwa perjanjian harus dilaksanakan dengan itikad baik. Itikad baik bukan saja harus ada pada saat pelaksanaan perjanjian, tetapi juga pada saat dibuatnya atau di tandatanginnya suatu perjanjian.[7]

Prinsip itikad baik (*utmost good faith*) agar benar-benar terpenuhi sangat diharapkan kepada pihak tertanggung untuk tidak menyalahgunakan kepercayaan yang telah diberikan oleh pihak penanggung. Kepercayaan dari pihak penanggung harus diimbangi dengan itikad baik dari tertanggung yaitu dengan memberikan data dan kepentingannya (*insurable interest*) yang akan di tutup asuransinya. Dari keterangan yang diberikan oleh tertanggung tersebut dapat dianalisis

---

[6] Ridwan Khairandy, *Itikad Baik Dalam Kebebasan Berkontrak*, Fakultas Hukum Universitas Indonesia, Ctk. Pertama, Jakarta, 2003, hlm 3.

[7] Suharnoko, *Hukum Perjanjian Teori dan Analisa Kasus*, Prenada Media, Jakarta, 2004, hlm 4.

resiko calon tertanggung, sehingga besaran premi yang harus dibayar dapat ditentukan.

Itikad baik bukan hanya ada pada pihak tertanggung tetapi juga harus ada pada pihak penanggung, karena yang lebih mengetahui mengenai luas jaminan, hak-hak tertanggung adalah penanggung. Oleh karena itu ketika asuransi ditutup, penanggung juga harus menjelaskan luas jaminan dan hak-hak tertanggung.[8]

Salah satu bentuk pelanggaran terhadap prinsip itikad baik (*utmost good faith*) dalam asuransi jiwa adalah menyembunyikan fakta tentang kesehatan diri tertanggung dengan cara menyampaikan informasi secara tidak jujur dalam pengisian Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ). Pelanggaran tersebut dapat menyebabkan persoalan hukum dikemudian hari terhadap pelaksanaan perjanjian yang telah dibuat antara tertanggung dan lembaga asuransi sebagai penanggung. Terutama apabila terjadi klaim asuransi (jiwa) dari tertanggung, keluarganya atau ahli warisnya seperti yang terjadi berdasarkan hasil penelitian penulis sebagai berikut:

Tertanggung dengan nama Gouw She Kian diikut sertakan asuransi oleh Saudara kandungnya yang bernama Anton Wijaya dengan mengasuransikan yang bersangkutan kepada perusahaan Asuransi Jiwa AJB Bumiputera 1912 melalui kantor cabang Mangga Besar Jakarta Barat dengan polis Mitra Permata dengan nomor polis 211109676983. Asuransi

[8] Radiks Purba, *Op.Cit*, hlm 48.

dengan masa pertanggungan selama 10 tahun tersebut dimulai sejak perjanjian asuransi ditutup, yaitu tanggal 23 Maret 2011 sampai dengan 23 Maret 2021 dengan premi tunggal sebesar Rp. 100.000.000 (seratus juta rupiah).

Pada saat polis berjalan 5 tahun 4 bulan, pemegang polis tersebut meninggal dunia. Setelah meinggal dunia, ahli waris mengajukan klaim kepada AJB Bumiputera sebesar Rp. 400.000.000,- (empat ratus juta rupiah). Namun pihak asuransi menolak membayar klaim tersebut dengan alasan, setelah dilakukan investivigasi oleh pihak perusahaan asuransi diketahui bahwa: pertama, keterangan yang dituangkan dalam Surat Permintaan Asuransi Jiwa (SPAJ), seperti status perkawinan, tahun lahir, hubungan penerima santunan dengan tertanggung berbeda dengan yang keterangan sebenarnya. Kedua, bahwa tanda tangan pemegang polis pada SPAJ, permintaan perubahan polis, tidak identik dengan tanda tangan pada KTP pemegang polis. Ketiga, terdapat ketidaksesuaian data antara data yang disampaikan kepada AJB Bumiputera 1912 dengan data yang ada di rumah sakit pada saat melakukan medical checkup, dimana pemegang polis dalam bukti medis atau keterangan dokter bahwa tertanggung mengalamigangguan jiwa atau gangguan pikiran.[9] Berdasarkan permasalahan yang telah dipaparkan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dalam

