BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuransi menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian adalah perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis, yang menjadi dasar bagi penerimaan premi oleh perusahaan sebagai imbalan untuk memberikan penggantian kepada tertanggung atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau tanggung jawab hukum krpada pihak ketiga yang mungkin diderita tertanggung atau pemegang polis karena terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti atau memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya tertanggung atau pembayaran yang didasarkan pada hidupnya tertanggung dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil penegelolaan dana. Sedangkan objek asuransi dapat berupa benda dan jasa, jiwa dan raga, kesehatan manusia, tanggung jawab hukum serta semua kepentingan lainnya yang dapat hilang, rusak rugi atau berkurang nilainya.

Asuransi jiwa terdiri dari dua jenis yaitu asuransi jiwa syariah dan asuransi jiwa konvensional. Perbedaan utama antara Asuransi Jiwa Syariah dengan Asuransi Jiwa Konvensional terletak pada konsep dasar dan cara pengelolaan dana yang sesuai dengan prinsip-prinsip Syariah. Asuransi Jiwa Syariah adalah asuransi yang didasari oleh prinsip saling tolong menolong dan melindungi diantara para peserta melalui kontribusi ke *Dana Tabarru* , yaitu kumpulan dana kebajikan dari uang kontribusi para peserta Asuransi Jiwa Syariah yang setuju untuk saling bantu bila terjadi risiko diantara mereka. Dana ini kemudian dikelola sesuai prinsip Syariah dan dibawah pengawasan Dewan Syariah untuk menghadapi risiko tertentu.[1]

Salah satu perusahaan asuransi terbesar di dunia yaitu Prudential PLC. PT Prudential life Assurance (Prudential Indonesia) merupakan bagian dari Prudential plc, sebuah group perusahaan jasa keuangan terkemuka di Inggris. Didirikan pada tahun 1995. Sebagai bagian dari Group yang berpengalaman lebih dari 168 tahun di industri asuransi jiwa, Prudential Indonesia memiliki komitmen untuk mengembangkan bisnisnya di Indonesia.

[1] Sri Redjeki Hartono, Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi, Sinar Grafika , Jakarta, 2010.

Sejak peluncuran produk asuransi terkait investasi (*unitlink*) pertamanya di tahun 1999, Prudential Indonesia telah menjadi pemimpin pasar untuk kategori produk tersebut di Indonesia.

Prudential Indonesia menyediakan berbagai produk dan layanan yang dirancang untuk memenuhi dan melengkapi setiap kebutuhan keuangan para nasabahnya di Indonesia. Prudential Indonesia juga telah mendirikan unit bisnis Syariah sejak tahun 2007 dan dipercaya sebagai sebagai pemimpin pasar asuransi jiwa syariah di Indonesia sejak pendiriannya.

Prudential syariah atau PRUlink syariah sendiri adalah berupa produk asuransi sekaligus investasi berbasis syariah dengan tujuan utama merencanakan keuangan untuk masa depan penggunanya. Misalnya dana pensiun, dana pendidikan serta dana proteksi akan suatu risiko yang bisa terjadi menimpa siapapun. Prudential syariah memiliki dua jenis produk yaitu PRUlink Syariah invstor account dan PRUlink syariah assurance account. Perbedaan kedua produk prudential syariah ini terletak pada mekanisme pembayaran dan jenis manfaat yang diperoleh, untuk investor account anda hanya perlu membayar satu kali dan tidak ada manfaat tambahan yang diperoleh, sementara assurance account harus

membyar secara berkala, namun bisa menambah asuransi tambahan.

PRUlink syariah edu protection merupakan produk Asuransi Jiwa yang dikaitkan dengan investasi (unit link) dari PT Prudential Life Assurance (Prudential Indonesia). PRUlink syariah edu protection termasuk dalam jenis produk PRUlink syariah assurance account. Produk tersebut memberikan Kontribusi yang di bayarkan dengan manfaat perlindungan (proteksi) dan manfaat investasi dalam bentuk nilai tunai.

