

**PERLINDUNGAN HUKUM TERTANGGUNG ATAS KLAIM PENYAKIT  
YANG DIKATEGORIKAN PANDEMI MENURUT UNDANG-UNDANG  
NO 40 TAHUN 2014 TENTANG PERASURANSIAN**

**Desanto Tri Wahyudi**

Universitas Dr. Soetomo

[dhesaku@gmail.com](mailto:dhesaku@gmail.com)

**Ernu Widodo**

Universitas Dr. Soetomo

[ernu.widodo@unitomo.ac.id](mailto:ernu.widodo@unitomo.ac.id)

**Sri Astutik**

Universitas Dr. Soetomo

[sei.astutik@unitomo.ac.id](mailto:sei.astutik@unitomo.ac.id)

**ABSTRAK**

Perusahaan asuransi jiwa di Indonesia terkait tiadanya aturan yang mewajibkan asuransi jiwa untuk meminta informasi kesehatan kepada calon tertanggung, adanya pandemi Covid-19 menjadikan perusahaan asuransi lebih selektif terhadap data kesehatan calon tertanggung asuransi jiwa. Masalah pokok penelitian ini adalah proses terjadinya klaim asuransi dan perlindungan hukum terhadap tertanggung atas klaim penyakit yang dikategorikan pandemi menurut Undang-Undang No. 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan konseptual. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: Akibat terjadinya klaim asuransi penyakit yang dikategorikan pandemi menunjukkan kompleksitas dan tantangan bagi industri asuransi. Regulasi dan pengawasan OJK menjadi krusial dalam menjaga keseimbangan perlindungan konsumen dan keberlangsungan industri asuransi. Perlindungan hukum kasus Covid-19 telah memenuhi unsur *Force Majeure* keadaan memaksa dalam Pasal 1244 dan 1245 KUHPerdara. Oleh karena itu, apabila tertanggung tidak melaksanakan prestasinya tepat waktu karena Covid-19, maka pihak tersebut dapat membela diri dengan alasan keadaan memaksa. Tertanggung melalui perjanjian asuransi mendapat perlindungan hukum seperti UU No. 21 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan, UU No. 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian dan POJK No. 22 Tahun 2023 tentang Perlindungan Konsumen dan Masyarakat Sektor Jasa Keuangan.

**Kata Kunci :** *Perlindungan hukum, klaim asuransi, tertanggung, asuransi jiwa, pandemi covid-19*

**ABSTRACT**

Life insurance companies in Indonesia are related to the absence of rules requiring life insurance to request health information from prospective insureds, the Covid-19 pandemic has made insurance companies more selective about the health data of prospective life insurance insureds. The main problem of this research is the process

of insurance claims and legal protection of the insured for disease claims categorized as a pandemic according to Law No. 40 of 2014 concerning Insurance. The research method used is normative research with a statutory and conceptual approach. The results showed that: As a result of the occurrence of disease insurance claims categorized as a pandemic, it shows the complexity and challenges for the insurance industry. OJK regulation and supervision are crucial in maintaining the balance of consumer protection and the sustainability of the insurance industry. The legal protection of Covid-19 cases has fulfilled the elements of Force Majeure in Articles 1244 and 1245 of the Civil Code. Therefore, if the insured does not carry out its performance on time due to Covid-19, the party can defend itself on the grounds of force majeure. The insured through the insurance agreement receives legal protection such as Law No. 21 of 2011 concerning the Financial Services Authority, Law No. 40 of 2014 concerning Insurance and POJK No. 22 of 2023 concerning Consumer and Community Protection in the Financial Services Sector.

**Keywords:** *Legal protection, insurance claims, insured, life insurance, covid-19 pandemic*

#### **A. PENDAHULUAN**

Menurut Undang-undang Nomor 40 tahun 2014 tentang Perasuransian pasal 1 asuransi adalah perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis, yang menjadi dasar bagi penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan untuk:

“Suatu perjanjian, dengan nama seseorang 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 tak tertentu.”

Berdasarkan definisi diatas, maka dapat dikatakan lembaga pelimpahan resiko dalam Ilmu Hukum disebut sebagai “Asuransi”, karena dalam pertanggungansian asuransi menyepakati adanya peralihan atas sesuatu hal (resiko) yang menimpa seseorang atau tertanggung kepada pihak yang menerima peralihan tersebut atau penanggung.

