

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Manusia dalam berkehidupan pasti mempunyai suatu ancaman bahaya yang tidak diduga-duga. Manusia sejatinya juga tidak menginginkan suatu ketidakpastian yang menimbulkan suatu ancaman bahaya tersebut. Sebab itu, untuk menghindari suatu ketidakpastian dalam kehidupannya mereka harus berusaha dalam melakukan pencegahan secara maksimal. Tetapi dapat juga terjadi karena tindakan itu memerlukan biaya dan orang tersebut tidak mampu menyediakannya, maka ia pasrah pada risiko itu.<sup>2</sup>

Risiko adalah suatu kondisi yang mengandung kemungkinan terjadinya penyimpangan yang lebih buruk dari hasil yang diharapkan. Risiko dapat berupa kesempatan timbulnya kerugian (*the chance of loss*), kemungkinan timbulnya kerugian (*the possibility of loss*), ketidakpastian (*uncertainty*), penyebaran dari hasil yang diperkirakan (*the dispersion of actual from expected result*), dan kemungkinan suatu hasil akhir berbeda dengan yang diharapkan (*the probability of any outcome different from the expected one*).<sup>3</sup>

Risiko dalam hal ini yaitu suatu kemungkinan yang akan terjadi dalam diri seseorang baik berupa kerugian terhadap harta kekayaan ataupun ancaman bahaya terhadap jiwa dan raga seseorang yang terjadi di masa yang akan mendatang. Seperti yang dikemukakan oleh Sri Redjeki Hartono, bahwa fungsi dasar asuransi

---

<sup>2</sup> Djoko Prakoso, *Hukum Asuransi Indonesia*, Jakarta: Rineka Cipta, Cetakan ke-4, 2000, hal 15.

<sup>3</sup> Junaedy Ganie, *Hukum Asuransi Indonesia*, Jakarta: Sinar Grafika, 2011, hal 40.

ialah suatu upaya menanggulangi ketidakpastian terhadap kerugian khusus untuk kerugian-kerugian murni dan bukan kerugian yang bersifat spekulatif, sehingga pengertian risiko dapat diberikan sebagai suatu ketidakpastian tentang terjadinya atau tidak terjadi suatu peristiwa.<sup>4</sup>

Seseorang yang paham dan peduli akan risiko tersebut, sudah pastinya akan berusaha semaksimal mungkin untuk mengurangi, menghilangkan, bahkan mengalihkan semua risiko terhadap suatu ancaman bahaya yang tidak dapat diduga tersebut. Man S. Sastrawidjaja dan Endang menyebutkan bahwa<sup>5</sup>:

“Kemungkinan manusia menghadapi kehilangan atau kerugian itu merupakan suatu risiko. Risiko yang dihadapi oleh setiap orang itu dapat mengenai baik atas hidupnya sendiri maupun harta kekayaannya. Oleh sebab itu, mengenai resiko ini ada yang bersifat ekonomis seperti terbakarnya rumah, hilangnya dana deposit di bank dan lain-lain. Ada juga yang bersifat nonekonomis seperti kematian, dan lain-lain”.

Pasal 1 angka 6 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian menyatakan 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”.

Disadari bahwa asuransi mempunyai beberapa manfaat antara lain pertama, membantu masyarakat dalam rangka mengatasi segala masalah risiko yang

---

<sup>4</sup> Sri Redjeki Hartono, *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*, Jakarta: Sinar Grafika, Cetakan ke 2, 1995, hal 15.

