

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pertumbuhan sektor keuangan Islam di Indonesia sangat bergantung pada kepastian hukum. Sebagai instrumen perlindungan berdasarkan hukum Islam, asuransi Islam, tidak seperti asuransi konvensional yang bergantung pada pengalihan risiko, menggunakan mekanisme pembagian risiko di antara para peserta untuk mengelola ketidakpastian. Oleh karena itu, semua kontrak dalam asuransi Islam harus bebas dari unsur-unsur terlarang dan secara ketat mengikuti Al-Quran, Hadits, dan fatwa agama yang berlaku.<sup>1</sup>

Dalam hubungan kontraktual asuransi, terdapat prinsip fundamental yang harus dipatuhi oleh kedua belah pihak, yaitu prinsip itikad baik yang sempurna (*utmost good faith*). Prinsip ini mewajibkan calon pemegang polis untuk memberikan informasi jujur, akurat, dan lengkap mengenai fakta-fakta material yang berkaitan dengan objek pertanggungan, seperti Riwayat Kesehatan. Pelanggaran dalam prinsip ini, misalnya penyembunyian fakta (*non-disclosure*), sering menjadi akar permasalahan yang menyebabkan batal polis atau penolakan klaim di kemudian hari.<sup>2</sup> Hal ini menegaskan bahwa kejujuran adalah elemen vital dalam validitas perjanjian asuransi.

---

<sup>1</sup> Sariyah Hafsoh dan Fitri Kurniawati, "Implementasi Prinsip Syariah dalam Akad Asuransi Syariah", *JIOSE: Journal of Indonesian Sharia Economics*, Vol. 4, No. 1, (Maret 2025), hal. 64.

<sup>2</sup> Lesli, Saidin, dan Mulhadi, "Pelindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis Akibat Pelanggaran Prinsip *Utmost Good Faith* yang Dilakukan oleh Perusahaan Asuransi Dalam Penutupan Polis Asuransi Jiwa", *Socius: Jurnal Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial*, Vol. 2, No. 5, (Desember 2024), hal. 230.

Namun, realitas di lapangan menunjukkan bahwa posisi pemegang polis seringkali berada dalam keadaan yang kurang menguntungkan. Banyak masyarakat atau nasabah asuransi yang merasa dirugikan Ketika hak klaim mereka tidak dapat dicairkan. Kurangnya pemahaman hukum dan literasi mengenai prosedur klaim seringkali membuat sengketa klaim menjadi proses yang rumit, di mana perusahaan asuransi menggunakan dalil-dalil hukum dalam polis untuk menolak tanggung jawab, yang pada akhirnya menempatkan nasabah pada posisi yang lemah.<sup>3</sup>

Kerentanan posisi nasabah dalam sengketa jasa keuangan seringkali diperparah oleh kurangnya penerapan prinsip kehati-hatian dalam pengelolaan data nasabah oleh pelaku usaha. Dalam konteks hukum, perlindungan terhadap data dan informasi nasabah merupakan aspek krusial untuk menjamin keamanan transaksi. Kelalaian dalam memverifikasi atau mengelola data nasabah tidak hanya berpotensi menimbulkan penyalahgunaan data, tetapi juga dapat menggugurkan hak-hak keperdataan nasabah itu sendiri. Oleh karena itu, penerapan prinsip kehati-hatian dalam verifikasi data mutlak diperlukan sebagai bentuk perlindungan hukum preventif agar tidak terjadi kerugian di pihak nasabah akibat kesalahan administrasi atau validasi yang dilakukan oleh lembaga jasa keuangan.<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup> Agus Wasita, "*Perlindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis Asuransi Jiwa*", Jurnal BECOSS (Business Economic, Communication, and Social Sciences), Vol. 2, No. 1, (Januari 2020), hal. 105.

