

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Semakin berkembangnya zaman, kebutuhan hidup manusia semakin beraneka ragam. Dalam menjalani kehidupan, manusia akan selalu dihadapkan dengan sesuatu yang tidak pasti, baik yang menguntungkan maupun merugikan. Manusia akan selalu mengharapkan bahwa harta benda mereka berada dalam keadaan yang aman. Selain itu manusia juga mengharapkan kesehatan dan kesejahteraan yang tidak kurang satu apapun. Namun manusia hanya dapat berusaha, tetapi Tuhan Yang Maha Kuasa yang selalu menentukan segalanya. Oleh karena itu, setiap insan tanpa kecuali di bumi ini akan selalu menghadapi berbagai risiko dan kerugian dalam menjalani kehidupannya. Timbulnya suatu risiko dan kerugian termasuk dalam hal ketidakpastian, maka seharusnya manusia dapat mengupayakan hal ketidakpastian tersebut tidak terjadi dalam kehidupan mereka.¹

Asuransi atau pertanggungan berguna untuk mencukupi kebutuhan hidup manusia. Salah satu kebutuhan hidup manusia ialah kebutuhan terhadap perlindungan atau jaminan Asuransi yang bersumber dari keinginan manusia dalam mengatasi ketidakpastian (*uncertainty*). Ketidakpastian tersebut mengandung risiko yang dapat menimbulkan ancaman bagi setiap pihak, baik sebagai pribadi maupun sebagai pelaku bisnis. Ketidakpastian juga dapat menciptakan sebuah kebutuhan untuk mengatasi risiko kerugian yang timbul sebagai konsekuensi dari

¹ Man S. Sastrawidjaja, 1997, *Aspek-Aspek Hukum Asuransi dan Surat Berharga, Alumni*, Edisi ke-1, Cetakan, h.1-2

ketidakpastian tersebut. Risiko yang timbul dapat bersumber dari bencana alam, kecelakaan, penyakit, kelalaian, ketidakmampuan, kesalahan, kegagalan, ataupun dari berbagai sebab lain yang tidak dapat diduga datangnya dari mana. Masing-masing risiko memerlukan bentuk penanganan yang berbeda. Sehingga dapat dikatakan bahwa Asuransi merupakan salah satu bentuk pengalihan dan penanganan risiko.²

Pada hakikatnya risiko itu dapat menimpa setiap orang, baik secara pribadi atau dalam kelompok termasuk badan hukum. Di samping itu risiko dapat pula menimpa pada kegiatan-kegiatan manusia pada umumnya, baik kegiatan yang sederhana sampai kegiatan-kegiatan lain yang paling kompleks, memperkecil risiko tersebut adalah dengan cara mengalihkan pada pihak lain berdasarkan perjanjian. Perjanjian yang dimaksud di sini adalah perjanjian asuransi atau perjanjian pertanggungan. Oleh karena itu setiap kali orang berbicara mengenai asuransi, pasti akan sampai pada pemikiran mengenai risiko, paling tidak sampai pada suatu pernyataan bahwa asuransi merupakan suatu cara untuk mengurangi atau menghindari atau mengelakkan sama sekali risiko.

Asuransi memegang peranan yang sangat penting dalam memberikan perlindungan terhadap ketidakpastian (*uncertainty*). Industri Asuransi pertama kali masuk di Indonesia berawal dari keberhasilan Bangsa Belanda dalam usaha perkebunan dan perdagangan di negeri jajahannya. Setelah Bangsa Indonesia merdeka, maka mulai tahun 1950 Asuransi berdiri kembali yang dimana pada masa

² Emmy Pangaribuan Simanjuntak, 1980, *Hukum Pertanggungan dan Perkembangannya, Badan Pembinaan Hukum Nasional, Departemen Kehakiman*, diterbitkan oleh Seksi Hukum Dagang Fakultas Hukum Universitas Gajah Mada, Edisi ke 1, Cetakan ke-1, h. 4-5

ini Bangsa Indonesia mulai membangun roda perekonomian sendiri. Pada saat Pemerintahan Orde Baru 1966 Perusahaan Asuransi yang awal mulanya dibekukan, kemudian dibuka kembali dan mulai berkembang dengan pesat seiring dengan berjalannya waktu, maka dari itu upaya pemerintahan pada masa itu meningkatkan industri Asuransi di Indonesia dengan ketentuan Perundang-undangan.³

Kitab Undang-Undang Hukum Dagang selanjutnya disebut KUHD di dalam Pasal 246 KUHD memberikan pengertian dari asuransi atau pertanggungan sebagai berikut: “Asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian, dengan mana seorang 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 tidak tentu.”

Dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian selanjutnya disebut UU Perasuransian menjelaskan pada Pasal 1 Ayat 1 bahwa Asuransi adalah perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis, yang menjadi dasar bagi penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan kepada tertanggung karena kerugian dan risiko yang dialaminya sesuai dengan perjanjian. Di dalam perjanjian Asuransi terdapat dua pihak yaitu Pihak Tertanggung dan Pihak Penanggung yang dimana kedua belah pihak tersebut terikat untuk melaksanakan kewajibannya. Hak dan Kewajiban penanggung dan tertanggung timbul pada saat perjanjian asuransi meskipun polis belum diterbitkan. Perjanjian asuransi terbit ketika pihak tertanggung telah

³ Raden Besse Kartoningrat, *Sejarah Perkembangan Hukum Asuransi* dari materi kuliah Hukum UWKS diunduh pada 23 September 2022 pukul 09.48 WIB

menandatangani kontrak perjanjian asuransi dan telah membayar premi, selanjutnya sesuai ketentuan perundangan-undangan yang berlaku penanggung atau perusahaan asuransi wajib menerbitkan polis asuransi sesuai yang telah diatur dalam Pasal 255 KUHD.⁴

Perkembangan perusahaan asuransi semakin pesat ditambah dengan semakin sadarnya manusia akan pentingnya asuransi, maka pemasaran perusahaan asuransi tak lepas oleh agen yang membantu dalam kinerja perusahaan asuransi. Agen asuransi dapat dikatakan sebagai ujung tombak perusahaan jasa asuransi, dikarenakan kinerja perusahaan asuransi menggunakan perantara oleh agen asuransi dengan tertanggung. Tolak ukur agen asuransi dilihat dari kemampuan agen untuk mendapatkan target dan kepercayaan dari tertanggung, sehingga banyak perusahaan asuransi yang bergantung pada sistem keagenan ini.

Agen asuransi diharapkan dapat memiliki komitmen yang baik dengan perusahaan asuransi dan tertanggung asuransi. Agen Asuransi harus dapat berkomitmen untuk menjaga kepercayaan perusahaan asuransi dan tertanggung asuransi, karena sampai saat ini semakin banyak kasus agen asuransi yang memberikan penjelasan yang tidak sesuai dengan detail produk sebenarnya sehingga terjadi kelalaian oleh pihak agen asuransi yang menyebabkan kerugian oleh tertanggung atau yang dapat kita sebut *Mis-Selling*. Meskipun agen asuransi sudah dilatih dengan program pelatihan yang disediakan oleh perusahaan asuransi, tetapi tetap ada kesalahan yang dilakukan oleh agen asuransi dan kasus ini sudah menjadi kasus umum dalam dunia perasuransian. *Mis-Selling* terjadi karena tidak

⁴ Deny Guntara, 2016, *Asuransi dan Ketentuan – Ketentuan Hukum Yang Mengaturnya*, *Jurnal Justisi Ilmu Hukum*, h. 30

terpenuhinya hak dan kewajiban tertanggung oleh agen asuransi sehingga merasa dirugikan. Kerugian yang disebabkan oleh *Mis- Selling* karena adanya ketidaksesuaian dari apa yang telah dijanjikan oleh agen asuransi kepada pemegang polis asuransi. Oleh karena itu, pemegang polis asuransi mempunyai hak untuk komplain kepada pihak perusahaan asuransi atas kesalahan yang telah dilakukan oleh agen asuransi tersebut.

