Iqtishaduna: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Hukum Ekonomi Syariah
Volume 7 Nomor 4 Juli 2026
ISSN (Online): 2714-6917
Halaman 6108-6125

PENYALAHGUNAAN KLAIM ASURANSI OLEH KONSUMEN PADA USAHA OPTIK ANALISIS HUKUM PERDATA DAN HUKUM EKONOMI SYARIAH

Nayla Haya Zhafirah[1], Chairul Fahmi[2], Nahara Eriyanti[3]
Universitas Islam Negeri Ar-Raniry, Banda Aceh, Indonesia[123]
Email: 220102103@student.ar-raniry.ac.id[1], chairul.fahmi@ar-raniry.ac.id[2], nahara.eriyanti@ar-raniry.ac.id[3]

Abstrak
Penyalahgunaan klaim asuransi oleh konsumen pada usaha optik menjadi permasalahan hukum yang berdampak pada kerugian dua pihak sekaligus, yaitu perusahaan asuransi dan pelaku usaha optik. Praktik yang terjadi adalah konsumen melakukan transaksi di optik, menerima kwitansi sebagai alat klaim asuransi, tetapi tidak menyelesaikan pembayaran kepada optik, sehingga mencerminkan tidak adanya itikad baik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bentuk penyalahgunaan klaim asuransi oleh konsumen, tanggung jawab hukum konsumen, serta upaya preventif yang seharusnya dilakukan oleh pihak optik. Metode yang digunakan adalah penelitian normatif empiris dengan pendekatan kualitatif deskriptif. Data primer diperoleh melalui wawancara dan observasi kepada pada satu pelaku usaha optik yang dipilih secara purposive, sedangkan data sekunder bersumber dari Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Undang-undang perlindungan konsumen, Undang-Undang Hukum Dagang hukum yang mengatur penyalahgunaan asuransi serta konsep hukum ekonomi syariah . Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan konsumen tersebut memenuhi unsur penipuan apabila disengaja terhadap perusahaan asuransi dan optik yang terlibat dalam proses verifikasi klaim. Kesimpulannya, diperlukan tanggung jawab hukum konsumen berupa ganti rugi dan penguatan prosedur verifikasi klaim oleh optik untuk mencegah terulangnya peristiwa serupa.
Kata kunci: Penyalahgunaan Klaim Asuransi, I'tikad Baik, Tanggung Jawab Hukum, Usaha Optik

Abstract
Abuse of insurance claims by consumers in the optical business is a legal issue that results in losses for two parties simultaneously: the insurance company and the optical business owners. In practice, consumers conduct transactions at the optics, receive receipts as insurance claim tools, but do not complete payments to the optics, thereby reflecting a lack of good faith. This study aims to analyze the forms of insurance claim abuse by consumers, the legal liability of consumers, and the preventive measures that should be taken by the optical party. The method used is empirical normative research with a descriptive qualitative approach. Primary data were obtained through interviews and observations with one optical business owner selected purposively, while secondary data were sourced from the Civil Code, the Consumer Protection Law, laws regulating insurance abuse, and the concepts of Islamic economic law. The results of the study show that the consumer's action meets the elements of fraud if done intentionally against the insurance company and the optics involved in the claim verification process. In conclusion, consumer legal liability in the form of compensation and strengthening claim verification procedures by optics are required to prevent the recurrence of similar events.
Keywords: *Insurance Claim Misuse;Utmost Good Faith; Legal Liability; Optical Business;*

Iqtishaduna: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Hukum Ekonomi Syariah
Volume 7 Nomor 4 Juli 2026
ISSN (Online): 2714-6917
Halaman 6108-6125

PENDAHULUAN

Asuransi merupakan lembaga hukum yang berfungsi sebagai mekanisme pengalihan risiko dari tertanggung kepada penanggung melalui suatu perjanjian yang didasarkan pada prinsip *utmost good faith* atau itikad paling baik.[1] Dalam praktiknya, asuransi tidak hanya melibatkan hubungan antara perusahaan asuransi dan nasabah, tetapi juga melibatkan pihak ketiga seperti penyedia layanan kesehatan, termasuk usaha optik. Salah satu bentuk layanan asuransi yang banyak digunakan oleh masyarakat adalah asuransi jiwa dan asuransi kesehatan,[2] yang sering kali mencakup klaim untuk pembelian kacamata atau lensa kontak. Namun, di balik manfaat besar yang ditawarkan, muncul fenomena hukum yang mengganggu stabilitas dan kepercayaan dalam ekosistem klaim asuransi, yaitu penyalahgunaan klaim asuransi yang dilakukan oleh konsumen terhadap usaha optik.

Penyalahgunaan klaim asuransi dalam konteks usaha optik terjadi ketika konsumen melakukan transaksi pembelian alat bantu penglihatan, kemudian menerima kwitansi dari pihak optik sebagai bukti transaksi yang akan diajukan kepada perusahaan asuransi untuk klaim.[3] Namun, konsumen tersebut tidak menyelesaikan kewajiban pembayaran kepada optik, baik sebagian maupun seluruhnya. Dengan kata lain, konsumen menggunakan kwitansi tersebut sebagai alat untuk memperoleh manfaat asuransi tanpa benar-benar menyelesaikan transaksi pembeliannya dengan penyedia jasa. Tindakan ini tidak hanya merugikan pihak optik secara materiil, tetapi juga mencederai prinsip itikad baik yang menjadi fondasi utama dalam hubungan kontraktual asuransi.[4]

Perilaku konsumen yang demikian sering kali tidak terdeteksi secara langsung oleh perusahaan asuransi karena yang menjadi dasar pembayaran klaim adalah adanya kwitansi sah dari penyedia layanan serta resep mata yang telah diresepkan oleh dokter. Asuransi mengasumsikan bahwa kwitansi tersebut mencerminkan transaksi yang nyata, lunas, dan sesuai dengan kondisi sebenarnya. Padahal dalam kenyataannya, optik telah memberikan kwitansi lebih awal sebagai bentuk layanan atau kepercayaan, sementara konsumen tidak menepati janji pembayarannya. Konsumen dengan sengaja melakukan penyalahgunaan terhadap mekanisme klaim, yang secara tidak langsung juga memanipulasi perusahaan asuransi untuk membayar klaim yang seharusnya tidak sah. Praktik ini dapat dikategorikan sebagai bentuk penipuan (fraud) dalam asuransi.[5]

Temuan tersebut menunjukkan adanya indikasi penyalahgunaan fasilitas klaim asuransi oleh konsumen. Dalam praktiknya, tujuan utama konsumen diduga bukan untuk memperoleh kacamata yang dipesan, melainkan untuk mendapatkan dokumen transaksi sebagai persyaratan pencairan manfaat asuransi. Kondisi ini tidak hanya berpotensi merugikan usaha optik sebagai penyedia barang dan jasa, tetapi juga dapat merugikan perusahaan asuransi apabila manfaat klaim dicairkan berdasarkan transaksi yang pada

---

[1] Rusmini, "Penerapan Prinsif *Principle Utmost Good Faith* Dalam Perjanjian Asuransi", *Justici* Vol.16 No.2 (Juni 2023), hlm.88-95

[2] Haerawati Idris, *Asuransi Kesehatan: Konsep & Penerapan Edisi Ke-2*, ke-2 (Palembang: UPT. Penerbit dan Percetakan, 2022).

[3] PT Asuransi Harta Aman Pratama Tbk., "Prosedur Klaim Asuransi Kesehatan," Asuransi Harta, tersedia pada: Asuransi Harta, diakses 12 Juni 2026.

[4] Mimi Kartika, "OJK: Perjanjian Asuransi Perlu Itikad Baik Para Pihak," Mahmakah Konstitusi Republik Indonesia, 2024, https://www.mkri.id/berita/ojk:-perjanjian-asuransi-perlu-itikad-baik-para-pihak-21903 .

[5] Zicove Sitanggang and Hudi Yusuf, "Penipuan Asuransi Oleh Harry Mulyadi: Analisis Kriminologis Modus Dan Dampaknya," *JICN: Jurnal Intelek Dan Cendikiawan Nusantara* 2 (2025): 4265–78.

Iqtishaduna: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Hukum Ekonomi Syariah
Volume 7 Nomor 4 Juli 2026
ISSN (Online): 2714-6917
Halaman 6108-6125

akhirnya tidak diselesaikan sebagaimana mestinya.[6] Oleh karena itu, fenomena ini menjadi dasar penting untuk menganalisis bentuk pertanggungjawaban hukum konsumen, baik ditinjau dari perspektif wanprestasi maupun perbuatan melawan hukum, dengan mempertimbangkan fakta-fakta yang diperoleh dari hasil penelitian lapangan.

Dalam sistem hukum Indonesia, belum ada regulasi yang secara spesifik mengatur tentang penyalahgunaan klaim asuransi oleh konsumen dalam transaksi di usaha optik. Peraturan yang ada lebih banyak berfokus pada tindakan penipuan yang dilakukan oleh agen asuransi, perusahaan asuransi, atau tertanggung dalam hal penggelembungan nilai klaim (overklaim), pemalsuan dokumen, atau klaim untuk kejadian yang tidak sebenarnya. Namun, modus tidak dibayarnya transaksi kepada penyedia layanan setelah mendapatkan kwitansi sebagai alat klaim merupakan celah hukum yang masih jarang mendapat perhatian. Akibatnya, usaha optik sebagai penyedia jasa sering kali mengalami kerugian berulang tanpa memiliki daya hukum yang kuat untuk memaksa konsumen menyelesaikan pembayaran, terutama ketika konsumen telah memperoleh dana klaim dari asuransi.