<sup>4</sup> Meyske Adriani Metanila, Theresia Louize Pesulima, dan Marselo Valentino Geovani Pariela, "*Penerapan Prinsip Kehati-hatian Pada Data Nasabah Pinjaman Secara Online*", TATOHI: Jurnal Ilmu Hukum, Vol. 3, No. 11, (Januari 2024), hal. 1110

Konflik yang semakin tajam Ketika terjadi penolakan klaim yang didasarkan pada ketidaksesuaian data awal. Penolakan klaim sering memicu ketidakpuasan dan konflik berkepanjangan. Dalam konteks ini, peran negara melalui Otoritas Jasa Keuangan menjadi sangat krusial. OJK berfungsi sebagai lembaga pengawasan dan regulator yang bertanggung jawab menjaga kestabilan industri serta melindungi kepentingan konsumen. OJK memiliki kewenangan untuk memastikan bahwa perusahaan asuransi mematuhi regulasi yang berlaku, termasuk dalam proses penanganan klaim, agar hak-hak pemegang polis tidak terabaikan begitu saja.<sup>5</sup>

Komitmen perlindungan konsumen ini dipertegas dengan diterbitkannya perlindungan konsumen di sektor jasa keuangan dengan diberlakukannya Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2023 tentang Pengembangan dan Penguatan Sektor Keuangan (UU P2SK) yang kemudian diturunkan secara teknis melalui Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (POJK) Nomor 22 Tahun 2023 tentang Pelindungan Konsumen dan Masyarakat di Sektor Jasa Keuangan. Dalam kerangka regulasi terbaru ini, prinsip perilaku pelaku usaha jasa keuangan menjadi pilar utama. Berdasarkan Pasal-pasal terkait dalam POJK Nomor 22 Tahun 2023, Pelaku Usaha Jasa Keuangan secara imperatif diwajibkan untuk menerapkan prinsip keadilan dan transparansi, yang mencakup kewajiban melakukan verifikasi secara saksama atas kesesuaian dokumen serta informasi calon

---

<sup>5</sup> Icha Tri Utami, Tia Utami Suciarti Mawarti, dan Fatih Hening Octavian Haq, "*Peran Otoritas Jasa Keuangan Dalam Menyelesaikan Masalah Penolakan Klaim Polis Asuransi*", *Jurnal Multidisiplin Ilmu Akademik*, Vol. 1, No. 6, (Desember 2024), hal. 104.

konsumen dengan fakta material yang sebenarnya sebelum polis diterbitkan.<sup>6</sup>

Pertentangan antara klausula polis yang kaku dengan semangat perlindungan konsumen dalam POJK ini tercermin nyata dalam sengketa yang diputus oleh Pengadilan Agama Medan dengan Nomor Putusan 1828/Pdt.G/2025/PA.Mdn. Dalam kasus ini, perusahaan asuransi menolak klaim meninggal dunia nasabah dengan alasan adanya penyembunyian riwayat penyakit hipertensi yang tidak diungkapkan dalam Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ). Perusahaan berdalih memiliki hak membatalkan polis sesuai klausula masa peninjauan ulang. Akan tetapi, Majelis Hakim dalam pertimbangannya melakukan terobosan hukum dengan merujuk pada kewajiban verifikasi dalam POJK. Hakim menyatakan bahwa jika perusahaan asuransi tidak melakukan penelusuran atau pemeriksaan kesehatan sebelum polis diterbitkan, maka hal tersebut merupakan kealpaan dari penanggung itu sendiri. Kelalaian verifikasi ini menyebabkan penanggung tidak berhak menolak klaim meskipun terdapat fakta medis yang tidak diungkapkan.