<sup>5</sup> Man S. Sastrawidjaja dan Endang, *Hukum Asuransi*, Bandung: Alumni, Edisi ke-2, 1997, hal 1.

dihadapinya. Hal itu akan memberikan ketenangan dan kepercayaan diri yang lebih tinggi kepada yang bersangkutan. Kedua, asuransi merupakan sarana pengumpulan dana yang cukup besar sehingga dapat dimanfaatkan untuk kepentingan masyarakat dana pembangunan. Ketiga, sebagai sarana untuk mengatasi risiko-risiko yang dihadapi dalam melaksanakan pembangunan. Selain itu, meskipun banyak metode untuk menangani risiko, asuransi merupakan metode yang paling banyak dipakai. Karena asuransi menjanjikan perlindungan kepada pihak tertanggung terhadap risiko yang dihadapi perorangan maupun risiko yang dihadapi oleh perusahaan.<sup>6</sup>

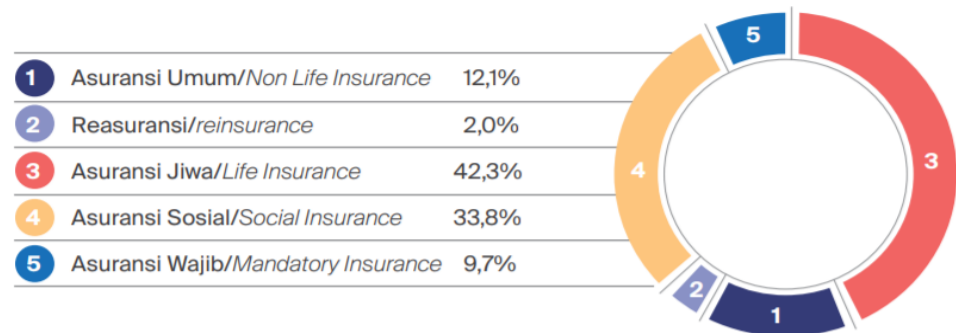
Terdapat berbagai macam perusahaan asuransi di Indonesia, baik perusahaan asuransi umum maupun perusahaan asuransi jiwa, namun penulis pada penelitian ini hanya akan membahas perusahaan asuransi jiwa dimana pertanggungannya langsung diberikan kepada nasabah. Salah satu kegiatan dari perusahaan asuransi yang sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan perusahaan adalah pemasaran dan pengaturan pemasaran produk asuransi yang memang diatur secara rinci dalam peraturan perundangan maupun peraturan otoritas jasa keuangan, namun perlu dianalisa lebih lanjut apakah implementasi tersebut sudah sesuai dengan berbagai prinsip dan regulasi terkait lainnya dan berhubungan dengan pemasaran produk asuransi tersebut.

---

<sup>6</sup> M. Suparman astrawidjaja dan Endang, *Hukum Asuransi*, Bandung: Alumni, hal 116.

### Grafik 1.3 Aset Industri Asuransi Menurut Jenis Usaha Tahun 2019

Graph 1.3 The Assets of Insurance Industry by Insurance Sectors in 2019



Gambar 1: Grafik Aset Industri Asuransi Tahun 2019

Jumlah dana investasi industri asuransi Indonesia pada tahun 2019 adalah Rp1.134,36 triliun. Jumlah ini meningkat 6,27% dari tahun sebelumnya yang berjumlah Rp1.067,44 triliun. Dana investasi terbesar dimiliki oleh perusahaan asuransi jiwa sebesar 42,7%, diikuti oleh badan penyelenggara jaminan sosial sebesar 38,7%, perusahaan penyelenggara asuransi wajib sebesar 10,6%, perusahaan asuransi umum sebesar 6,9%, dan yang terakhir perusahaan reasuransi sebesar 1,2%.

Berdasarkan data dari Gambar 1, dapat disimpulkan bahwa asuransi jiwa menguasai pasar asuransi di Indonesia. Secara sederhana, asuransi jiwa adalah usaha kerja sama dari sejumlah orang yang sepakat memikul kesulitan keuangan, bila terjadi musibah terhadap salah satu anggotanya. Usaha kerja sama ini dilakukan melalui perusahaan asuransi setiap orang yang mengasuransikan jiwanya pada suatu perusahaan asuransi, berarti sepakat terhadap suatu kontrak tertulis antara dia dan perusahaan.<sup>7</sup>

<sup>7</sup> Mulhadi, *Dasar-Dasar Hukum Asuransi*, Bandung: Rajawali Pers, 1998, hal 232.

