

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN PENDEKATAN MASALAH

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Pengertian Mekanisme

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Mekanisme adalah sebuah proses pelaksanaan suatu kegiatan yang dilaksanakan oleh seseorang atau beberapa orang dengan menggunakan tatanan aturan serta adanya alur komunikasi dan pembagian tugas sesuai dengan profesionalitas.

2.1.2 Pengertian Asuransi

Menurut ketentuan Pasal 1 Angka (1) Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian, pengertian asuransi adalah sebagai berikut:

“Asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian antara 2 (dua) pihak atau lebih dengan nama pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi asuransi untuk memberi penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu

pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungjawabkan”.

2.1.3 Tujuan Asuransi

Menurut Martono dan Eka (2011:28) Secara umum asuransi yang dilakukan oleh seseorang adalah bertujuan untuk mengalihkan risiko, untuk mendapatkan pembayaran ganti rugi, pembayaran santunan atau kepentingan kesejahteraan anggota.

a. Pengalihan Risiko

Tertanggung menyadari bahwa ada ancaman bahaya terhadap harta kekayaan miliknya atau terhadap jiwanya. Jika bahaya tersebut menimpa harta kekayaan atau jiwanya, mereka akan menderita kerugian atau korban jiwa atau cacat raganya. Secara ekonomi, kerugian material atau korban jiwa atau cacat raga akan mempengaruhi perjalanan hidup seseorang atau ahli warisnya. Tertanggung sebagai pihak yang terancam bahaya merasa berat memikul beban risiko yang sewaktu-waktu terdapat peristiwa yang tidak dikehendaki terjadi.

Untuk mengurangi atau menghilangkan beban risiko tersebut, pihak tertanggung mencari pihak lain yang bersedia mengambil alih beban risiko ancaman bahaya dan tertanggung akan membayar kontra prestasi yang disebut premi. Dalam dunia bisnis perusahaan asuransi selalu menerima tawaran dari pihak tertanggung untuk mengambil alih risiko dengan imbalan pembayaran premi. Tertanggung mengadakan

asuransi dengan tujuan mengalihkan risiko yang mengancam harta kekayaan atau jiwanya. Dengan membayar sejumlah premi kepada perusahaan asuransi sebagai penanggung, sejak itu pula risiko beralih kepada penanggung. Apabila sampai berakhirnya jangka waktu asuransi tidak terjadi peristiwa yang merugikan, penanggung beruntung memiliki dan menikmati premi yang telah diterimanya dari tertanggung.

Berbeda dengan asuransi kerugian, pada asuransi jiwa apabila sampai berakhirnya jangka waktu asuransi tidak terjadi kematian atau kecelakaan yang menimpa diri tertanggung, maka tertanggung akan memperoleh pengembalian sejumlah uang dari penanggung sesuai dengan isi perjanjian asuransi. Premi yang dibayar oleh tertanggung itu seolah-olah sebagai tabungan pada penanggung. Timbulnya perbedaan dengan asuransi kerugian karena pembayaran premi pada asuransi jiwa dilakukan secara berkala biasanya secara bulanan. Dalam jangka waktu yang cukup lama premi yang disetor kepada penanggung dapat berfungsi sebagai modal usaha dengan tertanggung diberi hak untuk menikmati hasilnya setelah jangka waktu asuransi berakhir tanpa terjadi peristiwa (*evenemen*).

b. Pembayaran Ganti Rugi

Dalam hal tidak terjadi peristiwa menimbulkan kerugian, maka tidak ada masalah terhadap risiko yang ditanggung oleh penanggung. Dalam praktiknya tidak selalu bahaya yang mengancam itu sungguh-

sungguh terjadi. Ini merupakan kesempatan baik bagi penanggung mengumpulkan premi yang dibayar oleh beberapa tertanggung yang mengikatkan diri kepadanya. Jika pada suatu ketika sungguh-sungguh terjadi peristiwa yang menimbulkan kerugian (risiko berubah menjadi kerugian), maka kepada tertanggung yang bersangkutan akan dibayarkan ganti kerugian seimbang dengan jumlah asuransinya. Dalam praktiknya kerugian yang timbul itu bersifat sebagai (partai *loss*), tidak semuanya berupa kerugian total (*total loss*). Dengan demikian, tertanggung mengadakan asuransi yang bertujuan untuk memperoleh pembayaran ganti kerugian yang sungguh-sungguh dideritanya.