Setiap agen asuransi memiliki strategi marketing untuk mencari tertanggung sebanyak mungkin. Demi tercapainya suatu target yang telah ditentukan oleh perusahaan asuransi, setiap agen asuransi memiliki banyak cara agar tertanggung dapat tertarik dengan asuransi. Adapun permasalahan yang sering kali timbul dalam penjualan asuransi yang dilakukan oleh tenaga pemasar atau agen asuransi yang tidak bertanggung jawab dengan melakukan *Mis- Selling* yaitu kesalahan dalam memberi penjelasan terhadap calon tertanggung mengenai produk asuransi jiwa yang berakibat menimbulkan kerugian terhadap calon tertanggung.

Seperti pada peristiwa yang terjadi yaitu seorang tertanggung yang ingin mengasuransikan kesehatannya, namun agen asuransi menawarkan untuk disertai dengan asuransi jiwa padahal pada kenyataannya tertanggung tersebut hidup sebatang kara karena seluruh anggota keluarganya telah meninggal sehingga apabila tertanggung menyetujui tawaran atas asuransi jiwa tersebut ketika tertanggung meninggal tidak ada ahli waris yang dapat dialihkan untuk menerima asuransi jiwa yang telah ditawarkan oleh agen asuransi, karena mengingat tertanggung merupakan sebatang kara dan tidak memiliki ahli waris. Peristiwa tersebutlah yang dapat dikatakan sebagai *mis – selling* karena agen asuransi telah

menawarkan produk asuransi yang tidak sesuai dengan kebutuhan tertanggung sehingga menimbulkan kerugian. Agen asuransi memanfaatkan ketidakpahaman tertanggung mengenai produk asuransi sehingga agen asuransi dengan sengaja memberikan informasi yang menyesatkan atau tidak akurat.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, penulis akan melakukan penelitian yang berjudul **“TANGGUNG GUGAT BAGI AGEN ASURANSI TERHADAP PERBUATA *MIS – SELLING* YANG DILAKUKAN KEPADA TERTANGGUNG”**.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas, dapat dirumuskan permasalahan yang akan menjadi pokok perumusan penelitian hukum ini sebagai berikut:

1. Bagaimana Perlindungan Hukum Bagi Para Tertanggung Yang Mengalami *Mis – Selling*?
2. Bagaimana Tanggung Gugat Bagi Agen Asuransi Terhadap Perbuatan *Mis – Selling* Yang Dilakukan Kepada Tertanggung?

1.3. Tujuan Penelitian

Setiap penelitian hukum yang tertulis dalam karya ilmiah pasti mempunyai tujuan, dalam penulisan proposal penelitian hukum ini juga memiliki tujuan diantara lain:

1. Untuk mengetahui dan menganalisa Perlindungan Hukum Bagi Para Tertanggung yang Mengalami *Mis – Selling*

2. Untuk mengetahui dan menganalisa Tanggung Gugat Bagi Agen Asuransi Terhadap Perbuatan *Mis – Selling* Yang Dilakukan Kepada Tertanggung.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Praktis

1. Dari segi praktis, penelitian ini diharapkan menjadi wawasan tambahan bagi para praktisi agar dapat menerapkan hukum yang seharusnya, dan membawa keadilan bagi para pihak yang bersangkutan di dalamnya.
2. Dapat memberikan ilmu dan pengetahuan terhadap masyarakat mengenai Tanggung Gugat Bagi Agen Asuransi terhadap Perbuatan *Mis-Selling* yang Dilakukan Kepada Tertanggung.

1.4.2. Manfaat Akademis

1. Memberikan sumbangsih pemikiran mengenai pengembangan ilmu pengetahuan serta pemahaman hukum bagi para pihak yang terlibat.
2. Untuk menambah dan memperluas wawasan terhadap penelitian yang akan dilakukan selanjutnya, serta dapat memberikan kontribusi positif terhadap perkembangan ilmu pengetahuan.

