

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Sistem dan praktek ekonomi syariah yang mulai berkembang, khususnya di negara-negara teluk sejak setengah abad yang lalu, mulai terlihat marak perkembangannya di Indonesia sejak lebih kurang satu dekade terakhir. Perkembangan ini tidak terlepas dari alasan pokok keberadaan sistem ekonomi syariah, yaitu keinginan dari masyarakat muslim untuk *kaffah* dalam menjalankan ajaran Islam dengan menjalankan seluruh aktivitas dan transaksi ekonominya sesuai dengan ketentuan syariah. Kita menyadari bahwa Islam adalah agama yang komprehensif, yang memberikan tuntutan hampir seluruh aspek kehidupan manusia termasuk tuntutan dalam transaksi dan kegiatan ekonomi yang menjadi bagian penting dari keseharian kehidupan kita.

Seiring dengan perkembangan ke arah stabilitas politik dan ekonomi, dengan jumlah penduduk lebih dari dua ratus juta jiwa, Indonesia merupakan salah satu portofolio investasi yang mulai kembali dilirik para investor. Kenyataan bahwa sekitar 90% penduduk Indonesia beragama Islam dan kesadaran untuk mengekspresikan identitas ke-Islamannya semakin meningkat, menjadikan Indonesia sebagai lahan investasi yang cukup menjanjikan bagi investor, baik investor dalam maupun luar negeri untuk menanamkan modalnya di Indonesia.

Salah satu kebutuhan umat Islam di Indonesia untuk menjalankan interaksi muammalahnya adalah lembaga keuangan syariah. Kebutuhan akan lembaga keuangan syariah bertambah kuat seiring dengan berkembangnya sektor industri jasa keuangan secara umum tidak terkecuali jasa asuransi. Akhir-akhir ini kehadiran perusahaan asuransi syariah di Indonesia semakin disadari manfaatnya baik oleh masyarakat, pemimpin perusahaan, maupun pemerintah. Di mana kebutuhan masyarakat terhadap asuransi syariah terus berkembang

Konsep dasar perasuransian Islam di Indonesia, tidak terlepas dari perilaku umat Islam dalam memandang kelembagaan-kelembagaan yang ada untuk kegiatan muammalahnya. Ada beberapa penyebab masyarakat memilih sistem asuransi syariah di Indonesia untuk menjalankan transaksi keuangannya:

1. Meningkatnya kesadaran dan penalaran beragama di masyarakat, sehingga cara pengelolaan asuransi syariah di Indonesia tentu menjadi pilihan terbaik
2. Adanya keraguan terhadap kehalalan asuransi konvensional, yang mana asuransi konvensional dianggap mengandung unsur *gharar* (ketidakpastian sumber dana yang dipakai untuk membayar klaim dari pemegang polis asuransi), adanya unsur judi atau *maisir* (adanya kemungkinan salah satu pihak yang diuntungkan, sedang pihak lainnya dirugikan), dan mengandung unsur *riba* (adanya kemungkinan dana asuransi yang terkumpul dari pembayaran premi dibungakan. Sedangkan asuransi syariah tidak mengandung ketiga unsur tersebut, bahkan sistem asuransi syariah mengharamkan ketiga unsur tersebut.

3. Asuransi syariah menerapkan sistem bagi hasil yang tidak diharamkan oleh hukum Islam, dan dalam prakteknya lebih menguntungkan para nasabah/peserta.

Perkembangan dunia perasuransian di Indonesia, khususnya asuransi syariah, mengalami pertumbuhan yang sangat pesat sebagaimana pertumbuhan bank syariah. Kini hampir semua perusahaan asuransi konvensional telah dan akan membuka cabang atau unit syariah baik di kota besar maupun di berbagai pelosok daerah. Masyarakat saat ini telah menyadari betapa perlunya lembaga keuangan syariah, khususnya asuransi syariah, untuk memenuhi transaksi keuangan yang biasa mereka lakukan.

Tidak dapat dipungkiri bahwa masih ada kesenjangan antara kebutuhan yang semakin besar bagi masyarakat dalam bertransaksi keuangan syariah dan keterbatasan pengetahuan serta kemampuan teknis untuk melakukan transaksi tersebut. Kesenjangan tersebut dikarenakan masih terbatasnya buku-buku asuransi syariah hingga saat ini yang dapat dipelajari sebagai referensinya, yang akhirnya mengakibatkan kurangnya tenaga ahli di bidang asuransi syariah.

Di Indonesia asuransi Islam sering dikenal dengan istilah *takaful*. Kata *takaful* berasal dari *takafala-yatakafalu* yang secara etimologis berarti menjamin atau saling menanggung<sup>1</sup>. *Takaful* juga adalah kata benda yang berasal dari kata kerja bahasa Arab *kafal* yang artinya memerhatikan kebutuhan seseorang. Hal ini

---

<sup>1</sup>Muhammad Syakir Sula, Asuransi Syariah (Life And General) Konsep dan Sistem Operasional, hlm 32.

merupakan deskripsi dari suatu praktik dimana para partisipan dari suatu kelompok sepakat untuk secara bersama-sama menjamin diri mereka sendiri terhadap kerugian atau kerusakan. Jika ada anggota atau partisipan ditimpa malapetaka atau bencana, maka ia akan menerima manfaat finansial dan dana sebagaimana ditetapkan dalam kontrak asuransi untuk membantu menutup kerugian atau kerusakan itu. Pada hakikatnya konsep *takaful* didasarkan pada solidaritas, tanggungjawab, dan persaudaraan diantara anggota dimana para partisipan sepakat untuk sama-sama menanggung kerugian tertentu dan dibayar dari aset-aset yang telah ditetapkan. Dengan demikian praktik tersebut sesuai dengan apa yang disebut dalam konteks yang berbeda sebagai asuransi bersama (*mutual insurance*), karena para anggota menjadi penanggung (*insurer*) dan juga tertanggung (*insured*)<sup>2</sup>.