Proteksi asuransi ini bersifat perlindungan finansial, artinya ketika sesorang mengikuti sebuah program asuransi maka bila terjadi kerugian terhadap objek yang diasuransikan, maka sesorang tersebut tak harus mengeluarkan biaya lagi dari uang pribadinya. Tetapi perusahaan asuransi yang akan mengganti biaya yang akan dikeluarkan akibat risiko tersebut.

Klaim adalah hak peserta asuransi syariah yang wajib diberikan oleh perusahaan asuransi sesuai dengan kesepakatan dalam akad. Klaim oleh peserta dapat dilakukan bila mana peserta mengalami musibah (kecelakaan, kebakaran, kecurian) untuk asuransi kerugian atau peserta meninggal dunia (telah jatuh tempo) untuk asuransi jiwa. Pengajuan klaim dapat dilakukan di setiap

kantor perusahaan asuransi syariah tempat seseorang terdaftar sebagai peserta atau juga dapat dibantu oleh agen asuransi, dengan mengisi berkas pengajuan klaim dan melampirkan dokumen-dokumen syarat pengajuan klaim lainnya sesuai yang diatur dalam polis. Setelah dokumen permohonan klaim diterima perusahaan asuransi syariah, perusahaan asuransi syariah akan melakukan verifikasi dan melakukan perhitungan nilai klaim yang akan dibayarkan.

Adanya peserta yang klaimnya tidak dibayar oleh perusahaan penanggung, karena peserta tidak memahami prosedur yang berlaku untuk penyelesaian klaim asuransi pada PT. Prudential Life Assurance dan kurangnya pemahaman dari peserta tentang tugas, fungsi dan wewenang perusahaan jasa asuransi.

Setiap perusahaan bagaimanapun bentuk dan apapun jenisnya, pasti membutuhkan sebuah panduan untuk menjalankan tugas dan fungsi setiap elemen atau unit perusahaan. Standar oprasional prosedur (SOP) adalah sistem yang disusun untuk memudahkan, merapikan dan menertibkan pekerjaan tersebut.

Dari analisis SOP penyelesaian klaim PT. Prudential Life Assurance cabang Cilegon, dapat diketahui bentuk dan pelaksanaan SOP pada penyelesaian klaim. Dalam penelitian ini yang menjadi

objek penelitian adalah SOP penyelesaian klaim PT. Prudential Life Assurance cabang Cilegon pada produk PRUlink syariah edu protection.

B. Pembatasan Masalah

Pembatasan suatu masalah digunakan untuk menghindari adanya penyimpangan maupun pelebaran pokok masalah agar penelitian tersebut lebih terarah dan memudahkan dalam pembahasan sehingga tujuan penelitian akan tercapai.

Agar penelitian ini dapat dilakukan lebih fokus, sempurna, dan mendalam maka penulis memandang permasalahan penelitian yang diangkat perlu dibatasi. Oleh sebab itu, penulis membatasi penelitian hanya berkaitan dengan pelaksanaan SOP penyelesaian klaim pada produk PRUlink Syariah Edu Protection di PT. Prudential Life Assurance cabang Cilegon.

C. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pelaksanaan SOP Penyelesaian Klaim PT. Prudential Life Assurance Cabang Cilegon pada produk PRUlink Syariah Edu Prptection?
2. Bagaimana perspektif teori asuransi syariah mengenai klaim produk PRUlink Syariah Edu Protection?

D. Tujuan Penelitian

1. Untuk menganalisis SOP Penyelesaian Klaim PT. Prudential Life Assurance Cabang Cilegon pada produk PRUlink Syariah Edu Prptection.
2. Untuk menganalisis perspektif teori asuransi syariah mengenai klaim produk PRUlink Syariah Edu Protection.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Akademisi

   Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi para peneliti selanjutnya yang melakukan penelitian mengenai standar operasional prosedur penyelesaian klaim.