Jika dibandingkan dengan jumlah premi yang diterima dari beberapa tertanggung, maka jumlah ganti kerugian yang dibayarkan kepada tertanggung yang menderita kerugian tidaklah begitu besar jumlahnya. Kerugian yang diganti oleh penanggung itu hanya sebagian kecil dari jumlah premi yang diterima dari seluruh tertanggung. Dari sudut perhitungan ekonomi, keadaan ini merupakan faktor pendorong perkembangan perusahaan asuransi, disamping faktor tingginya pendapatan perkapita warga Negara (warga masyarakat).

Berbeda dengan asuransi kerugian, pada asuransi jiwa apabila dalam jangka waktu asuransi terjadi peristiwa kematian atau kecelakaan yang menimpa diri tertanggung, maka penanggung akan

membayar jumlah asuransi yang telah disepakati bersama seperti tercantum dalam polis. Jumlah asuransi yang disepakati itu merupakan dasar perhitungan premi dan untuk memudahkan penanggung membayar sejumlah uang akibat terjadinya peristiwa kematian atau kecelakaan. Jadi pembayaran sejumlah uang itu bukan sebagai ganti kerugian, karena jiwa atau raga manusia bukan harta kekayaan dan tidak dapat dinilai dengan.

c. Pembayaran Santunan

Asuransi kerugian dan asuransi jiwa diadakan berdasarkan perjanjian sukarela antar penanggung dan tertanggung (*voluntary insurance*). Akan tetapi, terdapat Undang-Undang yang mengatur asuransi bersifat wajib (*compulsory insurance*), artinya tertanggung terikat dengan penanggung karena perintah undang-undang, bukan karena perjanjian. Asuransi jenis ini disebut asuransi sosial (*social security insurance*). Asuransi sosial bertujuan melindungi masyarakat dari anacam bahaya kecelakaan yang menimbulkan kematian atau cacat tubuh. Dengan membayar sejumlah kontribusi (semacam premi), tertanggung berhak memperoleh perlindungan dari ancaman bahaya.

Tertanggung membayar kontribusi tersebut adalah mereka yang terikat pada suatu hubungan hukum tertentu yang ditetapkan Undang-Undang, misalnya hubungan kerja, penumpang angkutan umum. Apabila mereka mendapat musibah kecelakaan dalam pekerjaannya atau selama angkutan berlangsung, mereka (atau ahli warisnya) akan

memperoleh pembayaran santunan dari penanggung, yang jumlahnya telah ditetapkan oleh Undang-Undang. Dengan demikian tujuan mengadakan asuransi sosial menurut pembentuk Undang-Undang adalah untuk melindungi masyarakat kepentingan masyarakat, dan mereka yang terkena musibah diberi santunan sejumlah uang.

d. Kesejahteraan Anggota

Apabila beberapa orang berhimpun dalam suatu perkumpulan dan membayar kontribusi (iuran) kepada perkumpulan, maka perkumpulan itu berkedudukan sebagai penanggung, sedangkan anggota perkumpulan berkedudukan sebagai tertanggung. Jika terjadi peristiwa yang mengakibatkan kerugian atau kematian bagi anggota (tetanggung), perkumpulan akan membayar sejumlah uang kepada anggota (tertanggung) yang bersangkutan. Prof Wirjono Prodjodikoro menyebut asuransi seperti ini mirip dengan “perkumpulan koperasi”. Asuransi ini merupakan asuransi saling menanggung atau asuransi usaha bersama (*mutual insurance*) yang bertujuan mewujudkan kesejahteraan anggota.

