

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Asuransi ialah suatu perjanjian dimana seorang penanggung mengikatkan diri pada tertanggung dan akan menerima suatu premia tau keuntungan, untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena suatu kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan menimpa penanggung karena suatu peristiwa yang tidak dapat diprediksi.

Menurut Undang-undang No. 2 tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian menjelaskan bahwa asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri pada tertanggung, dengan menerima premi asuransi untuk memberikan penggantian pada 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 dipertanggungkan.¹

Sederhananya, asuransi merupakan kesepakatan yang dibuat seseorang dalam rangka melindungi maupun menjamin keberlangsungan hidup tertanggung bila terjadi peristiwa tidak terduga pada penanggung atau pemilik asuransi. Dalam Islam, asuransi dikenal dengan sebutan takaful. Takaful berasal dari bahasa arab

¹ Khotibul Umam, *Memahami dan Memilih Produk Asuransi* (Yogyakarta: Modpress Digital, 2013), hlm. 5-6.

yang berarti memberi makan, sedekah, perlindungan, saling menolong, menanggung atau menjamin.

Asuransi syariah telah mengalami kemajuan pesat baik di dunia maupun di Indonesia sendiri. Indonesia di dominasi oleh umat muslim sehingga permintaan akan asuransi syariah pun tinggi apalagi asuransi ini didasarkan pada prinsip syariat Islam. Di Indonesia sendiri asuransi syariah muncul pertama kali pada tahun 1994 yaitu PT Asuransi Takaful Keluarga yang diresmikan melalui SK Menkeu No. Kep-385/KMK.017/1994. Sejak saat itu mulai bermunculan perusahaan-perusahaan asuransi syariah, hingga saat ini data terakhir DSN MUI menunjukkan terdapat 52 jenis asuransi, dengan 42 asuransi syariah, 3 reasuransi syariah dan 6 broker asuransi syariah dan reasuransi syariah.²

Pendirian perusahaan asuransi tidak hanya memberikan sumbangan yang besar terhadap negara dari sektor ekonomi, namun perusahaan juga memberikan bantuan keuangan kepada individu maupun negara. Selain itu, perusahaan memberikan keuntungan dari investasi di perusahaan yang bergerak dalam pembangunan sektor-sektor penting yang dikelola oleh pemerintah ataupun swasta. Karenanya, eksistensinya sangat diperlukan bagi pembangunan.

Perusahaan asuransi dalam kegiatannya tidak dapat lepas dari hal-hal yang dilarang syariat. Masih banyak ulama yang berpendapat bahwa asuransi merupakan akad yang mengandung unsur *riba*, *gharar*, dan *maisir* serta menimbulkan banyak dampak negatif yang akan timbul di masyarakat. Banyak kasus yang terjadi seperti seseorang yang membunuh atau merusak sesuatu untuk

² Muhammad Ajib, *Asuransi Syariah* (Jakarta: Rumah Fiqh Publishing, 2019), hlm. 33-34.

mendapatkan uang dari perusahaan asuransi. Oleh karena itu kajian-kajian terkait asuransi masih terus dilakukan oleh para ulama-ulama guna menjawab permasalahan ini yang pada akhirnya munculah konsep asuransi yang sesuai dengan hukum Islam sebagai hasil kajian itu.³

Kajian para ulama-ulama tersebut kemudian memunculkan ide dan konsep mengenai sistem asuransi secara Islam yang dapat memberikan jaminan perlindungan terhadap risiko dan terbebas dari unsur *riba*, *gharar*, *maisir* dan hal lain yang bertentangan dengan syariat. Asuransi syariah atau takaful hadir sebagai bentuk perlindungan terhadap risiko atau bencana yang diperlukan pada saat terjadi hal-hal yang tidak terduga.⁴

Pada prinsip asuransi syariah salah satunya terdapat prinsip menghindari *riba*, *gharar* dan *maisir*. Dalam menghindari menghindari *riba* pada asuransi syariah salah satu kegiatannya yaitu menginvestasikan kumpulan *tabbaru'* dan dana dana investasi pada instrument yang sesuai syariat, sehingga tidak termasuk *riba*. Dalam menghindari *gharar*, kehadiran dana *tabarru'* yang merupakan dana tolong menolong jika terjadi musibah meski musibah bersifat tidak pasti, namun biaya yang dibayarkan guna tolong menolong tersebut pasti. Dan dalam menghindari *maisir*, dengan konsep *risk sharing* tidak ada pihak yang diuntungkan atau dirugikan. Ketika peserta mendapat klaim, maka yang akan dibayarkan adalah dana *tabarru'* sehingga perusahaan tidak dirugikan. Sedangkan

³ Nurul Ichsan Hasan, *Pengantar Asuransi Syariah* (Jakarta: Referensi, 2014), hlm. 1-2.