Asuransi ini dapat berupa asuransi sejumlah uang atau asuransi sejumlah kerugian, Untuk masyarakat biasanya yang lebih pilih adalah asuransi jiwa, yang termasuk kategori asuransi sejumlah uang. Sedangkan yang dimaksud dengan asuransi sejumlah uang adalah kepentingan tertanggung dipertanggungkan oleh pemegang polis dengan sejumlah uang yang telah disepakati sebelum ditutupnya asuransi. Untuk melimpahkan resiko ini, maka antara tertanggung yaitu orang yang melimpahkan resikonya dan penanggung harus mencapai kata sepakat terlebih dahulu dengan suatu perjanjian.

Dengan diadakanya syarat syarat serta hak dan kewajiban antara penanggung, maka jelas apa yang menjadi hak dan kewajiban masing-masing pihak yang bersangkutan. Perjanjian ini bersifat timbal balik terbatas pada kewajiban kedua belah pihak yaitu penanggung wajib menanggung resiko dan tertanggung wajib

membayar premi yang telah ditentukan. Sebelum ditutup asuransi tersebut harus disepakati bersama jumlah uang yang dibayarkan oleh penanggung jika ada peristiwa yang diperjanjikan serta berapa besar tertanggung akan membayar premi. Jadi perjanjian tersebut sebenarnya mengikat kedua belah pihak yang bersangkutan, yaitu tertanggung dan penanggung.

Seseorang yang paham dan peduli akan resiko tersebut, sudah pastinya akan berusaha semaksimal mungkin untuk mengurangi, menghilangkan, bahkan mengalihkan semua resiko terhadap suatu ancaman bahaya yang tidak diduga-duga tersebut. Menurut Man S. Sastrawidjaja dan Endang mengatakan:

Kemungkinan manusia menghadapi kehilangan atau kerugian itu merupakan suatu resiko. Resiko yang dihadapi oleh setiap orang itu dapat mengenai 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 non-ekonomis seperti kematian dan lain-lain.

Selain itu sudah menjadi kebijaksanaan umum bagi perusahaan asuransi jiwa di Indonesia terkait tiadanya aturan yang mewajibkan asuransi jiwa untuk selalu meminta kesehatan kepada calon tertanggung yang akan mengikuti pertanggungan asuransi jiwa mengingat saat ini sedang terjadi pandemi Virus Covid-19 (Corona Virus Disease 2019) sehingga perusahaan asuransi harus lebih selektif terhadap data kesehatan calon tertanggung asuransi jiwa.

Pandemi Covid-19 adalah peristiwa menyebarnya penyakit koronavirus (bahasa Inggris: Corona Virus Disease 2019, disingkat Covid-19) di seluruh dunia. Penyakit ini disebabkan oleh koronavirus jenis baru yang diberi nama Sars-Cov-2. Wabah Covid-19 pertama kali dideteksi di kota Wuhan, provinsi Hubei, Tiongkok pada bulan Desember 2019, dan ditetapkan sebagai pandemi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada 11 Maret 2020.

Meski berstatus pandemi, asuransi jiwa diberikan kebebasan untuk memberikan proteksi terhadap resiko Virus Covid-19 tersebut oleh Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI). Maka peneliti tertarik meneliti “ Perlindungan Hukum Tertanggung Atas Klaim Penyakit Yang Dikategorikan Pandemi Menurut Undang-Undang No 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian”.

## **B. METODE PENELITIAN**

Penelitian hukum normatif (*normative law research*) menggunakan studi kasus normatif berupa produk perilaku hukum, misalnya mengkaji Undang-Undang. Pokok kajiannya adalah hukum yang dikonsepsikan sebagai norma atau kaidah yang berlaku dalam masyarakat dan menjadi acuan perilaku setiap orang. Sehingga penelitian hukum normatif berfokus pada inventarisasi hukum positif, asas-asas dan doktrin hukum, penemuan hukum dalam perkara *in concreto*, sistematik hukum, taraf sinkronisasi, perbandingan hukum dan sejarah hukum.