Fenomena ini menimbulkan pertanyaan hukum yang mendasar bagaimana bentuk tanggung jawab hukum konsumen yang melakukan penyalahgunaan klaim asuransi terhadap usaha optik. Apakah tindakan tersebut semata-mata merupakan wanprestasi dalam perjanjian jual beli antara optik dan konsumen, ataukah dapat dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 KUH Perdata.[7] Lebih jauh lagi, bagaimana posisi perusahaan asuransi yang secara tidak sadar menjadi alat bagi konsumen untuk melakukan praktik tidak jujur tersebut. Hal ini membutuhkan analisis hukum yang mendalam, mengingat implikasinya terhadap kepastian hukum, keadilan, dan perlindungan bagi pelaku usaha di bidang optik.

Urgensi penelitian ini terletak pada beberapa faktor. Pertama, secara praktis, banyak usaha optik di Indonesia, terutama yang bermitra dengan perusahaan asuransi kesehatan, mengeluhkan perilaku konsumen yang mengambil kwitansi tanpa menyelesaikan pembayaran. Usaha optik sering kali tidak berani menolak memberikan kwitansi karena khawatir kehilangan pelanggan atau karena adanya tekanan dari perusahaan asuransi untuk mempercepat layanan. Akibatnya, kerugian ditanggung sendiri tanpa mekanisme hukum yang jelas untuk menagih pembayaran.

Kedua, secara teoretis penelitian tentang penyalahgunaan klaim asuransi masih terfokus pada perspektif perusahaan asuransi sebagai korban, sementara korban di sisi penyedia jasa (seperti optik, rumah sakit, atau apotek) masih sangat jarang dikaji. Dari perspektif perlindungan konsumen, penyalahgunaan justru dilakukan oleh konsumen itu sendiri, yang ironisnya sering dilindungi oleh undang-undang sebagai pihak yang lemah.

Lebih lanjut, dalam ranah hukum asuransi, prinsip *indemnity* (ganti rugi) mensyaratkan bahwa tertanggung hanya berhak atas penggantian kerugian yang benar-benar terjadi dan telah dibayarkan. Jika konsumen belum membayar kepada optik, maka secara material konsumen belum mengalami kerugian ekonomi yang sah untuk diklaim.[8]

---

[6] Tika Ramadhani, Dina Andiza, and Mochammad Erwin Radityo, "Analisis Yuridis Gugatan Wanprestasi Atas Perjanjian Asuransi Berdasarkan Putusan Mahkamah Agung Nomor 2275K/PDT," *JIRK (Journal of Innovation Research and Knowledge)* 5, no. 3 (2025): 3275–84.

[7] Halim Al Hafizh, Komang Febrinayanti Dantes, and I Nengah Suastika, "Tinjauan Yuridis Akibat Hukum Dalam Perbuatan Wanprestasi Klaim Asuransi Perusahaan Asuransi Jiwa Bersama Bumi Putera 1912 (Putusan Pengadilan Negeri Yogyakarta Nomor 182/PDT. G/2020/PN YKY)," *E-Journal Komunikasi Yustisia* 6, no. 1 (2023).

[8] Faras Nabila Kusuma Putri, "Penerapan Prinsip Indemnitas (Principle Of Indemnity) Dalam Produk

Dengan demikian, mengajukan klaim asuransi sebelum melunasi pembayaran kepada optik dapat dianggap sebagai bentuk pengajuan klaim palsu (*false claim*). Namun, dalam praktiknya, perusahaan asuransi jarang meneliti status pembayaran antara konsumen dan optik karena dianggap sebagai hubungan privat di luar perjanjian asuransi. Inilah yang menjadi celah hukum yang perlu diisi melalui penelitian ini.

Berdasarkan hasil penelusuran berbagai literatur, penelitian yang mengkaji mengenai penyalahgunaan klaim asuransi umumnya masih berfokus pada asuransi jiwa, asuransi kendaraaan, dan asuransi kesehatan umum. Sementara itu, kajian yang secara khusus membahas praktik penyalahgunaan klaim asuransi yang dilakukan oleh konsumen pada usaha optik dengan pendekatan hukum perlindungan konsumen di Indonesia masi sangat terbatas. Oleh karena itu, kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan penelitian yang menjadi urgensi dilakukannya penelitian ini.

Pada penelitian sebelumnya mengenai penyalahgunaan klaim asuransi umumnya berfokus pada aspek fraud, penyelesaian sengketa klaim, dan penerapan prinsip *utmost good faith* dalam hubungan hukum antara perusahaan asuransi dan tertanggung. Sementara itu, penelitian mengenai wanprestasi maupun tadlis lebih banyak dikaji secara terpisah dalam hubungan kontraktual atau transaksi ekonomi syariah. Dengan demikian, penelitian-penelitian tersebut belum memberikan konstruksi analisis yang menghubungkan berbagai hubungan hukum yang timbul akibat satu perbuatan penyalahgunaan klaim asuransi.

Selain itu, belum ditemukan kajian yang secara khusus menjelaskan kedudukan usaha optik sebagai pihak yang turut terdampak dalam mekanisme klaim reimbursement, meskipun usaha optik berperan dalam penerbitan dokumen yang menjadi dasar pengajuan klaim kepada perusahaan asuransi. Akibatnya, belum terdapat analisis yang komprehensif mengenai bentuk tanggung jawab hukum konsumen terhadap perusahaan asuransi dan usaha optik, serta belum ada penelitian yang mengintegrasikan perspektif wanprestasi, penyalahgunaan hak (abuse of rights), dan tadlis dalam menjelaskan penyalahgunaan klaim asuransi oleh konsumen. Kekosongan konseptual inilah yang menjadi dasar dilakukannya penelitian ini.

Kebaruan dalam penelitian ini terletak pada fokus kajian yang menempatkan konsumen sebagai pihak yang melakukan i'tikad tidak baik dalam hubungan hukum asuransi. Penelitian-penelitian sebelum ini umumnya membahas pelanggaran yang dilakukan oleh perusahaan asuransi, seperti penolakan klaim tanpa dasar yang jelas, penyalahgunaan dana premi, atau tindakan lain yang merugikan konsumen. Dalam hal ini sehingga memberikan perspektif yang berbeda mengenai pelanggaran prinsip i'tikad baik dalam hubungan hukum antara konsumen, perusahaan asuransi, dan pengusaha optik.[9]

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis ingin mengkaji tentang bagaimana bentuk penyalahgunaan klaim asuransi oleh konsumen pada usaha optik menurut perspektif hukum perdata dan hukum islam. Apa bentuk tanggung jawab hukum konsumen yang melakukan penyalahgunaan klaim asuransi terhadap usaha optik. Serta apa tanggung jawab hukum yang didapat oleh pihak terkait.

Secara teoretis, penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian hukum asuransi dan hukum perikatan, khususnya terkait dengan penyalahgunaan hak oleh konsumen yang justru merugikan penyedia jasa. Secara praktis, hasil penelitian ini dapat menjadi panduan

---

Skema Hospital Cash Plan," *Jurnal Inovasi Global* 2, no. 2 (2024): 333–43, https://doi.org/10.58344/jig.v2i2.67.

[9] Herlina hanum Harahapan and Eka Syafrina, "Perlindungan Hukum Akibat Itikad Buruk Perusahaan Dalam Menjalankan Usaha Asuransi Atas Polis Asuransi Jiwa," *Jurnal Hukum Kaidah* 22, no. 2 (2023).

Iqtishaduna: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Hukum Ekonomi Syariah
Volume 7 Nomor 4 Juli 2026
ISSN (Online): 2714-6917
Halaman 6108-6125

bagi usaha optik dalam menyusun prosedur pemberian kwitansi klaim, serta menjadi masukan bagi perusahaan asuransi untuk menyempurnakan mekanisme verifikasi klaim yang melibatkan bukti pembayaran lunas dari pihak ketiga. Di samping itu, penelitian ini juga dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pembentuk undang-undang dalam merumuskan ketentuan yang lebih tegas mengenai fraud asuransi yang dilakukan oleh tertanggung terhadap penyedia jasa.[10]

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif-empiris, yaitu pendekatan yang mengkaji norma hukum positif dan Hukum islam serta menghubungkannya dengan fakta yang terjadi di lapangan melalui wawancara dan observasi terhadap pelaku usaha optik.[11] Sumber data primer diperoleh dari wawancara dengan pemilik atau pengelola usaha optik yang pernah mengalami kasus penyalahgunaan klaim, sedangkan data sekunder bersumber dari Buku, Jurnal artikel yang memiliki pembahasan serupa dengan permasalahan yang dibahas, KUH Perdata, Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, serta literatur hukum terkait. Data dianalisis secara kualitatif deskriptif dengan pola pikir induktif.

