

`BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehidupan manusia selalu mengalami pasang dan surut. Hal ini disebabkan oleh sifatnya yang tidak kekal dan abadi. Artinya manusia itu di samping mengalami suka, tidak jarang juga mengalami duka. Ada kalanya untung, tetapi tidak jarang mengalami kerugian; seperti roda, suatu ketika di atas dan pada saat lain di bawah. Kerugian yang mungkin terjadi itu ada kalanya berasal dari dan disebabkan dari diri manusia itu sendiri dan ada kalanya berasal dari luar diri manusia.¹

Kerugian yang mungkin terjadi pada manusia itu menimbulkan rasa tidak aman. Keadaan tidak pasti yang menimbulkan rasa tidak aman terhadap setiap kemungkinan menderita itu disebut risiko atau dengan perkataan lain risiko adalah suatu ketidakpastian peristiwa yang menciptakan kerugian sehingga menimbulkan rasa tidak aman.²

Berdasarkan suatu ketidakpastian peristiwa yang menciptakan kerugian tersebut, timbulah suatu upaya manusia demi menghindari kerugian dari ketidakpastian peristiwa dengan mengadakan perjanjian asuransi atau pertanggungan antara perusahaan asuransi atau penanggung dengan tertanggung. Perjanjian asuransi diadakan oleh penanggung karena perusahaan asuransi adalah

¹ Sri Rejeki Hartono, 2008, *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm. 12.

² *Ibid*, hlm. 14.

perusahaan yang menerima transfer risiko dari pihak lain, atau perusahaan asuransi menjadi penanggung atas suatu risiko yang dialihkan oleh pihak lain (tertanggung). Jadi, peranan perusahaan asuransi disini adalah sebagai lembaga proteksi, yaitu lembaga yang siap untuk memberikan proteksi yang berupa jaminan kerugian kepada tertanggung, sesuai dengan perjanjian yang tertuang dalam polis.³

Polis merupakan tanda bukti adanya perjanjian asuransi antara penanggung dengan tertanggung yang dibuat secara tertulis. Penanggung harus menyerahkan polis kepada tertanggung atau nasabah asuransi dalam jangka waktu tertentu, sekalipun secara otentik telah ditetapkan batas waktu penyerahan polis oleh penanggung kepada tertanggung, namun di dalam praktek asuransi, penanggung akan menyerahkan polis kepada tertanggung setelah penanggung memperoleh pembayaran premi dari tertanggung.⁴ Bagi penanggung premi sangat penting, karena dengan dikumpulkannya premi dari tertanggung dalam waktu yang relatif lama dapat menghasilkan dana yang besar. Apabila tertanggung tidak lancar membayar premi kepada penanggung, maka pengajuan klaim tertanggung dapat ditolak oleh penanggung.

Berdasarkan peran penanggung sebagai lembaga proteksi, maka penanggung merupakan lembaga yang dipercaya masyarakat, karena dapat menanggulangi risiko yang dihadapi oleh tertanggung, dimana dalam upaya mendapatkan kepercayaan calon tertanggung atau calon nasabah asuransi adalah

³ Agus Prawoto, 1995, *Hukum Asuransi dan Kesehatan Perusahaan Asuransi*, Penerbit BPFE, Yogyakarta, hlm. 6. c

⁴<http://www.ayoasuransi.com/pengertian-polis-asuransi.html> , diakses pada tanggal 03/03/2016, 15:02

dengan menawarkan berbagai manfaat dari perusahaan asuransi yang bersangkutan. Pihak penanggung menjamin pengurusan klaim yang dihadapi oleh pemegang polis dapat diurus atau dicairkan dengan mudah ketika mengalami risiko sesuai dengan isi perjanjian asuransi.