2. Manfaat Bagi Praktisi

   Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi para praktisi untuk dapat memberikan pengetahuan atau pemahaman secara tepat kepada nasabah terkait prosedur klaim.

3. Manfaat Bgai Perusahaan

   Dengan adanya penelitian ini diharapkan perusahaan dapat menjalankan prosedur penyelesaian klaim sesuai standar optasional perusahaan.

F. Penelitian Terdahulu yang Relevan

1. Teti Anggraeni, "Mekanisme Pengajuan klaim produk individu asuransi jiwa (studi pada PT MAA Life Assurance Syariah)". Skripsi Fakultas Syariah dan Hukum, Muamalah, Asuransi Syariah 2010. Skripsi ini menjelaskan bagaimana prosedur pengajuan klaim pada asuransi jiwa PT. MAA Life Assurance Syariah dan menjelaskan bagaimana proses pengembilan keputusan klaim individu di PT. MAA Life Assurance Syariah.
2. Julfamhi Munjiyan "Analisis proses penyelesaian klaim pada prodek asuransi Prupersonal Accident Death and Disablemennt Syariah dan Pruhospital and Surgical Syariah (Studi pada PT Prudential Life Assurance Indonesia Cabang Bekasi)". Skripsi Fakultas Syariah dan Hukum, Muamalah Ekonomi Islam, Asuransi Syariah 2015. Skripsi ini menjelaskan bagaimana caranya melakukan klaim pada produk-produk asuransi Prudential, khususnya pada produk Prupersonal Accident Death and Disablemennt Syariah dan Pruhospital and Surgical Syariah.

G. Kerangka Pemikiran

Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan panduan yang digunakan untuk memastikan kegiatan operasional organisasi

atau perusahaan berjalan dengan lancar. Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan panduan yang digunakan untuk memastikan kegiatan operasional organisasi atau perusahaan berjalan dengan lancar.[2] Prosedur adalah aturan bermain, aturan bekerja sama, aturan berkoordinasi, sehingga unit-unit dalam sistem, subsistem, subsubsistem, dan seterusnya dapat berinteraksi satu sama lain secara efisien dan efektif. prosedur dapat didefinisikan sebagai langkah-langkah pentahapan dan urutan-urutan pekerjaan dalam rangka mencapai tujuan secara efisien dan efektif. Prosedur berisi cara yang dispesifikasikan untuk melaksanakan suatu aktivitas atau suatu proses.

Klaim adalah aplikasi oleh peserta untuk memperoleh pertanggungan atas kerugian yang tersedia berdasarkan perjanjian. Klaim adalah proses yang mana peserta dapat memperoleh hak-hak berdasarkan perjanjian tersebut. Definisi klaim menurut modul lisensi AAJI adalah tuntutan yang diajukan pemegang polis terhadap pelayanan atau janji yang di berikan penanggung pada saat kontrak asuransi dibuat. Klaim adalah hak yang wajib diberikan oleh perusahaan asuransi sesuai kesepakatan dalam akad.

[2] Moekijat, *Administrasi Perkantoran*, Penerbit Mandar Maju, 2008

Klaim merupakan pembayaran santunan yang dilakukan oleh perusahaan asuransi kepada peserta atau ahli waris sesuai dengan isi akad atau yang telah diperjanjikan, baik itu klaim karena kontrak sudah habis, klaim kecelakaan, klaim meninggal, maupun klaim kesehatan.[3]

Klaim adalah tuntutan yang diajukan tertanggung kepada perusahaan asuransi atas kerugian yang dideritanya sebagai akibat dari hilang atau rusaknya harta benda yang dipertangguangkan.[4]

Klaim adalah proses pengajuan oleh peserta untuk mendapatkan uang pertanggungan setelah tertanggung melaksanakan seluruh kewajibannya kepada penanggung, yaitu berupa pembayaran premi sesuai kesepakatan sebelumnya. Dalam kamus bahasa klaim menyatakan bahwa pengakuan suatu fakta bahwa seseorang individu berhak untuk memiliki atau mempunyai atas sesuatu, dalam konsep klaim berkembang sesuai dengan perkembangan model asuransi kesehatan, pada sistim asuransi kesehatan sistim pembayaran yang di lakukan oleh asuransi