Pada pendekatan normatif digunakan untuk mengkaji asas, aturan dan perundang-undangan yang berlaku secara sistematis dan logis. Pendekatan ini digunakan untuk menganalisis aturan tertulis dan tidak tertulis[12] khususnya undang-undang No. 8 tahun 1999 tentang perlindungan konsumen, UU Perasuransian, dan pandangan-pandangan ulama menurut hukum ekonomi syariah. Digunakan untuk menganalisis apakah peristiwa penyalahgunaan klaim asuransi yang dilakukan oleh konsumen kacamata kepada pelaku usaha optik tidak selaras dengan aturan-aturan yang telah ada.

Sementara itu, pendekatan empiris digunakan untuk memperoleh data mengenai permasalahan yang terjadi pada suatu toko optik mengenai penyalahgunaan klaim asuransi yang dilakukan konsumen. Pendekatan ini dilakukan untuk mendapatkan data dan fakta yang terjadi dilapangan mengenai permasalahan tersebut. Tujuan utama dari penelitian hukum empiris adalah untuk memahami hubungan antara hukum dan Masyarakat, serta bagaimana hukum beroperasi dalam praktiknya.[13]

Data dianalisis dengan pendekatan kualitatif deskriptif yang memaparkan, serta mendeskripsikan apa adanya kejadian objek yang diteliti berdasarkan situasi pada saat

---

[10] Edi Wahjudi, Rhama Wisnu Wardhana, and Safira Oktavia Purwanto, "Perlindungan Hukum Terhadap Perusahaan Asuransi Atas Adanya Penyalahgunaan Klaim Asuransi," *Mimbar Yustitia* 7, no. 1 (2023): 1–20, file:///C:/Users/USER DK/OneDrive/Documents/DAFPUS ARTIKEL/Perlindungan hkm terhdp pershaan asuransi atas adanya penyalahgunaan klaim asuransi.pdf.

[11] Sidi Ahyar Wiraguna, "Metode Normatif Dan Empiris Dalam Penelitian Hukum: Studi Eksploratif Di Indonesia," *Public Sphare: Jurnal Sosial Politik, Pemerintahan Dan Hukum* 3, no. 3 (2024), https://doi.org/10.59818/jps.v3i3.1390.

[12] Az-Zahra Balqish, "Perbedaan Penelitian Hukum Normatif Dan Empiris," UMSU Unit Pengelola Jurnal Ilmiah, 2024, https://uptjurnal.umsu.ac.id/pahami-perbedaan-penelitian-hukum-normatif-dan-empiris/. Diakses Pada 29 Juli 2026

[13] Aida Fatimah et al., "Urgensi Penelitian Hukum Empiris Dalam Mengukur Efektivitas Hukum : Telaah Hukum Sebagai Variabel Dependen Yang Dipengaruhi Kekuatan Proses Sosial," *QAWIUN : Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat* 1, no. 2 (2025): 145–50.

Iqtishaduna: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Hukum Ekonomi Syariah
Volume 7 Nomor 4 Juli 2026
ISSN (Online): 2714-6917
Halaman 6108-6125

penelitian berlangsung.[14]Data yang terkumpul diuraikan dengan kata-kata sehingga tidak menekankan pada angka dan data, tanpa adanya manipulasi keadaan atau kondisi.

Penelitian dilakukan pada suatu optik di Banda Aceh yaitu Toko Citra Optical yang dipilih penulis sebagai lokasi penelitian. Karena pada optik tersebut menangani transaksi pembelian kacamata dengan mekanisme klaim asuransi kesehatan secara *reimbursement* dan pernah menghadapi praktik penyalahgunaan klaim oleh konsumen. Penentuan lokasi penelitian dilakukan secara purposive dengan pertimbangan bahwa lokasi tersebut memiliki karakteristik yang sesuai dengan fokus penelitian sehingga mampu memberikan informasi yang relevan terhadap permasalahan yang dikaji.

Data penelitian terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara dan observasi langsung pada karyawan usaha optik yang melayani klaim asuransi, yang diperoleh melalui wawancara semi-terstruktur dan observasi langsung terhadap praktik pelayanan klaim pada khususnya terkait mekanisme transaksi pembelian kacamata, dan pemberian kwitansi pembayaran, serta praktik konsumen yang menggunakan kwitansi sebagai dasar klaim asuransi tanpa menyelesaikan transaksi.[15] Fokus observasi diarahkan pada alur pelayanan di optik, mulai dari pemeriksaan mata, pemilihan bingkai dan lensa, hingga penerbitan kwitansi atau bukti transaksi yang digunakan konsumen untuk mengajukan klaim reimbursement kepada perusahaan asuransi.

Data sekunder merupakan data yang didapatkan secara tidak langsung melainkan melalui perantara yang diperoleh melalui studi kepustakaan yang meliputi bahan hukum primer berupa Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, dan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, serta bahan hukum sekunder berupa buku, jurnal ilmiah, artikel terkait wanprestasi dan hasil penelitian terdahulu yang relevan.[16]

Studi ini dilaksanakan dengan memperhatikan asas-asas etika dalam penelitian. Sebelum wawancara berlangsung, peneliti meminta izin dari informan (informed consent) dan menjelaskan tujuan dari penelitian. Data yang didapatkan hanya digunakan untuk tujuan akademis sambil menghormati kerahasiaan identitas narasumber sesuai dengan prinsip kerahasiaan (confidentiality) dan etika penelitian yang baik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Kedudukan Perusahaan Asuransi dan Usaha Optik sebagai Pihak yang Dimaanfaatkan dalam Penyalahgunaan Klaim oleh Konsumen

Dalam praktik klaim asuransi kesehatan, hubungan hukum tidak hanya melibatkan perusahaan asuransi sebagai penanggung dan konsumen sebagai tertanggung. Kedudukan hukum konsumen ada dua yaitu sebagai pihak yang tertanggung oleh pihak asuransi dan sebagai konsumen oleh pihak optik. Hubungan itu menciptakan suatu hubungan hukum tripartit, yaitu antara perusahaan asuransi, konsumen, dan penyedia layanan kesehatan terkhususnya optik, yang masing-masing memiliki hak, kewajiban, dan fungsi yang berbeda dalam pelaksanaan kontraknya.[17]

---

[14] R Anisya Dwi Septiani, Widjojoko, and Deni Wardana, "Implementasi Program Literasi Membaca 15 Menit Sebelum Belajar Sebagai Upaya Dalam Meningkatkan Minat Membaca," *Jurnal Perseda* V, no. 2 (2022): 130–37.

[15] Gunardi, *Buku Ajar Metode Penelitian Hukum*, ed. Murni (Jakarta: Damera Press, 2022).

[16] Arvyanda,Radiko, dkk, "Analisis Pengaruh Perbedaan Bahasa Dalam Komunikasi Antarmahasiswa." *Jurnal Harmoni Nusa Bangsa* Vol. 1 No. 1 (November, 2023)

[17] Tajuddin Noor, "Aspek Yuridis Klaim Asuransi Kesehatan Oleh Tertanggung: Studi Pada PT.

Iqtishaduna: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Hukum Ekonomi Syariah
Volume 7 Nomor 4 Juli 2026
ISSN (Online): 2714-6917
Halaman 6108-6125

Hubungan hukum tersebut tidak lahir dari satu perjanjian yang sama. Hubungan antara perusahaan asuransi dan konsumen bersumber dari polis asuransi, sedangkan hubungan antara konsumen dan usaha optik bersumber dari perjanjian jual beli. Dalam kondisi tertentu, perusahaan asuransi dan usaha optik juga dapat memiliki hubungan kerja sama (*provider agreement*) apabila usaha optik ditunjuk sebagai penyedia layanan rekanan perusahaan asuransi. Dengan demikian, hubungan hukum ketiga pihak tersebut merupakan hubungan hukum yang saling berkaitan, tetapi masing-masing tetap berdiri atas dasar perikatan yang berbeda.

Dalam penelitian ini, istilah "pihak yang dimanfaatkan" tidak berarti bahwa perusahaan asuransi atau usaha optik melakukan tindakan melawan hukum, tetapi menunjukkan bahwa kedua entitas tersebut menjadi alat yang digunakan oleh konsumen untuk mendapat keuntungan dari klaim yang tidak sesuai dengan tujuan perlindungan asuransi. Dengan kata lain, perusahaan asuransi bertindak sebagai pihak yang melakukan pembayaran klaim berdasarkan dokumen yang diajukan, sedangkan usaha optik berperan sebagai pihak yang mengeluarkan bukti transaksi yang dijadikan dasar pengajuan klaim. Posisi itu membuat keduanya berisiko mengalami kerugian akibat tindakan konsumen yang menyalahgunakan hak klaim. Prinsip itikad baik mengharuskan adanya kejujuran dari kedua belah pihak, yaitu penanggung dan tertanggung, sehingga jika salah satu pihak menyalahgunakan klaim, itu dianggap sebagai pelanggaran terhadap asas dasar dalam hukum asuransi.[18]

Hubungan hukum antara perusahaan asuransi dan konsumen adalah hubungan kontraktual yang terbentuk sejak adanya kesepakatan polis asuransi. Dalam hubungan tersebut, perusahaan asuransi berfungsi sebagai penanggung (*insurer*), sementara konsumen berperan sebagai tertanggung (*insured*). Dengan adanya polis tersebut, perusahaan asuransi memiliki kewajiban untuk memberikan manfaat pertanggungan jika risiko yang dijanjikan muncul, sedangkan konsumen harus membayar premi dan memenuhi semua syarat polis, termasuk memberikan informasi yang akurat dan mengajukan klaim dengan jujur.[19] Hubungan hukum ini berlandaskan pada prinsip *utmost good faith*, yang mengharuskan kedua pihak untuk berperilaku jujur dan transparan selama masa berlaku perjanjian asuransi.[20] Pelanggaran pada prinsip tersebut dapat mengakibatkan konsekuensi hukum berupa pembatalan kontrak, penolakan klaim, serta tuntutan tanggung jawab sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

Berbeda dengan hubungan dengan perusahaan asuransi, hubungan antara konsumen dan usaha optik adalah hubungan hukum yang timbul dari perjanjian jual beli sesuai dengan ketentuan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Dalam

---

Prudential Cabang Medan Juridical Aspects of Health Insurance Claims by the Insured: A Study on PT. Prudential Medan Branch," *Rewang Rencang : Jurnal Hukum Lex Generalis* 6, no. 4 (2025): 1–17.

