

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Asuransi sebagai salah satu lembaga keuangan non bank yang bergerak dalam bidang usaha (bisnis) pengelolaan atau penanggulangan risiko, pada hakikatnya bertujuan untuk membantu masyarakat dalam mengatasi atau meminimalisir risiko tertentu di masa mendatang yang tidak diharapkan terjadinya, namun dapat berdampak negatif apabila risiko tersebut benar-benar terjadi. Tidak hanya untuk kepentingan pribadi dan keluarga, tetapi berasuransi juga sangat penting dijalankan oleh pelaku usaha dalam rangka menanggulangi risiko kerugian pada aset-aset usahanya. Dalam kerangka tujuan yang lebih luas lagi, lembaga asuransi juga mempunyai peranan yang sangat strategis, karena dari kegiatan usaha ini diharapkan dapat semakin meningkatkan pengerahan dana masyarakat yang berguna bagi pembiayaan pembangunan.

Selain asuransi umum (asuransi konvensional) seperti yang telah ada sebelumnya, dalam industri perasuransian di Indonesia pada saat sekarang ini juga dikenal adanya asuransi syariah. Yaitu usaha asuransi yang kegiatan operasionalnya menggunakan prinsip-prinsip syariah, dengan jalan menghindari hal-hal yang diharamkan dalam syariat Islam, seperti transaksi *gharar* (ketidakjelasan), *maisir* (perjudian), dan *riba* (bunga).

Asuransi syariah di Indonesia telah ada dan beroperasi sejak awal tahun 90-an. PT. Asuransi Takaful Keluarga (ATK) yang berdiri pada tahun 1994 menjadi perusahaan asuransi pertama di Indonesia yang menjalankan kegiatan usahanya berdasarkan prinsip syariah. Kemudian disusul dengan berdirinya PT. Asuransi Takaful Umum (ATU) pada tahun 1995. Dan sampai dengan akhir tahun 2006, terdapat sekitar 40 perusahaan asuransi syariah. Pada akhir tahun 2010 Dewan Syariah Nasional (DSN), mentargetkan bahwa seluruh asuransi konvensional memiliki cabang yang bergerak pada asuransi dengan prinsip syariah¹.

Melihat pesatnya perkembangan asuransi syariah di Indonesia, ternyata tidak diikuti dengan perkembangan perangkat hukum yang mengaturnya. Sehingga keberadaan lembaga ini belum memiliki pondasi yang kokoh yang dapat menjamin keberlangsungan kegiatan usahanya. Yang dapat dilihat dari masih minimnya aturan hukum yang dapat dijadikan sebagai landasan hukum keberadaan asuransi syariah di Indonesia. Mengingat Kitab Undang-undang Hukum Dagang (KUHD) dan undang-undang yang mengatur tentang usaha perasuransian yang ada pada saat ini, yaitu Undang-undang No. 2 Tahun 1992 hanya mengatur mengenai kegiatan usaha asuransi yang dijalankan dengan prinsip konvensional.

Kegiatan usaha yang dijalankan oleh asuransi syariah pada saat ini hanya dilandaskan pada Fatwa Dewan Syariah Nasional-Majelis Ulama Indonesia (DSN-MUI) Nomor 21 Tahun 2001 tentang Pedoman Umum Asuransi

¹ Ach. Bakhrul Muchtasib, 26 April 2008, *Perkembangan Asuransi Syariah di Indonesia*, www.pojokasuransi.com (11:34).

Syariah. Meskipun fatwa DSN-MUI tersebut bukan merupakan sebuah produk hukum yang dibuat oleh pemerintah. Namun secara khusus mempunyai kekuatan mengikat terhadap lembaga asuransi syariah. Sehingga perusahaan asuransi syariah yang tidak memenuhi ataupun melanggar ketentuan di dalam fatwa tersebut, dapat diberikan sanksi secara hukum berdasarkan aturan hukum yang diatur di dalam peraturan perundangan yang terkait dengan asuransi syariah. Dalam Ketentuan Umum Pasal 1 angka 1 Keputusan Menteri Keuangan No. 426/KMK.06/2003 tentang Perijinan dan Kelembagaan Perusahaan Asuransi dan Reasuransi, bahwa prinsip syariah dalam usaha perasuransian adalah prinsip perjanjian berdasarkan hukum Islam antara perusahaan asuransi atau perusahaan reasuransi dengan pihak lain, dalam menerima amanah dengan mengelola dana peserta melalui kegiatan investasi atau kegiatan lain yang diselenggarakan sesuai dengan syariah.