Pasal 1 angka 6 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian ditegaskan bahwa usaha Asuransi Jiwa adalah usaha yang menyelenggarakan jasa penanggulangan risiko yang memberikan pembayaran kepada pemegang polis, tertanggung, atau pihak lain yang berhak dalam hal tertanggung meninggal dunia atau tetap hidup, atau pembayaran lain kepada pemegang polis, tertanggung, atau pihak lain yang berhak pada waktu tertentu yang diatur dalam perjanjian, yang besarnya telah ditetapkan dan atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana.⁵

Praktek mengenai pelaksanaan polis asuransi jiwa yang terjadi adalah pernyataan dari pihak tertanggung bahwa pihak tertanggung sangat kecewa dan menyesalkan atas buruknya sistem dan mekanisme dari pihak penanggung dalam melakukan penanganan dan penyelesaian klaim.⁶ Padahal, sangat dipahami bahwa tertanggung menghendaki penanganan klaim dengan cepat dalam jumlah yang memadai agar risiko yang terjadi dapat segera diatasi, karena justru dalam menghadapi risiko itulah tertanggung membeli asuransi, atau dapat dikatakan bahwa tujuan tertanggung membeli asuransi adalah untuk mengalihkan risiko

⁵ Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian

⁶ <http://oto.detik.com/read/2010/09/06/123629/1435882/283/menyesalkan-sistem-dan-mekanisme-klaim-asuransi-jiwa-aia-financial>, diakses pada 19/05/2016, 12.47

tertanggung kepada penanggung.⁷ Jika risiko terjadi dan penanganan klaim dari penanggung tidak sebagaimana yang diharapkan, dapat dimengerti bahwa tertanggung sangat kecewa.⁸ Kekecewaan tertanggung dikarenakan tertanggung merasa bahwa pengajuan klaim yang dilakukan oleh tertanggung sudah sesuai dengan isi polis tersebut. Pengajuan klaim asuransi jiwa tertanggung ditolak oleh penanggung, dengan dalil bahwa tertanggung telah melakukan hal-hal yang tidak sesuai dalam polis asuransi jiwa. Dalam hal ini, tertanggung merasa ia telah melakukan hal-hal yang telah sesuai pada perjanjian asuransi jiwa, sehingga tertanggung merasa berhak untuk mencairkan klaim asuransi jiwa. Hal tersebut setidaknya tidaknya menipiskan kepercayaan masyarakat terhadap integritas pihak asuransi karena terkesan mempersulit pencairan klaim.

Kepercayaan masyarakat yang menipis perlu ditingkatkan. Maka dari itu, peranan usaha perasuransian dalam pembangunan, perusahaan perasuransian sebaiknya tidak mengabaikan prinsip usaha yang sehat dan bertanggung jawab, yang sekaligus dapat mendorong kegiatan perekonomian pada umumnya.

Sehubungan dengan hal-hal tersebut, maka judul yang dibahas untuk penulisan skripsi ini: **“TANGGUNG JAWAB HUKUM PERUSAHAAN ASURANSI ATAS PENOLAKAN KLAIM ASURANSI JIWA TERTANGGUNG”**

⁷ H.M.N. Purwosutjipto, 1990, *Pengertian Pokok Hukum Dagang Indonesia - Hukum Pertanggung*, Vol. 6, Cetakan Ketiga, Penerbit Djambatan, Jakarta, hlm. 25.

⁸<http://asuransi911.com/?p=tips> , diakses pada tanggal 06/03/2016, 22.35

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka didapatlah rumusan masalah yakni:

1. Bagaimanakah tanggung jawab hukum penanggung atas penolakan klaim asuransi jiwa tertanggung?
2. Bagaimanakah bentuk hambatan yang menyebabkan penanggung menolak untuk mencairkan klaim kepada tertanggung dan solusi yang digunakan atau ditawarkan.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah, maka tujuan penelitian ini sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui tanggung jawab hukum penanggung atas penolakan klaim asuransi jiwa tertanggung.
2. Untuk mengetahui bentuk hambatan yang menyebabkan penanggung menolak untuk mencairkan klaim kepada tertanggung dan solusi yang digunakan atau ditawarkan.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian yang dilakukan ini memiliki 2 (dua) manfaat, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis.