1.5. Kerangka Konseptual

1. Tanggung Gugat

Tanggung-gugat (*liability*) merupakan bentuk spesifik dari tanggungjawab. Pengertian tanggung-gugat merujuk kepada posisi seseorang atau badan hukum yang dipandang harus membayar suatu bentuk

kompensasi/ganti rugi setelah adanya peristiwa hukum atau tindakan hukum. Tanggung Gugat juga termasuk ke dalam menanggung kerugian yang diakibatkan karena kesalahan atau risiko.⁵

Dalam halnya seperti pada dunia perusahaan, bahwa semua perbuatan perusahaan dalam melaksanakan usahanya harus sesuai dengan undang-undang yang berlaku, sehingga suatu perusahaan memiliki rasa tanggung jawab atas apa saja yang telah terjadi dalam perusahaannya jika ada perbuatan yang melawan atau melanggar hukum harus dipertanggungjawabkan secara hukum. Tanggung Gugat tidak hanya berupa ganti kerugian, namun juga pemulihan keadaan semula yang merupakan inti bahwa dari suatu perbuatan melanggar hukum.

Tanggung Gugat itu berkaitan dengan adanya gugatan hukum di lapangan hukum perdata, dimana pada pihak-pihak tertentu (tergugat) dimintai untuk menanggung atas gugatan pihak lain. Gugatan mana terjadi sebagai konsekuensi dari adanya saksi atas kerugian yang diderita oleh pihak lainnya (penggugat). Maka dapat dijelaskan bahwa tanggung gugat terdapat dua pihak dimana salah satu berkewajiban bertanggung jawab atas kerugian yang ditimbulkan kepada pihak lain. Dengan demikian beberapa unsur pokoknya yaitu:⁶

1. Adanya kerugian yang di alami oleh pihak penggugatan kerugian mana merupakan penyebab dari timbulnya gugatan oleh pihak yang merasa dirugikan.

⁵ Peter Mahmud Marzuki, 2009, *Pengantar Ilmu Hukum*, Kencana Prenada Media Grup, h. 258

⁶ *Op.Cit*, h. 36 -37

2. Adanya perbuatan orang (tergugat) yang menimbulkan kerugian.
3. Adanya gugatan dari pihak yang dirugikan. Gugatan yang dimaksudkan untuk meminta agar kerugian yang dialaminya ditanggung pihak tergugat

2. Asuransi

Pengertian asuransi menurut Undang – Undang Nomor 40 Tahun 2014 Pasal 1 Ayat 1 menjelaskan bahwa Asuransi adalah perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis, yang menjadi dasar bagi penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan kepada tertanggung karena kerugian dan risiko yang dialaminya sesuai dengan perjanjian. Sedangkan menurut Pasal 246 KUHD adalah “Asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian, di mana penanggung mengikat diri terhadap tertanggung dengan memperoleh premi, untuk memberikan kepadanya ganti rugi karena suatu kehilangan, kerusakan, atau tidak mendapat keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dapat diderita karena suatu peristiwa yang tidak pasti.”

Industri asuransi memiliki beberapa unsur – unsur yang harus dipatuhi, yakni:⁷

1. Merupakan suatu perjanjian yang harus memenuhi Pasal 1320 KUHPerdato; Perjanjian tersebut bersifat adhesif yang artinya isi perjanjian tersebut sudah ditentukan oleh Perusahaan Asuransi;
2. Terdapat 2 (dua) pihak di dalamnya yaitu Penanggung dan

⁷ *Ibid*, h. 31

Tertanggung, pihak penanggung merupakan perusahaan asuransi dan pihak tertanggung merupakan pemegang polis asuransi;

3. Adanya premi sebagai bukti bahwa Tertanggung setuju untuk diadakan perjanjian asuransi;
4. Adanya perjanjian asuransi mengakibatkan kedua belah pihak terikat untuk melaksanakan kewajibannya.