[18] Ubaid Aisyul Hana and Rini Yuliawati, "Implementasi Prinsip Itikad Baik Dalam Proses Klaim Asuransi Studi Kualitatif Terhadap Praktik Di Lapangan," *Jurnal Bansi (Bisnis, Manajemen Dan Akutansi)* 5, no. 1 (2025): 1–10.

[19] Abrar Ahmed Raza, Bhavna Arora, and Mohd Tahir Irfan, "Securing Health Insurance Claims with Decentralization and Transparency: A Blockchain-Based Approach," *Procedia Computer Science* 259 (2025): 1918–26, https://doi.org/10.1016/j.procs.2025.04.147.

[20] Purnamasatya I Wayan, "Tinjauan Yuridis Perlindungan Hukum Pelaku Usaha Yang Mengalami Kerugian Dari I'tikad Tidak Baik Konsumen," *Jurnal Ilmiah Fakultas Hukum Universitas Dwijendra* 19 (2022): 34–44, file:///C:/Users/USER DK/Downloads/agussurya,+34-44+JURNAL+I+WAYAN+PURNAMASATYA.pdf.

Iqtishaduna: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Hukum Ekonomi Syariah
Volume 7 Nomor 4 Juli 2026
ISSN (Online): 2714-6917
Halaman 6108-6125

konteks ini, usaha optik wajib menyediakan kacamata sesuai permintaan pelanggan, sementara pelanggan wajib membayar harga barang yang telah disetujui. Bukti transaksi atau kwitansi yang dikeluarkan oleh usaha optik pada dasarnya adalah dokumen administratif yang menunjukkan adanya transaksi jual beli dan dalam praktik asuransi sering kali dijadikan sebagai salah satu syarat pengajuan klaim kepada perusahaan asuransi. Dalam objek penelitian ini, usaha optik mengeluarkan kwitansi sebagai bagian dari administrasi transaksi karena konsumen akan mengajukan klaim kepada perusahaan asuransi. Namun, setelah manfaat klaim diterima, konsumen tidak menyelesaikan pembayaran ataupun mengambil kacamata yang telah dipesan. Akibatnya, transaksi jual beli itu tidak berjalan sesuai harapan dan menyebabkan kerugian bagi bisnis optik.

Perusahaan asuransi dan usaha optik pada dasarnya tidak selalu memiliki hubungan kontraktual yang langsung. Hubungan tersebut terbentuk hanya apabila usaha optik berfungsi sebagai penyedia atau mitra bagi perusahaan asuransi berdasarkan suatu kesepakatan kerjasama.[21] Dalam kolaborasi itu, usaha optik wajib memberikan layanan sesuai standar yang telah disetujui, sementara perusahaan asuransi berkewajiban melakukan pembayaran atau penggantian biaya berdasarkan mekanisme yang sudah ditetapkan. Namun pada permasalahan yang penulis teliti antara perusahaan asuransi dengan usaha optik tidak memiliki hubungan kerja sama apapun, dalam hal ini konsumen yang bertindak mandiri menjalin kerjasama dengan kedua pihak.

Hubungan hukum yang terjalin hanya terjadi antara perusahaan asuransi dan konsumen berdasarkan perjanjian asuransi, serta antara konsumen dan usaha optik berdasarkan perjanjian jual beli. Oleh karena itu, konsumen mengajukan klaim kepada perusahaan asuransi secara mandiri (reimbursement) dengan menggunakan dokumen transaksi berupa kwitansi yang diperoleh dari usaha optik, sesuai dengan ketentuan polis yang berlaku. Walaupun tidak ada hubungan kontraktual langsung dalam setiap transaksi, usaha optik tetap berperan dalam pelaksanaan manfaat asuransi karena dokumen transaksi yang dikeluarkannya menjadi acuan bagi perusahaan asuransi untuk melakukan verifikasi dan pembayaran klaim.[22] Dengan demikian, integritas usaha optik menjadi peranan yang krusial dalam mempertahankan akuntabilitas sistem klaim asuransi.

Dalam objek penelitian ini, penyalahgunaan klaim tidak hanya mempengaruhi satu hubungan hukum, melainkan terdapat dua hubungan hukum secara bersamaan. Konsumen pada perusahaan asuransi menggunakan hak klaim yang disediakan oleh polis untuk mendapatkan manfaat yang pada akhirnya tidak dimanfaatkan sesuai dengan tujuan pertanggungan. Tindakan itu berisiko melanggar prinsip *utmost good faith* yang menjadi landasan pelaksanaan kontrak asuransi. Sementara itu, untuk usaha optik, konsumen gagal memenuhi kewajiban dalam perjanjian jual beli dengan tidak melunasi pembayaran dan tidak mengambil kacamata yang telah dipesan.[23] Sebagai hasilnya, perusahaan asuransi berisiko mengalami

---

[21] Rizki, Jekson Amir Nduru, and Jeremi Sahputra Ketaren, "Pertanggungjawaban Hukum Atas Penolakan Klaim Asuransi Oleh PT Asuransi Jiwa Generali Indonesia; Analisis Putusan Nomor 149/Pdt.G/2024/PN Medan," *Jurnal Ilmiah "Advokasi,"* no. 2337 (2026): 284–301.

[22] Darania Anisa et al., "Perlindungan Hukum Pemegang Polis Asuransi Dalam Kasus Wanprestasi Perusahaan Asuransi," *Jurnal El-Qanuniy: Jurnal Ilmu-Ilmu Kesyariahan Dan Pranata Sosial* 9, no. 1 (2023): 128–44.

[23] Caroline Tresnoputri and Gunawan Djajaputra, "Penerapan Asas Utmost Good Faith Dalam

kerugian keuangan akibat pembayaran klaim yang tidak dimanfaatkan sesuai sasaran, sementara usaha optik menderita kerugian ekonomi dan administratif karena konsumen tidak menyelesaikan transaksi jual beli.

Pembentukan hubungan hukum tersebut menunjukkan bahwa penyalahgunaan klaim asuransi dalam penelitian ini bukan hanya masalah antara perusahaan asuransi dan tertanggung, tetapi melibatkan tiga subjek hukum yaitu juga dengan pihak usaha optik. Perusahaan asuransi menyediakan keuntungan sesuai dengan polis, usaha optik melakukan transaksi jual beli berdasarkan kesepakatan dengan pelanggan, sementara pelanggan bertindak sebagai pengantar kedua hubungan hukum tersebut. Apabila konsumen mengajukan hak klaim namun, tidak sesuai tujuan dan tidak menyelesaikan transaksi pembelian, maka dapat menjadi wanprestasi dan melanggar hukum ekonomi syariah, karena tidak beritikad baik untuk menyelesaikan urusan dengan kedua belah pihak.

2. Tanggung Jawab Hukum Konsumen atas Penyalahgunaan Klaim Asuransi terhadap Perusahaan Asuransi dan Usaha Optik

Tanggung jawab hukum pada umumnya merujuk pada akibat hukum yang timbul karena melanggar kewajiban individu atau entitas hukum untuk menanggung konsekuensi hukum dari tindakan ilegal yang dilakukan, baik akibat pelanggaran kontrak, pelanggaran peraturan, maupun karena tindakan yang merugikan pihak lain. Tanggung jawab hukum berkaitan erat dengan perilaku melanggar hukum. Tanggung jawab hukum bisa berupa kewajiban untuk memberikan kompensasi, memenuhi prestasi yang disepakati, menerima sanksi administratif, atau menjalani hukuman pidana sesuai ketentuan hukum yang berlaku.[24]

Tanggung jawab hukum konsumen terkait penyalahgunaan klaim asuransi perlu dianalisis berdasarkan hubungan hukum yang terbentuk antara konsumen dan perusahaan asuransi serta antara konsumen dengan usaha optik. Kedua hubungan itu memiliki landasan perikatan yang tidak sama. Kaitan antara konsumen dengan perusahaan asuransi berlandaskan pada perjanjian asuransi yang disertai polis, sedangkan hubungan antara konsumen dan usaha optik berlandaskan pada akad atau perjanjian jual beli kacamata.[25] Oleh karena itu, perilaku konsumen yang mendapatkan keuntungan dari klaim asuransi dengan menunjukkan bukti transaksi dari usaha optik dapat menimbulkan akibat hukum yang berbeda antara kedua pihak sesuai apa yang dilanggar.