Meskipun prinsip itikad baik secara tradisional menitikberatkan kewajiban pengungkapan informasi pada pemegang polis, pemberlakuan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2023 (UU P2SK) dan POJK Nomor 22 Tahun 2023 telah mengonstruksi paradigma hukum baru yang mempertegas

---

<sup>6</sup> Indonesia, *Peraturan Otoritas Jasa Keuangan tentang Pelindungan Konsumen dan Masyarakat di Sektor Jasa Keuangan*, POJK Nomor 22 Tahun 2023, LN Nomor 207 Tahun 2023, TLN Nomor 6925, Pasal 33.

kewajiban verifikasi bagi pihak penanggung. Penelitian terdahulu pada umumnya lebih banyak mengeksplorasi implikasi yuridis dari ketidakjujuran nasabah sebagai dasar penolakan klaim. Namun, masih terbatas literatur yang mengkaji secara komprehensif mengenai konflik norma antara klausula *Contestable Period* dengan kewajiban verifikasi administratif yang bersifat imperatif dalam regulasi perlindungan konsumen terbaru, khususnya dalam lingkup yurisdiksi peradilan agama.

Kasus ini menarik pada Putusan Pengadilan Agama Medan Nomor 1828/Pdt.G/2025/PA.Mdn menjadi relevan untuk dikaji secara yuridis normatif karena memuat pertimbangan hukum yang krusial berkaitan dengan benturan norma antara klausula *contestable period* dalam polis dengan kewajiban verifikasi data berdasarkan regulasi Otoritas Jasa Keuangan. Putusan ini menawarkan perspektif baru mengenai konsekuensi hukum atas kelalaian penanggung dalam menerapkan prinsip kehati-hatian yang berdampak pada validitas penolakan klaim di tengah isu *non-disclosure*. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Analisis Yuridis Tanggung Jawab Penanggung Atas Klaim Asuransi Jiwa Syariah Akibat Kelalaian Verifikasi Data Berdasarkan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2023 dan POJK Nomor 22 Tahun 2023 (Studi Kasus Putusan Pengadilan Agama Medan Nomor 1828/Pdt.G/2025/PA.Mdn)”**.

## B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana kedudukan hukum klausula *Contestable Period* (Masa Peninjauan Ulang) dalam polis asuransi jiwa syariah jika dikaitkan dengan kewajiban verifikasi data calon nasabah menurut UU Nomor 4 Tahun 2023 dan POJK Nomor 22 Tahun 2023?
2. Apakah kelalaian penanggung dalam memverifikasi kebenaran dokumen kesehatan saat penerbitan polis dapat menghapuskan hak penanggung untuk menolak klaim akibat *non-disclosure* (penyembunyian fakta) dalam Putusan Pengadilan Agama Nomor 1828/Pdt.G/2025/PA.Mdn?

## C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

### 1. Tujuan Penelitian

- a. Untuk menganalisis kedudukan hukum klausula *Contestable Period* dalam polis asuransi jiwa syariah dalam perspektif kewajiban verifikasi data berdasarkan UU Nomor 4 Tahun 2023 dan POJK Nomor 22 Tahun 2023.
- b. Untuk menganalisis akibat hukum dari kelalaian penanggung dalam memverifikasi dokumen kesehatan terhadap hak penolakan klaim dalam Putusan Nomor 1828/Pdt.G/2025/PA.Mdn.

### 2. Manfaat Penelitian

#### a. Manfaat Teoris

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi pengembangan ilmu hukum, khususnya Hukum

Perdata, Hukum Asuransi Syariah, dan Hukum Perlindungan Konsumen terkait pergeseran beban tanggung jawab penanggung dalam verifikasi data nasabah.

#### **b. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi suatu referensi bagi para praktisi hukum, perusahaan asuransi, maupun para nasabah dalam memahami hak dan kewajiban hukum dalam perjanjian asuransi. Temuan dalam penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan bagi regulator dalam merumuskan kebijakan perlindungan konsumen yang lebih kuat di sektor asuransi serta bagi hakim dalam mengadili perkara serupa di masa depan.

### **D. Kerangka Teori dan Kerangka Konseptual**

#### **1. Kerangka Teori**

Kerangka teori merupakan kumpulan teori-teori yang relevan dan sudah ada yang dijadikan landasan dalam penelitian. Kerangka ini berfungsi untuk menghubungkan norma-norma hukum, prinsip-prinsip, serta konsep yuridis yang relevan agar peneliti dapat memahami dan menguji fenomena hukum yang terjadi dalam praktik, teori-teori yang digunakan berfungsi sebagai alat bantu konseptual dalam menafsirkan norma hukum, perjanjian, serta putusan pengadilan, khususnya dalam rangkaian Putusan Nomor 1828/Pdt.G/2025/PA.Mdn. Teori ini bersifat lebih umum dan abstrak, memberikan dasar ilmiah untuk memahami masalah penelitian.