Muhammad Syakir Sula mengartikan *takaful* dalam pengertian muammalah adalah saling memikul risiko diantara sesama orang, sehingga antara satu dengan yang lainnya menjadi penanggung atas risiko yang lainnya. Saling pikul risiko ini dilakukan atas dasar saling menolong dalam kebaikan dengan cara masing-masing mengeluarkan dana *tabarru*, dana ibadah, sumbangan, derma yang ditujukan untuk menanggung risiko<sup>3</sup>.

Istilah yang digunakan dalam Ensiklopedi Hukum Islam, adalah istilah *at-takaful al-ijtima'i* atau solidaritas yang diartikan sebagai sikap anggota

---

<sup>2</sup>Latifa M. Algaoud dan Mervyn K. Lewis, *Islamic Banking (Perbankan Syariah)*, hlm 305-306.

<sup>3</sup>Muhammad Syakir Sula, *Op Cit*, hlm 33.

masyarakat Islam yang saling memikirkan, memerhatikan, dan membantu mengatasi kesulitan. Anggota masyarakat Islam yang satu merasakan penderitaan yang lain sebagai penderitanya sendiri dan keberuntungannya adalah juga keberuntungan yang lain<sup>4</sup>.

Asuransi itu sendiri terdiri dari beberapa jenis, salah satu jenis asuransi adalah asuransi jiwa. Dalam asuransi jiwa yang diasuransikan adalah jiwa seseorang atau dapat juga jiwa orang lain yang diasuransikan oleh seseorang karena adanya suatu kepentingan (*interest*). Asuransi jiwa adalah asuransi dimana manusia sebagai obyek yang diasuransikan yang bertujuan menanggung orang tersebut terhadap kerugian finansial tak terduga yang disebabkan karena meninggalnya terlalu cepat (*die too soon*) atau mengalami cacat badan tetap atau sebagian yang disebabkan oleh kecelakaan atau suatu penyakit<sup>5</sup>.

Perusahaan Asuransi Jiwa Syariah Bumi Putera merupakan salah satu perusahaan asuransi yang bergerak dibidang asuransi jiwa yang eksistensinya ditengah-tengah masyarakat Indonesia sebagai unit usaha asuransi dan merupakan cabang usaha dari Perusahaan Asuransi Jiwa Bersama Bumi Putera 1912 yang bernafaskan Islami. Asuransi Jiwa Syariah Bumi Putera menjalankan operasinya secara profesional berdasarkan prinsip-prinsip syariah serta ditunjang dengan pengawasan Dewan Pengawas Syariah yang handal.

---

<sup>4</sup>Wirnyaningsih *et.al*, Bank Dan Asuransi Islam Di Indonesia, hlm 223

<sup>5</sup>Sri Rejeki Hartono, Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi, hlm 56.

Salah satu produk asuransi yang ditawarkan oleh Perusahaan Asuransi Jiwa Syariah Bumi Putera Cabang Yogyakarta adalah produk asuransi *Ta'awun* Kecelakaan Diri yang merupakan produk asuransi jiwa kumpulan syariah dimana produk asuransi ini memberikan perlindungan kepada peserta dan ahli warisnya dengan pembayaran atau manfaat, bila peserta ditakdirkan meninggal dunia akibat kecelakaan dalam masa asuransi, maka kepada ahli waris yang ditunjuk diberikan sebesar 100% manfaat awal yang tercantum dalam polis, bila dalam masa asuransi peserta mengalami cacat tetap total atau cacat tetap sebagian akibat kecelakaan, maka kepada peserta diberikan santunan sebesar persentase manfaat awal yang besarnya sesuai ketentuan yang berlaku, bila peserta mengalami kecelakaan dalam masa asuransi, maka pengobatan peserta diganti sebesar kwitansi maksimal 10% dari manfaat awal, dan dibayarkan maksimal 10 kali dalam setahun.

Walaupun produk asuransi tersebut memberikan jaminan perlindungan sedemikian rupa kepada peserta dan ahli warisnya melalui pembayaran manfaat asuransi, namun yang pasti sebagian besar masyarakat/calon nasabah atau bahkan nasabah belum terlalu memahami tentang hak dan kewajibannya dalam pelaksanaan produk asuransi tersebut. Berdasarkan latar belakang di atas penulis mengambil judul untuk penulisan skripsi ini **“Pelaksanaan Asuransi *Ta'awun* Kecelakaan Diri Pada Perusahaan Asuransi Jiwa Syariah Bumi Putera Cabang Yogyakarta”**.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dikemukakan permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana pelaksanaan Asuransi *Ta'awun* Kecelakaan Diri pada Perusahaan Asuransi Jiwa Syariah Bumi Putera Cabang Yogyakarta?
2. Bagaimana pelaksanaan pembayaran Klaim Asuransi *Ta'awun* Kecelakaan Diri pada Perusahaan Asuransi Jiwa Syariah Bumi Putera Cabang Yogyakarta?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui bagaimana Pelaksanaan Asuransi *Ta'awun* Kecelakaan Diri pada Perusahaan Asuransi Jiwa Syariah Bumi Putera Cabang Yogyakarta.
2. Untuk mengetahui bagaimana Pelaksanaan Pembayaran Klaim Asuransi *Ta'awun* Kecelakaan Diri pada Perusahaan Asuransi Jiwa Syariah bumi Putera Cabang Yogyakarta.