Pendekatan masalah pada ilmu hukum ialah suatu cara agar dapat memecahkan isu hukum dengan pendekatan-pendekatan tertentu untuk menyusun suatu argumen yang tepat dan konsisten. Di dalam penelitian hukum, terdapat beberapa pendekatan yaitu pendekatan undang-undang (*statute approach*), pendekatan kasus (*case approach*), pendekatan historis (*historical approach*), pendekatan perbandingan (*comparative approach*), dan pendekatan konseptual

(*conceptual approach*). Dalam penulisan proposal tesis ini penulis menggunakan pendekatan perundang-undangan (*statue approach*). Pendekatan ini dilakukan dengan menelaah semua undang-undang dan relasi yang ditangani.

Pendekatan perundang-undangan ini dapat menjawab isu hukum yang menjadi bahan topik bahasan, yang mana menelaah regulasi-regulasi yang berhubungan langsung, kemudian hasil daripada keterkaitan tersebut dapat digunakan sebagai argumen untuk menyelesaikan isu hukum yang terjadi. Pada penelitian ini digunakan pendekatan undang-undang yang berkaitan dengan isu hukum yang menjadi bahan topik bahasan yaitu tentang pengaturan dan pengawasan asuransi jiwa di Indonesia terkait ketiadaan pemeriksaan kesehatan Tertanggung apakah bertentangan dengan Undang-Undang Nomor 40 tahun 2014 tentang Perasuransian apakah telah sesuai dengan hukum positif tentang asuransi di Indonesia. Sebab itu, perlunya penggunaan pendekatan undang-undang diharapkan mampu menjawab segala isu hukum yang tengah dikaji. Terhadap regulasi-regulasi yang berhubungan langsung, nantinya akan digunakan sebagai argumen untuk menyelesaikan isu hukum yang terjadi.

Pendekatan masalah yang kedua yang digunakan ialah pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Pendekatan ini dilakukan dengan merujuk terhadap prinsip-prinsip hukum yang ditemukan dalam pandangan para sarjana hukum ataupun doktrin-doktrin hukum.

Perlunya penggunaan pendekatan konseptual ini diharapkan mampu menjawab isu hukum pada pokok permasalahan seperti doktrin atau pandangan tentang pengaturan dan pengawasan asuransi jiwa di Indonesia terkait ketiadaan pemeriksaan kesehatan apakah bertentangan dengan undang-undang perasuransian di Indonesia serta terhadap pertimbangan hukumhakim dalam memutus perkara tersebut, yang belum dibagi melalui buku-buku hukum, jurnal-jurnal hukum dan lain sebagainya.

Untuk dapat menganalisa bahan hukum yang diperoleh, maka penulis harus memperhatikan dan mempergunakan beberapa langkah agar dapat menemukan hasil yang tepat untuk menjawab permasalahan yang ada. Langkah-langkah yang harus dilakukan oleh penulis terdiri atas:

- 1) Mengidentifikasi fakta hukum dan mengeliminir hal-hal yang tidak relevan untuk menetapkan isu hukum yang hendak dipecahkan;
- 2) Mengumpulkan bahan-bahan hukum yang sekiranya dipandang mempunyai relevansi juga bahan-bahan non hukum;
- 3) Melakukan telaah atas isu hukum yang diajukan berdasarkan bahan-bahan yang telah dikumpulkan;
- 4) Menarik kesimpulan dalam bentuk argumentasi yang menjawab isu hukum;
- 5) Memberikan preskripsi berdasarkan argumentasi yang telah dibangun di dalam kesimpulan.

Untuk hasil dari kesimpulan, penulis menggunakan metode deduktif yaitu dengan cara mengambil kesimpulan dari pembahasan yang bersifat umum menjadi kesimpulan yang bersifat khusus, sehingga jawaban atas segala rumusan masalah yang telah ditetapkan dapat tercapai.

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### **Analisis terjadinya klaim asuransi akibat penyakit yang dikategorikan pandemi menurut Undang-Undang No 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian**

Hukum yaitu kumpulan asas dan kaidah hukum tertulis yang sedang berlaku dan mengikat secara umum atau khusus dan ditegakkan oleh atau melalui pemerintah atau pengadilan pada waktu dan wilayah tertentu, Penegakan hukum disaat pandemi berpengaruh terhadap langkah pemerintah mengenai pencegahan dan penanggulangan bencana untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat ditengah covid-19, namun dalam bertindak pemerintah memerlukan adanya sebuah patokan atau dasar, yaitu hukum. Hal ini membuktikan bahwa hukum mengatur tindak manusia termasuk pemerintah dalam mewujudkan kesejahteraan di masa pandemic, sehingga secara tidak langsung hukum memberikan dampak terhadap kesejahteraan masyarakat. Pandemi Covid-19 berdampak terhadap kesejahteraan masyarakat secara langsung, sehingga diterbitkan berbagai produk hukum sebagai inovasi untuk mengatasi dampak dari aspek ekonomi, kesehatan dan lain sebagainya.