### a. Teori Kepastian Hukum

Kepastian hukum merupakan salah satu tujuan fundamental hukum selain keadilan dan kemanfaatan. Gustav Radbruch menyatakan bahwa hukum harus memiliki kepastian agar tercipta ketertiban dalam masyarakat. Kepastian hukum menuntut agar aturan hukum dibuat secara jelas, tegas, dan dilaksanakan secara konsisten, sehingga setiap subjek hukum dapat memperkirakan akibat dari tindakan hukum yang dilakukannya.<sup>7</sup>

Dalam konteks perjanjian asuransi, kepastian hukum sangat dibutuhkan terkait validitas kontrak dan hak klaim. Namun, kepastian ini sering terganggu ketika terjadi benturan norma antara ketentuan privat dalam polis (seperti klausula *Contestable Period* atau Masa Peninjauan Ulang) dengan ketentuan publik dalam regulasi (seperti POJK Nomor 22 Tahun 2023).

Fungsi Teori Kepastian Hukum ini digunakan untuk menganalisis kedudukan hukum klausula polis yang bertentangan dengan kewajiban verifikasi data. Apabila Penanggung lalai menjalankan kewajiban verifikasi yang diperintahkan regulasi, maka penggunaan klausula pembatalan polis secara sepihak dapat mencederai kepastian hukum yang

---

<sup>7</sup> Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2000), hal. 53.

seharusnya melindungi pemegang polis dari praktik bisnis yang tidak patut.

### **b. Teori Tanggung Jawab Hukum**

Tanggung jawab hukum adalah kewajiban yuridis untuk menanggung akibat yang timbul dari suatu perbuatan, baik perbuatan sendiri maupun pihak lain yang menjadi tanggungannya. Hans Kelsen menjelaskan bahwa konsep tanggung jawab hukum berkaitan erat dengan kewajiban dan sanksi; seseorang bertanggung jawab secara hukum apabila terhadap tindakannya dapat dikenakan sanksi akibat pelanggaran norma. Dalam hukum perdata, tanggung jawab ini dapat lahir dari wanprestasi ataupun perbuatan melawan hukum (kelalaian).<sup>8</sup>

Fungsi Teori Tanggung Jawab Hukum ini digunakan secara spesifik untuk membedah beban tanggung jawab Penanggung dalam kasus Putusan Pengadilan Agama Medan Nomor 1828/Pdt.G/2025/PA.Mdn. Dalam putusan ini, hakim menilai adanya kealpaan atau kelalaian Penanggung dalam memverifikasi data awal nasabah. Melalui teori ini, dianalisis bagaimana kelalaian Penanggung dalam menerapkan prinsip kehati-hatian saat penerbitan polis menggeser beban tanggung

---

<sup>8</sup> Hans Kelsen, *Teori Hukum Murni: Dasar-Dasar Ilmu Hukum Normatif*, diterjemahkan oleh Raisul Muttaqien, (Bandung: Nusa Media, 2006), hal. 140.)

jawab. Akibatnya, risiko ketidaksesuaian data yang biasanya dibebankan kepada nasabah (melalui penolakan klaim), beralih menjadi tanggung jawab Penanggung yang harus tetap membayarkan klaim karena kegagalannya sendiri dalam mendeteksi risiko sejak awal.