Ketentuan tersebut sesuai dengan Fatwa DSN-MUI No. 21/DSN-MUI/X/2001, tentang Pedoman Umum Asuransi Syariah, bahwa asuransi syariah (*ta'min, takaful atau tadhmun*) adalah usaha untuk saling melindungi dan tolong menolong diantara sejumlah orang/pihak melalui investasi dalam bentuk aset dan/atau *tabarru'* yang memberikan pola pengembalian untuk menghadapi risiko tertentu melalui akad (perikatan) yang sesuai dengan syariah. Yang di maksud akad (perikatan) yang sesuai dengan syariah dalam fatwa ini adalah akad yang tidak mengandung *gharar* (ketidakjelasan), *maisir* (perjudian), *riba*, *zhulm* (penganiayaan), *risywah* (suap), barang haram dan maksiat.

Seperti juga yang telah diatur dalam fatwa DSN-MUI di atas, agar akad-akad dalam asuransi sesuai dengan syariah, maka akad yang dilakukan antara perusahaan asuransi syariah dengan peserta terdiri atas akad *tijarah* dan akad *tabarru'*. Akad *tijarah* adalah semua bentuk akad yang dilakukan dengan tujuan komersial (mencari keuntungan). Dan akad *tabarru'* adalah semua bentuk akad yang dilakukan dengan tujuan kebajikan dan tolong-menolong, bukan semata untuk tujuan komersial. Kemudian, masih menurut ketentuan fatwa DSN-MUI tersebut, bahwa akad *tijarah* yang dimaksud adalah *mudharabah*. Sedangkan akad *tabarru'* adalah hibah.

Berdasarkan ketentuan-ketentuan di dalam fatwa DSN-MUI tersebut, berbeda dengan asuransi pada umumnya (asuransi konvensional), di mana dalam asuransi syariah terjadi hubungan kerjasama diantara para pesertanya dengan cara saling menanggung risiko secara bersama-sama (*risk sharing*). Peran perusahaan asuransi syariah sebatas sebagai fasilitator hubungan diantara para pesertanya. Yaitu dengan menyediakan suatu pos (rekening) yang ditunjukan oleh perusahaan untuk memfasilitasi para peserta dalam rangka melakukan kegiatan asuransi, yang disebut sebagai *tabarru'*.

Tabarru' merupakan suatu bentuk keterikatan bersama di antara sesama peserta asuransi syariah untuk saling menanggung risiko yang akan terjadi. Di mana setiap peserta menghibahkan sebagian atau seluruh preminya, yang diniatkan sejak awal secara ikhlas untuk tujuan saling membantu dan tolong-menolong sesama peserta asuransi syariah.

Premi yang dibayarkan oleh peserta kepada perusahaan akan dipisahkan menjadi dua, yaitu premi *tabarru'* dan premi tabungan. Premi *tabarru'* yang telah dibayarkan para peserta tersebut, oleh perusahaan akan dikumpulkan dan di tempatkan dalam suatu rekening khusus milik peserta (rekening *tabarru'*), yang hanya akan digunakan untuk membayar klaim atau sebagai dana kebajikan (dana klaim) apabila ada diantara peserta yang tertimpa musibah. Premi *tabarru'* ini merupakan hak peserta, oleh karena itu perusahaan asuransi syariah tidak boleh mengklaim dana tersebut adalah kekayaan perusahaan, seperti yang terjadi di dalam asuransi konvensional. Karena perusahaan asuransi syariah hanya sebagai penerima amanah yang mengelola dana *tabarru'* tersebut, untuk dibayarkan kepada pemegang polis/ahli waris apabila terdapat pengajuan klaim.