Dalam perjanjian asuransi, konsumen sebagai tertanggung tidak hanya berhak mendapatkan manfaat pertanggungan, tetapi juga memiliki kewajiban untuk memenuhi ketentuan yang disetujui dalam polis. Salah satu asas mendasar dalam hubungan asuransi adalah itikad baik yang sangat tinggi atau prinsip *utmost good faith*. Prinsip ini mewajibkan semua pihak dalam kontrak asuransi untuk bertindak secara transparan dan menyampaikan informasi yang akurat selama masa hubungan asuransi.[26]

Melaksanakan Tanggung Jawab Asuransi," *Jurnal Kertha Semaya* 11, no. 12 (2023): 2897–2907.

[24] Elsevier, "Legal Liability" (*ScienceDirect Topics*) https://www.sciencedirect.com/topics/social-sciences/legal-liability diakses 14 Juni 2026.

[25] Anisa et al., "Perlindungan Hukum Pemegang Polis Asuransi Dalam Kasus Wanprestasi Perusahaan Asuransi."

[26] Dhimas Akbar Firmansyah, Zukhruf Yuha Farisa, and Ramadhan Arvian Putra, "Meninjau Konsepsi Asas Itikad Sangat Baik Baik (Utmost Good Faith) Dalam Perjanjian Asuransi," *Jurnal Imu Hukum*, 2023, 177–92.

Iqtishaduna: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Hukum Ekonomi Syariah
Volume 7 Nomor 4 Juli 2026
ISSN (Online): 2714-6917
Halaman 6108-6125

Dalam konteks hukum asuransi, konsumen harus bertindak dengan itikad baik (*utmost good faith*) mulai dari fase pendaftaran polis hingga proses pengajuan klaim. Kewajiban ini mewajibkan konsumen untuk memberikan informasi yang akurat dan mengajukan klaim berdasarkan kondisi dan transaksi yang sesungguhnya. Jika konsumen dengan sengaja mengklaim informasi yang tidak sesuai dengan fakta, memanipulasi bukti transaksi, atau menggunakan dokumen yang tidak mencerminkan kenyataan untuk mendapatkan keuntungan asuransi, maka tindakan tersebut adalah penyalahgunaan klaim asuransi yang dapat berakibat hukum**.**[27]

Dalam praktik objek penelitian ini, konsumen mengajukan klaim asuransi untuk pembelian kacamata dan mendapatkan bukti transaksi atau kwitansi dari usaha optik sebagai persyaratan untuk mengajukan klaim kepada perusahaan asuransi. Namun, setelah klaim disetujui dan manfaat asuransi diterima, konsumen tidak mengambil kacamata yang menjadi objek pembelian dan tidak memanfaatkan manfaat tersebut sesuai dengan tujuan yang diungkapkan dalam pengajuan klaim.

Tindakan tersebut menunjukkan adanya penyalahgunaan hak yang tidak sesuai dengan tujuan pembeliannya. Secara hukum, hak yang diperoleh dari perjanjian tidak boleh digunakan secara sembarangan. Doktrin penyalahgunaan hak mengajarkan bahwa setiap hak harus dijalankan sesuai dengan fungsi sosial dan tujuannya dalam hukum. Saat seseorang memanfaatkan haknya untuk mendapatkan manfaat yang tidak sesuai dengan maksud pemberian hak tersebut atau dengan cara yang merugikan orang lain, maka hak tersebut kehilangan perlindungan hukum.[28]

Dalam konteks ini, konsumen memiliki hak untuk mengajukan klaim pembelian kacamata, tetapi hak tersebut dimaksudkan untuk memperoleh alat bantu penglihatan seperti kacamata, bukan untuk meraih keuntungan finansial yang terpisah dari tujuan pertanggungan.

Tindakan konsumen itu juga bertentangan dengan prinsip itikad baik yang tercermin dalam Pasal 1338 ayat (3) KUH Perdata, yang mengharuskan setiap perjanjian dijalankan dengan itikad baik. Pengajuan klaim yang awalnya dimaksudkan untuk membeli kacamata, namun manfaat yang diperoleh tidak dipergunakan sesuai tujuan tersebut, menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara maksud pengajuan klaim dan pelaksanaan hak setelah klaim disetujui. Dengan cara ini, konsumen telah menyalahgunakan kepercayaan yang diberikan oleh perusahaan asuransi serta usaha optik dalam proses pengajuan klaim.[29]

Tanggung jawab perdata yang harus dilaksanakan oleh konsumen yaitu berupa niat baik untuk mengembalikan dana klaim yang telah disalah gunakan oleh konsumen, karena bagaimana pun dana tersebut tidak di peruntukkan untuk hal lain selain tujuan kesehatan. Perusahaan asuransi mempunyai hak untuk membatalkan manfaat polis atau

---

[27] Xaviera Netanya Putri, "Implikasi Pasca Ditetapkannya Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 83 / PUU-XXII / 2024 Terhadap Penerapan Prinsip Itikad Baik Yang Sempurna Berdasarkan Pasal 251 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang," *Jurnal Ilmu Hukum,Humaniora Dan Politik* 5, no. 6 (2025): 5475–89.)

[28] Welda Aulia Putri and Anjar Sri Ciptorukmi Nugraheni, "Indikator Prinsip Penyalahgunaan Keadaan Dalam Pertimbangan Hakim Pada Putusan Mahkamah Agung Nomor 1395 K / PDT / 2017," *Aliansi : Jurnal Hukum, Pendidikan Dan Sosial Humaniora* 1, no. 2 (2024): 80–86.

[29] Lira Sepira et al., "Pengaruh Penerapan Prinsip Itikad Baik Dalam Perjanjian Asuransi Terhadap Risiko Penolakan Klaim Berdasarkan UU No . 40 Tahun 2014," *Jurnal Ekonomi Dan Bisnis Digital* 03, no. 04 (2026): 2253–58.

Iqtishaduna: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Hukum Ekonomi Syariah
Volume 7 Nomor 4 Juli 2026
ISSN (Online): 2714-6917
Halaman 6108-6125

memutus kontrak secara sepihak jika konsumen telah mempermainkan dan menyalahgunakan kepercayaan perusahaan asuransi.

Tanggung jawab administratif timbul karena terdapat kontrak yang telah disetujui oleh kedua belah pihak namun salah satu dari kedua belah pihak tidak mematuhi salah satu syarat dan ketentuan kontrak. Sanksi yang timbul yaitu, penghentian kepesertaan konsumen sebagai nasabah pada perusahaan asuransi, penghentian kerjasama dan pencantuman dalam daftar investigasi fraud.

Tanggung jawab hukum konsumen dalam kasus ini tidak berhenti pada pelanggaran kontraktual terhadap perusahaan asuransi, tetapi juga mencakup tanggung jawab terhadap usaha optik yang telah memberikan pelayanan dan menerbitkan bukti transaksi berdasarkan kepercayaan bahwa konsumen akan menyelesaikan transaksi pembelian. Penyalahgunaan hak klaim tersebut menunjukkan adanya penyimpangan tujuan penggunaan manfaat asuransi sehingga konsumen tidak hanya melanggar kewajiban kontraktual, tetapi juga bertindak bertentangan dengan prinsip itikad baik yang menjadi asas fundamental dalam hukum perjanjian dan hukum asuransi.[30]

Dari sudut pandang tanggung jawab hukum, tindakan itu dapat menyebabkan kerugian bagi perusahaan asuransi karena perusahaan telah membayar dana pertanggungan berdasarkan anggapan bahwa manfaat tersebut benar-benar digunakan untuk membeli kacamata.[31] Selain itu, bisnis optik juga bisa mengalami kerugian, baik dari segi terganggunya administrasi transaksi maupun risiko menurunnya kepercayaan perusahaan asuransi terhadap sistem kerja sama yang diterapkan. Dalam hal ini konsumen dapat dimintai pertanggung jawaban hukum berupa pengembalian manfaat yang diterima, pembayaran ganti rugi, serta kehilangan hak atas manfaat asuransi di masa mendatang. Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa penyalahgunaan asuransi oleh konsumen menimbulkan tanggung jawab hukum terhadap dua subjek hukum sesuai dengan perkara yang dilakukan.

3. Analisis Wanprestasi dan Indikasi Tadlis dalam Penyalahgunaan Klaim Asuransi oleh Konsumen

Penyalahgunaan klaim asuransi oleh konsumen dalam usaha optik dapat dianalisis melalui dua perspektif hukum, yaitu wanprestasi dalam hukum perdata dan tadlis dalam hukum Islam. Kedua Hukum ini mengelompokkan penyalahgunaan klaim asuransi sesuai motif dan ketentuan apa yang dilanggar oleh pelaku sehingga merugikan kedua belah pihak yaitu pelaku usaha optik dan perusahaan asuransi

Wanprestasi merupakan tidak dipenuhinya kewajiban yang lahir dari suatu perjanjian oleh salah satu pihak. Dalam penelitian ini, hubungan hukum antara konsumen dan usaha optik didasarkan pada akad jual beli kacamata. Akad tersebut melahirkan hak dan kewajiban timbal balik, yaitu usaha optik berkewajiban menyediakan kacamata sesuai pesanan, sedangkan konsumen berkewajiban membayar harga yang telah disepakati dan menyelesaikan transaksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Unsur-unsur wanprestasi pada dasarnya mencakup adanya perjanjian yang sah, adanya prestasi atau kewajiban yang harus dilaksanakan, tidak dilaksanakannya prestasi oleh salah satu pihak, serta munculnya kerugian bagi pihak lain akibat tidak

---

[30] Kuat Ismanto, "Principle Of Utmost Good Faith Dalam Perjanjian Asuransi Studi Asas Hukum Perjanjian Syariah," n.d.