Industri Asuransi memiliki fungsi dasar asuransi untuk menanggulangi ketidakpastian terhadap kerugian khusus untuk kerugian-kerugian murni, dan bukan kerugian yang bersifat spekulatif.⁸ Asuransi memiliki dua fungsi yakni fungsi utama dan fungsi tambahan. Fungsi tersebut yakni:⁹

A. Fungsi Utama:

1. Pengalihan Risiko
2. Penghimpun Dana
3. Premi Seimbang

B. Fungsi Tambahan:

1. Untuk terciptanya pertumbuhan ekonomi
2. Sarana tabungan investasi dana dan *invisible earnings*
3. Sarana pencegah dan pengendalian kerugian

Asuransi sendiri merupakan perjanjian antara dua pihak, yaitu pihak perusahaan asuransi dan pemegang polis. Pihak asuransi atau yang dapat disebut sebagai pihak penanggung sedangkan pihak pemegang polis yang disebut sebagai pihak tertanggung. Awal mula yang menjadi dasar premi oleh

⁸ Junaedy Ganie, 2023, *Hukum Asuransi di Indonesia*, Jakarta: Sinar Grafika, h. 44

⁹ Mulhadi, 2017, *Dasar-Dasar Hukum Asuransi*, Depok: PT Rajagrafindo Persada, h. 38

perusahaan asuransi sebagai imbalan untuk memberikan penggantian kepada tertanggung atau pemegang polis karena kerugian yang mungkin terjadi karena suatu peristiwa yang tidak pasti serta memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggal dan hidupnya tertanggung sesuai dengan hasil pengelolaan dana.¹⁰

Perjanjian asuransi dinyatakan mulai berlaku dan mengikat para pihak terhitung sejak premi diterima oleh perusahaan asuransi maupun oleh agen asuransi sesuai dengan yang dijelaskan pada Pasal 28 Ayat (3) UU Perasuransian. Lalu dalam Pasal 255 KUHD menjelaskan pihak penanggung atau perusahaan asuransi wajib menerbitkan polis asuransi setelah premi diterima atau telah dibayarkan oleh tertanggung. Premi dan polis asuransi merupakan suatu hal penting yang harus ada di dalam perjanjian asuransi.

Perusahaan asuransi dalam memulai usahanya harus memperoleh persetujuan oleh Otoritas Jasa Keuangan yang selanjutnya disebut OJK, telah dijelaskan dalam Pasal 1 ayat (35) UU Perasuransian yang menyebutkan bahwa Otoritas Jasa Keuangan adalah lembaga pengatur dan pengawas sektor jasa keuangan sebagaimana dimaksud dalam undang-undang mengenai otoritas jasa keuangan. Selanjutnya dalam Pasal 60 UU Perasuransian menegaskan bahwa izin usaha perusahaan asuransi harus diperoleh dari OJK terlebih dahulu karena OJK perlu menilai bahwa perusahaan asuransi tersebut layak atau tidak disebut sebagai sektor jasa keuangan, jika layak perusahaan asuransi akan disetujui oleh OJK dan

¹⁰ *Ibid*, h.31

diwajibkan untuk mematuhi semua peraturan yang telah ditetapkan oleh OJK. Selanjutnya dalam Pasal 70 UU Perasuransian menyatakan bahwa jika terdapat pelanggaran oleh perusahaan asuransi atau individu yang bekerja di dalamnya terhadap ketentuan yang ditetapkan oleh OJK, OJK memiliki wewenang untuk memberikan sanksi. Pernyataan tersebut menekankan bahwa perusahaan asuransi, sebagai bagian dari sektor jasa keuangan, berada di bawah pengawasan dan regulasi OJK sesuai dengan Pasal 57 UU Perasuransian. Hal ini dilakukan untuk melindungi kepentingan konsumen, memastikan stabilitas sektor keuangan, dan mencegah potensi risiko sistemik.

3. Agen Asuransi

Dalam membangun suatu perusahaan, seorang pengusaha tidak dapat bertindak sendiri, suatu perusahaan memerlukan adanya bantuan kinerja untuk melaksanakan kegiatan usahanya. Bantuan kinerja dalam perusahaan dapat dibagi menjadi dua yaitu membantu kinerja dari dalam perusahaan dan membantu kinerja dari luar perusahaan.¹¹ Agen merupakan salah satu bentuk pembantu dalam dunia perusahaan dikarenakan kinerja agen dirasa mampu untuk menjadi ujung tombak dalam berjalannya suatu perusahaan. Terutama dalam Perusahaan Asuransi kinerja agen sangat dibutuhkan dalam perusahaan asuransi dikarenakan perusahaan asuransi percaya bahwa agen dapat membantu mereka untuk menarik kepercayaan calon tertanggung terhadap perusahaan asuransi itu sendiri.