## **D. Tinjauan Pustaka**

### **1. Tinjauan Umum Tentang Asuransi**

Pengertian asuransi atau pertanggungan, dapat ditemui dalam Pasal 246 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang sebagai berikut<sup>6</sup>:

---

<sup>6</sup>Siti Soematri Hartono, Kitab Undang-Undang Hukum Dagang dan Peraturan Kepailitan, hlm 81

Asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri kepada seorang tertanggung dengan menerima suatu premi, untuk memberikan penggantian kepadanya, karena suatu kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang diharapkan yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tidak tertentu.

Definisi asuransi yang lebih luas dapat ditemukan dalam Pasal 1 angka (1) Undang-Undang No 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian, yang menyebutkan bahwa:

Asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih yang mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung, dengan menerima premi asuransi, untuk memberikan 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.

Rumusan Pasal 1 angka (1) Undang-Undang No 2 1992 ternyata lebih luas jika dibandingkan dengan rumusan Pasal 246 KUHD, karena tidak hanya melingkupi asuransi kerugian, melainkan juga asuransi jiwa. Hal ini dapat diketahui dari kata-kata bagian akhir rumusan, yaitu, Untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungjawabkan. Dengan demikian obyek asuransi tidak hanya meliputi harta kekayaan, melainkan juga jiwa/raga manusia<sup>7</sup>.

Berdasarkan ketentuan yang ada, terlihat bahwa pertanggungan adalah suatu perjanjian, untuk itu berlakulah ketentuan-ketentuan dalam Buku

---

<sup>7</sup>Abdul Kadir Muhammad, Hukum Asuransi Indonesia, hlm 11



III KUH Perdata tentang perikatan. Dalam hukum perjanjian dikenal adanya asas kebebasan berkontrak, yang tersimpul dari ketentuan Pasal 1338 KUH Perdata, yang berbunyi, Semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai Undang-Undang bagi mereka yang membuatnya.

Pertanggungjawaban jiwa merupakan perwujudan dari pertanggungjawaban yang berpokok pada jiwa orang dan menyangkut ketidakmampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan keluarganya, karena adanya kemungkinan meninggal sebelum tua atau hidup terlalu lama. Pada dasarnya manusia tidak dapat menghindari kematian yang pasti akan terjadi walaupun kapan terjadinya tidak dapat dipastikan, demikian pula cacat tetap akibat kecelakaan yang belum pasti terjadi namun kemungkinan dapat terjadi.

Menurunnya tingkat kesehatan seseorang juga mempengaruhi nilai ekonomi manusia yang diukur berdasarkan kemampuannya memperoleh penghasilan setiap berkala<sup>8</sup>. Pertanggungjawaban atau asuransi mempunyai tujuan mengalihkan segala risiko yang ditimbulkan oleh peristiwa-peristiwa yang tidak diharapkan terjadi kepada pihak lain yang mengambil risiko itu untuk mengganti kerugian. Pengertian pertanggungjawaban jiwa itu sendiri dapat kita simpulkan dari pengaturan yang bersifat khusus yang terdapat dalam Buku I Bab X khususnya dalam Pasal 302-308 KUHD yang merinci persoalan asuransi jiwa<sup>9</sup>.

---

<sup>8</sup>Radiks Purba, Memahami Asuransi di Indonesia, hlm 273

<sup>9</sup>R. Subekti dan Tjitro Sudibjo, Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, hlm 305

Berdasarkan Pasal 246 KUHD, oleh Emmy Pangaribuan secara luwes dikembangkan sebagai berikut:

Pertanggungan adalah suatu perjanjian dimana penanggung dengan menikmati suatu premi mengikat dirinya terhadap tertanggung dengan membebaskan dari kerugian karena kehilangan, kerugian atau ketiadaan keuntungan yang diharapkan yang akan dapat diderita olehnya, karena suatu kejadian yang belum pasti<sup>10</sup>.

Sebagai suatu perjanjian, maka untuk sahnya pertanggungan jiwa ini diperlukan 4 syarat seperti tercantum dalam Pasal 1320 KUH Perdata, sahnya suatu perjanjian secara umum adalah sebagai berikut:

- a. Sepakat mereka yang mengikatkan diri
- b. Kecakapan untuk membuat suatu perikatan
- c. Suatu hal tertentu
- d. Suatu sebab yang halal<sup>11</sup>.

Keempat hal tersebut di atas tidak boleh dilakukan karena adanya kekhilafan, paksaan ataupun karena tipuan. Adanya kata sepakat artinya bahwa suatu perjanjian termasuk juga pertanggungan ada setelah adanya kata sepakat antara penanggung dan tertanggung. Apabila salah satu ketentuan yang terdapat dalam pasal 1320 KUH Perdata itu dilanggar, maka praktis dapat menjadikan alasan untuk menyatakan perjanjian itu batal dan tidak sah. Berdasarkan ketentuan tersebut terlihat bahwa perjanjian itu menganut asas konsensualitas, dalam arti untuk berlakunya tidak disyaratkan lain dari

---

<sup>10</sup>Emmy Pangaribuan Simanjuntak, Hukum Pertanggungan dan Perkembangannya, hlm 22

<sup>11</sup>R. Subekti dan Tjitro Sudibjo, *Op Cit*, hlm 305

konsensus persetujuan dari pihak-pihak. Demikian pendapat dari Pitlo dikutip oleh DR. Santoso Poedjosoebroto.