⁴ *Ibid.*, Hlm. 11 dan 32.

jika tidak ada pembayaran klaim perusahaan tidak diuntungkan karena cadangan klaim tersebut tetap akan menjadi milik peserta.⁵

Setiap orang tentunya selalu dihadapkan dengan ketidakpastian, baik dalam hal yang baik maupun hal buruk. Ketidakpastian dalam hal-hal buruk pasti akan menimbulkan kerugian. Misal, jatuh sakit dan harus mendapat perawatan di rumah sakit dengan biaya yang tidak sedikit. Ataupun kecelakaan yang mengakibatkan rusaknya kendaraan dan harus diperbaiki, bahkan yang paling buruk adalah kematian, baik karena kecelakaan maupun sakit/tua.

Meski belum pasti terjadi, tetapi risiko/musibah merupakan hal yang ingin setiap orang hindari. Dalam menghadapi risiko terdapat beberapa cara seseorang dalam merespons risiko yang mungkin timbul, setidaknya ada lima cara mengelola risiko, yaitu (1) menghindari risiko (*risk avoidance*), (2) mengurangi risiko (*risk reduction*) dengan cara mengambil langkah memperkecil kerugian, (3) menahan risiko (*risk retention*), (4) membagi risiko (*risk sharing*) dengan pihak lain, dan (5) mentransfer risiko (*risk transfer*) dengan mengalihkannya pada pihak lain.⁶ Risiko dalam industri perasuransian diartikan sebagai ketidakpastian dari kerugian finansial atau kemungkinan terjadinya kerugian.

Dalam mengelola risikonya, asuransi syariah menggunakan prinsip *risk sharing* atau membagi resiko. Dimana risiko ditanggung bersama antar sesama anggota asuransi. Perusahaan asuransi mengelola dana *tabarru'* dengan cara menginvestasikan dana tersebut ke instrument yang sesuai dengan syariat dan

⁵ Novi Puspitasari, "Sejarah Dan Perkembangan Asuransi Islam Serta Perbedaannya Dengan Asuransi Konvensional". Jurnal Ekonomi Akuntansi Dan Manajemen, Vol. 10, No. 2, Februari 2015, hlm. 42-43.

⁶ Muhammad Amin Suma, *Asuransi Syariah Di Indonesia: Telaah Teologis, Historis, Sosiologis, Yuridis, dan Futurologis* (Jakarta: AMZAH, 2020), hlm. 81.

akan dialokasikan bila ada peserta yang membutuhkan pertolongan. Sedangkan perusahaan mendapatkan *ujrah (fee)* atas jasanya dalam mengelola dana *tabbaru'* tersebut.⁷

Dalam pelaksanaan asuransi syariah terdapat beberapa akad yang melekat padanya, akad-akad ini tentunya telah dikaji dan melewati beberapa perdebatan hingga dapat diaplikasikan secara langsung. Yang pertama ada akad *tijarah*, adalah akad yang bertujuan komersil dengan menggunakan akad *mudhorobah*. Akad *tijarah* dapat diubah menjadi akad *tabarru'* bila peserta rela melepas haknya sehingga menggugurkan kewajiban pihak yang belum menunaikan kewajibannya.

Yang kedua akad *tabarru'*, akad ini merupakan semua bentuk akad yang bertujuan untuk kebajikan dan tolong-menolong. Akad dalam akad *tabarru'* adalah akad hibah, dan akad *tabarru'* tidak bisa berubah menjadi akad *tijarah*. Akad *tabarru'* merupakan akad hibah dalam bentuk pemberian peserta kepada dana *tabarru'* yang akan digunakan untuk menolong peserta lain jika terkena musibah. Dan akan ada akad *wakalah bil ujah* dan akad *mudharabah* yang mengikuti dalam pelaksanaan asuransi syariah.⁸

Klaim adalah proses pengajuan hak yang dilakukan oleh tertanggung kepada penanggung untuk mendapat haknya berupa pertanggungan atas kerugian berdasarkan perjanjian atau akad yang telah disepakati bersama. Menurut PSAK No. 28 klaim adalah gaanti rugi yang dibayarkan atau yang menjadi kewajiban

⁷ Novi Puspitasari, "Sejarah Dan Perkembangan...", hlm 41.