¹¹ Danang Sunyoto, 2016, *Aspek Hukum Dalam Bisnis*, ogakara: Nuha Medika, h. 110

Menurut Pasal 1 Ayat 28 UU Perasuransian menjelaskan bahwa “Agen Asuransi adalah orang yang bekerja sendiri atau bekerja pada badan usaha, yang bertindak untuk dan atas nama Perusahaan Asuransi atau Perusahaan Asuransi Syariah dan memenuhi persyaratan untuk mewakili Perusahaan Asuransi atau Perusahaan Asuransi Syariah memasarkan produk asuransi atau produk asuransi syariah.”

Selanjutnya dijelaskan pada Pasal 27 UU Perasuransian bahwa agen asuransi harus terdaftar di OJK, dilanjutkan dengan Pasal 31 ayat (1) UU Perasuransian yang menyebutkan bahwa seorang agen asuransi saat bertransaksi dengan pemegang polis asuransi wajib menerapkan kecermatan, perhatian, dan keahlian. Selanjutnya sesuai dengan Pasal 31 ayat (2) UU Perasuransian yang menyebutkan bahwa seorang agen asuransi wajib memberikan informasi yang benar, tidak menyesatkan, dan tidak palsu kepada pemegang polis asuransi mengenai risiko, manfaat, pembebanan biaya, dan kewajiban yang berkaitan dengan produk asuransi yang dipasarkan.

Suatu perjanjian yang dilahirkan diawali oleh penawaran yang terdapat akseptasi di dalamnya. Agen Asuransi merupakan seorang yang memiliki tugas dalam hal perpanjangan tangan antara pihak calon tertanggung dengan perusahaan asuransi, agen diberikan tugas untuk melakukan pelayanan dalam pemasaran produk asuransi atas nama perusahaan asuransi.

Dalam menjalankan kewajibannya Agen Asuransi bekerja dibawah peraturan perundang – undangan yang mengatur serta memiliki

standar praktik dan kode etik tenaga pemasar asuransi, sehingga agen asuransi telah dilatih dan diberi lisensi oleh Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia yang selanjutnya disebut AAJI sesuai dengan putusan RAT AAJI NO. 03/AAJI/2012.

Kegiatan agen asuransi dalam memasarkan produk asuransi diatur dan diawasi oleh peraturan serta kode etik yang telah ditetapkan oleh AAJI. Hal ini menunjukkan adanya standar perilaku dan praktik yang harus diikuti oleh agen asuransi untuk menjaga integritas dan kepercayaan dalam industri. Jika agen asuransi melakukan kesalahan, sanksi yang diterapkan telah diatur dalam RAT AAJI NO. 03/AAJI/2012, hal ini menunjukkan bahwa adanya konsekuensi yang jelas bagi agen yang melanggar peraturan atau kode etik yang berlaku. AAJI berperan sebagai entitas yang memberikan lisensi, mengatur, dan mengawasi agen asuransi.

4. Tertanggung

Tertanggung dapat didefinisikan sebagai pemegang polis asuransi atau pihak yang menghadapi risiko sebagaimana yang telah diatur dalam perjanjian asuransi. Tertanggung mendapatkan jaminan kerugian dari perusahaan asuransi ketika terjadinya risiko yang dihadapi oleh pemegang polis/ tertanggung. Bab I Pasal 1 angka (22) Undang – Undang No. 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian menjelaskan bahwa “Pemegang Polis adalah Pihak yang mengikatkan diri berdasarkan perjanjian dengan Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, perusahaan reasuransi, atau perusahaan reasuransi syariah untuk mendapatkan perlindungan atau

pengelolaan atas risiko bagi dirinya, tertanggung, atau peserta lain.” Selanjutnya dalam Pasal 1 angka (23) menjelaskan juga bahwa “Tertanggung adalah Pihak yang menghadapi risiko sebagaimana diatur dalam perjanjian asuransi atau perjanjian reasuransi.”