[9] Wawancara dengan Nova Grace, Kepala Departemen Klaim AJB Bumiputera 1912. Di Jakarta, 6 Oktober 2016.

skripsi dengan judul **PENERAPAN PRINSIP ITIKAD BAIK DALAM ASURANSI JIWA AJB BUMIPUTERA 1912 CABANG JAKARTA**

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana penerapan prinsip itikad baik dalam Asuransi Jiwa AJB Bumiputera 1912 cabang Jakarta ?
2. Bagaimana penyelesaian hukum apabila terjadi pelanggaran prinsip itikad baik dalam Asuransi Jiwa AJB Bumiputera 1912 cabang Jakarta ?

## C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari pembuatan penelitian ini untuk menjawab pokok permasalahan sebagaimana terdapat dalam rumusan masalah diatas, yaitu:

1. Untuk mengetahui penerapan prinsip itikad baik dalam Asuransi Jiwa AJB Bumiputera 1912 cabang Jakarta.
2. Untuk mengetahui penyelesaian hukum apabila terjadi pelanggaran prinsip itikad baik dalam Asuransi Jiwa AJB Bumiputera 1912 cabang Jakarta.

## D. Tinjauan Pustaka

1. Asuransi

Resiko merupakan hal yang pasti dihadapi setiap manusia. Oleh karena itu manusia berusaha dan berupaya untuk bisa mengindari resiko yang dihadapinya dengan cara melimpahkan

resiko tersebut kepada pihak lain. Inilah yang menjadi awal mula munculnya perasuransian. Asuransi itu selalu didukung dengan pengertian resiko, kiranya hal ini sudah merupakan suatu pengertian yang lazim, seperti pendapat-pendapat para sarjana, antara lain:[10]

a. James L Atheam, dalam bukunya Risk and Insurance mengatakan bahwa asuransi itu adalah suatu institute yang direncanakan guna menangani resiko.

b. Robert I. Mehr dan Emerson Cammack juga mengatakan, bahwa suatu pemindahan resiko itu lazim disebut sebagai asuransi.

c. Prof. Ny. Emmy Pangaribuan pertanggungan mempunyai tujuan pertama-tama ialah mengalihkan segala resiko yang ditimbulkan peristiwa-peristiwa.

d. David L. Bickelhaupt, dalam bukunya General Insurance juga menyatakan bahwa: Fondasi dari suatu asuransi itu tidak lain ialah masalah resiko.

e. D.S. Hansell, menyatakan dengan tegas bahwa asuransi selalu berhubungan dengan resiko (*Insurance is to do with risk*).

[10] Sri Rejeki Hartono, *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*, Sinar Grafika, Jakarta, 1992, hlm 12.

Asuransi sendiri memiliki beberapa definisi dari sudut pandang yang berbeda yaitu dari sudut pandang ekonomi, hukum, bisnis, sosial ataupun berdasarkan pengertian matematika.

Dalam pandangan ekonomi, asuransi merupakan suatu metode untuk mengurangi resiko dengan jalan memindhkan dan mengkombinasikan ketidakpastian akan adanya kerugian keuangan (*financial*). Dalam pandangan hukum, asuransi merupakan suatu kontrak (perjanjan) pertanggungan resiko antara tertanggung dengan penanggung. Dalam pandangan bisnis, asuransi adalah sebuah perusahaan yang usaha utamanya menerima/menjual jasa, pemindahan resiko dari pihak lain, dan memperoleh keuntungan dengan berbagai resiko (*sharing of risk*) diantara sejumlah besar nasabahnya. Dari sudut pandang sosial, asuransi didefinisikan sebagai organisasi sosial yang menerima pemindahan resiko dan mengumpulkan dana dari anggota-anggotanya guna membayar kerugian yang mungkin terjadi pada masing-masing anggota tersebut. dalam pandangan matematika, asuransi merupakan aplikasi matematika dalam memperhitungkan biaya dan faedah pertanggungann resiko.[11]