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dilakukan untuk mengembangkan ilmu hukum pada umumnya, dan bidang hukum tertentu, khususnya ilmu hukum mengenai tanggung jawab

hukum penanggung atas penolakan klaim asuransi jiwa tertanggung dan bentuk hambatan yang menyebabkan penanggung menolak untuk mencairkan klaim kepada tertanggung dan solusi yang digunakan atau ditawarkan.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi pihak-pihak terkait yang berhubungan dengan isu hukum yang diambil yaitu:

a. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan bagi penulis tentang tanggung jawab hukum penanggung atas penolakan klaim asuransi jiwa tertanggung.

b. Bagi Mahasiswa-Mahasiswi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Atmajaya Yogyakarta, khususnya bagi mahasiswa-mahasiswi yang mendalami program kekhususan Hukum Ekonomi dan Bisnis terutama dalam Hukum Asuransi berkaitan dengan tanggung jawab hukum penanggung atas penolakan klaim asuransi jiwa tertanggung.

c. Perusahaan-Perusahaan

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan bagi perusahaan-perusahaan yang bergerak dibidang asuransi khususnya asuransi jiwa.

d. Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan bagi masyarakat, khususnya masyarakat yang menjadi calon tertanggung atau tertanggung pada perjanjian asuransi jiwa.

E. Keaslian Penelitian

Permasalahan hukum yang diteliti dengan judul Tanggung Jawab Hukum Penanggung atas Penolakan Klaim Asuransi Jiwa Tertanggung merupakan karya asli. Penelitian ini mengkhususkan penelitian pada tanggung jawab hukum penanggung atas penolakan klaim asuransi jiwa tertanggung. Penelitian ini berbeda dengan judul penelitian yang dilakukan mahasiswa-mahasiswi lainnya, yaitu:

1. SKRIPSI

a. Judul Skripsi

Tanggung Jawab Perusahaan Asuransi terhadap Tertanggung yang Ikut dalam Asuransi Risiko Penerbangan

b. Identitas Penulis

- 1) Nama : Andi Dewi Sartika
- 2) Nomor Mahasiswa : B 111 08 429
- 3) Program Studi : Ilmu Hukum Universitas Hasanuddin Makassar
- 4) Program Kekhususan : Hukum Keperdataan

c. Rumusan Masalah

- 1) Sejauh mana pelaksanaan tanggung jawab asuransi terhadap tertanggung yang ikut dalam asuransi risiko penerbangan jika terjadi kecelakaan?
- 2) Bagaimana cara klaim yang bisa dilakukan oleh pihak ahli waris tertanggung jika polis atau bukti keikutsertaan asuransi dibawa oleh tertanggung?

d. Tujuan Penelitian

- 1) Untuk mengetahui sejauh mana tanggung jawab perusahaan asuransi terhadap tertanggung yang ikut dalam asuransi risiko penerbangan jika terjadi kecelakaan.
- 2) Untuk mengetahui cara klaim yang bisa dilakukan oleh pihak ahli waris tertanggung jika polis atau bukti keikutsertaan asuransi dibawa oleh tertanggung.

e. Hasil Penelitian

Berdasarkan uraian pada hasil penelitian, maka dipaparkan beberapa hal yang pertama, PT. Asuransi Jasa Indonesia (Persero) dan PT. Asuransi Umum Bumiputera Muda 1967 sebagai perusahaan asuransi yang memasarkan produk asuransi risiko penerbangan, memiliki komitmen dan itikad baik untuk menjamin hak-hak tertanggung/ ahli warisnya jika terjadi kecelakaan yang menyebabkan tertanggung meninggal atau luka-luka. Pihak asuransi secara proaktif mendata dan menghubungi keluarga/ ahli waris tertanggung, kemudian memberikan santunan/ ganti kerugian sesuai dengan harga pertanggungan yang diperjanjikan meskipun polis/ bukti keikutsertaan asuransi risiko penerbangan dibawa oleh tertanggung dalam penerbangan dan PT. Angkasa Pura I sebagai pengelola Jasa Kebandarudaraan tidak melakukan pengawasan terhadap bisnis ini di bandara dan kedua, polis mempunyai arti yang besar bagi tertanggung/ ahli warisnya sebagaimana ketentuan Pasal 255 ayat (1) Kitab Undang-Undang Hukum Dagang. Tanpa polis, pembuktian oleh pihak ahli waris tertanggung menjadi sulit dan