[3] Waldi Nopriansyah, *Asuransi Syariah*, Yogyakarta: Penerbit Andi, 2016, hlm. 89

[4] Abdullah Armin, *Asuransi Syariah Kebenaran Dan Kelebihannya Ditengah Asuransi Konvensional, 121*

komersial (indemnity) adalah dengan sistim *fee for service* kepada pemberi layanan kesehatan,pada konsep managed care yang berorientasi pada pengendalian mutu sesuai dengan indikasi medis biaya dengan pembayaran prospektif (Prepayment), pembayaran prospektif itu sendiri ada 2 macam yang pertama pembayaran yang dilakukan dimuka sebelum layanan diberikan dan pembayaran setelah layanan diberikan, akan tetapi besaran pembiayaannya sudah disepakati dari awal. Klaim adalah sesuatu yang mana tertanggung menyatakan kerugiandan memberikan bukti yang diperlukan, dan perusahaan asuransi menerima klaim serta memberikan manfaat untuk menggambarkan proses tersebut.

Klaim adalah suatu permintaan salah satu dari dua pihak yang mempunyai ikatan, agar haknya terpenuhi. satu dari dua pihak yang melakukan ikatan tersebut akan mengajukan klaimnya kepada pihak lainnya sesuai dengan perjanjian atau provisi polis yang disepakati bersama oleh kedua pihak.

Tujuan klaim adalah untuk, membayar semua klaim yang valid, mengidentifikasi kemungkinan terjadi tindakan kecurangan, baik yang disengaja (*froud*) maupun yang tidak disengaja (*Abuse*)

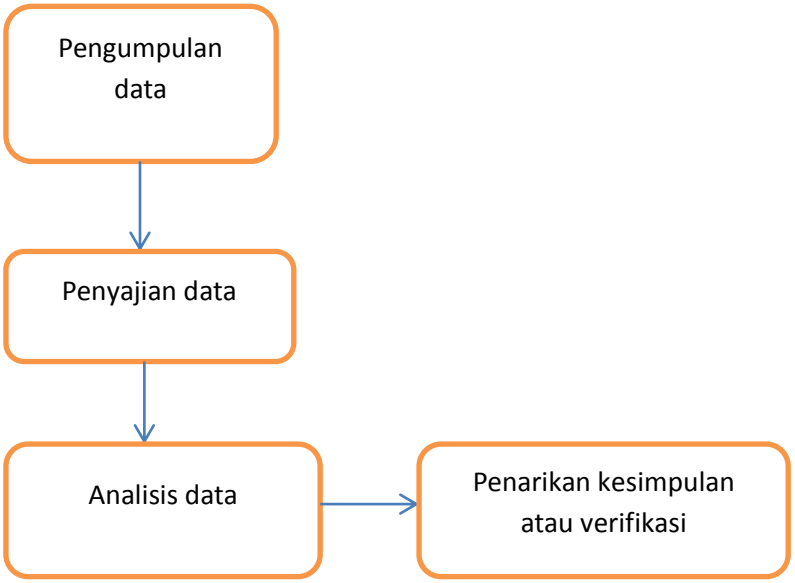
dalam melakukan klaim, memenuhi peraturan pemerintah, menghindari atau mencegah tuntutan hukum, mengkoordinasikan benefit, melakukan kontrol terhadap biaya klaim (*Claim Cost*). Klaim Asuransi merupakan sebuah permintaan resmi untuk meminta pembayaran berdasarkan ketentuan perjanjian kepada perusahaan asuransi. Perusahaan asuransi akan meninjau klaim asuransi yang telah diajukan untuk validitasnya dan kemudian dibayarkan kepada nasabah setelah disetujui.