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian merupakan landasan hukum utama yang mengatur industri asuransi di Indonesia. Dalam konteks terjadinya pandemi, undang-undang ini menjadi acuan penting dalam menangani klaim asuransi yang terkait dengan penyakit yang dikategorikan sebagai pandemi.

Penerapan prinsip itikad baik (*utmost good faith*) tersebut berpedoman pada Pasal 251 KUHD, yaitu “semua pemberitahuan yang keliru atau tidak benar, atau semua penyembunyian keadaan yang diketahui oleh tertanggung, meskipun dilakukannya dengan itikad baik, yang sifatnya demikian, 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.” Kewajiban pemberitahuan merupakan realisasi penerapan teori objektivitas (*objectivity theory*) mengenai identitas dan sifat benda objek asuransi.

Pasal 251 KUHD merupakan ketentuan khusus dari Pasal 1321 dan Pasal 1322 KUH Perdata. Kekhususannya adalah bahwa Pasal 251 KUHD tidak mempertimbangkan apakah perbuatan tertanggung itu dilakukan dengan sengaja atau tidak sengaja. Pokoknya, seandainya penanggung mengetahui keadaan sebenarnya benda yang diasuransikan itu, dia tidak akan mengadakan asuransi dengan syarat-syarat yang demikian itu. Inilah syarat batal yang dimaksud dalam Pasal 251 KUHD. Jadi, Pasal ini merupakan salah satu syarat penentuan sah tidaknya asuransi yang dibuat oleh tertanggung dan penanggung.

Penerapan prinsip itikad baik (*utmost good faith*) berpedoman pada Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Usaha Perasuransian dalam Pasal 31 ayat (2) yang berbunyi “Agen Asuransi, Pialang Asuransi, Pialang Reasuransi, dan Perusahaan Perasuransian wajib memberikan informasi yang benar, tidak palsu, dan/atau tidak menyesatkan kepada Pemegang Polis, Tertanggung, atau Peserta mengenai risiko, manfaat, kewajiban, dan pembebanan biaya terkait dengan produk asuransi atau produk asuransi syariah yang ditawarkan.” Sedangkan didalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen Nomor 8 Tahun 1999 Pasal 7 huruf (b)

mengenai kewajiban pelaku usaha yang berbunyi “Memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa serta memberi penjelasan penggunaan, perbaikan, dan pemeliharaan.”

Penerapan prinsip itikad baik (*utmost good faith*) oleh pelaku usaha juga tercantum di dalam Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (OJK) Nomor 23/POJK.05/2015 Pasal 52 huruf (a) dikatakan bahwa “Perusahaan Asuransi wajib memastikan bahwa pihak yang melakukan pemasaran dimaksud menyampaikan informasi yang akurat, jelas, jujur, dan tidak menyesatkan mengenai produk asuransi kepada calon pemegang polis, tertanggung, atau peserta sebelum calon pemegang polis, tertanggung, atau peserta memutuskan untuk melakukan penutupan asuransi dengan perusahaan.”

Otoritas Jasa Keuangan (OJK) didirikan oleh Indonesia pada tahun 2013 yang berperan sebagai lembaga mandiri dengan bertugas mengawasi dan mengatur sektor keuangan, termasuk industri perasuransian. OJK dibentuk sebagai respons atas dinamika global dan lokal yang memerlukan lembaga pengawas yang efektif dan komprehensif (Makur & Astutik, 2023).

Akibat hukum dari penerapan prinsip itikad baik (*utmost good faith*) ini apabila terjadi pelanggaran didalam pelaksanaannya oleh salah satu pihak yang melakukan perjanjian maka dapat menyebabkan perjanjian itu menjadi batal. Pemegang polis yang telah terbukti melanggar prinsip itikad baik tersebut menyebabkan tidak dapat menerima klaim asuransi yang diajukannya, sehingga perusahaan asuransi tidak berkewajiban untuk memberikan ganti kerugian berkaitan dengan kerugian yang dialami oleh Pemegang Polis. Bagi perusahaan asuransi yang melakukan perbuatan melanggar prinsip itikad baik, dimana membawa kerugian kepada tertanggung maka tertanggung dapat menuntut penanggung bila dapat membuktikan bahwa penanggung telah melakukan perbuatan yang merugikan tertanggung tersebut.