terbatas, tetapi meskipun tanpa bukti polis, pihak keluarga/ ahli waris tetap bisa mengajukan klaim kepada pihak asuransi cukup dengan bukti sms (*short message service*) pemberitahuan nomor polis dari tertanggung. Pihak asuransi kemudian mencocokkan nama dan nomor polis korban tersebut dengan data yang dimilikinya.

2. SKRIPSI

a. Judul Skripsi

Hak Subrogasi Perusahaan Asuransi terhadap Kendaraan yang Diasuransikan

b. Identitas Penulis

- 1) Nama : Reza Mukti Wijaya
- 2) Nomor Mahasiswa : B 111 08387
- 3) Program Studi : Ilmu Hukum Universitas Hasanuddin Makassar
- 4) Program Kekhususan : Hukum Keperdataan

c. Rumusan Masalah

- 1) Bagaimana tanggung jawab perusahaan asuransi atas dasar hak subrogasi terhadap kerugian tertanggung yang timbul diakibatkan oleh kesalahan pihak ketiga?
- 2) Apakah bentuk perlindungan untuk pihak asuransi terhadap pihak tertanggung yang melanggar hak subrogasi dengan meminta ganti kerugian terhadap pihak asuransi dan pihak ketiga?

d. Tujuan Penelitian

- 1) Untuk mengetahui tanggung jawab perusahaan asuransi atas dasar hak subrogasi terhadap kerugian tertanggung yang timbul diakibatkan oleh kesalahan pihak ketiga.
- 2) Untuk mengetahui bentuk perlindungan untuk pihak asuransi terhadap pihak tertanggung yang melanggar hak subrogasi dengan meminta ganti kerugian terhadap pihak asuransi dan pihak ketiga.

e. Hasil Penelitian

Hasil penelitian menunjukkan bahwa:

- 1) Tanggung jawab perusahaan asuransi atas dasar hak subrogasi terhadap kerugian tertanggung yang timbul yang diakibatkan oleh kesalahan pihak ketiga yaitu setelah melakukan penelitian di tiga perusahaan asuransi di kota Makassar belum ada kasus klaim subrogasi dikarenakan belum ada yang melaporkan dan kurangnya kesadaran hukum bagi beberapa nasabah yang berasuransi. Hal ini disebabkan karena sulitnya dan dikenakan biaya bagi nasabah yang mengurus surat keterangan dari kepolisian sehingga tidak semua nasabah melampirkan surat keterangan dari kepolisian dalam prosedur persyaratan klaim asuransi kendaraan bermotornya. Meskipun begitu pihak asuransi tetap bertanggung jawab mengganti kerugian tertanggung berdasarkan prinsip *utmost good faith*, sesuai perjanjian asuransi kendaraan bermotor selama pihak asuransi tidak memperoleh informasi bahwa kerugian yang dialami tertanggung semata-mata bukan dari kesalahan pihak ketiga.

2) Bentuk perlindungan terhadap pihak asuransi atas pihak tertanggung yang melanggar hak subrogasi yaitu pihak asuransi dapat menuntut kembali kepada tertanggung kapan saja selama benar terbukti bahwa pihak tertanggung telah menuntut ganti kerugian terhadap pihak ketiga dan sekaligus menuntut klaim terhadap pihak asuransi dan tertanggung berkewajiban mengembalikan sejumlah ganti kerugian yang telah didapatkan dari klaim asuransi kendaraan yang asuransi berikan, sesuai dengan keterkaitan prinsip keseimbangan atau *indemnity*.