Asuransi dalam Undang-Undang No 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian adalah perjanjian antara dua pihak, yaitu

[11] Herman Darmawi, *Manajemen Asuransi*, PT Bumi Aksara, Jakarta, 2006, hlm 2.

perusahaan asuransi dan pemegang polis, yang menjadi dasar bagi penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan untuk:

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.

Sedangkan ketentuan asuransi dalam Pasal 246 KUHDagang: "Asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian, di mana penanggung mengikat diri terhadap tertanggung dengan memperoleh premi, untuk memberikan kepadanya ganti rugi karena suatu kehilangan, kerusakan, atau tidak mendapat keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dapat diderita karena suatu peristiwa yang tidak pasti."

Asuransi sangat erat kaitannya dengan perjanjian. Pasal 1313 KUHPerdata dikatakan bahwa suatu perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya

terhadap satu oralng lain atau lebih. Perjanjian dalam asuransi dilakukan oleh pihak tertanggung (pemegang polis) dan penanggung (perusahaan asuransi). Dalam suatu perjanjian tentunya diberikan ketentuan umum agar dapat menjadi sebuah patokan dalam membuat suatu perjanjian. Dalam KUHPerdata masalah perjanjian ini diatur dalam buku ke III KUHPerdata Pasal 1320 telah disebutkan syarat sahnya suatu perjanjian. Apabila suatu perjanjian tersebut tidak memenuhi syarat yang telah diatur dalam Pasal 1320 KUHPerdata tersebut maka dapat dibatalkan.

Asuransi yang ada di Indonesia dari masa ke masa terus mengalami perubahan-perubahan yang membuat asuransi-asuransi saat ini banyak diminati oleh masyarakat. Saat ini asuransi banyak macamnya yaitu asuransi jiwa, asuransi pendidikan, asuransi kesehatan dan lain-lain, masih banyak lagi macamnya.

Selain itu terdapat jenis-jens asuransi kerugian dan asuransi sosial. Yang termasuk dalam asuransi kerugian adalah:[12]

a. Asuransi Kebakaran yang berfungsi penting dalam praktek-praktek kebakaran.
b. Asuransi Laut yang berfungsi penting dalam pelayaran atau pengangkutan laut yang berbahaya.

[12] Abdulkadir Muhammad, *Op.Cit*, hlm 147.

c. Asuransi Tanggung Jawab yang berfungsi untuk mengatasi suatu kejadian yang tidak pasti.

Sedangkan yang termasuk dalam asuransi sosial adalah:[13]

a. Asuransi Sosial Kecelakaan Penumpang
b. Asuransi Sosial Kecelakaan Lalu Lintas Jalan
c. Asuransi Sosial Tenaga Kerja
d. Asuransi Sosial Pegawai Negeri Sipil
e. Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata RI
f. Asuransi Sosial Kesehatan

Asuransi sendiri memiliki tujuan untuk melakukan pengalihan resiko terhadap ancaman yang membahayakan harta kekayaan miliknya maupun terhadap jiwanya, melakukan pembayaran ganti kerugian terhadap resiko yang telah dialihkan, melakukan pembayaran santunan serta mensejahterahkan anggota.[14] Demikian asuransi memiliki tujuan semata-mata mengganti kerugian yang diderita oleh tertanggung, dengan demikian tertanggung mengadakan asuransi bertujuan untuk memperoleh pembayaran ganti kerugian yang sungguh-sungguh dideritanya.