[31] P Anand Kumar and S Sountharrajan, "Insurance Claims Estimation and Fraud Detection with Optimized Deep Learning Techniques," *Scientific Reports*, 2025, 1–24.

dipenuhinya kewajiban itu. Perjanjian yang sah merupakan landasan terbentuknya hubungan hukum antara pihak-pihak sesuai dengan Pasal 1320 KUHPerdata, sedangkan prestasi yang harus dilaksanakan dapat berupa menyerahkan sesuatu, melakukan sesuatu, atau tidak melakukan sesuatu seperti yang diatur dalam Pasal 1234 KUHPerdata.[32]

Wanprestasi terjadi jika debitur tidak memenuhi prestasi sama sekali, melaksanakannya tetapi tidak sebagaimana mestinya, terlambat dalam memenuhi prestasi, atau melakukan tindakan yang dilarang oleh perjanjian. Akibat dari pelanggaran tersebut, pihak yang dirugikan memiliki hak untuk menuntut pemenuhan kontrak, pembatalan kontrak, serta kompensasi sesuai Pasal 1243 KUHPerdata. Dalam konteks penelitian ini, unsur-unsur wanprestasi telah terpenuhi karena ada perjanjian jual beli antara konsumen dan usaha optik, di mana konsumen memiliki tanggung jawab untuk menyelesaikan pembayaran kacamata, tetapi tanggung jawab tersebut tidak dilaksanakan, sehingga dapat menyebabkan kerugian bagi usaha optik.[33]

Dari sisi hukum perdata, wanprestasi terjadi ketika konsumen tidak memenuhi kewajiban pembayaran atas pembelian kacamata, meskipun telah menerima kwitansi yang kemudian digunakan untuk mengajukan klaim asuransi. Hal ini memenuhi unsur wanprestasi sebagaimana diatur dalam Pasal 1243 KUH Perdata, yaitu adanya perjanjian jual beli, kelalaian konsumen dalam melunasi pembayaran, timbulnya kerugian bagi pihak optik, serta adanya hubungan kausal antara kelalaian tersebut dengan kerugian yang dialami. Dengan demikian, konsumen dapat dimintai pertanggungjawaban berupa ganti rugi atau kehilangan hak atas manfaat klaim. Penelitian terbaru menegaskan bahwa wanprestasi dalam klaim asuransi merusak kepastian hukum dan melanggar prinsip pacta sunt servanda, sehingga penyelesaian sengketa harus menekankan pemenuhan kewajiban kontraktual.[34]

Sementara itu, dalam perspektif hukum Islam, tindakan konsumen tersebut dapat dikategorikan sebagai tadlis atau penipuan dalam akad. Tadlis terjadi ketika seseorang menyembunyikan fakta atau menutupi keadaan yang sebenarnya sehingga pihak lain tertipu. Dalam kasus ini, konsumen menyembunyikan fakta bahwa pembayaran belum dilakukan, tetapi telah menggunakan kwitansi seolah-olah transaksi telah lunas. Perbuatan ini jelas bertentangan dengan prinsip amanah (kejujuran), adl (keadilan), dan kaidah la dharar wa la dhirar (tidak boleh saling merugikan). Rasulullah SAW menegaskan dalam hadis riwayat Muslim: "Barang siapa menipu maka ia bukan dari golongan kami." Dengan demikian, klaim asuransi yang diajukan tanpa pelunasan pembayaran dapat dianggap sebagai akad fasid (cacat), dan konsumen wajib mengembalikan manfaat klaim atau membayar ganti rugi kepada pihak yang dirugikan.[35]

---

[32] Afif Muamar, "Penyelesaian Putusan Sengketa Ekonomi Syariah Pada Perkara Wanprestasi BMT Al-Falah Berkah Sejahtera Di Pengadilan Agama Sumber," *Recital Review* 6 (2024): 31–51.

[33] Nur Azza Morlin Iwanti and Taun, "Akibat Hukum Wanprestasi Serta Upaya Hukum Wanprestasi Berdasarkan Undang-Undang Yang Berlaku," *Jurnal Ilmu Hukum "THE JURIS"* VI, no. 2 (2022): 346–51.

[34] Adam Ramadani, Iran Sahril, and Felicitas Sri Marniati, "Kepastian Hukum Klaim Polis Auransi Jiwa Terkait Wanprestasi Perusahaan Asuransi Dalam Pembayaran Klaim," *Cendekia: Jurnal Penelitian Dan Pengkajian Ilmiah* 3, no. 7 (2026): 1034–60.

[35] Nahara Eriyanti, "The Use Of Scale in The Kota Fajar's Village Fish Market Aceh Selatan from the Perspective of Fiqh Muammalah (The Analysis of the Tadlis Elements"s Existence)," *Al-Iqtishadiah: Jurnal Hukum Ekonomi Syariah*, n.d., 133–50.

Iqtishaduna: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Hukum Ekonomi Syariah
Volume 7 Nomor 4 Juli 2026
ISSN (Online): 2714-6917
Halaman 6108-6125

Padahal dalam prinsipnya transaksi jual beli yang dilakukan dalam islam harus terbuka dan saling ridha di antara kedua belah pihak yang bertransaksi.[36] Pada surah An- Nisa ayat 29 juga dijelaskan bahwa didalam jual beli harus terjadi atas dasar suka sama suka antara kedua belah pihak. Dalam jual beli tidak dibenarkan untuk menzalimi orang lain dengan cara memakan harta yang batil. Jika terdapat unsur tadlis atau penipuan pada jual beli tersebut maka tergolong kedalam jual beli gharar. Transaksi gharar adalah jual beli yang memiliki elemen-elemen kecurangan.dan pengkhianatan baik berupa kebingungan dalam objek transaksi atau ketidakpastian dalam metode pelaksanaannya. Akibatnya, transaksi jual beli seperti ini tidak diperbolehkan (haram). Ada sejumlah elemen tadlis yang berlangsung dalam kegiatan jual beli. Tadlis yang muncul dalam proses transaksi jual beli terbagi beberapa di antaranya adalah tadlis dalam kualitas, tadlis dalam kuantitas, tadlis dalam harga, dan tadlis waktu penyerahan tersebut.[37]

Analisis ini menunjukkan bahwa penyalahgunaan klaim asuransi oleh konsumen bukan hanya pelanggaran kontrak dalam hukum positif, tetapi juga pelanggaran moral dan syariah. Dari sisi hukum perdata, tindakan tersebut memenuhi unsur wanprestasi yang menimbulkan kewajiban ganti rugi. Dari sisi hukum Islam, tindakan itu termasuk tadlis yang merusak akad dan menyalahi prinsip muamalah. Karena dalam prinsipnya transaksi jual beli yang dilakukan dalam islam harus terbuka dan saling ridha di antara kedua belah pihak yang bertransaksi.Oleh karena itu, penyelesaian kasus semacam ini harus menggabungkan pendekatan hukum positif dan hukum Islam agar tercapai kepastian hukum sekaligus keadilan yang sesuai dengan nilai-nilai syariah.[38]

Padahal dalam prinsipnya transaksi jual beli yang dilakukan dalam islam harus terbuka dan saling ridha di antara kedua belah pihak yang bertransaksi. Penyalahgunaan klaim asuransi oleh konsumen adalah tindakan yang bisa mengakibatkan konsekuensi hukum dalam hal wanprestasi Penetapan dasar tanggung jawab hukumnya tergantung pada karakter pelanggaran yang terjadi, hubungan hukum antar pihak, dan kerugian yang dialami[39]. Dalam situasi penyalahgunaan klaim asuransi di bidang optik, konsumen mengajukan klaim untuk membeli kacamata dan mendapatkan manfaat asuransi berdasarkan bukti pembelian dari usaha optik, tetapi selanjutnya tidak memanfaatkan manfaat tersebut untuk mendapatkan kacamata sesuai dengan tujuan klaim. Tindakan tersebut harus dianalisis berdasarkan unsur-unsur wanprestasi guna menetapkan konstruksi hukum yang paling sesuai meskipun kedua tindakan tersebut dilakukan oleh subjek yang sama.[40]

Pada praktiknya menunjukkan bahwa konsumen tidak menyelesaikan

---

[36] Putroe Salsabila Mauza, "Analysis Of The Existence of Elements of Gharar and Tadlis in Member Card Operations in Buying and Selling," *JURISTA: Jurnal Hukum Dan Keadilan* 2, no. 1 (2018): 24–56.

[37] Eriyanti, "The Use Of Scale in The Kota Fajar's Village Fish Market Aceh Selatan from the Perspective of Fiqh Muammalah (The Analysis of the Tadlis Elements"s Existence)."