### c. Teori perlindungan Hukum

Teori perlindungan hukum adalah upaya memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum. Satjipto Rahardjo menyatakan bahwa perlindungan hukum adalah adanya upaya mengorganisir berbagai kepentingan dalam masyarakat sedemikian rupa sehingga kepentingan-kepentingan tersebut dapat terpenuhi secara harmonis dan minimalisir konflik. Dalam konteks yang lebih spesifik, Phillipus M. Hadjon membagi perlindungan hukum menjadi dua bentuk: perlindungan hukum preventif (pencegahan melalui regulasi) dan perlindungan hukum represif (penegakan sanksi atau pemulihan hak melalui lembaga peradilan).<sup>9</sup>

Fungsi Teori Perlindungan Hukum ini digunakan untuk menelaah kedudukan nasabah sebagai pihak yang memiliki

---

<sup>9</sup> Phillipus M. Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat di Indonesia: Sebuah Studi Tentang Prinsip-Prinsipnya, Penanganannya oleh Peradilan dalam Lingkungan Peradilan Umum dan Pembentukan Peradilan Administrasi Negara*, (Surabaya: Bina Ilmu, 1987), hal. 2.

posisi tawar lebih rendah dibandingkan Penanggung dalam Putusan Pengadilan Agama Medan Nomor 1828/Pdt.G/2025/PA.Mdn. Dalam perkara ini, hakim menerapkan fungsi perlindungan hukum represif untuk memulihkan hak nasabah yang tercederai akibat penolakan klaim sepihak. Melalui teori ini, dianalisis bahwa kepastian hukum tidak hanya terletak pada teks kontrak (polis), tetapi juga pada keadilan substantif di mana Penanggung tidak boleh berlindung di balik klausul jika mereka sendiri abai dalam melakukan verifikasi. Dengan demikian, hukum hadir untuk menyeimbangkan ketimpangan posisi tersebut, memastikan bahwa nasabah tetap mendapatkan haknya atas santunan asuransi sebagai bentuk perlindungan terhadap kerugian finansial yang dialami.

## 2. Kerangka Konseptual

### a. Asuransi Syariah

Dalam konstruksi hukum positif Indonesia, Asuransi Syariah didefinisikan sebagai usaha saling melindungi dan tolong-menolong di antara sejumlah orang atau pihak melalui investasi dalam bentuk aset dan/atau *tabarru'* yang memberikan pola pengembalian untuk menghadapi risiko tertentu melalui

akad yang sesuai dengan syariah.<sup>10</sup> Secara fundamental, konsep ini berbeda dengan asuransi konvensional karena tidak berbasis pada pengalihan risiko dari tertanggung ke penanggung, melainkan berbagi risiko antar peserta. Dalam mekanisme ini, perusahaan asuransi (Penanggung) tidak bertindak sebagai pemilik dana yang menanggung risiko secara mutlak, melainkan berkedudukan sebagai operator atau pengelola dana (*mudharib/wakil*) yang bertugas mengelola dana peserta dengan prinsip amanah.

Dalam konteks penelitian ini, Asuransi Syariah dipandang sebagai instrumen perlindungan yang terikat ketat pada prinsip *uberrimae fidei* (itikad baik tertinggi) dan transparansi, mengingat dana yang dikelola adalah dana kebajikan milik umat (kolektif peserta). Oleh karena itu, posisi Penanggung dalam mengelola risiko harus steril dari unsur *gharar* (ketidakjelasan), *maysir* (perjudian), dan *riba*. Hal ini menjadi landasan analisis bahwa setiap keputusan penolakan klaim oleh Penanggung harus didasarkan pada fakta yang jelas dan prosedur syariah yang benar, bukan semata-mata alasan

---

<sup>10</sup> Indonesia, *Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian*, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 337, Pasal 1 angka 1.

administratif yang merugikan hak kolektif para peserta untuk saling menolong.<sup>11</sup>

#### b. Klaim Asuransi

Klaim asuransi dikonsepsikan sebagai tuntutan hak yang diajukan oleh pemegang polis atau penerima manfaat kepada Penanggung untuk memenuhi prestasi yang telah diperjanjikan dalam polis akibat terjadinya risiko yang dipertanggungjawabkan. Secara yuridis, pengajuan klaim merupakan momen pembuktian dari fungsi asuransi, di mana janji perlindungan yang dijual oleh Penanggung diuji realisasinya. Hak klaim ini timbul secara serta-merta ketika risiko (seperti kematian dalam asuransi jiwa) terjadi dalam masa pertanggungan dan polis dalam keadaan aktif, sepanjang tidak ada pengecualian yang dilanggar.<sup>12</sup>