Salah satu sifat asuransi ialah, asuransi adalah perjanjian timbal balik, artinya bahwa kewajiban penanggung mengganti rugi

[13] *Ibid*, hlm 177.
[14] Abdulkadir Muhammad, *Op.Cit*, hlm 12.

diharapkan dengan kewajiban tertanggung membayar premi walaupun dengan pengertian bahwa kewajiban membayar premi itu tidak bersyarat atau tidak digantungkan pada suatau syarat.[15] Namun dengan demikian asuransi itu bukan merupakan suatu persetujuan untung-untungan yang dapat menguntungkan salah satu pihaknya.

2. Prinsip-Prinsip Asuransi

Untuk mendukung karakteristik sifat khusus perjanjian asuransi dan untuk memelihara dan mempertahankan sistem perjanjian asuransi diperlukan adanya prinsip-prinsip yang mempunyai kekuatan mengikat atau memaksa. Adapun prinsip-prinsip yang terdapat dalam sistem hukum asuransi diantaranya adalah:

a. Prinsip Kepentingan yang dapat diasuransikan (*Insurable interest)*

*Insurable interest* dapat diartikan sebagai hak yang sah yang dimiliki seseorang untuk mempertanggungkan kepentingan keuangannya pada obyek pertanggungan. Sehingga jika terjadi suatu peristiwa merugikan yang

[15] Djoko Prakoso dan I Ketut Murtika, *Op.Cit*, hlm 26.

menimpa obyek pertanggungan, tertanggung akan mengalami kerugian keuangan.[16]

Dari pengertian tersebut diatas, bisa disimpulkan bahwa asuransi atas kehidupan seseorang tidak sah apabila tertanggung atau pemegang polis tidak mempunyai "insurable interest" atas hidup atau kehidupan dari orang yang menjadi objek pertanggungan.

b. Prinsip Indemnitas (*Indemnity)*

Melalui perjanjian asuransi penanggung memberikan suatu proteksi kemungkinan kerugian ekonomi yang akan diderita tertanggung. Penanggung memberikan proteksi dalam bentuk kesanggupan untuk memberikan penggantian kerugian kepada tertanggung yang mengalami kerugian karena terjadinya peristiwa yang tidak pasti (evenement). Penggantian kerugian di dalam asuransi tidak boleh mengakibatkan posisi financial pihak tertanggung menjadi lebih diuntungkan dari posisi sebelum menderita kerugian.[17]

c. Prinsip Kejujuran Sempurna (*utmost good faith*)

Dalam melaksanakan perjanjian, peran itikad baik sungguh mempunyai arti yang sangat penting sekali. Hal ini

[16] Ketut Sendra, *Konsep dan Penerapan Asuransi Jiwa Unit-Link*, PPM dan PT Asuransi Jiwasraya, Yogyakarta, 2004, hlm 88.
[17] Ridwan Khairandy, *Op.Cit*, hlm 398.

sesuai dengan Pasal 1338 ayat (3) KUHPerdata menyatakan bahwa perjanjian harus dilaksanakan dengan itikad baik. Bahkan menurut Prof. Subekti SH dalam bukunya Hukum Perjanjian, disebutkan itikad baik sebagai suatu sendi yang terpenting hukum perjanjian, sehingga dapat dikatakan sebagai landasan utama untuk dapat melaksanakan suatu perjanjian dengan sebaik-baiknya dan sebagai mana mestinya.

Prinsip itikad baik dalam hukum kontrak memiliki tiga fungsi. Dengan fungsi yang pertama, semua kontrak harus ditafsirkan sesuai dengan itikad baik. Fungsi kedua adalah fungsi menambah. Dengan fungsi ini dapat menambah isi perjanjian dan menambah kata-kata peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan perjanjian itu. dan fungsi ketiga adalah fungsi membatasi dan meniadakan. Dengan fungsi ini dapat mengesampingkan isi perjanjian atau peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan perjanjian jika terjadi perubahan keadaan.[18]

Ketentuan tentang itikad baik dapat dibedakan menjadi 2 macam yaitu:

[18] Ridwan Khairandy, *Op.Cit*, hlm 33.