Selain menawarkan produk asuransi melalui tatap muka, perusahaan asuransi saat ini menawarkan produknya menggunakan sarana komunikasi (*telemarketing*)<sup>8</sup> yang bekerjasama dengan bank dalam pemasarannya. *Telemarketing* merupakan sistem penawaran produk atau layanan dengan menggunakan sarana telekomunikasi telepon. Praktik *telemarketing* jika ditinjau dari Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (untuk selanjutnya disebut Undang-Undang ITE), dapat digolongkan sebagai bentuk transaksi elektronik karena dilakukan melalui sarana telekomunikasi telepon. Berdasarkan ketentuan Pasal 1 angka 10 Undang-Undang ITE yang menentukan bahwa:

“Transaksi elektronik, pada dasarnya adalah perikatan atau hubungan hukum yang dilakukan secara elektronik dengan memadukan jaringan dari sistem elektronik berbasis computer dengan sistem komunikasi, yang selanjutnya difasilitasi oleh keberadaan jaringan Sengana global atau internet termasuk melalui sarana telepon.”<sup>9</sup>

*Bancassurance* adalah sebuah sistem atau cara penjualan produk asuransi melalui saluran distribusi bank, dimana sistem ini melibatkan kemitraan antara bank dengan perusahaan asuransi. *Bancassurance* marak dilakukan oleh perusahaan asuransi dan mitra bank karena perusahaan asuransi tersebut dianggap sebagai institusi terpercaya dan melihat setiap bank pasti memiliki cabang yang tersebar di seluruh Indonesia. Untuk memudahkan pemasaran produk asuransi jiwa yang bekerjasama dengan bank.

Penawaran *bancassurance* melalui *telemarketing* biasanya dilakukan untuk produk asuransi jiwa, dimana pembayaran preminya dapat dilakukan dengan

---

<sup>8</sup> Sentosa Sembiring, Hukum Asuransi, Bandung: Nuansa Aulia, 2014, hal 180.

<sup>9</sup> Ilyas, Keabsahan Perjanjian Asuransi Melalui Telemarketing Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008, Kanun Jurnal Ilmu Hukum No. 57, Th, Xiv, 2012, hal 201-202

pendebitan kartu kredit atau rekening bank yang biasanya bekerjasama dengan perusahaan asuransi tersebut. Namun, yang perlu dikaji lebih dalam pada penulisan ini adalah *telemarketer* tidak menyediakan informasi tertulis tentang produk yang ditawarkan, baik dalam bentuk brosur, atau keterangan tertulis lainnya, nasabah akan ditawarkan produk asuransi hanya melalui penjelasan *telemarketer*.

Metode pemasaran dengan konsep ini memudahkan nasabah untuk tidak menandatangani Surat Permintaan Asuransi Jiwa (untuk selanjutnya disebut SPAJ) sebagai bentuk nota kesepakatan tertulis sesuai dengan ketentuan Pasal 258 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (untuk selanjutnya disebut KUHD)<sup>10</sup> yaitu adanya pembuktian secara tertulis. SPAJ adalah surat bukti tentang identitas diri dan bukti pengungkapan fakta-fakta material menggunakan objek pertanggungan tentang diri tertanggung dan ahli waris yang nantinya akan memperoleh manfaat asuransi. Sedangkan pengikatan melalui *telemarketing* tidak dibuat suatu permohonan tetapi hanya data awal dari nasabah. Selanjutnya setelah ada kesepakatan, nasabah akan diundang ke kantor perusahaan asuransi tersebut atau agen asuransi yang akan mengunjungi nasabah.