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, memberikan pengaturan pada 1 (satu) bab khusus mengenai perlindungan hukum terhadap tertanggung. Perlindungan hukum terhadap tertanggung terdapat dalam pasal 53 yang mengatur mengenai program penjaminan polis, dan pasal 54 yang mengatur mengenai penyelesaian sengketa asuransi dengan cara mediasi. Perihal kepastian dan perlindungan hukum terhadap tertanggung tidaklah hanya terdapat pada pasal 53 dan 54 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian saja melainkan terdapat pasal lainnya yang juga dirasa memberikan kepastian hukum sebagai bentuk perlindungan hukum terhadap tertanggung yakni Pasal 15, Pasal 19 ayat (2), Pasal 20, Pasal 21 ayat (1) dan (2), Pasal 22 ayat (3), (4), dan (5), Pasal 24 ayat (1) dan (2), Pasal 28 ayat (2), (3), (4) sampai dengan (7), Pasal 29 ayat (1) sampai dengan (6), Pasal 30 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3), Pasal 31 ayat (1) sampai dengan ayat (4), Pasal 35 ayat (4), Pasal 43 ayat (2), Pasal 48 ayat (1), Pasal 49 ayat (2), Pasal 52 ayat (1), ayat (2), dan (4) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian.

Kronologi terjadinya klaim asuransi penyakit yang dikategorikan pandemi menurut UU Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian menunjukkan kompleksitas dan tantangan yang dihadapi oleh industri asuransi. Mulai dari tahap pra-pandemi hingga pemulihan, setiap fase memiliki karakteristik dan

permasalahan tersendiri yang memerlukan adaptasi cepat dari perusahaan asuransi. **Perlindungan hukum tertanggung atas klaim penyakit yang dikategorikan pandemi menurut Undang-Undang No 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian**

Perusahaan asuransi adalah salah satu perusahaan jasa keuangan pengakumulasi dana masyarakat yang diperoleh atau didapatkan dari premi yang dibayarkan konsumennya, oleh karena itu perusahaan asuransi dalam menyelenggarakan usahanya wajib memenuhi ketentuan Tata Kelola Perusahaan yang baik bagi Perusahaan Perasuransian (good corporate governance) sesuai POJK No. 2 POJK.05/2014, dan dapat memberikan perlindungan terhadap konsumennya (POJK No. 1/POJK.07/2013). Oleh karena itu, hadirnya OJK (UU No. 21 Tahun 2011, tanggal 22-11-2011) dan peraturan pelaksanaannya dapat benar-benar memiliki fungsi, tugas, dan wewenang pengaturan dan pengawasan secara terpadu, independen, dan akuntabel.

Hadirnya UU No. 40 Tahun 2014 (tanggal 17 Oktober 2014) tentang Perasuransian diharapkan juga agar industri perasuransian dapat berkembang secara sehat, dapat diandalkan, amanah, dan kompetitif akan meningkatkan perlindungan bagi Pemegang Polis, Tertanggung, atau Peserta, sertamendorong Pembangunan Nasional. Oleh karenanya, peraturan pelaksanaannya agar segera dilengkapi dan harus terpenuhi dalam kurun waktu 2,5 tahun terhitung UU ini diundangkan, dengan tujuan agar perlindungan terhadap konsumennya sebagai pengguna produk dan/atau layanannya, terselenggara secara teratur, adil, transparan, dan akuntabel, serta mampu mewujudkan sistem keuangan yang tumbuh secara berkelanjutan dan stabil, serta mampu melindungi kepentingan konsumen dan masyarakat.

Dalam masa sulit Pandemi COVID-19 ini tidak hanya kesehatan tapi ekonomi warga dan negara juga penting untuk diperhatikan. Dengan potensi penularan yang tinggi maka dibutuhkan penanganan khusus bagi orang yang terkena COVID-19. Penanganan khusus dan juga jumlah pasien yang membludak menyebabkan biaya untuk penanganan orang yang terinfeksi sangatlah tinggi. Bahkan dari beberapa sumber apabila orang yang terinfeksi maka biaya yang dibutuhkan untuk penanganan di rumah sakit swasta hingga Rp 500 juta. Tentu angka tersebut tidaklah murah, oleh karena itu banyak masyarakat yang mulai menyadari diri untuk membeli proteksi berupa asuransi kesehatan baik untuk dirinya maupun keluarganya tetapi belum mengetahui betul apa itu asuransi.