Namun, dalam praktiknya, klaim asuransi tidak bersifat otomatis cair, melainkan harus melalui proses verifikasi prosedural dan substansial. Dalam penelitian ini, analisis klaim difokuskan pada benturan antara hak klaim nasabah dengan kewenangan Penanggung untuk melakukan investigasi. Seringkali sengketa klaim muncul ketika Penanggung menggunakan dalil penyembunyian fakta material sebagai

<sup>11</sup> Desita Fitriani dan Fauzatul Laily Nisa, "Analisis Praktek Larangan Maysir, Gharar, dan Riba dalam Asuransi Syariah di Indonesia," *Maqasid: Jurnal Studi Hukum Islam* 11, no. 1 (2024): hal. 2618–2620.

<sup>12</sup> Mulhadi, *Dasar-Dasar Hukum Asuransi: Dapatkah Asuransi Menjamin Semua Risiko?* (Depok: Rajawali Pers, 2017), hal. 165.

alasan penolakan. Padahal, validitas penolakan klaim tersebut sangat bergantung pada apakah Penanggung telah cermat melakukan seleksi risiko di awal perjanjian atau justru lalai, sehingga klaim yang diajukan nasabah menjadi sah demi hukum dan wajib dibayarkan.<sup>13</sup>

### c. Wanprestasi

Wanprestasi dimaknai sebagai suatu keadaan di mana Penanggung tidak melaksanakan kewajibannya sebagaimana mestinya yang telah disepakati dalam perjanjian, baik karena kesengajaan maupun kelalaian. Merujuk pada Pasal 1243 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, wanprestasi terjadi jika Penanggung tidak melakukan apa yang disanggupi akan dilakukannya, atau melakukan apa yang dijanjikan tetapi terlambat, atau melakukan apa yang dijanjikan tetapi tidak sebagaimana mestinya.<sup>14</sup> Dalam sengketa asuransi, gagal bayar sering kali terwujud dalam bentuk penolakan pembayaran klaim yang melanggar hukum atau penundaan pembayaran yang berkepanjangan tanpa alasan yang sah.

Signifikansi konsep wanprestasi dalam penelitian ini adalah untuk mengualifikasikan tindakan Penanggung yang menolak klaim akibat kelalaiannya sendiri dalam memverifikasi

<sup>13</sup> Soraya Hafidzah Rambe dan Paramitha Sekarayu, "Perlindungan Hukum Nasabah Atas Gagal Klaim Asuransi Akibat Ketidaktransparanan Informasi Polis Asuransi," *Jurnal USM Law Review* 2, no. 1 (2019): hal. 65–68.

<sup>14</sup> R. Subekti, *Hukum Perjanjian* (Jakarta: Intermasa, 2005), hal. 45.

data. Apabila Penanggung gagal membayar klaim dengan alasan data nasabah tidak valid, padahal ketidakvalidan tersebut seharusnya bisa dideteksi oleh Penanggung saat proses *underwriting* (penerimaan polis), maka tindakan penolakan tersebut dapat dikategorikan sebagai wanprestasi. Penanggung dianggap lalai memenuhi prestasi utamanya (membayar santunan) karena berlindung di balik klausula pengecualian yang seharusnya gugur akibat kelalaian verifikasinya sendiri.<sup>15</sup>