Perusahaan asuransi dan bank mengganti kesepakatan tertulis yang diberikan nasabah dengan merekam percakapan pada telepon, hal ini dapat menimbulkan permasalahan bahwa nasabah yang rekening atau kartu kreditnya didebet untuk membayar premi tidak paham benar dan mengerti mengenai konsep

---

<sup>10</sup> Pasal 258 KUHD: Untuk membuktikan adanya perjanjian itu, harus ada bukti tertulis; akan tetapi semua alat bukti lain akan diizinkan juga, bila ada permulaan bukti tertulis. Namun demikian janji dan syarat khusus, bila timbul perselisihan tentang hal itu dalam waktu antara pengadaan perjanjian dan penyerahan polisnya, dapat dibuktikan dengan semua alat bukti; akan tetapi dengan pengertian bahwa harus ternyata secara tertulis syarat yang pernyataannya secara tegas diharuskan dalam polis, dengan ancaman hukuman menjadi batal, dalam berbagai pertanggungan oleh ketentuan undang-undang.

*telemarketing* dan manfaat dari produk asuransinya itu sendiri. Kemungkinan hal inilah yang menimbulkan permasalahan dalam perlindungan hukum bagi para nasabah yang ditawarkan produk asuransi dari *telemarketer* yang mendapatkan data-data nasabah tersebut dari kerjasama antara perusahaan asuransi dengan bank.

Pengaturan pemasaran produk asuransi melalui *telemarketing* tercantum pada Pasal 19 Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (untuk selanjutnya disebut POJK) Nomor 1/POJK.7/2013 yang menyebutkan bahwa “Pelaku Usaha Jasa Keuangan dilarang melakukan penawaran produk dan/atau layanan kepada Nasabah dan/atau masyarakat melalui sarana komunikasi pribadi tanpa persetujuan Nasabah”. POJK tersebut melarang telepon atau pesan singkat penawaran produk dari bank atau Lembaga Jasa Keuangan lainnya. Selain itu dijelaskan dalam Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan (untuk selanjutnya disebut SEOJK) Nomor 12/SEOJK.07/2014 tentang Penyampaian Informasi dalam Rangka Pemasaran Produk dan/atau Layanan Jasa Keuangan bahwa dalam hal penyampaian informasi melalui sarana komunikasi pribadi) telepon, *text message*, *email* dan yang dapat dipersamakan dengan itu) atau kunjungan langsung harus memenuhi hal-hal sebagai berikut<sup>11</sup>:

- a. Komunikasi hanya dapat dilakukan pada hari Senin sampai dengan Sabtu diluar hari libur nasional dari pukul 08.00 – 18.00 waktu setempat, kecuali atas persetujuan atau permintaan Konsumen atau Konsumen;
- b. menginformasikan nama Pelaku Usaha Jasa Keuangan (selanjutnya disebut PUJK) dan menjelaskan maksud dan tujuan terlebih dahulu sebelum menawarkan produk dan/atau layanan PUJK; dan

---

<sup>11</sup> Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan Nomor 12/SEOJK.07/2014 tentang Penyampaian Informasi dalam Rangka Pemasaran Produk dan/atau Layanan Jasa Keuangan, Bab V tentang Layanan Informasi Pelaku Usaha Jasa Keuangan.

- c. Dalam hal PUJK menggunakan sarana komunikasi pribadi berupa telepon:
- 1) PUJK wajib menyediakan dan menggunakan alat rekam suara;
  - 2) jika diperlukan sebagai alat bukti adanya perbuatan hukum yang dilakukan oleh Konsumen dan PUJK di Pengadilan dan/atau diperlukan oleh Bidang Pengawas maka wajib disajikan dalam hasil cetakan dan/atau surat yang ditandatangani oleh Konsumen; dan
  - 3) alat rekam suara yang menyampaikan persetujuan Konsumen yang disajikan dalam hasil cetakan dapat dipersamakan dengan pernyataan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh Konsumen.