3. SKRIPSI

a. Judul Skripsi

Tinjauan Yuridis tentang Asuransi Kendaraan Bermotor Roda Dua di PT. Adira Dinamika *Multi Finance* Cabang Jember

b. Identitas Penulis

- 1) Nama : Fendi Komarudin
- 2) Nomor Mahasiswa : 080710101099
- 3) Program Studi : Ilmu Hukum Universitas Jember

c. Rumusan Masalah

- 1) Apa perjanjian pembiayaan konsumen pada PT. Adira Dinamika *Multi Finance* Cabang Jember sudah sesuai dengan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2009 tentang Lembaga Pembiayaan?
- 2) Apa persyaratan dalam pengajuan klaim asuransi kredit kendaraan bermotor roda dua di PT. Adira Dinamika *Multi Finance* Cabang Jember?

3) Apa akibat hukumnya apabila terjadi kelalaian atau wanprestasi dalam pelunasan kendaraan bermotor dan bagaimana penyelesaiannya?

d. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penulisan skripsi ini terbagi menjadi 2 (dua), yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum bersifat akademis, antara lain guna mencapai gelar Sarjana Hukum, pada Fakultas Hukum Universitas Jember. Tujuan khususnya adalah menjawab rumusan masalah yang terdapat dalam bab I skripsi ini.

e. Hasil Penelitian

PT. Adira Dinamika *Multi Finance* Cabang Jember sudah sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Pasal 1 huruf p Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor : 1251/KMK.013/1988 Jo Keputusan Presiden RI Nomor 9 Tahun 2009 dan dalam melakukan klaim asuransi kendaraan bermotor di PT. Adira Dinamika *Multi Finance* cabang jember seharusnya memenuhi prosedur dan syarat yakni: melapor klaim ke kantor pelayanan PT. Adira Dinamika *Multi Finance* Cabang Jember, menyiapkan dokumen pelaporan sesuai dengan jenis kerugian yang dialami, menyerahkan dokumen klaim secara lengkap agar klaim yang diajukan dapat segera diproses. Tetapi beberapa jenis klaim diperlukan proses *survey* terhadap objek pertanggungan, supaya diketahui secara jelas lengkap dan mendetail penyebab kerugian serta sebagai proses *estimasi* kerugian yang dialami *customer*. Setelah seluruh dokumen dan data klaim lengkap, tim Adira *Insurance* menganalisa lebih lanjut klaim yang ada. Hal ini ditujukan

untuk menentukan nilai ganti rugi dan proses ganti rugi yang dilalui. Selain itu dokumen lain yang dibutuhkan PT. Adira Dinamika *Multi Finance* Cabang Jember berikut berupa: Salinan SIM yang masih berlaku, Salinan STNK yang masih berlaku, beserta dokumen lain yang diperlukan. Dan dalam pelaksanaan perjanjian pembiayaan konsumen pada PT. Adira Dinamika *Multi Finance* Cabang Jember adalah keterlambatan atau penunggakan pembayaran angsuran (*over due*) oleh pihak konsumen serta pengalihan barang yang menjadi obyek pembiayaan kepada pihak ketiga tanpa sepengetahuan serta persetujuan tertulis dari pihak PT. Adira Dinamika *Multi Finance* Cabang Jember. Surat Peringatan 1 (SP1) dan untuk konsumen (*customer*) yang terlambat membayar (*over due*) lebih dari 30 hari mendapatkan Surat Peringatan 2 (SP2). Apabila konsumen (*customer*) tetap tidak memiliki itikad baik dan dalam waktu lebih dari 90 (sembilan puluh) hari tidak menyelesaikan pembayaran angsuran, maka dilakukan penarikan terhadap obyek pembiayaan dimanapun obyek pembiayaan tersebut berada. Pada praktek pelaksanaan perjanjian pembiayaan konsumen apabila terbukti konsumen (*customer*) mengalihkan dengan cara apapun serta menggadaikan obyek pembiayaan kepada pihak lain, maka dilaporkan kepada pihak yang berwenang. Upaya penyelesaian yang dilakukan oleh PT. Adira Dinamika *Multi Finance* Cabang Jember untuk keterlambatan atau penunggakan pembayaran angsuran adalah berupa pengenaan denda dengan prosedur: terhadap konsumen (*customer*) yang terlambat membayar (*over due*) lebih dari 14 hari diberikan untuk diproses

yaitu dikenakan sanksi pidana yang diatur dalam Pasal 372 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana tentang Penipuan dengan ancaman pidana penjara masing-masing paling lama 4 (empat) tahun.