Asuransi saling menanggung tidak dapat digolongkan kedalam asuransi murni, tetapi hanya mempunyai unsur-unsur yang mirip dengan asuransi kerugian atau asuransi jiwa. Penyetoran uang iuran oleh anggota perkumpulan (semacam premi oleh tertanggung) merupakan pengumpulan dana untuk kesejahteraan anggotanya atau mengurus kepentingan anggotanya, misalnya bantuan biaya upacara

bagi anggota yang mengadakan selamatan, bantuan biaya penguburan bagi anggota yang meninggal dunia, dan biaya perawatan bagi anggota yang mengalami kecelakaan atau sakit.

2.1.4 Prinsip Asuransi

Menurut Martono dan Eka, (2011:32) Berbicara mengenai prinsip asuransi, terdapat 6 (enam) prinsip yang perlu dipahami dan dicermati masing-masing prinsip itikad baik, kepentingan yang dapat diasuransikan, prinsip ganti rugi, prinsip proksima atau penyebab utama terjadinya risiko, prinsip kontribusi dan prinsip subrogasi sebagai berikut:

a. Itikad Baik

Prinsip mendasar yang harus dimiliki adalah itikad baik. Penanggung sebagai “penjual” perlu dilindungi terhadap kemungkinan adanya kesalahan informasi yang diberikan oleh calon tertanggung mengenal objek pertanggungan. Jika penanggung mengetahuinya, ia tidak akan menerima pertanggungan tersebut atau menerimanya tetapi dengan kondisi berbeda.

Menurut Martono dan Eka, (2011:32) kesalahan ini dapat terjadi karena:

1. Tidak mengungkapkan informasi material secara benar dan lengkap (*non-disclosure*) yang dilakukannya dengan tidak sengaja.
2. Menyembunyikan informasi. Ini terjadi karena jika calon tertanggung dalam pengisian formulir permintaan asuransi dengan sengaja menyembunyikan atau tidak menyampaikan suatu

informasi material mengenal objek pertanggung kepada penanggung, maka pertanggung tersebut menjadi batal.

3. Informasi yang diungkapkan keliru. Kekeliruan penyampaian informasi dapat terjadi karena cara penyampaian informasi yang salah ataupun isi/materi dari informasi tersebut tidak benar;
4. Memberi informasi yang salah dengan tujuan penipuan, pemberian informasi dengan tujuan dapat dilakukan pada waktu penutupan asuransi, dapat juga terjadi pada saat pengajuan klaim.

b. Prinsip Kepentingan yang Dapat Diasuransikan

Pemahaman bertanggung tentang kepentingan yang dapat diasuransikan merupakan prinsip yang harus ditegakkan sejak awal perjanjian asuransi. Kepentingan finansial dapat diasuransikan dalam kehidupan bisnis sehari-hari. Seorang pengusaha mempunyai kepentingan dalam beberapa perusahaan-perusahaan tersebut, artinya ia mempunyai kepentingan finansial. Dengan demikian jika terjadi suatu peristiwa merugikan menimpa objek pertanggung, tertanggung akan mengalami kerugian keuangan.

Dari pengertian tersebut diatas, dapat dikatakan bahwa asuransi atas kehidupan seseorang tidak sah apabila bertanggung/pemegang polis tidak mempunyai kepentingan atas hidup atau kehidupan dari orang yang objek pertanggung. Demikian juga terhadap harta benda yang diasuransikan. Tertanggung akan menderita kerugian

apabila terjadi kerusakan atau kehilangan, atau menghadapi kemungkinan tuntutan ganti rugi dari pihak ketiga.

c. Prinsip Ganti Rugi

Prinsip ganti rugi (*indemnity*) adalah prinsip yang memberi ganti rugi atas kerugian yang sebenarnya. Besarnya ganti rugi yang diberikan tidak boleh melebihi kerugian yang sebenarnya diderita atau tidak boleh melebihi jumlah penggantian penuh/jumlah uang pertanggungan.

d. Prinsip Proksima atau Penyebab Utama Terjadinya Risiko

Dalam polis asuransi selalu tercantum penyebab-penyebab apa saja yang dijamin. Pernyataan ini mengandung arti bahwa perusahaan akan membayar ganti rugi terhadap kerusakan/kerugian objek yang dipertanggungkan apabila kerusakan atau kerugian tersebut timbul akibat salah satu sebab dijamin.