Kesepakatan yang dibentuk antara penanggung dan tertanggung dapat dikatakan sebagai perjanjian pertanggungan dimana perincian dari kesepakatan tersebut akan ditulis dalam polis asuransi. Polis dalam hal ini akan mengatur secara rinci mana kejadian yang termasuk dalam pertanggungan dan yang dikecualikan.

*Force Majeure* atau keadaan memaksa, menurut Subekti dalam buku Hukum Perjanjian, merupakan pembelaan debitur untuk menunjukkan bahwa tidak terlaksananya apa yang dijanjikan disebabkan oleh hal-hal yang sama sekali tidak dapat diduga dan di mana ia tidak dapat berbuat apa-apa terhadap keadaan atau peristiwa yang timbul di luar dugaan tadi. *Force Majeure* adalah suatu alasan untuk membebaskan debitur dari kewajiban membayar ganti rugi atas dasar wanprestasi yang dikemukakan oleh pihak kreditur.

Ketentuan mengenai *Force Majeure* ini secara umum tertuang dalam Pasal

1244 dan Pasal 1245 KUHPdata yang dimana intinya membebaskan debitur dari segala biaya, rugi dan bunga sepanjang debitur dapat membuktikan adanya keadaan memaksa (*Force Majeure*). Prof. Subekti menjelaskan bahwa dahulu *Force Majeure* ini hanya dikenal oleh para ahli dalam arti yang absolute namun seiring perkembangannya dikenal pula dengan adanya istilah relatif.

*Force Majeure* absolut adalah suatu keadaan dimana sama sekali tidak mungkin (impossibility) perjanjian itu dapat dilaksanakan dan berakibat musnahnya barang yang dijanjikan. Oleh karenanya, secara otomatis kontrak tersebut akan berakhir. Sedangkan *Force Majeure* relatif adalah suatu keadaan dimana terjadi keadaan-keadaan tertentu yang menyulitkan debitur debitur untuk melaksanakan kontrak. Kalaupun dilaksanakan, maka debitur harus melakukan pengorbanan tertentu yang membuat kontrak tersebut menjadi tidak praktis lagi untuk dilaksanakan (*impracticability*). Konsekuensinya, pelaksanaan kontrak dapat ditunda sampai keadaan tersebut berakhir. Dengan adanya keadaan pandemi inilah beberapa *Corporate Lawyer* dan *Law Firm* memberikan pandangan serta sikapnya terkait *Force Majeure* dengan adanya Covid-19 ini. Rahayu Ningsih Hoed, Senior Partner dari kantor hukum Makarim & Taira Law firm, berpendapat bahwa apakah pandemi Covid-19 termasuk sebagai suatu keadaan kahar tergantung dari definisi keadaan kahar (apabila ada) di dalam perjanjian.

Dalam keterangan tertulis kepada Klik Legal, dia menilai perjanjian di Indonesia memuat 2 (dua) jenis klausul keadaan kahar, yaitu: klausul yang tidak eksklusif; dimana dalam tipe klausa ini, keadaan yang dianggap sebagai keadaan kahar adalah tidak eksklusif, sehingga suatu pihak dapat mengklaim keadaan kahar sepanjang adanya kondisi-kondisi yang disetujui untuk berlakunya keadaan kahar; atau klausul yang eksklusif, dimana dalam tipe klausa ini, keadaan kahar terbatas pada keadaan-keadaan yang disebutkan di dalam perjanjian.