[38] Ransya Ayu Zulvia, Deni Kamaludin Yusup, and Tatang Astarudin, "Penyelesaian Sengketa Asuransi Menurut Hukum Perdata Dan Hukum Islam," *Interlegal Jurnal Hukum Dan Kolaborasi Keilmuan* 1 (2025): 1–17.

[39] Diah Putri Rusadi, "Prinsip Perbuatan Melawan Hukum Perangsuransian Dalam Ratio Deciendi Putusan Pengadilan Tinggi Agama Jakarta Nomor 128/Pdt.G/2024/PTA.JK," 2025.

[40] Lubis and Muhammad Fadhil, "Analisis Yuridis Terhadap Tindakan Wanprestasi Dalam Pembayaran Klaim Pada Perjanjian Polis Asuransi PT Asuransi Allianz Life Indonesia (Studi Kasus Putusan Nomor 134/PDT.G/2023/PN MDN," *Repositori Institusi USU* 6, no. 2 (2023): 379–87.

pembayaran dan tidak mengambil kacamata telah memenuhi unsur wanprestasi dalam usaha optik karena ada kewajiban dalam kontrak jual beli yang tidak dipenuhi. Terkait perusahaan asuransi, tindakan itu belum bisa langsung dikategorikan sebagai tadlis hanya berdasarkan efek yang muncul. Penulis berargumen bahwa perlu dibuktikan terlebih dahulu apakah sejak awal konsumen memang memiliki niat menggunakan transaksi pembelian kacamata hanya sebagai cara untuk mendapatkan manfaat asuransi.

Apabila pembuktian menunjukkan bahwa konsumen sejak awal telah berniat untuk tidak akan mengambil dan menyelesaikan pembayaran kacamata, maka tindakan tersebut menunjukkan adanya indikasi tadlis karena manfaat asuransi diperoleh melalui keadaan yang tidak mencerminkan tujuan asli pengajuan klaim. Sebaliknya jika konsumen awalnya berniat membeli kacamata namun kemudian tidak dapat menyelesaikan pembayaran karena alasan tertentu, maka analisis hukum yang tepat adalah wanprestasi terhadap usaha optik, sedangkan terhadap perusahaan asuransi tidak cukup dasar untuk langsung menyimpulkan adanya tadlis.[41]

Oleh karena itu, wanprestasi menjadi landasan analisis hubungan antara konsumen dan usaha optik, sedangkan indikasi tadlis menjadi landasan analisis hubungan antara konsumen dan perusahaan asuransi jika unsur ketidakjujuran dan kesengajaan dapat dibuktikan. Pendekatan tersebut memberikan konstruksi hukum yang lebih sistematis dan menghindari pencampuran konsep antara pelanggaran akad dan penipuan dalam perspektif Hukum Ekonomi Syariah.[42]

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, tindakan konsumen terhadap usaha optik memenuhi unsur wanprestasi karena tidak melaksanakan kewajiban pembayaran sebagaimana diperjanjikan, sedangkan terhadap perusahaan asuransi tindakan tersebut merupakan penyalahgunaan klaim yang bertentangan dengan tujuan pemberian manfaat asuransi dan prinsip utmost good faith serta mengandung indikasi tadlis dalam perspektif Hukum Ekonomi Syariah. Oleh karena itu, konsumen bertanggung jawab atas kerugian yang ditimbulkan kepada usaha optik serta dapat dimintai pertanggungjawaban kepada perusahaan asuransi sesuai ketentuan polis dan peraturan perundang-undangan.

Penelitian ini memberikan kontribusi konseptual dengan menunjukkan bahwa penyalahgunaan klaim asuransi melalui mekanisme reimbursement melahirkan akibat hukum dalam dua hubungan hukum yang berbeda, yaitu hubungan perjanjian asuransi dan hubungan jual beli. Temuan tersebut memperluas kajian hukum perasuransian melalui integrasi analisis wanprestasi, penyalahgunaan hak (abuse of rights), dan tadlis, serta menegaskan pentingnya penguatan mekanisme verifikasi klaim, kehati-hatian usaha optik dalam penerbitan dokumen transaksi, dan koordinasi yang lebih efektif antara perusahaan asuransi dan usaha optik guna mencegah terjadinya penyalahgunaan klaim di masa mendatang.

SARAN

Perusahaan asuransi perlu memperkuat mekanisme verifikasi klaim, khususnya terhadap klaim pembelian alat kesehatan seperti kacamata, melalui kerja sama yang

[41] Septi Andini et al., "Implementasi Prinsip Syariah Sebagai Upaya Eliminasi Kontrak Bathil : Evaluasi Kasus Gugatan Terhadap PT BNI Life Insurance," *Jurnal Ekonomi Manajemen Dan Bisnis* 3, no. 2 (2025): 447–58.

[42] Serlika Aprita, "Wanprestasi Dan Perbuatan Melawan Hukum Dalam," *Journal of Legal Reserch* 2, no. 3 (2020): 437–46, https://journal.uinjkt.ac.id/index.php/jlr/article/view/27513/pdf.

Iqtishaduna: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Hukum Ekonomi Syariah
Volume 7 Nomor 4 Juli 2026
ISSN (Online): 2714-6917
Halaman 6108-6125

lebih efektif dengan usaha optik. Di sisi lain, usaha optik sebaiknya menerapkan prosedur administrasi yang lebih ketat, seperti tidak menerbitkan kwitansi lunas sebelum pembayaran benar-benar diterima atau memberikan penanda yang menunjukkan bahwa transaksi masih dalam tahap pembayaran. Langkah tersebut diharapkan dapat meminimalkan peluang terjadinya penyalahgunaan klaim asuransi oleh konsumen.

Selain itu, pemerintah dan Otoritas Jasa Keuangan perlu mendorong penyusunan pedoman yang lebih spesifik mengenai pencegahan dan penanganan penyalahgunaan klaim asuransi oleh tertanggung. Kejelasan pengaturan tersebut akan memberikan kepastian hukum bagi perusahaan asuransi, usaha optik, maupun konsumen, sekaligus meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap penyelenggaraan sistem perasuransian yang berlandaskan prinsip kejujuran, akuntabilitas, dan perlindungan hukum bagi seluruh pihak.

Iqtishaduna: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Hukum Ekonomi Syariah
Volume 7 Nomor 4 Juli 2026
ISSN (Online): 2714-6917
Halaman 6108-6125

DAFTAR PUSTAKA

Andini, Septi, Salsabila, Fasya Dhiyaulhaq M, Asep Kurniawan, Joni Ahmad Mughni, and Raihani Fauziah. "Implementasi Prinsip Syariah Sebagai Upaya Eliminasi Kontrak Bathil : Evaluasi Kasus Gugatan Terhadap PT BNI Life Insurance." *Jurnal Ekonomi Manajemen Dan Bisnis* 3, no. 2 (2025): 447–58.

Anisa, Darania, Ovi Ariyanti, Aang Asari, and Ma'ruf Hidayat. "Perlindungan Hukum Pemegang Polis Asuransi Dalam Kasus Wanprestasi Perusahaan Asuransi." *Jurnal El-Qanuniy: Jurnal Ilmu-Ilmu Kesyariahan Dan Pranata Sosial* 9, no. 1 (2023): 128–44.

Aprita, Serlika. "Wanprestasi Dan Perbuatan Melawan Hukum Dalam." *Journal of Legal Reserch* 2, no. 3 (2020): 437–46. https://journal.uinjkt.ac.id/index.php/jlr/article/view/27513/pdf.

Arvyanda, Radiko, Enrico Fernandito, and Prabu Landung. "Analisis Pengaruh Perbedaan Bahasa Dalam Komunikasi Antarmahasiswa." *Jurnal Harmoni Nusa Bangsa* 1 (2023). https://ejournal.stipram.ac.id/index.php/JHNB/article/download/338/211.

Balqish, Az-Zahra. "Perbedaan Penelitian Hukum Normatif Dan Empiris." UMSU Unit Pengelola Jurnal Ilmiah, 2024. https://uptjurnal.umsu.ac.id/pahami-perbedaan-penelitian-hukum-normatif-dan-empiris/.

Eriyanti, Nahara. "The Use Of Scale in The Kota Fajar's Village Fish Market Aceh Selatan from the Perspective of Fiqh Muammalah (The Analysis of the Tadlis Elements‟s Existence)." *Al-Iqtishadiah: Jurnal Hukum Ekonomi Syariah*, n.d., 133–50.

Fatimah, Aida, Asmak Ul Hosnah, Desi Ratnasari, and Kusuma Hapsari. "Urgensi Penelitian Hukum Empiris Dalam Mengukur Efektivitas Hukum : Telaah Hukum Sebagai Variabel Dependen Yang Dipengaruhi Kekuatan Proses Sosial." *QAWIUN : Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat* 1, no. 2 (2025): 145–50.

Firmansyah, Dhimas Akbar, Zukhruf Yuha Farisa, and Ramadhan Arvian Putra. "Meninjau Konsepsi Asas Itikad Sangat Baik Baik (Utmost Good Faith) Dalam Perjanjian Asuransi." *Jurnal Imu Hukum*, 2023, 177–92.

Gunardi. *Buku Ajar Metode Penelitian Hukum*. Edited by Murni. Jakarta: Damera Press, 2022.