Mengenai premi tabungan peserta tersebut, adalah sebagai dana investasi peserta. Yang dalam hal ini peserta bertindak selaku pemilik modal (*Shahibul Maal*) dan perusahaan sebagai pengelola dana (*Mudharib*) dengan menggunakan konsep bagi hasil (*Mudharabah*). Sehingga peserta dapat memperoleh uangnya kembali meskipun tidak terjadi klaim atau polisnya belum jatuh tempo, kecuali dana *tabarru'*.

Hal ini jelas berbeda jika dibandingkan dengan yang terjadi di dalam asuransi konvensional, di mana risiko diambil alih oleh perusahaan dengan konsekuensi bahwa peserta diwajibkan membayar premi atas pengalihan risiko tersebut kepada perusahaan (*risk transfer*). Perusahaan berperan sebagai pihak yang mengambil alih risiko (penanggung) dari pemegang polis/peserta

(tertanggung) dengan memberikan sejumlah uang sebagai bentuk pembayaran klaim kepada peserta apabila *evenement* yang diperjanjikan benar-benar terjadi. Artinya premi yang dibayarkan oleh peserta menjadi kekayaan perusahaan sebagai timbal balik dari pengambil alihan risiko dari pemegang polis/peserta (tertanggung) tersebut.

Konsekuensinya adalah perusahaan bebas mengelola dana miliknya tersebut dalam berbagai investasi yang berbasis pada sistem bunga (*interest*). Keuntungan dari hasil investasi ini menjadi milik perusahaan dan sebagian lagi akan digunakan untuk membayar klaim kepada pihak tertanggung. Namun apabila *evenement* yang diperjanjikan tidak terjadi sampai dengan masa asuransinya berakhir maupun pada saat tertanggung menghentikan perjanjian asuransinya sebelum jatuh tempo, maka tertanggung tidak akan mendapatkan apa-apa. Dalam arti dananya tersebut menjadi hangus dan menjadi bagian dari keuntungan perusahaan. Dengan demikian, maka dapat dilihat bahwa kegiatan operasional yang dijalankan oleh asuransi konvensional tersebut, terdapat adanya unsur *gharar* (ketidakjelasan), *maisir* (perjudian), dan *riba* (bunga) dalam praktik operasionalnya.

Lain halnya dengan asuransi syariah, di mana dalam operasional asuransi syariah praktik-praktik asuransi yang di dalamnya terdapat unsur-unsur tersebut berusaha untuk dihilangkan. Oleh karenanya permasalahan akad (perikatan) di dalam asuransi syariah menjadi sangat fundamental karena akan menentukan sah tidaknya secara syariah transaksi yang terjadi dalam operasional asuransi syariah. Akad-akad tersebut merupakan pedoman bagi

asuransi yang menjalankan kegiatan usahanya berdasarkan prinsip syariah. Melalui akad dan operasional perusahaan yang sesuai dengan syariah, maka aktivitas usaha yang diselenggarakan oleh perusahaan asuransi syariah diharapkan dapat terhindar dari unsur yang diharamkan Islam tersebut.

Keberadaan asuransi syariah menjadi *alternative solution* untuk menjawab keraguan umat muslim di Indonesia atas kehalalan transaksi yang terjadi di dalam operasional asuransi konvensional. Namun, terlepas dari hal tersebut, sengketa klaim asuransi antara pemegang polis dengan perusahaan asuransinya telah menjadi sebuah permasalahan klasik di dalam industri perasuransian. *Image* ini cenderung melekat pada asuransi konvensional, namun tidak menutup kemungkinan hal ini juga terjadi pada asuransi syariah. Di mana sering kali pemegang polis mengeluhkan mengenai sulitnya melakukan klaim atas polis asuransi yang dimilikinya. Yang sebenarnya klaim merupakan hak peserta yang wajib dibayarkan oleh perusahaan asuransi karena syarat-syarat di dalam perjanjian asuransinya telah terpenuhi. Dan telah mendapat jaminan hukum dari undang-undang melalui peraturan pelaksanaannya, yaitu di dalam Pasal 23 Peraturan Pemerintah No. 73 Tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah No. 63 Tahun 1999, yang diatur lebih lanjut di dalam Pasal 25 dan Pasal 26 Keputusan Menteri Keuangan No. 422/KMK.06/2003 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi.