5. Mis – Selling

Mis-Selling merupakan istilah yang digunakan untuk merujuk pada sebuah penjualan produk yang tidak sesuai pada saat diperjualkan belikan terhadap konsumen sehingga menimbulkan kerugian bagi konsumen.¹² Definisi mengenai *mis- selling* masih diperdebatkan dikarenakan *mis - selling* bukan merupakan konsep regulasi yang ada dalam aturan hukum maupun peraturan Bank Indonesia. Namun secara umum, istilah ini sering digunakan pada sebuah penjualan yang tidak memenuhi persyaratan atau kewajiban tertanggung. *Mis - Selling* juga dapat diartikan sebagai suatu produk yang belum memenuhi persyaratan dan penjualan sehingga menjadi sumber utama kerugian tertanggung.¹³

Mis – Selling sendiri bukan hanya konsep yang muncul di bisnis perbankan dan keuangan, namun di Industri Perasuranaan *mis – selling* ini juga sering dijumpai. Ofcom, Independen regulator dan otoritas persaingan untuk industri komunikasi di Inggris, menyatakan bahwa:

“The term “mis-selling” covers a range of behaviour that could be seen to be harmful to customers, including purposely providing misleading

¹² Hasibuan, Malayu S.P, 2011, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta: PT Bumi Askara, h. 32

¹³ Kiki Nitalia Hasibuan, Tesis : *Mis – Selling Dalam Konteks Hukum Perbankan : Tinjauan Dan Analisis Tentang Pertanggungjawaban Pelaku Usaha Perbankan* (Depok: UI,2011), h. 13

information about services or a contract, pressuring customers to enter into contracts or engaging in slamming where a customer's service is transferred from one provider to another without the customer's consent and/or knowledge."¹⁴ Yang artinya yaitu " Istilah "Mis - Selling" penjualan salah mencakup berbagai perilaku yang dapat dilihat berbahaya bagi pelanggan, termasuk dengan sengaja memberikan informasi yang menyesatkan tentang pelayanan atau kontrak, menekan pelanggan untuk masuk ke dalam kontrak atau terlibat dalam pengeluaran di mana pelayanan pelanggan dipindahkan dari satu penyedia ke penyedia lain tanpa persetujuan dan/atau pengetahuan dari pelanggan."

Mis - Selling disebut sebagai penjualan yang "tidak bertanggung jawab" atau *mis - selling* oleh agen yang menjual secara "lalai" dalam memasarkan produknya. Pemahaman secara umum mengenai *mis - selling* adalah "menjual sebuah produk yang tidak sesuai (*inappropriate*) untuk konsumen" dalam hal ini konsumen adalah bertanggung. Sehingga secara garis besar *mis - selling* dapat diartikan sebagai kelalaian atau kecerobohan seorang agen atau badan usaha dalam memasarkan produknya secara semena – mena kepada tertanggung.¹⁵

Aturan khusus mengenai *mis- selling* memang belum diatur dalam ketentuan di Indonesia, namun apabila dilihat melalui bidang industrinya, pengaturan mengenai *mis – selling* dapat ditemukan tersebar dalam beberapa

¹⁴ Ofcom, *Protecting Consumers from Mis-selling of Fixed Line Telecommunications Services* <http://www.k-c.co.uk/docs/mis-selling-telecommunications-services-kc.pdf> , diunduh 12 November 2010.

¹⁵ *Ibid*, h. 14

peraturan perundang-undangan perbankan salah satunya pada Undang – Undang No. 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian dan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No. 6/POJK.07/2022 tentang Perlindungan Konsumen Dan Masyarakat Di Sektor Jasa Keuangan, meskipun tidak secara spesifik mengatur mengenai *mis-selling*, namun dapat kita lihat bahwa hak dan kewajiban tertanggung ada dalam regulasi tersebut.