Berdasarkan penjelasan dan pemaparan regulasi yang telah dikemukakan oleh Penulis, maka nasabah berhak menolak penjualan produk asuransi melalui *telemarketing* dan bahkan mengadukannya ke pihak berwenang apabila nasabah merasa tidak nyaman dengan panggilan telepon yang dilakukan oleh *telemarketing*. Dalam pengaturan Hukum Perlindungan Konsumen Nomor 8 Tahun 1999, bahwa perlindungan konsumen dapat dibedakan dalam dua aspek yaitu; perlindungan terhadap kemungkinan barang atau jasa yang diserahkan kepada konsumen tidak sesuai dengan apa yang telah disepakati; perlindungan terhadap diberlakukannya syarat-syarat yang tidak adil kepada konsumen, hal ini sering terjadi dalam kegiatan *telemarketing* bank, yang nasabah sering dirugikan. Untuk itu dalam hukum perlindungan konsumen tindakan-tindakan yang dilakukan dalam melindungi hak-hak konsumen dapat dilakukan dengan tindakan *preventif* (pencegahan) dan tindakan *represif* (penindakan) sehingga tercapainya hak-hak konsumen.<sup>12</sup>

---

<sup>12</sup> Syawali, Husni & Sri Imaniyati Neni, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Manopdar Maju, Bandung, 2002, hal. 12



Pada prakteknya, nasabah sering kali merasa dirugikan oleh pihak asuransi yang mana didalam meminta persetujuan nasabah hanya melalui *telemarketing* seperti yang telah dijelaskan di atas, untuk menyetujui pendebitan nasabah hanya perlu melakukan persetujuan melalui telepon. Berdasarkan fakta ini penulis ingin mengetahui lebih lanjut penyebab nasabah merasa dirugikan oleh pihak asuransi yang menawarkan produk asuransi jiwa melalui *telemarketing*. Dalam penelitian ini penulis akan meminta data kepada PT X sebagai perusahaan asuransi yang memasarkan produknya secara telemarketing. Namun, PT X tidak bersedia untuk dicantumkan nama perusahaannya dalam rangka melindungi rahasia perusahaan.

Mengingat topik ini sangat menarik untuk diteliti khususnya di bidang hukum, penulis menemukan penelitian yang membahas topik yang sama seperti judul penelitian penulis. Penelitian terdahulu terdiri dari:

1. Skripsi dengan judul: *Legalitas Perjanjian Asuransi Melalui Telemarketing Ditinjau Dari Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (POJK) Nomor 1/POJK.07/2013 Tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan (Studi Kasus: BNI Life)*, Mahasiswa Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, 2019.<sup>13</sup>
2. Jurnal dengan judul: *Perlindungan Hukum Bagi Konsumen Terhadap Perjanjian Perpanjangan Asuransi Melalui Telemarketing*, Mahasiswa Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Diponegoro, 2017.<sup>14</sup>

---

<sup>13</sup><https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/48452/1/RAHMA%20DWI%20SAPUTRI-FSH.pdf> diakses pada tanggal 15 Agustus 2021, pukul 20.51 WIB.

<sup>14</sup><https://media.neliti.com/media/publications/69960-ID-perlindungan-hukum-bagi-konsumen-terhada.pdf>, diakses pada tanggal 16 Agustus 2021, pukul 13:29 WIB.

Namun, penelitian ini berbeda penekanannya dengan penelitian-penelitian sebelumnya, karena penelitian ini lebih memfokuskan kepada nasabah yang menerima penawaran produk asuransi jiwa melalui *telemarketing*. Maka dari itu penulis tertarik untuk membahas permasalahan dengan judul **“Perlindungan Hukum Terhadap Nasabah Atas Penawaran Jasa Asuransi Jiwa Melalui Pemasaran *Telemarketing* Studi Kasus Terhadap PT X”**.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah yang akan dikaji oleh penulis antara lain:

- 1.2.1 Bagaimana sinkronisasi antara regulasi, kebijakan dan peraturan internal PT X dalam pemasaran jasa asuransi melalui *telemarketing*?
- 1.2.2 Bagaimana perlindungan hukum nasabah yang dirugikan akibat pemasaran jasa asuransi melalui *telemarketing* di PT X?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

- 1.3.1 Untuk mengetahui dan menganalisis tentang regulasi dan kebijakan serta peraturan internal perusahaan yang mengatur mekanisme pemasaran jasa asuransi melalui *telemarketing* di PT X.
- 1.3.2 Untuk mengetahui dan menganalisis tentang perlindungan hukum nasabah yang dirugikan akibat pemasaran jasa asuransi melalui *telemarketing* di PT X.