F. Batasan Konsep

Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah disusun, terdapat beberapa konsep atau variabel yang dijadikan batasan konsep penulisan hukum skripsi ini, yaitu:

1. Tanggung jawab hukum dalam penulisan skripsi ini diartikan sebagai tanggung jawab hukum dari penanggung kepada tertanggung yang mengalami penolakan klaim asuransi jiwa.
2. Perusahaan asuransi dalam penulisan skripsi ini diartikan sebagai penanggung yang telah memiliki izin formal untuk melakukan kegiatan usaha yang berkaitan dengan pengambilalihan risiko pihak lain berdasarkan suatu polis asuransi jiwa.
3. Penolakan klaim asuransi jiwa dalam penulisan skripsi ini diartikan sebagai wujud tindakan yang dilakukan oleh penanggung yang menolak pengajuan klaim asuransi jiwa tertanggung.
4. Tertanggung dalam penulisan skripsi ini diartikan sebagai pihak yang mengalihkan risiko kepada perusahaan asuransi berdasarkan polis asuransi jiwa dengan membayar premi.

G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penulisan hukum ini menggunakan jenis penelitian yuridis normatif, yaitu pendekatan perundang-undangan (*statute approach*). Pendekatan tersebut melakukan pengkajian peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan Perasuransian.⁹ Penelitian hukum seperti ini tidak mengenal penelitian lapangan (*field research*) karena yang diteliti adalah bahan-bahan hukum sehingga dapat dikatakan sebagai *library based, focusing on reading and analysis of the primary and secondary materials*.¹⁰ Penelitian normatif tidak memerlukan data, karena yang diperlukan adalah analisis ilmiah terhadap bahan hukum, namun dalam suatu penelitian normatif tetap diperbolehkan adanya penggunaan analisis ilmiah ilmu-ilmu lain termasuk juga ilmu empiris yang digunakan untuk menjelaskan fakta hukum yang diteliti namun tetap dengan cara berpikir yuridis. Cara ini digunakan untuk mengolah hasil berbagai ilmu-ilmu terkait untuk keperluan analisis bahan hukum, namun tidak mengubah karakter ilmu hukum sebagai ilmu nomatif.¹¹

2. Sumber Bahan Hukum

Penulisan ini menggunakan penelitian hukum normatif dan oleh sebab itu penelitian ini menggunakan sumber bahan hukum yang terdiri dari:

⁹ Johnny Ibrahim, 2005, *Teori Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Cetakan Pertama, Penerbit Bayumedia, Malang, hlm. 295.

¹⁰ *Ibid*, hlm. 46.

¹¹ *Ibid*, hlm. 269.

a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer yaitu bahan hukum yang mengikat secara yuridis yang digunakan dalam penelitian ini terdiri:

- 1) Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (*Wetboek van Koophandel* S.1847-23);
- 2) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (*Burgerlijk Wetboek voor Indonesie*);
- 3) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian;
- 4) Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 23 /POJK.05/2015 tentang Produk Asuransi dan Pemasaran Produk Asuransi;
- 5) Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor /POJK.05/2015 tentang Perizinan Usaha dan Kelembagaan Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, Perusahaan Reasuransi, dan Perusahaan Reasuransi Syariah.
- 6) Polis Asuransi Jiwa AIA

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder yaitu bahan hukum yang diperoleh sebagai pendukung yang berupa fakta hukum, doktrin, prinsip-prinsip hukum, dan pendapat hukum dalam buku dan internet. Di samping itu, bahan hukum sekunder juga diperoleh melalui narasumber.

c. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier yaitu bahan hukum yang memberikan penjelasan tambahan yang telah ada pada bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder yaitu berupa Kamus.