1.6. Metode Penelitian

1.6.1. Tipologi Penelitian dan Metode Pendekatan

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif yang dimana dilakukan dengan mengumpulkan data dan informasi mengenai peraturan hukum dan regulasi yang terkait dengan topik yang dibahas oleh penulis.

Metode Pendekatan yang digunakan pada penelitian ini yaitu *statute approach* yaitu dengan teknik mengolah data dengan menelaah kumpulan undang-undang atau peraturan-peraturan yang berlaku serta bersangkutan paut dengan permasalahan.

1.6.2. Bahan Hukum

Bahan hukum yang dimaksud dalam penulisan skripsi ini diklasifikasikan menjadi dua, yaitu bahan hukum primer dan bahan hukum yang dibahas dalam penelitian ini. Sedangkan bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang digunakan untuk memperjelas bahan hukum primer.

1. Bahan Hukum Primer

- 1) Kitab Undang – Undang Hukum Perdata selanjutnya disebut KUHPdt.

- 2) Undang – Undang Hukum Dagang selanjutnya disebut KUHD.
- 3) Undang – Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian selanjutnya disebut UU Perasuransian.
- 4) Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No.6/POJK.07/2022 tentang Perlindungan Konsumen Dan Masyarakat Di Sektor Jasa Keuangan selanjutnya disebut POJK No.6/POJK.07/2022.
- 5) Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No. 61/POJK.07/2020 tentang Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa Sektor Jasa Keuangan selanjutnya disebut POJK No. 61/POJK.07/2020.

2. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder merupakan bahan hukum pelengkap dari bahan hukum primer. Bahan hukum sekunder dapat diperoleh dari teks ilmiah mengenai hukum asuransi, tulisan hukum dalam bentuk artikel atau buku, jurnal, dan makalah-makalah serta penelitian hukum yang berisi isu-isu hukum yang aktual dan yang berkaitan dengan pembahasan dalam penelitian ini.

1.6.3. Metode Pengumpulan Badan Hukum

Dalam penelitian ini menggunakan data yang diperoleh berdasarkan bahan hukum primer. Bahan hukum primer tersebut kemudian dikumpulkan, diinventarisasi, diinterpretasi, serta diklasifikasikan dan dianalisis secara sistematis. Selain bahan hukum primer, bahan hukum sekunder juga digunakan sebagai pendukung bahan hukum primer. Setelah mengumpulkan

bahan-bahan hukum tersebut kemudian dilakukan pengolahan data dengan menganalisis dan menyajikan data secara argumentatif.

1.6.4. Analisis Bahan Hukum

Dalam penelitian ini menggunakan analisa interpretasi sistematis yaitu yang didasarkan pada norma-norma, asas-asas hukum, serta nilai-nilai yang dapat diinterpretasikan dalam sistem hukum tersendiri yang berkaitan dengan pokok pembahasan dalam penelitian ini.

1.7. Pertanggungjawaban Sistematis

Pertanggungjawaban sistematis penelitian ini meliputi:

BAB 1 : Pendahuluan. Dalam bab ini dijelaskan mengenai hal-hal mendasar yang berkaitan dengan permasalahan yang dibahas dalam skripsi ini, antara lain: latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, metode penelitian, metode pendekatan, bahan hukum, pengumpulan bahan hukum, analisa bahan hukum, kerangka konseptual, dan diakhiri dengan pertanggungjawaban sistematis.

BAB II : Pembahasan terhadap permasalahan pertama, di dalam Bab ini akan membahas mengenai Perlindungan Hukum Bagi Para Tertanggung Yang Mengalami *Mis – Selling*.

BAB III : Pembahasan terhadap permasalahan kedua, di dalam Bab ini akan dibahas mengenai Tanggung Gugat Bagi Agen Asuransi Terhadap Perbuatan *Mis – Selling* Yang Dilakukan Kepada Tertanggung.

BAB IV : Penutup, di dalam Bab ini berisikan kesimpulan serta saran-saran yang berkaitan dengan penelitian atau permasalahan yang ada.