Sebelum seseorang tertanggung dapat mengklaim kerugian yang dideritanya dari penanggung, lebih dahulu harus ditetapkan apa penyebab kerugian tersebut. Artinya tertanggung dapat mengklaim hanya jika kerugian yang dideritanya disebabkan suatu risiko yang dijamin polis. Penyebab dijamin itu haruslah “penyebab terdekat”. Penyebab terdekat, atau kausa proksima, adalah: Suatu penyebab aktif dan efisien yang bergerak dalam suatu mata rantai peristiwa yang membawa suatu akibat tanpa intervensi sesuatu penyebab lain

yang bekerja secara aktif dan yang datang dari sumber baru dan independen.

e. Prinsip Kontribusi

Dalam kehidupan sehari-hari kontribusi dapat berarti sumbangan, iuran, pembayaran, ataupun dapat juga merupakan suatu yang dapat diberikan untuk mencapai tujuan bersama, misal kontribusi untuk membangun sebuah tempat ibadah. Kontribusi dalam asuransi adalah hak penanggung untuk “menagih” bagian yang menjadi tanggung jawab penanggung lain atas ganti rugi yang telah dibayarkan kepada tertanggung. Dalam praktik perasuransian, bahwa kontribusi tidaklah selamanya dilakukan sesuai dengan cara “bayar dahulu” kepada tertanggung “baru tagih” kepada penanggung lainnya. Hal ini tergantung dari bagaimana cara penutupan asuransi dilakukan pada umumnya, kita mengenal beberapa cara penutupan asuransi dengan sendirinya mempengaruhi cara kontribusi dalam pembayaran klaim.

f. Prinsip Subrogasi

Subrogasi (*subrogation*) berarti menggantikan atau menempatkan diri pada tempat orang lain. Dalam asuransi subrogasi berarti penanggung menempatkan diri atau menggantikan tempat tertanggung dengan maksud untuk memperoleh/menurut ganti kerugian dari pihak ketiga atas kerugian yang diderita oleh tertanggung karena kelalaian pihak ketiga. Dalam subrogasi apabila

kerugian yang timbul diakibatkan oleh perbuatan kelalaian orang lain, maka menurut hukum orang lain tersebut bertanggung jawab.

Jika memilih untuk menuntut ganti rugi kepada penanggung, maka penanggung menggantikan pihak ketiga tersebut dengan mengganti biaya kerusakan tersebut dan tertanggung diminta untuk menandatangani tanda bukti penyelesaian pembayaran klaim tersebut. Ini berarti bahwa tertanggung tidak akan mengajukan tuntutan lagi atas kerugian yang ditimbulkan oleh peristiwa yang sama, dan tertanggung menyerahkan kepada penanggung segala haknya yang mungkin timbul untuk memperoleh penggantian kerugian dari pihak ketiga lainnya yang menyebabkan terjadinya kerugian tersebut. Penyerahan hak dari tertanggung kepada penanggung inilah yang dinamakan subrogasi.

Dengan kata lain subrogasi dapat dikatakan sebagai: "Penyerahan hak dari tertanggung kepada penanggung untuk menggantikannya memperoleh/menuntut pembayaran ganti kerugian yang diberitanya dari pihak ketiga yang menimbulkan kerugian tersebut". Dengan demikian, seakan-akan penanggung ditempatkan pada posisi tertanggung.

2.1.5 Jenis Asuransi

Berdasarkan Pasal 3 Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992 pada prinsipnya jenis asuransi terdiri dari atas 2 (dua) jenis asuransi masing-masing asuransi kerugian dan asuransi jiwa. Asuransi kerugian adalah

asuransi jasa untuk menanggulangi risiko atas kerugian, kehilangan manfaat, dan tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang timbul dari peristiwa yang tidak pasti, sedangkan asuransi jiwa adalah asuransi jasa untuk menanggulangi risiko yang dikaitkan dengan hidup atau meninggalnya seseorang yang dipertanggungjawabkan.