3. Metode Pengumpulan Bahan Hukum

Pengumpulan bahan hukum dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan studi kepustakaan. Studi kepustakaan dilakukan dengan mempelajari bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder yang dikumpulkan berdasarkan topik permasalahan yang telah dirumuskan dan diklasifikasikan menurut sumber dan hierarkinya untuk dikaji secara komprehensif.

4. Analisis Data

Analisis dari Data sekunder meliputi analisis terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder.

a. Bahan hukum primer yang berupa peraturan perundang-undangan, yaitu:

- 1) Deskripsi, yaitu menguraikan atau memaparkan peraturan perundang-undangan yang terkait mengenai isi maupun struktur tentang tanggung jawab hukum penanggung atas penolakan klaim asuransi jiwa tertanggung.
- 2) Dalam sistematisasi dari bahan hukum primer, terdapat sinkronisasi secara vertikal antara fakta hukum dengan norma hukum positif yang berupa Pasal 1 angka 6 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian.

- 3) Analisis Hukum Positif, yaitu *open system* (peraturan perundang-undangan terbuka untuk dievaluasi/dikaji).
 - 4) Interpretasi Hukum Positif, yaitu dengan interpretasi gramatikal (mengartikan *term* bagian kalimat menurut bahasa sehari-hari atau (bahasa hukum) dan interpretasi sistematis (mendasarkan ada atau tidaknya sinkronisasi atau harmonisasi). Selain itu juga menggunakan interpretasi teleologis, yaitu setiap peraturan mempunyai tujuan tertentu.
 - 5) Menilai Hukum Positif, dalam hal ini norma hukum positif yang berupa Pasal 1 angka 6 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian dinilai berdasarkan nilai, berkaitan dengan tujuan hukum.
- b. Bahan hukum sekunder yang berupa fakta hukum, doktrin, prinsip-prinsip hukum, dan pendapat hukum dalam buku, internet, dan narasumber dianalisis dengan dicari perbedaan dan persamaannya.
 - c. Bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier diperbandingkan, dengan dicari ada tidaknya kesenjangan dalam implementasi praktik hukumnya.

5. Proses Berpikir

Penulisan ini dalam penarikan kesimpulan, proses berfikir atau prosedur bernalar digunakan secara deduktif, yaitu dengan menguraikan kesimpulan dengan alur berfikir dari yang bersifat umum ke khusus.

H. Sistematika Penulisan Skripsi

Sistematika penulisan skripsi dengan judul Tanggung Jawab Hukum Penanggung atas Penolakan Klaim Asuransi Jiwa Tertanggung, terbagi menjadi 3 (tiga) bab. Bab I adalah Pendahuluan, Bab II berisi Pembahasan, dan Bab III adalah Penutup.

1. BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Keaslian Penelitian, Batasan Konsep, Metode Penelitian dan sistematika penulisan skripsi.

2. BAB II PEMBAHASAN

Bab ini berisi konsep/variabel pertama, konsep/variabel kedua, dan hasil penelitian. Konsep/variabel pertama yaitu: Tinjauan Umum tentang Asuransi Jiwa yang berisi mengenai: Pengertian Asuransi Jiwa, Jenis-Jenis Asuransi Jiwa, Tujuan Asuransi jiwa, Manfaat Asuransi Jiwa, Syarat-Syarat Sah Perjanjian Asuransi Jiwa, Penyebab Berakhirnya Perjanjian Asuransi Jiwa. Konsep/variabel kedua yaitu: Klaim Asuransi yang berisi mengenai: Pengertian Klaim Asuransi, Tata Cara Pengajuan Klaim Asuransi Jiwa. Selanjutnya, mengenai hasil penelitian terkait Tanggung Jawab Hukum Penanggung atas Penolakan Klaim Asuransi Jiwa, Bentuk Hambatan yang Menyebabkan Penanggung Menolak untuk Mencairkan Klaim Asuransi Jiwa kepada Tertanggung, Solusi yang Digunakan atau Ditawarkan atas Penolakan Klaim Asuransi Jiwa.

3. BAB III PENUTUP

Bab ini berisi mengenai kesimpulan dari penelitian untuk menjawab rumusan masalah dan saran.