1) Itikad baik pada waktu akan mengadakan hubungan hukum atau perjanjian. Itikad baik ini merupakan perkiraan dalam hati sanubari para pihak, bahwa persyaratan yang diperlukan untuk mengadakan hubungan hukum secara sah menurut hukum sudah terpenuhi semuanya.

2) Itikad baik pada waktu melaksanakan hak dan kewajiban yang timbul dari hubungan hukum. Itikad baik ini merupakan itikad pada waktu melaksanakan perjanjian. Itikad baik disini juga terletak pada hati sanubari manusia. Dalam hati sannubari, pelaksana perjanjian selalu mengigat untuk mengindahkan norma-norma keputusan dan keadilan, dengan menjauhkan diri dari perbuatan yang mungkin menimbulkan kerugian terhadap pihak lain.[19]

Apabila pada suatu perjanjian tidak adanya itikad baik maka akan memunculkan berbagai macam masalah yang berakibat pada suatu perjanjian. Seperti yang termuat dalam Pasal 251 KUHDagang menyatakan "Semua pemberitahuan yang keliru atau tidak benar, atau semua penyembunyian keadaan yang diketahui oleh tertanggung, meskipun dilakukannya dengan itikad baik, yang sifat

[19] Ketut Sendra, *Op.Cit* hlm 88.

sedemikian rupa, sehingga perjanjian itu tidak akan diadakan, atau tidak diadakan dengan syarat-syarat yang sama, bila penanguung mengetahui keadaan yang sesungguhnya dari semua hal itu, membuat pertanggungan itu batal".

d. Prinsip Subrogasi (*Subrogation*)

Para sarjana umumnya berpendapat, bahwa asas subrogasi ini hanya berlaku terhadap asuransi kerugian, dan tidak berlaku untuk asuransi jumlah. Hak subrogasi timbul dengan sendirinya (*ipso facto*) untuk penggantian kerugian yang dibayarkan oleh penanggung kepada tertangung, dan tidak perlu ditentukan atau diatur dalam polis.[20]

e. Prinsip Kontribusi (*contribution*)

Apabila seorang tertanggung menutup asuransi untuk benda yang sama dan terhadap resiko yang sama kepada lebih seorang penanggung dalam polis yang berlainan akan terjadi double insurance. Bilamana terjadi double insurance tersebut, maka masing-masing penanggung itu menurut imbangan dari jumlah untuk mana mereka menandatangani polis, memikul hanya harga yang sebenarnya dari kerugian yang didertita oleh tertanggung.

[20] Ridwan Khairandy, *Op.Cit* hlm 400.

Prinsip kontribusi ini hanya berlaku apabila terjadi double insurance.[21]

Dari semua prinsip tersebut hanya prinsip indemnitas saja yang tidak dapat berlaku pada asuransi jiwa karena pada dasarnya jiwa seseorang itu tidak dapat diperhitungkan dan tidak ternilai harganya.

## E. Metode Penelitian

1. Objek Penelitian
   a. Penerapan prinsip itikad baik dalam asuransi jiwa.
   b. Penyelesaian hukum apabila terjadi pelanggaran prinsip itikad baik.
2. Subyek Penelitian

   Adapun subyek penelitian sebagai nara sumber data yang dibutuhkan untuk memperoleh informasi penulis yaitu Departemen Klaim dan Departemen Hukum asuransi AJB Bumiputera 1912 yang berlokasi di jalan Jendral Sudirman Kav 75 Jakarta
3. Sumber Data

   Sumber data dalam penelitian ini terdiri dari sumber data primer, data sekunder dan data tersier.

   a. Sumber Data Primer, yaitu data yang diperoleh secara langsung dari nara sumber penelitian yang berkaitan dengan

[21] *Ibid*, hlm 402.

kasus, yaitu departemen klaim dan departemen hukum AJB Bumiputera 1912.

b. Sumber Data Sekunder, yaitu berupa Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Kitab Undang-Undang Hukum Dagang, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, Peraturan Umum Polis AJB Bumiputera 1912 dan literatur/buku, jurnal, artikel, makalah serta dikumen-dokumen yang berkaitan dengan perjanjian asuransi.

c. Sumber Data Tersier, yaitu berupa kamus, esiklopedi yang dapat membantu memahami dan menganalisis masalah yang dikaji dalam penelitian ini.