Perjanjian pertanggung jawaban ada segera setelah diadakan hak-hak dan kewajiban-kewajiban timbal balik dari penanggung dan tertanggung mulai sejak saat itu, bahkan sebelum polis ditandatangani<sup>12</sup>.

Hal demikian tercermin dalam Pasal 257 KUHD, dimana tahap pelaksanaan pertanggung jawaban dimulai segera setelah tercapai kata sepakat yang melahirkan perjanjian, walaupun polis belum ditandatangani dan diserahkan kepada tertanggung. Berarti kemungkinan klaim sudah ada sejak saat itu.

Perjanjian asuransi biasanya merupakan suatu perjanjian *adhesi*. Perjanjian asuransi pada umumnya dibuat oleh pihak perusahaan asuransi, sehingga calon pembeli asuransi tidak bisa mengajukan usul agar perusahaan asuransi merubah sedikit pasal yang bersangkutan atau mengganti suatu perkataan. Hal ini sebenarnya yang menguntungkan pihak yang ditanggung jika terjadi perkara di pengadilan. Karena setiap kekaburan arti dalam perjanjian itu harus ditafsirkan menguntungkan pihak yang ditanggung terhadap perusahaan asuransi.

Hal ini harus dipahami bahwa polis itu bukan syarat untuk adanya perjanjian pertanggung jawaban, namun hanya sebagai alat bukti tentang adanya perjanjian pertanggung jawaban jiwa. Pelaksanaan prestasi penanggung digantungkan pada suatu keadaan tertentu yang belum pasti. Terjadinya keadaan tertentu yang telah diperjanjikan tersebut menimbulkan kerugian

---

<sup>12</sup>Santoso Poedjosoebroto, Beberapa Aspek Tentang Pertanggung Jawaban Jiwa di Indonesia, hlm 111

ekonomi pada pihak tertanggung, sehingga walaupun keadaan tertentu itu terjadi tetapi tidak menimbulkan kerugian ekonomi tertanggung maka pihak penanggung tidak berkewajiban untuk mengganti kerugian.

Asuransi jiwa termasuk asuransi sejumlah uang, dimana penanggung akan membayar uang pertanggungan kepada tertanggung jika peristiwa yang tidak diharapkan terjadi dan menimbulkan risiko. Pembayaran ini tidak didasarkan atas hilangnya jiwa seseorang namun didasarkan sebagai akibat dari hilangnya jiwa seseorang<sup>13</sup>.

Pada saat membuat perjanjian asuransi, bukan hanya syarat sahnya perjanjian saja yang harus diperhatikan, tetapi juga mengenai syarat khusus perjanjian asuransinya harus pula dilaksanakan. Syarat khusus bagi perjanjian asuransi harus memenuhi ketentuan-ketentuan dalam Buku I Bab IX KUHD yaitu:

- a. Prinsip Indemnitas/*principle of indemnity*.
- b. Prinsip kejujuran yang sempurna (itikad baik)/*utmost goodfaith*.
- c. Prinsip kepentingan/*principle of insurable interest*.
- d. Prinsip subrogasi pada penanggung<sup>14</sup>.

Keempat prinsip itu harus dipenuhi oleh para pihak baik penanggung maupun tertanggung, dengan dipenuhinya prinsip-prinsip tersebut maka perjanjian pertanggungan/asuransi dapat dimulai. Dengan tidak dipenuhi salah

---

<sup>13</sup>Radiks Purba, *Op. Cit*, hlm. 272

<sup>14</sup>Sri Rejeki Hartono, *Op Cit*. hlm. 94

satu prinsip tersebut pada saat akan menutup perjanjian atau bahkan tidak diungkapkannya dalam polis sebagai syarat khusus, dapat terjadi perselisihan dikemudian hari, terlebih pada saat pembayaran klaim. Karenanya prinsip tersebut harus dilaksanakan oleh tertanggung yang menjadi salah satu ukuran dan acuan layak tidaknya suatu tuntutan tertanggung, begitu juga dengan penanggung dalam pelayanan serta penuntasan klaim.

Berdasarkan definisi asuransi, dapat ditarik kesimpulan bahwa dalam asuransi terdapat beberapa unsur, yaitu:

- a. Ada dua pihak terkait dalam asuransi, yaitu penanggung dan tertanggung.
- b. Adanya peralihan risiko dari tertanggung kepada penanggung.
- c. Adanya premi yang harus dibayar tertanggung kepada penanggung.
- d. Adanya unsur peristiwa tidak pasti (*evenemen*).
- e. Adanya unsur ganti rugi apabila peristiwa tidak pasti itu terjadi<sup>15</sup>.