## 1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini dapat dilihat dari dua segi, yaitu segi keilmuan dan segi praktis.

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian hukum ini diharapkan dapat berguna untuk pengembangan pengetahuan di bidang hukum khususnya dalam bidang perasuransian. Penulis berharap penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman mengenai penerapan prinsip *know your customer* serta perlindungan nasabah bagi nasabah asuransi jiwa agar dalam implementasinya dapat sesuai dengan peraturan-perundangan serta memberikan perlindungan hukum yang jelas bagi nasabah tersebut.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian yang penulis tuangkan kedalam tesis ini, juga memiliki manfaat praktis yaitu terhadap, antara lain:

#### a. Bagi Nasabah

Untuk mengarahkan nasabah dalam membeli produk asuransi jiwa khususnya yang ditawarkan melalui *telemarketer* atau melalui telepon. Sehingga penulis berharap dapat mengurangi keluhan dari nasabah karena kurang memahami produk asuransi jiwa tersebut.

#### b. Bagi Perusahaan Asuransi

Mampu memberikan arahan bagi perusahaan asuransi dalam melakukan pemasaran melalui *telemarketing* sehingga perusahaan asuransi dapat mengikuti regulasi yang ada dan tetap memberikan perlindungan hukum bagi nasabah yang hendak membeli produk asuransi khususnya asuransi jiwa. Perusahaan asuransi

diharapkan menerapkan prinsip *know your customer* serta menerapkan ketentuan-ketentuan yang ada dalam Undang-Undang perlindungan konsumen.

### **1.5. Sistematika Penulisan**

Dalam penelitian ini, sistematika penulisan yang disusun oleh Penulis diuraikan dalam lima bab, masing-masing bab berisi sebagai berikut:

#### **BAB I PENDAHULUAN**

Dalam bab ini penulis akan menguraikan mengenai latar belakang masalah yang hendak ditulis yaitu mengenai Perlindungan Hukum Terhadap Nasabah Atas Penawaran Jasa Asuransi Jiwa Melalui Pemasaran *Telemarketing* Studi Kasus Terhadap PT X. Kemudian diuraikan mengenai rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematikan penulisan yang digunakan dalam penulisan.

#### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Dalam bab ini penulis akan menjelaskan mengenai landasan teori dan landasan konseptual. Landasan teori berisi teori-teori hukum dengan tujuan hukum yang utama yaitu teori hukum perikatan. Selain itu penulis juga akan membahas dari perspektif Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang perasuransian, Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 23 Tahun 2015 Tentang Produk Asuransi dan Pemasaran Produk Asuransi, dan Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan Nomor 19 Tahun 2019 tentang Pemasaran Produk Asuransi dikaitkan dengan prinsip *Know Your Customer*.

### **BAB III METODE PENELITIAN**

Dalam bab ini penulis akan membahas mengenai pengertian arti penelitian, jenis penelitian, tipe penelitian, pendekatan masalah, metode pengumpulan data, metode pengelolaan data, dan analisis data dalam penelitian ini.

### **BAB IV PEMBAHASAN DAN ANALISIS**

Dalam bab ini, penulis akan menjawab 2 (dua) pertanyaan penelitian yang dituangkan dalam penelitian ini. Pembahasan dan analisis penelitian ini akan membahas sikap nasabah asuransi dalam menerima penawaran produk asuransi jiwa. Penulis mencoba melihat dari sisi nasabah sejak awal nasabah menerima pemasaran dari produk asuransi jiwa, kemudian di tawarkan produk asuransi jiwa hingga akhirnya nasabah tersebut membeli produk asuransi jiwa dan menjadi nasabah perusahaan asuransi. Analisa tersebut akan dikaitkan dengan aspek-aspek perlindungan nasabah serta prinsip *Know Your Customer*.

### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

Dalam bab ini penulis akan menulis pokok-pokok yang dikaji dan memberikan saran terhadap permasalahan yang diteliti yang ditujukan kepada nasabah dan juga kepada perusahaan asuransi.