Pelaku Usaha Perasuransian, sebagai pengakumulasi dana masyarakat dalam bentuk premi asuransi, wajib menyelenggarakan usahanya memenuhi tata kelola perusahaan yang baik (POJK No. 2/POJK.05/2014) dengan upaya untuk meningkatkan kualitas dan memperkuat industri perasuransian nasional. Demikian juga dalam rangka mewujudkan sektor jasa keuangan non-bank yang sehat dan akuntabel, diperlukan sistem pengawasan yang efektif oleh OJK, maka untuk mewujudkan sistem pengawasan yang efektif diperlukan beberapa persyarat instrumen penilaian tingkat risiko bagi lembaga jasa keuangan (LJK) non-bank guna menentukan prioritas dan intensitas pengawasan, oleh karena itu, perlu melakukan penilai tingkat risiko perusahaan sebagai bagiandari manajemen risiko (POJK No. 10/POJK.05/2014 tentang Penilaian Tingkat Risiko LJK Non-Bank). Demikian juga bagi perusahaan konglomerasi wajib melaksanakan Penerapan Manajemen Risiko Terintegrasi bagi Konglomerasi Keuangan (POJK No. 17/POJK.03/2014) dan termasuk didalam yaitu Penerapan Tata Kelola Terintegrasi bagi Konglomerasi Keuangan (POJK No. 18/POJK.03/2014).

Pemegang polis asuransi sebagai pihak yang mengikatkan diri dengan perusahaan asuransi melalui perjanjian asuransi mendapat perlindungan hukum dalam berbagai peraturan perundang-undangan seperti dalam Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, serta dalam Peraturan Otoritas Jasa

Keuangan Nomor 1/POJK.07/2013 tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan.

Apabila melihat dari unsur-unsur *Force Majeure* di atas, maka pantaslah Covid-19 dikategorikan sebagai *Force Majeure* atau keadaan mendesak. Oleh karena itu, apabila sebuah pihak tidak dapat melaksanakan prestasinya tepat waktu atau terlambat karena adanya Covid-19 dan/atau kebijakan pemerintah, maka pihak tersebut dapat membela diri dengan alasan keadaan memaksa atau *force majeure*. Pemegang polis asuransi sebagai pihak yang mengikatkan diri dengan perusahaan asuransi melalui perjanjian asuransi mendapat perlindungan hukum dalam berbagai peraturan perundang-undangan seperti dalam Undang-Undang No. 21 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan, Undang-Undang No. 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, serta dalam Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No. 1/POJK.07/2013 tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan.

#### **D. PENUTUP**

##### **Kesimpulan**

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan peneliti di atas, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan, yakni sebagai berikut:

1. Akibat terjadinya klaim asuransi penyakit yang dikategorikan pandemi menurut UU Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian menunjukkan kompleksitas dan tantangan yang dihadapi oleh industri asuransi. Peran regulasi dan pengawasan OJK menjadi krusial dalam menjaga keseimbangan antara perlindungan konsumen dan keberlangsungan industri asuransi diperlukan inovasi produk, peningkatan kapasitas sistem, dan kolaborasi yang lebih erat antara berbagai pemangku kepentingan untuk memastikan industri asuransi dapat lebih siap menghadapi risiko pandemi.
2. Perlindungan hukum kasus Covid-19 telah memenuhi unsur *Force Majeure* keadaan memaksa dalam Pasal 1244 dan 1245 KUHPerdara yaitu tidak terprediksi, orang tidak memiliki kontribusi aktif atas penyebaran wabah dan wabah Covid-19 menjadi halangan seseorang tidak bisa mengesampingkan kondisi kesehatan. Dalam Undang – Undang No.40 Tahun 2014 tentang Perasuransian sudah terdapat aturan terkait perlindungan hukum bagi pemegang polis yakni pada BAB XI yang terdiri dari 2(dua) Pasal yaitu pasal 53 dan 54. Sampai saat ini Undang-Undang khusus perlindungan tertanggung terhadap pandemi belum ada.

##### **Saran**

1. Hendaknya bagi pembuat Undang-Undang terkait ketiadaan aturan yang mengatur tentang kewajiban Perusahaan asuransi Jiwa untuk segera memberikan perlindungana khusus bagi tertanggung yang terkena dampak pandemi dimasukkan di dalam Undang-Undang Perasuransian, mengingat di dalam Undang- Undang No.40 Tahun 2014 tentang Perasuransian sudah terdapat aturan terkait perlindungan hukum bagi pemegang polis yakni terdiri dari 2(dua) Pasal, diantaranya Pasal 53 ayat (1) sampai dengan ayat (4) terkait program penjaminan polis dan Pasal 54 ayat (1) sampai dengan ayat(5) terkait lembaga mediasi.