Pada perjanjian asuransi, tertanggung mengadakan asuransi dengan tujuan mengalihkan risiko yang mengancam harta kekayaan atau jiwanya. Dengan membayar sejumlah premi kepada penanggung (perusahaan asuransi), sejak itu pula risiko beralih kepada penanggung. Jumlah asuransi yang digunakan untuk dibayarkan berdasarkan perhitungan premi yang disepakati bersama yang memudahkan bagi penanggung membayar sejumlah uang akibat terjadinya peristiwa kematian atau kecelakaan. Setelah premi dibayar oleh tertanggung, berarti tertanggung telah melaksanakan

---

<sup>15</sup>Radiks Purba, *Op. Cit.* hlm. 41

kewajibannya dalam melakukan perjanjian asuransi, maka perusahaan asuransi harus pula menunaikan kewajibannya untuk membayar klaim atas kerugian yang diderita oleh tertanggung bila peristiwa yang tidak tentu itu terjadi.

Adanya unsur ganti rugi tersebut merupakan kewajiban bagi penanggung yaitu pihak asuransi. Kewajiban penanggung itu harus ditunaikan dengan baik apabila segala yang menjadi kewajiban tertanggung telah terpenuhi. Perjanjian kedua belah pihak dalam pengalihan dan pertanggunganan risiko terutama dalam polis, dimana kedua belah pihak dituntut secara konsekuen mematuhi dan mengaplikasikan prinsip-prinsip keseimbangan dalam tanggung jawab sebagai konsekuensi logis dari perjanjian yang telah dibuat.

Timbulnya kasus-kasus perselisihan antara penanggung dan tertanggung pada hakikatnya tidak terlepas dari kurang atau tidak terpenuhinya asas keseimbangan tersebut. Ditolaknya suatu klaim ganti rugi yang diajukan oleh tertanggung, apapun alasannya, sering kali menjadi iklan buruk bagi perusahaan asuransi dimata masyarakat. Dengan demikian bagi para pihak yang terlibat, polis asuransi harus menjadi sumber hukum bagi kedua belah pihak untuk menyelesaikan suatu sengketa klaim.

Sampai saat ini masalah asuransi diatur dalam dua kodifikasi Undang-Undang di Indonesia, yaitu Kitab Undang-Undang Hukum Dagang, dan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Adapun pengaturan diluar

kodifikasi merupakan pengaturan yang bersifat khusus terhadap beberapa jenis asuransi yang diatur dalam peraturan perundang-undangan tersendiri.

## 2. Tinjauan Tentang Asuransi Syariah

Berdasarkan hukum positif, asuransi masih mendasarkan legalitasnya pada KUHD dan Undang-Undang No.2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian yang sebenarnya kurang mengakomodasi asuransi syariah di Indonesia, karena kedua Undang-Undang tersebut tidak mengatur mengenai keberadaan asuransi berdasarkan prinsip syariah. Akan tetapi penggunaan prinsip syariah dalam praktek asuransi di Indonesia diperbolehkan berdasarkan Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 426/KMK.06/2003 Tentang Perizinan Usaha dan Kelembagaan Perusahaan dan Perusahaan Reasuransi, Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 424/KMK.06/2003 Tentang Kesehatan Keuangan Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi, Keputusan Direktur Jenderal Lembaga Keuangan Nomor Kep.4499/LK/2000 Tentang Jenis, Penilaian, dan Pembatasan Investasi Perusahaan Reasuransi dengan Sistem Syariah.

Asuransi dalam bahasa Arab disebut *at-ta'min*, Pihak yang menjadi penanggung asuransi disebut *mu'ammin*, dan pihak yang menjadi tertanggung disebut *mu'amman lahu* atau *musta'min*. *At-ta'min* berasal dari kata *amanah* yang berarti memberikan perlindungan, ketenangan, rasa aman serta bebas dari rasa takut. Istilah *men-ta'min-kan* sesuatu, berarti seseorang membayar

atau memberikan uang cicilan agar ia atau orang yang ditunjuk menjadi ahli warisnya mendapatkan ganti terhadap hartanya yang hilang<sup>16</sup>.

Asuransi syariah adalah suatu pengaturan pengelolaan risiko yang memenuhi ketentuan syariah, tolong-menolong secara mutual yang melibatkan peserta dan operator. Syariah berasal dari ketentuan-ketentuan di dalam AL-Qur'an (Firman Allah SWT yang disampaikan kepada Nabi Muhammad SAW) dan As-Sunnah (Teladan dari kehidupan Nabi Muhammad SAW). Sebatas tertentu konsep asuransi syariah tidak terlalu berbeda jauh dengan konsep pengelolaan risiko konvensional yang dilakukan secara mutual. Letak perbedaan antara asuransi syariah dan asuransi konvensional adalah pada bagaimana risiko itu dikelola dan ditanggung, dan bagaimana dana asuransi syariah dikelola. Perbedaan lebih jauh adalah pada hubungan antara operator (pada asuransi konvensional istilah yang digunakan: penanggung) dengan peserta (pada asuransi konvensional istilah yang digunakan: tertanggung)<sup>17</sup>.

Menurut Fatwa Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia (DSN MUI) Tentang Pedoman Umum Asuransi Syariah, asuransi adalah usaha saling melindungi dan tolong-menolong diantara sejumlah orang/pihak melalui investasi dalam bentuk aset dan atau *tabarru* yang memberikan pola

---

<sup>16</sup>Abdullah Amrin, Asuransi Syariah Keberadaan dan Kelebihannya di Tengah Asuransi Konvensional, hlm 2-3.