Pengertian lain mengenai klaim asuransi adalah permintaan resmi dari nasabah yang ditujukan kepada perusahaan asuransi berhubungan dengan perlindungan finansial atau ganti rugi dari nasabah (tertanggung) sesuai dengan perjanjian yang telah disepakati oleh kedua belah pihak. Sebelum adanya persetujuan mengenai klaim asuransi, biasanya perusahaan akan meninjau validitasnya. Perlindungan asuransi yang akan diberikan kepada nasabah berupa asuransi jiwa, properti, kesehatan dan sebagainya sesuai dengan program asuransi yang dipilih.

Setiap perusahaan memiliki SOP sesuai dengan keadaan perusahaan, fungsi perusahaan dan tujuan perusahaan. Pada

penelitian ini peneliti akan menganalisis SOP pada penyelesaian klaim PT. Prudential Life Assurance cabang Cilegon.

Untuk menyajikan data agar mudah dipahami, maka langkah-langkah analisis data yang digunakan adalah *Analysis Interactive* model dari Miles dan Huberman, yang membagi langkah-langkah dalam kegiatan analisis data dengan beberapa bagian yaitu pengumpulan data, penyajian data, analisis data dan penarikan kesimpulan atau verifikasi.[5]



[5] Amichael Huberman dan Miles Mattew, *Analisis Data Kualitatif Buku Sumber Tentang Metode-Metode Baru*. Terjemah Tjetjep Rohendi Rohisi. Jakarta: Universitas Indonesia.

H. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah proses, prinsip, dan prosedur yang kita gunakan mendekati problem dan mencari jawaban.[6] Dengan ungkapan lain metodolodi merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu.[7]

Metodologi adalah suatu pendekatan umum untuk mengkaji topik penelitian, metodologi dipengaruhi berdasarkan perspektif teoritis yang kita gunakan untuk melakukan penelitian.[8]

Adapun metode dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Jenis penelitian

   Dalam penelitian ini membahas terkait masalah ekonomi penulis menggunakan metode penelitian kualitatf yaitu metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan

---

[6] Deddy Mulyana, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya,2004), 145

[7] Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&B*, (Bandung: Alfabeta,2014), 2

[8] Deddy Mulyana, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya,2004), 145

secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi.[9]

2. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian langsung yang dilakukan dengan cara wawancara di PT. Prudential Life Assurance cabang Cilegon. Dalam penelitian ini penulis juga menggunakan penelitian dokumen yaitu dengan mengumpulkan data dan informasi melalui arsip dokumen, data-data atau sumber lainnya yang memberikan kontribusi dalam penyelesaian penelitian ini.

3. Jenis dan Sumber Data

Dalam penelitian selain menggunakan data kualitatif, peneliti juga menggunakan 2 sumber data yaitu:

a. Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh dari hasil observasi lapangan dan wawancara langsung dengan responden terpilih melalui daftar isian (terstruktur).[10]

---

[9] Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&B*, (Bandung: Alfabeta,2014), cet. Ke-20, 9

Dan wawancara tak terstruktur. Untuk memperoleh data primer ini, penulis melakukan wawancara kepada pihak PT. Prudential Life Assurance cabang Cilegon yang dianggap dapat memberikan informasi terkait penelitian ini.

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu:

a. Riset Lapangan (Field Research)

Penulis melakukan peninjauan langsung ke lokasi PT. Prudential Life Assurance cabang Cilegon untuk mendapatkan dan mengumpulkan data-data yang digunakan dalam penelitian ini dengan teknik pengumpulan data.

b. Observasi atau pengamatan langsung

Observasi dilakukan dengan mengadakan pengamatan langsung kelapangan dengan mendatangi narasumber yakni pada PT. Prudential cabang Cilegon, hal ini bertujuan untuk mengetahui keadaan sebenarnya yang terjadi pada lkasi penelitian berkaitan dengan lokasi penelitian.