#### d. Verifikasi Data

Verifikasi data adalah kewajiban hukum yang bersifat imperatif bagi Pelaku Usaha Jasa Keuangan (PUJK) untuk melakukan pemeriksaan, penelaahan, dan validasi terhadap kesesuaian dokumen atau informasi yang diberikan calon konsumen dengan fakta yang sebenarnya sebelum memberikan persetujuan layanan. Berdasarkan regulasi Otoritas Jasa Keuangan, verifikasi data bukan sekadar prosedur administratif, melainkan bentuk konkret dari penerapan prinsip kehati-hatian dan manajemen risiko.<sup>16</sup> Kewajiban ini menggeser beban pembuktian kebenaran data dari yang semula sepenuhnya di

<sup>15</sup> Alviame Ghina Asyraf, Sunarmi, dan Mulhadi, "*Pelindungan Hukum Terhadap Tertanggung Atas Penutupan Polis Asuransi Jiwa Kredit Tanpa Medical Check Up (Studi Putusan Nomor 38/Pdt.G/2023/Pn Tgl)*," *Socius: Jurnal Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial* 2, no. 5 (Desember 2024): hal. 238–247.

<sup>16</sup> Euginia Nataniela Awuy dan Ariawan Gunadi, "*The Effectiveness of Regulating Pre-Existing Conditions in Life Insurance Policies as a Risk-Mitigation Mechanism for Insurance Companies in Indonesia*," *Indonesian Journal of Law and Economics Review* 21, no. 1 (2026): hal. 1–10.

tangan konsumen, menjadi tanggung jawab bersama di mana Penanggung wajib aktif meneliti kebenaran material.

Dalam analisis kasus ini, verifikasi data ditempatkan sebagai perlindungan hukum preventif. Kegagalan atau kelalaian Penanggung dalam melakukan verifikasi data kesehatan atau riwayat medis calon tertanggung pada saat penutupan polis membawa konsekuensi yuridis yang fatal. Secara konseptual, jika Penanggung abai melakukan verifikasi di awal demi mengejar target premi, maka Penanggung dianggap telah melepaskan haknya (*waiver*) untuk mempermasalahkan ketidaksesuaian data tersebut pada saat klaim diajukan. Dengan demikian, verifikasi data menjadi parameter utama untuk menentukan apakah Penanggung berhak menolak klaim atau harus tetap bertanggung jawab memenuhinya.<sup>17</sup>

## **E. Metode Penelitian**

### **1. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penulisan skripsi ini adalah penelitian hukum normative. Penelitian hukum normatif merupakan penelitian hukum yang dilakukan dengan cara mengkaji asas-asas hukum, kaidah hukum, peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan, serta doktrin atau pendapat para ahli hukum yang

---

<sup>17</sup> Jamalum Sinambela, "Penolakan Klaim Asuransi Jiwa Karena Tidak Diungkapkannya Risiko Kesehatan," *Fiat Iustitia: Jurnal Hukum* 6, no. 1 (2025): hal. 22–30.

relevan dengan permasalahan yang diteliti. Penelitian ini berfokus pada analisis norma hukum tertulis dan penerapannya dalam praktik peradilan, khususnya dalam putusan pengadilan yang berkaitan dengan tanggung jawab Penanggung terhadap klaim asuransi jiwa syariah.

## 2. Pendekatan Penelitian

### a. Pendekatan Perundang-undangan (*statute approach*)

Pendekatan ini digunakan untuk mengkaji ketentuan hukum yang mengatur tentang perasuransian syariah dan perlindungan konsumen di sektor jasa keuangan. Regulasi utama yang menjadi fokus analisis adalah Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (POJK) Nomor 22 Tahun 2023 tentang Perlindungan Konsumen dan Masyarakat di Sektor Jasa Keuangan, serta ketentuan dalam Kompilasi Hukum Ekonomi Syariah (KHES) dan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPPerdata) terkait perjanjian dan wanprestasi.

### b. Pendekatan Kasus (*case approach*)

Pendekatan kasus digunakan untuk menganalisis Putusan Pengadilan Agama Medan Nomor 1828/Pdt.G/2025/PA.Mdn sebagai objek utama penelitian. Pendekatan ini dilakukan dengan menelaah pertimbangan hukum majelis hakim (*ratio decidendi*) dalam menilai kelalaian verifikasi data oleh penanggung serta

tanggung jawab hukum yang timbul akibat kelalaian tersebut dalam sengketa klaim asuransi jiwa syariah.