<sup>17</sup>Muhaimin Iqbal, Asuransi Umum Syariah Dalam Praktik Upaya Menghilangkan Gharar, Maisir, dan Riba, hlm 2.



pengembalian untuk menghadapi risiko tertentu melalui akad (perikatan) yang sesuai dengan syariah. Definisi tersebut menggambarkan bahwa asuransi syariah bersifat saling melindungi dan tolong-menolong yang dikenal dengan istilah *ta'awun*, yaitu prinsip hidup saling melindungi dan saling menolong atas dasar *ukhuwah islamiyah* antara sesama anggota peserta asuransi syariah dalam menghadapi malapetaka<sup>18</sup>.

Pada asuransi syariah, perjanjian yang terjadi adalah perjanjian tolong-menolong bukan perjanjian tukar-menukar. Di sini bukan untung rugi yang dipikirkan. Jadi peserta asuransi yang berhenti sebelum pertanggungannya berakhir, peserta dapat menarik kembali seluruh iuran yang telah dibayarkan dikurangi dana *tabarru* yang memang telah diikhlasakan sejak semula untuk tujuan sosial (derma). Bahkan jumlah tersebut masih ditambah dengan keuntungan yang diperoleh selama uangnya dikelola perusahaan<sup>19</sup>.

Secara umum, perjanjian adalah suatu cara untuk mendapatkan hak milik yang sah dan cara untuk memindahkan hak milik. Perjanjian ini menjelaskan tentang hubungan antara tawaran dengan penerimaan yang dikenal sebagai tanggungjawab dan pertalian antara dua pihak dengan merujuk kepada perkara tertentu. Secara ringkas, perjanjian merupakan pokok pangkal tanggung jawab yang perlu dilaksanakan selaras dengan kehendak

---

<sup>18</sup>Abdullah Amrin, *Op Cit*, hlm 3-4.

<sup>19</sup>Wirdayaningsih *et.al*, *Op Cit*, hlm 253 -254

Al-Quran, Hai orang-orang yang beriman, penuhilah janjimu, dan penuhilah janji karena sesungguhnya janji itu pasti diminta pertanggung jawabannya<sup>20</sup>.

Perkataan perjanjian dalam Islam dikenal dengan istilah akad. Lafal akad berasal dari lafal Arab *al'aqd* yang berarti perikatan atau perjanjian, dan permufakatan yang dikenal dengan sebutan *al-ittifaq*. Secara terminologi fikih, akad didefinisikan dengan pertalian *ijab*, (pernyataan melakukan ikatan) dan *qabul* (pernyataan penerimaan ikatan) yang sesuai dengan kehendak syariat dan berpengaruh pada suatu perikatan. Pencantuman kalimat yang sesuai dengan kehendak syariat maksudnya adalah bahwa seluruh perikatan yang dilakukan oleh dua pihak atau lebih tidak dianggap sah apabila tidak sejalan dengan kehendak syara, misalnya, kesepakatan untuk melakukan transaksi *riba*, menipu orang lain, atau merampok kekayaan orang lain. Sedangkan pencantuman kalimat berpengaruh pada obyek perikatan maksudnya adalah terjadinya perpindahan kepemilikan dari satu pihak (yang melakukan *ijab*) kepada pihak yang lain (yang menyatakan *qabul*)<sup>21</sup>

Apabila *ijab* dan *qabul* telah memenuhi syarat-syaratnya, sesuai dengan ketentuan *syara*, maka terjadilah perikatan antara pihak-pihak yang melakukan *ijab* dan *qabul* dan muncullah segala akibat hukum dari akad yang disepakati itu. Dalam kasus jual beli misalnya, akibatnya adalah berpindahnya kepemilikan barang dari penjual kepada pembeli dan penjual berhak menerima

---

<sup>20</sup>Mohammad Muslehuddin, *Insurance In Islam (Asuransi Dalam Islam)*, hlm 92

<sup>21</sup>Muhammad Syakir Sula, *Op Cit*, hlm 38-39.

harga barang. Namun demikian, kejelasan akad dalam praktik muammalah penting dan menjadi prinsip karena akan menentukan sah tidaknya muammalah tersebut secara *syar'i*. Apakah akad yang dipakai adalah akad jual beli (*tabaduli*), akad *as-Salam* (meminjamkan barang), akad *Syirkah* (kerja sama), akad *Muzara'ah* (pengelolaan tanah dan bagi hasil), akad *Ijarah* (sewa), *Mudharabah*, *Wakalah*, dan seterusnya<sup>22</sup>.

Demikian pula halnya dalam asuransi, akad antara perusahaan dan peserta harus jelas. Apakah akadnya jual beli (*aqd tabaduli*) atau akad tolong-menolong (*aqd takafuli*) atau akad lainnya seperti yang disebutkan di atas. Dalam asuransi biasa (konvensional) terjadi kerancuan/ketidakjelasan dalam masalah akad. Pada asuransi konvensional akad yang melandasinya semacam akad jual beli (*aqd tabaduli*). Karena akadnya adalah akad jual beli, maka syarat-syarat dalam akad tersebut harus pula terpenuhi dan tidak melanggar ketentuan-ketentuan syariah<sup>23</sup>.