## F. Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan oleh penulis yaitu:

1. Data Primer

   Dilakukan dengan cara wawancara, mengajukan pertanyaan-pertanyaan pada objek penelitian terkait dengan permasalahan.

2. Data Sekunder

   Data sekunder ini diperoleh penulis dengan cara:

   a. Studi Kepustakaan

Yaitu penulis melakukan pengumpulan data dengan cara membaca sejumlah literatur yang relevan dengan tinjauan pelaksamaan prinsip itikad baik dalam pelaksanaan asuransi jiwa AJB Bumiputera 1912, serta bahan-bahan normatif berupa produk hukum yaitu dengan mengkaji berbagai peraturan perundang-undangan.

b. Studi Dokumentasi

Yaitu mengkaji, mencari dan menemukan berbagai dokumen perusahaan yang berhubungan dengan permasalahan.

## G. Metode Pendekatan Penelitian

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah yuridis sosiologis, yaitu menganalisis dari sudut pandangan menurut ketentuan hukum atau perundang-undangan yang berlaku, baik yang bersifat tertulis dan tidak tertulis.

## H. Analisis Data

Analisis data ini dilakukan untuk menguraikan, membahas serta menafsirkan secara sistematis hasil dari temuan yang diteliti oleh peneliti yang akan disampaikan dalam bentuk deskriptif dan analisis yang menjawab semua pertanyaan yang diajukan didalam rumusan masalah yang telah diajukan.

## I. Sistematika Penulisan

Dalam skripsi yang ditulis oleh penulis ini akan berisikan 4 bab. Setiap bab akan memiliki keterkaitan satu sama lain sesuai dengan judul yang diangkat oleh penulis

**BAB I Pendahuluan**

Berisikan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, tunjauan pustaka, metodelogi dan sistematika tugas akhir.

**BAB II Tinjauan Umum Tentang Perjanjian Asuransi Jiwa**

Membahas mengenai Perjanjian, dimana terdapat pengertian perjanjian, syarat sahnya perjanjian, asas-asas perjanjian dan berakhirnya perjanjian. Lalu dalam bab ini membahas juga mengenai asuransi secara umum yaitu pengertian asuransi, jenis-jenis asuransi,prinsip-prinsip asuransi, hak dan kewajiban para pihak dalam asuransi dan polis asuransi itu sendiri. Selanjutnya membahas mengenai asuransi jiwa, dimana didalamnya terdapat pengertian asuransi jiwa tersebut serta berakhirnya asuransi jiwa. Lalu terdapat juga bahasan mengenai asuransi dalam perspektif islam serta penjelasannya.

**BAB III Penerapan Prinsip Itikad Baik Dalam Asuransi Jiwa AJB Bumiputera 1912**

Membahas mengenai penerapan prinsip itikad baik dalam asuransi jiwa AJB Bumiputera 1912, dan penyelesaian hukum apabila terjadi pelanggaran prinsip itikad baik dalam Asuransi Jiwa AJB Bumiputera 1912.

**BAB IV Penutup**

Berisikan tentang hasil akhir yang dituangkan dalam bentuk kesimpulan sebagai jawaban menyeluruh yang dideskripsikan secara singkat namun menjawab semua permasalahan yang ada serta saran atau rekomendasi dari penulis terhadap pihak yang bersangkutan terhadap permasalahan yang diangkat.