---

[10] Muhammad Teguh, *Metodologi Penelitian Ekonomi Teori Dan Aplikasi*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada,2005), Ed 1-3, hlm 112

c. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan cara bertanya langsung kepada pihak PT. Prudential Life Assurance cabang Cilegon. Dalam wawancara ini terjadi komunikasi antara pihak peneliti selaku penanya dan responden selaku pihak yang diharapkan memberikan jawaban.

d. Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan suatu teknik pengumpulan data kualitatif dengan melihat atau menganalisis dokumen-dokumen yang dibuat oleh subjek sendiri atau orang lain tentang subjek.[11] dengan menghimpun dan menganalisis dokumen-dokumen, baik dokumen tertulis, gambar, maupun elektronik. Studi dokumentasi tidak sekedar mengumpulkan dan menuliskan atau melaporkan dalam bentuk kutipan tentang sejumlah dokumen, namun yang dilaporkan adalah hasil analisis terhadap dokumen-dokumen tersebut.

[11] Haris Herdiansyah, *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-Ilmu Social*, (Jakarta, Salemba Humanika, 2010) cet. Ke-3, hlm 143.

e. Penelitian kepustakaan

Penelitian kepustakaan adalah kegiatan untuk menghimpun informasi yang relevan dengan topik atau masalah yang menjadi obyek penelitian. Informasi tersebut dapat diperoleh dari buku-buku, karya ilmiah, tesis, disertasi, ensiklopedia, internet, dan sumber-sumber lain. Dengan melakukan studi kepustakaan, peneliti dapat memanfaatkan semua informasi dan pemikiran-pemikiran yang relevan dengan penelitiannya.

f. Analisis interaktif

Analisis interaktif yaitu aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas.

I. Sistematika Penulisan

Untuk memberikan pemahaman dan gambaran yang sistematis dalam penulisan skripsi ini penulis berpedoman pada penulisan karya ilmiah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri (UIN) “Sultan Maulana Hasanudin Banten”.

Agar pembahasan skripsi ini lebih tersususn dan terarah, maka disususn sistematika penulisan yang terdiri dari lima bab dengan rincian sebagai berikut:

Bab pertama adalah pendahuluan, pada bab ini berisi tentang latar belakang masalah, pembatasan masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kerangka pemikiran, metodologi penelitian dan sistematika penulisan.

Bab kedua adalah tentang konsep asuransi syariah, prinsip-prinsip klaim dalam asuransi syariah dan standar oprasional prosedur. Pada bab kedua ini berisi tentang konsep asuransi syariah, pengertian asuransi syariah, sumber hukum asuransi syariah, perbedaan asuransi syariah dan konvensional, prinsip-prinsip klaim dalam asuransi syariah, konsep klaim menurut fatwa DSN-MUI, konsep klaim menurut undang-undang republik Indonesia nomer 40 tahun 2014 tentang perasuransian, pengertian klaim, syarat-syarat klaim, prinsip syariah dalam klaim, prosedur penyelesaian klaim, pengajuan klaim, pengertian standar oprasional prosedur, tujuan standar oprasional prosedur, fungsi standar oprasional prosedur dan manfaat oprasional prosedur.

Bab ketiga kondisi obyektif PT. Prudential life Assurance, pada bab ini berisi tentang pengertian Prulink syariah Edu protection, profil perusahaan PT. Prudential life assurance, produk-produk asuransi jiwa syariah dan implementasi standar oprasional prosedur pada PT. Prudential Life Assurance.

Bab keempat adalah analisis deskriptif prosedur penyelesaian klaim produk prulink syariah edu protection dan perspektif teori asuransi syariah mengenai klaim pada perusahaan asuransi syariah.

Bab kelima adalah kesimpulan dan saran, pada bab ini membahas tentang uraian kesimpulan yang didapat dari hasil penelitian serta beberapa saran yang akan ditujukan kepada para pihak terkait dan berkepentingan dengan tema yang diteliti.