Penerapan dan jenis akad pada asuransi syariah untuk perusahaan dan pesertanya harus dimengerti kedua belah pihak agar sah atau tidaknya muammalah secara *syar'i* dapat ditentukan. Akad yang melandasi dalam asuransi syariah biasanya adalah akad *Mudharabah* dan atau akad *tabarru*. Akad *Mudharabah* adalah bentuk kerja sama antara dua orang atau lebih yang mengharuskan pemilik modal (dalam hal ini nasabah asuransi) menyerahkan

---

<sup>22</sup>*Ibid*, hlm 39-40

<sup>23</sup>*Loc. Cit.*

sejumlah dana (premi) kepada perusahaan asuransi (*mudharib*) untuk dikelola. Dana yang terkumpul oleh perusahaan asuransi diinvestasikan agar memperoleh keuntungan (*profit*) yang nantinya akan dibagi antara perusahaan dan nasabah asuransi, sedangkan akad *tabarru* merupakan semua bentuk akad yang dilakukan dengan tujuan kebaikan dan tolong-menolong, tidak ditujukan untuk komersial<sup>24</sup>.

Berbeda dengan asuransi konvensional, asuransi Islam harus beroperasi sesuai dengan prinsi-prinsip syariat Islam dengan cara menghilangkan sama sekali kemungkinan terjadinya unsur-unsur *gharar*, *maisir* dan *riba*. Bentuk-bentuk usaha dan investasi yang dibenarkan syariat Islam adalah yang lebih menekankan kepada keadilan dengan mengharamkan *riba* dan dengan mengembangkan kebersamaan dalam menghadapi risiko usaha<sup>25</sup>.

Praktik pada asuransi syariah, risiko tidak dipindahkan ke pihak lain, melainkan dibagi atau dipikul bersama pemilik risiko. Seseorang yang memiliki risiko bergabung dengan yang memiliki risiko sejenis. Mereka membentuk suatu kelompok atau suatu *pool*. Metode saling menanggung itu disebut *takaful*. Kelompok itu butuh pihak lain untuk membantu menyeleksi anggota baru, memungut, mengelola sumbangan anggota, investasi, menghitung besarnya kerugian serta membayar dana klaim, menghitung dan

---

<sup>24</sup>Abdullah Amrin, *Op Cit*, hlm 33-34

<sup>25</sup>Wirdyaningsih *et.al*, *Op Cit*, hlm 257.

mendistribusikan keuntungan atau surplus bila ada dan seterusnya. Keahlian khusus itu diperankan oleh perusahaan asuransi syariah. Jadi, perusahaan asuransi syariah tidak bertindak sebagai penanggung risiko. Karena pijakannya *risk sharing*, bukan *risk transfer*. Dengan alasan itu perusahaan asuransi syariah tidak lagi disebut penanggung, melainkan operator atau pengelola. Para anggota kelompok tidak disebut sebagai tertanggung, melainkan *participant* atau peserta<sup>26</sup>. Biasanya perusahaan asuransi syariah mempunyai aturan-aturan tersendiri, baik aturan pendaftaran menjadi peserta, aturan bila ada klaim dari peserta, aturan bila sudah jatuh tempo maupun aturan-aturan yang lain.

Kontribusi atau iuran (pengganti istilah premi) yang dibayarkan peserta bukan milik perusahaan melainkan milik peserta secara kolektif dan dikelola perusahaan asuransi. Dana tersebut dimasukan ke dalam dua rekening yang disebut rekening tabungan dan rekening dana *tabarru*. Bila tidak terjadi kerugian sama sekali atau bila total kerugian lebih kecil dari pada total kontribusi, maka kelebihan (surplus) ini merupakan milik para peserta secara kolektif, bukan milik perusahaan. Meski demikian, Fatwa Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia No. 53/DSN-MUI/III/2006 Tentang *Akad Tabarru* pada Asuransi Syariah membuka peluang untuk mendistribusikan sebagian surplus dana *tabarru* ini kepada para peserta dan perusahaan, asalkan disetujui peserta sebagai pemilik dana dan tetap ada

---

<sup>26</sup>Delil Khairat, Solusi Asuransi Syariah Untuk Gempa, [www.republika.co.id](http://www.republika.co.id), Kamis 8 Juni 2006

sebagian dari surplus yang ditahan di dalam rekening dana *tabarru* untuk pemupukan dana cadangan<sup>27</sup>.

Ketika total klaim melebihi dari dana *tabarru* maka defisit tersebut pada dasarnya adalah tanggung jawab peserta secara bersama-sama. Karena itu bisa saja peserta diminta menambah kontribusinya untuk menutupi defisit atau bisa juga ganti rugi bagi peserta yang mengalami musibah tidak dibayarkan penuh. Akan tetapi Fatwa Dewan Syariah Nasional No. 53/DSN-MUI/III/2006 mewajibkan perusahaan asuransi untuk menanggulangi kekurangan tersebut dengan memberikan pinjaman tanpa bunga (*Qard Hasan*) kepada dana *tabarru* yang mereka kelola. Pengembalian dana *tabarru* ini dilakukan diperiode berikutnya ketika dana *tabarru* kembali menghasilkan surplus<sup>28</sup>.

Pembayaran klaim pada asuransi syariah diambil dari dana *tabarru* semua peserta. Perusahaan sebagai *mudharib* wajib menyelesaikan proses klaim secara cepat, tepat, dan efisien sesuai dengan amanah yang diterimanya<sup>29</sup>. Pada semua perusahaan asuransi, termasuk yang berdasarkan konsep syariah, sebenarnya tidak ada alasan untuk memperlambat penyelesaian klaim yang diajukan oleh peserta. Tindakan memperlambat itu tidak boleh dilakukan, karena klaim adalah suatu proses yang telah diantisipasi sejak awal oleh semua perusahaan asuransi. Di samping itu, yang

---

<sup>27</sup>*Loc. Cit*

<sup>28</sup>*Loc. Cit*

<sup>29</sup>Abdullah Amrin, *Op Cit*, hlm 121.

lebih penting lagi bahwa klaim adalah hak peserta, dan dananya diambil dari dana *tabarru* semua peserta. Karena itu, wajib bagi pengelola untuk melakukan proses klaim secara cepat, tepat, dan efisien. Itu merupakan bagian dari amanat yang harus dijalankan oleh pengelola sebagaimana yang diperjanjikan<sup>30</sup>.