2. Berkaitan dengan asas itikad baik yang sempurna, terhadap Pasal 251 KUHD perlu diadakan suatu revisi sehingga terhadap itikad baik para pihak dapat dirasa seimbang dan tidak seolah-olah memberatkan pihak Tertanggung apabila terjadi kelalaian. Perlu peningkatan kemampuan aparat otoritas jasa keuangan melakukan sosialisasi dan edukasi terhadap warga masyarakat pengguna sektor jasa keuangan khususnya di sektor perasuransian. Pelibatan perguruan tinggi dalam sosialisasi dan edukasi seperti itu perlu dilakukan.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Abdul Halim Barkatullah, (2010), Hak-hak Konsumen, Bandung: Nusa Media.
- Arus Akbar Silonde dan Wirawan B. Ilyas. 2011. Pokok-Pokok Hukum Bisnis. Jakarta: Penerbit Selemba Empat.
- Balaji, L. (2002), "Insurer stackle fraud with technology", *Risk Management* Vol. 49 No. 10 (October).
- Bambang Sugeng dan Sujayadi. 2012. Pengantar Hukum Acara Perdata Dokumen Litigasi. Jakarta: Prenadamedia Group
- Cohen, L. and Felson, M. (1979), "Social change and crime rate trends: A routine activity approach", *American Sociological Review*, Vol. 44, No. 4.
- Djoko Imbawani Atmadjaja. 2012. Hukum Dagang Indonesia. Malang: Setara Press.
- Djoko Prakoso. 2000. Hukum Asuransi Indonesia. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dyah Ochtorina Susanti dan A'an Efendi. 2004. Penelitian Hukum. (Legal Reseach). Jakarta: Sinar Grafika.
- Makur, A., & Astutik, S. (2023). Analisis Peran Otoritas Jasa Keuangan (OJK) Dalam Pengawasan Dan Regulasi Industri Perbankan Di Indonesia. *Gemah Ripah: Jurnal Bisnis*, 3(2), 42–46.
- Widiantoro, A., & Astutik, S. (2023). Perspektif Hukum Dalam Penanganan Pandemi Covid-19: Studi Komparatif di ASEAN-5. *AL-MANHAJ: Jurnal Hukum Dan Pranata Sosial Islam*, 5(1), 175–186. <https://doi.org/10.37680/almanhaj.v5i1.2405>
- Nur Aisyah Savitri. 2019. Perlindungan Tertanggung pada Asuransi Jiwa Berdasarkan Undang-Undang No. 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian *Jurnal Hukum Magnum Opus*. Vol. 2 (2).
- Oktori. Putri, Novi Eka Kusuma (2022). Urgensi Kebijakan Pendanaan Jaminan Kesehatan Masa Pandemi Covid-19 di Indonesia Menurut Undang - Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. *Perspektif Hukum*, Vol. 22, No. 1
- Rahayu. 2009. Pengangkutan Orang, [etd.eprints.ums.ac.id](http://etd.eprints.ums.ac.id). Peraturan Pemerintah RI, Nomor 2 Tahun 2002 Tentang Tatacara Perlindungan
- Shaubilhaq, Fabyan Al-Razby dan Siska, Frency (2023). Pelaksanaan Klaim Asuransi Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19 dan Tanggungjawab Perusahaan Asuransi terhadap Pemenuhan Klaim Dikaji Menurut Undang–Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian Dihubungkan dengan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan. *Bandung Conference Series: Law Studie* Vol. 3 No. 1 (2023), Hal: 721-727.

**Perundang-undangan**

Peraturan Pemerintah tentang perubahan Pertama Peraturan Pemerintah No. 73 Tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian, PP No. 63 Tahun 1992

Peraturan Pemerintah tentang perubahan Kedua Peraturan Pemerintah No. 73 Tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian

Undang-undang Republik Indonesia No: 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

Undang-undang Republik Indonesia No. 21 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa.Keuangan.

Undang-undang Republik Indonesia No. 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian.

Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No. 1/POJK.07/2013 tentang Perlindungan.Konsumen Sektor Jasa Keuangan.

Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No.1/POJK.07/2014 tentang Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa (LAPS) di Sektor Jasa Keuangan

Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No. 2/POJK.05/2014, tentang Tata Kelola Perusahaan yang baik bagi Perusahaan Perasuransian.

Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No.10/POJK.05/2014 tentang Penilaian Tingkat Risiko LJK Non-Bank.

Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No.17/POJK.03/2014 tentang Penerapan Manajemen Risiko Terintegrasi bagi Konglomerasi Keuangan.

Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No. 22 Tahun 2023 tentang Perlindungan Konsumen dan Masyarakat di Sektor Jasa Keuangan