Sebagai salah satu contoh kasus sengketa klaim asuransi syariah adalah seperti yang dialami oleh pemegang polis asuransi sebuah perusahaan asuransi syariah yang mempunyai kantor cabang di Yogyakarta. Bahwa pemegang polis tersebut telah menjadi peserta produk asuransi pendidikan pada perusahaan asuransi syariah tersebut sejak tahun 2004, dengan kewajiban membayar premi tiap bulannya sebesar Rp. 167.000,-. Setelah masa asuransinya berjalan selama 2 tahun pemegang polis mulai merasakan adanya itikad yang tidak baik dari perusahaan, yaitu dengan tidak pernah lagi ditagihnya premi kepada pemegang polis dan kantor cabangnya selalu tutup apabila pemegang polis akan membayarkan preminya. Yang pada akhirnya pemegang polis memutuskan untuk mengundurkan diri dan mengklaim dananya yang telah disetorkan kepada perusahaan untuk diambil kembali. Klaim diajukan pada tanggal 11 Juli tahun 2006, tetapi setelah menunggu selama 1 tahun dana klaim tidak juga dibayarkan oleh perusahaan. Kemudian pemegang polis melakukan konfirmasi dengan melayangkan surat kepada kantor pusatnya di Jakarta. Namun setelah 2 kali konfirmasi melalui surat, pemegang polis tidak juga mendapat tanggapan dari perusahaan dan status klaimnya pun masih tetap belum dibayarkan kepada pemegang polis².

Fakta tersebut tentu saja sangat kontradiktif sekali, mengingat dalam memasarkan produk asuransinya kepada calon peserta, perusahaan akan memberikan jaminan prosedur pengajuan klaim dengan cara yang mudah dan cepat. Karena dengan kemudahan dan cepatnya proses pelayanan klaim oleh

² Suarapublika, 1 Mei 2008, *Asuransi Syariah Mubarakah (Klaim Nasabah Tak Dijawab)*, www.republika.com (15.39).

suatu perusahaan asuransi, merupakan suatu cerminan perusahaan yang tidak dapat dipisahkan dari awal suatu proses penutupan perjanjian asuransi. Yang secara pasti pernah dijanjikan oleh perusahaan kepada calon peserta ketika melakukan penawaran asuransi dan menandatangani surat permintaan asuransi, bahwa pada saat terjadi klaim, jatuh tempo, maupun apabila terjadi penghentian perjanjian, peserta tidak akan mengalami kesulitan dan hambatan dalam menerima pembayaran klaim.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka permasalahannya adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pelaksanaan pembayaran klaim asuransi jiwa syariah bagi pemegang polis produk asuransi jiwa syariah Mitra Iqra' pada Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera Yogyakarta?
2. Apa saja kendala-kendala yang dihadapi dalam penyelesaian pembayaran klaim asuransi jiwa syariah bagi pemegang polis produk asuransi jiwa syariah Mitra Iqra' pada Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Obyektif
 - a. Untuk mengetahui pelaksanaan pembayaran klaim asuransi jiwa syariah bagi pemegang polis asuransi jiwa syariah Mitra Iqra' pada Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera Yogyakarta.

b. Untuk mengetahui kendala-kendala dalam proses penyelesaian pembayaran klaim asuransi jiwa syariah bagi pemegang polis asuransi jiwa syariah Mitra Iqra' pada Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera Yogyakarta.

2. Tujuan Subyektif

Untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana pada Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi penulis, mahasiswa, terutama bagi peminat pemerhati asuransi syariah.

2. Manfaat Praktis

a. Memperluas dan memperdalam pengetahuan ilmu hukum, khususnya pengetahuan dalam bidang hukum dagang mengenai asuransi syariah.

b. Menambah kepustakaan ilmu hukum pada Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.