## **E. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan**

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi pengembangan Ilmu Hukum pada umumnya dan Hukum Asuransi Syariah khususnya.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan bahan kajian lebih lanjut dengan sudut pandang yang berbeda tentang Pelaksanaan Asuransi Syariah di Indonesia.

### **2. Manfaat Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman kepada masyarakat Indonesia pada umumnya dan umat Islam khususnya tentang Asuransi Syariah.

---

<sup>30</sup>Muhammad Syakir Sula, *Op Cit*, hlm 260.

## **F. Metode Penelitian**

### **1. Teknik Pengumpulan Data**

#### **a. Penelitian Kepustakaan**

1) Bahan Hukum Primer, yaitu bahan hukum yang bersifat mengikat, dalam hal ini adalah peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan obyek penelitian. Antara lain:

a) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

b) Kitab Undang-Undang Hukum Dagang

c) Undang-undang No. 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian

d) Peraturan Pemerintah No. 73 Tahun 1992 Tentang Penyelenggaraan usaha Perasuransian

e) Peraturan Pemerintah No. 63 Tahun 1999 Tentang Perubahan Atas PP No. 73 Tahun 1992

f) Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia No. 424/KMK.06/2003 Tentang Kesehatan Keuangan Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi

g) Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia No. 426/KMK.06/2003 Tentang Perizinan Usaha dan Kelembagaan Perusahaan dan Perusahaan Reasuransi.

h) Keputusan Direktur Jenderal Keuangan No. Kep.4499/LK/2000 Tentang Jenis, Penilaian, dan Pembatasan Investasi Perusahaan Reasuransi dengan sistem Syariah.



- 2) Bahan Hukum Sekunder, yaitu bahan hukum yang memberikan penjelasan dan petunjuk terhadap bahan hukum primer yang terdiri dari buku-buku literatur, makalah, artikel, hasil penelitian dan karya ilmiah lainnya yang berhubungan dengan penelitian.
  - 3) Bahan Hukum Tertier, yaitu bahan hukum yang memberikan petunjuk dan penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder yang terdiri dari:
    - a) Kamus Istilah Hukum
    - b) Kamus Umum Bahasa Indonesia
    - c) Kamus Inggris - Indonesia
    - d) Kamus Bahasa Arab
    - e) Ensiklopedi
- b. Penelitian Lapangan
- 1) Lokasi Penelitian  
Penelitian ini dilakukan di Kantor Asuransi Jiwa Syariah Bumi Putera Cabang Yogyakarta.
  - 2) Cara Pengumpulan Data  
Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *interview* atau wawancara (melakukan tanya jawab dengan pihak yang terlibat secara langsung yang berhubungan dengan penelitian).

### 3) Responden

Responden dalam penelitian ini adalah Pimpinan Perusahaan Asuransi Jiwa Syariah Bumi Putera Cabang Yogyakarta

### 4) Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan dari penelitian, dianalisis dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif, yaitu suatu metode analisis data dengan cara mengelompokkan dan menseleksi data yang diperoleh menurut kualitas dan kebenarannya, kemudian data tersebut dihubungkan dengan peraturan perundang-undangan dan teori-teori yang diperoleh dari kepustakaan, sehingga diperoleh jawaban atas permasalahan dalam penelitian ini yang merupakan kesimpulan.

## **G. Sistematika Penulisan Skripsi**

### **BAB I PENDAHULUAN:**

Terdiri dari Latar Belakang Masalah, Rumusan masalah, Tujuan Penelitian, Tinjauan Pustaka, Manfaat Penelitian, Metode Penelitian, Sistematika Penulisan Skripsi.

### **BAB II TINJAUAN UMUM TENTANG ASURANSI.**

Terdiri dari Pengertian Asuransi, Jenis-jenis Asuransi, Unsur Asuransi, Tujuan Asuransi, Polis Asuransi, Berakhirnya Asuransi.

### BAB III TINJAUAN UMUM TENTANG ASURANSI SYARIAH:

Terdiri dari Pengertian Asuransi Syariah, Macam-macam Asuransi Syariah, Landasan Hukum dan Regulasi Asuransi Syariah di Indonesia, Sistem Operasional Asuransi Syariah, Asuransi *Ta'awun* (Kolektif).

### BAB IV PELAKSANAAN ASURANSI *TA'AWUN* KECELAKAAN DIRI PADA PERUSAHAAN ASURANSI JIWA SYARIAH BUMI PUTERA CABANG YOGYAKARTA:

Terdiri dari Pelaksanaan Asuransi *Ta'awun* Kecelakaan Diri Pada Perusahaan Asuransi Jiwa Syariah Bumi Putera Cabang Yogyakarta, Pelaksanaan Pembayaran Klaim Asuransi *Ta'awun* Kecelakaan Diri Pada Perusahaan Asuransi Jiwa Syariah Bumi Putera Cabang Yogyakarta.

### PENUTUP:

Terdiri dari Kesimpulan dan Saran