2.2 Pendekatan Masalah

2.2.1 Pengertian Kecelakaan Lalu Lintas

Menurut Undang-Undang lalu lintas dan angkutan jalan (UU No. 22 Tahun 2009) bahwa kecelakaan lalu lintas adalah suatu peristiwa jalan yang tidak diduga dan tidak disengaja melibatkan kendaraan dengan atau tanpa pengguna jalan lain yang mengakibatkan korban manusia atau kerugian harta benda.

2.2.2 Pengertian Dana Santunan Kecelakaan Lalu Lintas Jalan

Menurut Undang-Undang No 34 Tahun 1964 Jo Peraturan Pemerintah No. 18 Tahun 1965 Dana Santunan Kecelakaan Lalu Lintas Jalan adalah sejumlah uang yang akan dibayarkan kepada korban atau ahli waris korban yang dihimpun dari Sumbangan Dana Wajib Kecelakaan Lalu Lintas Jalan.

2.2.3 Pihak-Pihak yang Berhak Mendapatkan Dana Santunan Kecelakaan Lalu Lintas

Korban yang berhak atas Dana Santunan, menurut Undang-Undang No 34 Tahun 1964 Jo Peraturan Pemerintah No 18 Tahun 1965 adalah pihak ketiga, yaitu;

1. Setiap korban yang berada di luar angkutan lalu lintas jalan yang menjadi korban akibat kecelakaan dari penggunaan alat angkutan lalu lintas jalan.
2. Setiap orang atau mereka yang berada didalam suatu kendaraan bermotor dan ditabrak, dimana pengemudi kendaraan bermotor yang penyebab kecelakaan, termasuk dalam hal ini para penumpang kendaraan bermotor dan sepeda motor pribadi.
3. Bagi pengemudi yang mengalami kecelakaan merupakan penyebab terjadinya tabrakan dua atau lebih kendaraan bermotor, maka baik pengemudi atau penumpang kendaraan tersebut tidak dijamin dalam Undang-Undang Nomor 34 Tahun 1964 Jo Peraturan Pemerintah No 18 Tahun 1965 termasuk korban pejalan kaki atau pengemudi/penumpang kendaraan bermotor yang dengan sengaja menerobos palang pintu kereta api yang sedang difungsikan.

2.2.4 Jenis-jenis Dana Santunan Kecelakaan Lalu Lintas Jalan

Setiap korban kecelakaan lalu lintas yang berada dalam ruang lingkup jaminan pertanggung jawaban berdasarkan Undang-Undang Nomor 34 Tahun 1964 Jo Peraturan Pemerintah No 18 Tahun 1965 berhak mendapatkan dana santunan. Adapun jenis-jenis dana santunan adalah sebagai berikut:

1. Dalam hal korban meninggal dunia, kepada ahli waris korban dibayarkan dana santunan meninggal dunia, dan biaya perawatan/pengobatan sebelum meninggal dunia (jika ada), yang

besar dan jumlahnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Adapun untuk menjadi ahli waris atau yang memiliki hak untuk menerima dana santunan dalam kasus meninggal dunia akibat kecelakaan lalu lintas jalan harus memenuhi ketentuan yaitu:

1. Ahli waris adalah janda/duda yang sah dari korban.
 2. Ahli waris adalah anak-anak yang sah dari korban.
 3. Ahli waris adalah orang tua yang sah dari korban.
 4. Apabila korban tidak memiliki keluarga atau ahli waris, maka diberi penggantian biaya penguburan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
2. Dalam hal korban menderita luka-luka, dibayarkan dana santunan berupa penggantian biaya perawatan/pengobatan, sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
 3. Dalam hal korban menderita cacat tetap, dibayarkan dana santunan cacat tetap dan biaya perawatan sebelumnya. Besar dan jumlah santunan cacat tetap didasarkan kepada persentase tingkat cacat tetap sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
 4. Dalam hal korban meninggal dunia yang tidak memiliki ahli waris kepada yang menyelenggarakan penguburannya diberikan bantuan biaya penguburan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.