Hafizh, Halim Al, Komang Febrinayanti Dantes, and I Nengah Suastika. "Tinjauan Yuridis Akibat Hukum Dalam Perbuatan Wanprestasi Klaim Asuransi Perusahaan Asuransi Jiwa Bersama Bumi Putera 1912 (Putusan Pengadilan Negeri Yogyakarta Nomor 182/PDT. G/2020/PN YKY)." *E-Journal Komunikasi Yustisia* 6, no. 1 (2023).

Hana, Ubaid Aisyul, and Rini Yuliawati. "Implementasi Prinsip Itikad Baik Dalam Proses Klaim Asuransi Studi Kualitatif Terhadap Praktik Di Lapangan." *Jurnal Bansi (Bisnis, Manajemen Dan Akutansi)* 5, no. 1 (2025): 1–10.

Harahapan, Herlina hanum, and Eka Syafrina. "Perlindungan Hukum Akibat Itikad Buruk Perusahaan Dalam Menjalankan Usaha Asuransi Atas Polis Asuransi Jiwa." *Jurnal Hukum Kaidah* 22, no. 2 (2023).

Idris, Haerawati. *Asuransi Kesehatan: Konsep & Penerapan Edisi Ke-2*. Ke-2. Palembang: UPT. Penerbit dan Percetakan, 2022.

Ismanto, Kuat. "Principle Of Utmost Good Faith Dalam Perjanjian Asuransi Studi Asas Hukum Perjanjian Syariah," n.d.

Iwanti, Nur Azza Morlin, and Taun. "Akibat Hukum Wanprestasi Serta Upaya Hukum Wanprestasi Berdasarkan Undang-Undang Yang Berlaku." *Jurnal Ilmu Hukum "THE JURIS"* VI, no. 2 (2022): 346–51.

Kartika, Mimi. "OJK: Perjanjian Asuransi Perlu Itikad Baik Para Pihak." Mahmakah Konstitusi Republik Indonesia, 2024. https://www.mkri.id/berita/ojk:-perjanjian-

asuransi-perlu-itikad-baik-para-pihak-21903 .

Kumar, P Anand, and S Sountharrajan. "Insurance Claims Estimation and Fraud Detection with Optimized Deep Learning Techniques." *Scientific Reports*, 2025, 1–24.

Lubis, and Muhammad Fadhil. "Analisis Yuridis Terhadap Tindakan Wanprestasi Dalam Pembayaran Klaim Pada Perjanjian Polis Asuransi PT Asuransi Allianz Life Indonesia (Studi Kasus Putusan Nomor 134/PDT.G/2023/PN MDN." *Repositori Institusi USU* 6, no. 2 (2023): 379–87.

Mauza, Putroe Salsabila. "Analysis Of The Existence of Elements of Gharar and Tadlis in Member Card Operations in Buying and Selling." *JURISTA: Jurnal Hukum Dan Keadilan* 2, no. 1 (2018): 24–56.

Muamar, Afif. "Penyelesaian Putusan Sengketa Ekonomi Syariah Pada Perkara Wanprestasi BMT Al-Falah Berkah Sejahtera Di Pengadilan Agama Sumber." *Recital Review* 6 (2024): 31–51.

Noor, Tajuddin. "Aspek Yuridis Klaim Asuransi Kesehatan Oleh Tertanggung: Studi Pada PT. Prudential Cabang Medan Juridical Aspects of Health Insurance Claims by the Insured: A Study on PT. Prudential Medan Branch." *Rewang Rencang : Jurnal Hukum Lex Generalis* 6, no. 4 (2025): 1–17.

Putri, Faras Nabila Kusuma. "Penerapan Prinsip Indemnitas (Principle Of Indemnity) Dalam Produk Skema Hospital Cash Plan." *Jurnal Inovasi Global* 2, no. 2 (2024): 333–43. https://doi.org/10.58344/jig.v2i2.67.

Putri, Welda Aulia, and Anjar Sri Ciptorukmi Nugraheni. "Indikator Prinsip Penyalahgunaan Keadaan Dalam Pertimbangan Hakim Pada Putusan Mahkamah Agung Nomor 1395 K / PDT / 2017." *Aliansi : Jurnal Hukum, Pendidikan Dan Sosial Humaniora* 1, no. 2 (2024): 80–86.

Putri, Xaviera Netanya. "Implikasi Pasca Ditetapkannya Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 83 / PUU-XXII / 2024 Terhadap Penerapan Prinsip Itikad Baik Yang Sempurna Berdasarkan Pasal 251 Kitab Undang- Undang Hukum Dagang." *Jurnal Ilmu Hukum,Humaniora Dan Politik* 5, no. 6 (2025): 5475–89.

Ramadani, Adam, Iran Sahril, and Felicitas Sri Marniati. "Kepastian Hukum Klaim Polis Auransi Jiwa Terkait Wanprestasi Perusahaan Asuransi Dalam Pembayaran Klaim." *Cendekia: Jurnal Penelitian Dan Pengkajian Ilmiah* 3, no. 7 (2026): 1034–60.

Ramadhani, Tika, Dina Andiza, and Mochammad Erwin Radityo. "Analisis Yuridis Gugatan Wanprestasi Atas Perjanjian Asuransi Berdasarkan Putusan Mahkamah Agung Nomor 2275K/PDT." *JIRK (Journal of Innovation Research and Knowledge)* 5, no. 3 (2025): 3275–84.

Raza, Abrar Ahmed, Bhavna Arora, and Mohd Tahir Irfan. "Securing Health Insurance Claims with Decentralization and Transparency: A Blockchain-Based Approach." *Procedia Computer Science* 259 (2025): 1918–26. https://doi.org/10.1016/j.procs.2025.04.147.

Rizki, Jekson Amir Nduru, and Jeremi Sahputra Ketaren. "Pertanggungjawaban Hukum Atas Penolakan Klaim Asuransi Oleh PT Asuransi Jiwa Generali Indonesia; Analisis Putusan Nomor 149/Pdt.G/2024/PN Medan." *Jurnal Ilmiah "Advokasi,"* no. 2337 (2026): 284–301.

Rusadi, Diah Putri. "Prinsip Perbuatan Melawan Hukum Perangsuransian Dalam Ratio Deciendi Putusan Pengadilan Tinggi Agama Jakarta Nomor 128/Pdt.G/2024/PTA.JK," 2025.

Rusmini. "Penerapan Prinsip Principle Utmost Good Faith Dalam Perjanjian Asuransi." *Justici* 16, no. 2 (2023): 88–95.

Sepira, Lira, Shintia Dwi, Radit Pranata, and Surahman Illahi. "Pengaruh Penerapan Prinsip Itikad Baik Dalam Perjanjian Asuransi Terhadap Risiko Penolakan Klaim Berdasarkan UU No . 40 Tahun 2014." *Jurnal Ekonomi Dan Bisnis Digital* 03, no. 04 (2026): 2253–58.

Septiani, R Anisya Dwi, Widjojoko, and Deni Wardana. "Implementasi Program Literasi Membaca 15 Menit Sebelum Belajar Sebagai Upaya Dalam Meningkatkan Minat Membaca." *Jurnal Perseda* V, no. 2 (2022): 130–37.

Sitanggang, Zicove, and Hudi Yusuf. "Penipuan Asuransi Oleh Harry Mulyadi: Analisis Kriminologis Modus Dan Dampaknya." *JICN: Jurnal Intelek Dan Cendikiawan Nusantara* 2 (2025): 4265–78.

Tresnoputri, Caroline, and Gunawan Djajaputra. "Penerapan Asas Utmost Good Faith Dalam Melaksanakan Tanggung Jawab Asuransi." *Jurnal Kertha Semaya* 11, no. 12 (2023): 2897–2907.

Wahjudi, Edi, Rhama Wisnu Wardhana, and Safira Oktavia Purwanto. "Perlindungan Hukum Terhadap Perusahaan Asuransi Atas Adanya Penyalahgunaan Klaim Asuransi." *Mimbar Yustitia* 7, no. 1 (2023): 1–20. file:///C:/Users/USER DK/OneDrive/Documents/DAFPUS ARTIKEL/Perlindungan hkm terhdp pershaan asuransi atas adanya penyalahgunaan klaim asuransi.pdf.

Wayan, Purnamasatya I. "Tinjauan Yuridis Perlindungan Hukum Pelaku Usaha Yang Mengalami Kerugian Dari I'tikad Tidak Baik Konsumen." *Jurnal Ilmiah Fakultas Hukum Universitas Dwijendra* 19 (2022): 34–44. file:///C:/Users/USER DK/Downloads/agussurya,+34-44+JURNAL+I+WAYAN+PURNAMASATYA.pdf.

Wiraguna, Sidi Ahyar. "Metode Normatif Dan Empiris Dalam Penelitian Hukum: Studi Eksploratif Di Indonesia." *Public Sphare: Jurnal Sosial Politik, Pemerintahan Dan Hukum* 3, no. 3 (2024). https://doi.org/10.59818/jps.v3i3.1390.

Zulvia, Ransya Ayu, Deni Kamaludin Yusup, and Tatang Astarudin. "Penyelesaian Sengketa Asuransi Menurut Hukum Perdata Dan Hukum Islam." *Interlegal Jurnal Hukum Dan Kolaborasi Keilmuan* 1 (2025): 1–17.