### 3. Sumber Bahan Hukum

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan 3 (tiga) bahan hukum yaitu bahan hukum primer, sekunder dan tersier.

#### a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

- 1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian
- 2) Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (POJK) Nomor 22 Tahun 2023 tentang Perlindungan Konsumen dan Masyarakat di Sektor Jasa Keuangan
- 3) Putusan Pengadilan Agama Medan Nomor 1828/Pdt.G/2025/PA.Mdn.
- 4) Kompilasi Hukum Ekonomi Syariah (KHES)
- 5) Fatwa Dewan Syariah Nasional (DSN-MUI) terkait Asuransi Syariah dan Pedoman Umum Asuransi Syariah.

#### b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang tidak tergolong bahan hukum primer termasuk segala karya ilmiah hukum yang tidak dipublikasikan atau yang dimuat di koran atau majalah populer. Bahan hukum sekunder memberikan

penjelasan tentang bahan hukum primer misalnya hasil karya dari kalangan hukum, dan buku-buku. Penelitian ini menggunakan bahan hukum sekunder terkait dengan buku, jurnal dan artikel ilmiah yang berkaitan dengan :

- 1) Buku-buku teks hukum yang membahas tentang hukum asuransi syariah, hukum perlindungan konsumen, hukum perjanjian, dan prinsip itikad baik dalam asuransi.
- 2) Jurnal-jurnal hukum dan artikel ilmiah terkini yang membahas tentang kewajiban verifikasi data nasabah, sengketa klaim asuransi, dan tanggung jawab perusahaan asuransi menurut regulasi OJK.

#### **e. Bahan Hukum Tersier**

Bahan hukum tersier adalah salah satu bahan yang memberikan petunjuk terhadap bahan hukum primer dan sekunder, seperti kamus-kamus hukum, artikel hukum, dan pendapat para sarjana yang berkaitan dengan penelitian.

#### **4. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui studi kepustakaan (*library research*) dengan menelusuri bahan hukum primer, sekunder, dan tersier yang relevan dengan topik tanggung jawab penanggung dalam asuransi syariah dan kelalaian verifikasi data.



## **BAB II                    TINJAUAN    UMUM    ASURANSI    JIWA SYARIAH**

Bab ini berisi uraian mengenai tinjauan umum tentang perjanjian asuransi syariah, prinsip itikad baik dalam asuransi, tanggung jawab hukum penanggung, serta perlindungan konsumen di sektor jasa keuangan.

## **BAB III                    FAKTA YURIDIS PUTUSAN PENGADILAN AGAMA NOMOR 1828/Pdt.G/2025/PA.Mdn.**

Bab ini menguraikan fakta yuridis perkara yang meliputi identitas para pihak, kasus posisi, petitum gugatan, alat bukti, pertimbangan hukum hakim dan putusan.

## **BAB IV                    ANALISIS YURIDIS TANGGUNG JAWAB PENANGGUNG ATAS KLAIM ASURANSI JIWA SYARIAH AKIBAT KELALAIAN VERIFIKASI    DATA    BERDASARKAN UNDANG- UNDANG NOMOR 4 TAHUN 2023 DAN POJK NOMOR 22 TAHUN 2023 (Studi Kasus Putusan Pengadilan Agama Medan Nomor 1828/Pdt.G/2025/PA.Mdn)**

Bab ini memuat analisis yuridis mengenai kedudukan klausula *Contestable Period* dikaitkan dengan kewajiban verifikasi data, serta akibat hukum kelalaian penanggung yang menyebabkan gugurnya hak tolak klaim berdasarkan Putusan Nomor 1828/Pdt.G/2025/PA.Mdn.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Bab ini merupakan penutup yang memuat kesimpulan berdasarkan hasil penelitian serta saran yang berkaitan dengan permasalahan yang dibahas.