⁸ Junaidi Abdullah, "Akad-Akad di dalam Asuransi Syariah". Tawazun: *Journal of Sharia Economic Law*, Vol. 1, No. 1, Maret 2018, hlm. 18-19.

kepada tertanggung atau perusahaan asuransi (*ceding company*) sehubungan dengan telah terjadinya kerugian.⁹

Penerapan asas-asas asuransi tidak sepenuhnya diterapkan secara tegas. Ketidakseimbangan antara *term* dan *condition* pada klausul perjanjian asuransi yang cenderung memberatkan kepada nasabah, sehingga harapan untuk penguatan posisi tawar nasabah dan pemberian dorongan tanggungjawab kepada pihak asuransi yang tidak atau sangat kurang. Meskipun terkadang karena ketidaktahuan nasabah sendiri mengenai tata cara pengajuan klaim.¹⁰

Banyaknya jenis klaim yang ada berbanding lurus dengan banyaknya jenis akad dalam perasuransian. Biasanya setiap perusahaan asuransi memiliki produk asuransinya masing-masing yang tentunya menawarkan kelebihan masing-masing pula. Para peserta umumnya akan mendapat pengetahuan terlebih dahulu tentang produk-produk asuransi beserta deskripsi detailnya. Baru setelahnya peserta dapat menentukan asuransi mana yang mereka butuhkan.

Klaim yang merupakan hak peserta atau tertanggung yang diajukan pada perusahaan atau penanggung bila mana terjadi kerugian yang dananya di ambil dari dana *tabarru'*. Oleh karenanya wajib bagi pengeloa atau perusahaan asuransi untuk membayarkan hak peserta atau klaim secara cepat, tepat, dan efisien. Itu

⁹ Neneng Karyati, Sri Mulyati, "Analisis Perbedaan Pengaruh Premi, Klaim, dan Investasi Terhadap Pertumbuhan Laba Pada Perusahaan Asuransi Syariah Dengan Asuransi Konvensional Periode 2011-2013". *Islamic Economic, Accounting and Management Journal* (Tsarwatica), Vol. 1 No. 1, Juli 2019, hlm. 7.

¹⁰ Wetria Fauzi, *Hukum Asuransi Di Indonesia* (Padang: Andalas University Press, 2019), hlm. 49.

merupakan amanat yang harus dijalankan oleh perusahaan sebagaimana yang telah disepakati.¹¹

PT Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera merupakan badan usaha bersama yang mengelola asuransi jiwa dengan prinsip syari'ah yang telah berdiri sejak 1912. AJSB Bumiputera 1912 memiliki beberapa produk baik produk individu maupun produk asuransi jiwa grup. Produk asuransi individu diantaranya ada Mitra Iqra' Plus, Mitra Mabur Plus, AJSB Assalam Family dan Mitra BP-LINK. Untuk produk asuransi jiwa grup diantaranya ialah Mitra Ekawarsa, Mitra Perlindungan Kecelakaan Diri dan Mitra Taawun. Dimana tiap produknya memiliki perjanjian-perjanjian masing-masing yang tertera dalam surat polis.

Mitra Iqra Plus merupakan produk asuransi syariah Bumiputera yang memiliki empat klaim. Namun, kelebihan produk ini terdapat pada klaim asuransi pendidikan yang hanya ada pada produk mitra iqra plus. Program ini merupakan asuransi pendidikan yang menjamin biaya sekolah anak mulai dari Sekolah Dasar sampai Perguruan Tinggi (S1). Produk ini merupakan gabungan antara tabungan dan tolong menolong dalam menanggulangi musibah kematian. Klaim-klaim yang ada dapat diambil bila telah memenuhi persyaratan-persyaratan yang tertulis pada polis serta memenuhi pada kondisi tertentu. Klaim tentu merupakan hak nasabah yang wajib dibayarkan perusahaan sebagai bentuk tanggung jawab antar sesama muslim serta sebagaimana asuransi itu sendiri yang bertujuan untuk saling tolong menolong bekerjasama menjamin kesejahteraan bersama.¹²

¹¹ Muhammad Ajib, *Asuransi Syariah ...*, hlm. 83.

¹² Observasi, di Kantor Asuransi Jiwa Bumiputera Cabang Tasikmalaya, 17 Oktober 2022.

| No | Data Nasabah | |
|----|--------------|----------------|
| | Tahun | Jumlah Nasabah |
| 1. | 2018 | 190 |
| 2. | 2019 | 198 |
| 3. | 2020 | 198 |
| 4. | 2021 | 198 |
| 5. | 2022 | 198 |

Sumber: PT. Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera Cabang Tasikmalaya
Tabel 1.1 Jumlah Nasabah Produk Mitra Iqra Plus PT. Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera Cabang Tasikmalaya

Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa adanya peningkatan jumlah nasabah di tahun 2019 dan tidak ada lagi peningkatan atau penurunan ditahun setelahnya. Pada tahun 2022 tidak adanya kenaikan jumlah nasabah, padahal salah satu faktor yang menyebabkan jumlah nasabah tidak bertambah; yaitu covid-19 sudah mulai membaik.

Dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti di PT Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera 1912 cabang Tasikmalaya ditemukan beberapa kendala saat penyelesaian klaim, seperti lambatnya penanganan serta proses pencairan klaim. Klaim yang sesungguhnya merupakan hak nasabah yang harus dipenuhi oleh pihak perusahaan tidak seharusnya terdapat kendala didalamnya, baik soal penanganan maupun waktu yang dibutuhkan untuk pencairan klaim. Nasabah yang mengajukan klaim tentunya memiliki urgensi tersendiri sehingga dana asuransi tersebut seharusnya dapat menjadi pertolongan bagi nasabah yang sedang membutuhkan.

Tak hanya soal proses pencairan yang memakan waktu lama. Setelah menunggu, terdapat pula risiko bahwa klaim yang diajukan oleh nasabah tersebut ditunda atau ditolak. Hal ini dapat terjadi jika adanya kesalahpahaman nasabah dalam memenuhi persyaratan pada saat pengajuan klaim. Hal ini bermula Ketika pihak perusahaan kurang menjelaskan isi polis atau kontrak secara detail kepada nasabah. Mulai dari kesalahpahaman dalam penafsiran isi polis hingga nasabah yang tidak mengerti persyaratan apa saja yang harus dipenuhi.

Nasabah yang membayar premi biasanya menyetorkan dana tersebut kepada agen asuransi yang memang ditugaskan untuk menyetorkan premi atau uang nasabah pada perusahaan. Namun, kadang kala agen terlambat menyetorkan premi atau dana tersebut pada pihak perusahaan. Sehingga pada saat nasabah ingin mengajukan klaim terdapat masalah dimana dana premi belum masuk. Untuk itu diperlukan upaya-upaya perusahaan asuransi syariah Bumiputera dalam mengatasi masalah-masalah tersebut agar proses penyelesaian klaim dapat berjalan dengan baik.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di PT Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera, dapat dilihat adanya permasalahan-permasalahan yang sudah dijabarkan sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan penyelesaian klaim asuransi yang di beri judul: **“Analisis Implementasi Penyelesaian Klaim Asuransi Mitra Iqra Plus (Studi Kasus Pada PT Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera 1912 Cabang Tasikmalaya)”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian, yaitu bagaimana implementasi penyelesaian klaim asuransi Mitra Iqra Plus (studi kasus pada PT Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera 1912 Cabang Tasikmalaya) ?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis implementasi penyelesaian klaim asuransi Mitra Iqra Plus (studi kasus pada PT Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera 1912 Cabang Tasikmalaya).

D. Manfaat Penelitian

Melalui penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Kegunaan Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi asuransi syariah bumiputera khususnya dalam penyelesaian klaim agar nasabah tidak perlu merasa was-was sehingga asuransi syariah bumiputera sendiri menjadi lebih baik dalam penanganan kasus penyelesaian klaim yang akan memudahkan nasabah. Penelitian ini juga diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan bacaan, memberikan gambaran terhadap para pembaca tentang penyelesaian klaim asuransi Mitra Iqra Plus.

2. Kegunaan Praktis

Secara praktis penelitian ini diharapkan berguna bagi:

- a) Bagi penulis, penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang implementasi penyelesaian klaim asuransi pada asuransi syariah dan dapat mengaplikasikan ilmu yang pernah didapat di bangku kuliah.
- b) Bagi lembaga, penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan informasi kepada pihak lembaga asuransi syariah dan lembaga lainnya tentang penyelesaian klaim asuransi syariah.
- c) Bagi umum, program Studi Ekonomi Syariah Fakultas Agama Islam Universitas Siliwangi agar penelitian ini dapat menjadi bahan referensi dan bahan masukan pada penelitian selanjutnya.