

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan pada bab III yang bersifat teoritis dan praktis, maka untuk memberikan pemahaman yang lebih singkat dapat ditarik beberapa kesimpulan, antara lain:

1. Penyelesaian Klaim Meninggal Dunia di Bumiputra Syariah Jember.

Penyelesaian klaim meninggal dunia di Bumiputra Syariah Jember sudah memenuhi ketentuan-ketentuan hukum yang mana perusahaan asuransi harus membayar klaim paling lama 30 hari adanya kesepakatan antara tertanggung dan penanggung atau mengenai jumlah klaim yang harus dibayar. Yang sudah sesuai dengan Pasal 27 Keputusan Menteri Keuangan No. 422/KMK.06/2003 Tahun 2003 tentang Penyelenggara Asuransi dan Perusahaan Reasuransi yang berbunyi:

“Perusahaan Asuransi harus telah membayar klaim paling lama 30 hari sejak adanya kesepakatan antara tertanggung dan penanggung atau kepastian mengenai jumlah klaim yang harus dibayar”.

2. Kendala yang dihadapi Pemegang Polis Asuransi Jiwa dan Pihak Asuransi Pada Saat Proses penyelesaian Klaim Meninggal Dunia di Bumiputra Syariah Jember.

Kendala yang terjadi dikarenakan kelalaian dari pihak tertanggung pada saat pengajuan klaim tidak melengkapi syarat-syarat yang sudah ditentukan pihak lembaga, tidak lancar dalam pembayaran premi, dan ada

ketidak jujuran pada saat awal perjanjian. Sehingga pihak lembaga bisa memperlambat proses penyelesaian klaim tersebut.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah dipaparkan di atas, penulis perlu kemukakan sara-saran yang ditujukan kepada:

1. Bagi penelitian selanjutnya diharapkan untuk bisa mengkaji mengenai penyelesaian klaim meninggal dunia di Bumiputra Syariah Jember, sehingga bisa menemukan sesuatu yang baru lagi untuk bisa diteliti.
2. Bagi pihak lembaga sendiri agar tetap mempertahankan pelayanan untuk para nasabah, khususnya dalam menyelesaikan proses pengajuan klaim meninggal dunia yang sudah sesuai dengan Undang-undang dalam Pasal 27 Keputusan Menteri Keuangan No. 422/KMK.06/2003 Tahun 2003 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi.
3. Bagi nasabah (tertanggung) sendiri untuk kedepannya agar dapat mengikuti prosedur yang ada sehingga proses pengajuan klaim sendiri bisa berjalan dengan lancar. Dan pihak tertanggung harus mempunyai rasa tanggung jawab dalam pembayaran premi, serta melengkapi dokumen pengajuan klaim.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi saat ini membuat manusia tampak mengalami kemajuan dalam hidup dan kehidupan ekonomi yang serba canggih dan modern di dunia. Namun, kemajuan yang selama ini dianggap maju ternyata masih mengalami kemunduran. Hal tersebut ditandai dengan pertumbuhan ekonomi yang tidak merata dinikmati oleh setiap warga negara. Negara Eropa dan negara Amerika misalnya *mendikte*¹ Negara Asia terutama Timur Tengah untuk menerapkan ekonomi konvensional yang berbasis bunga. Hampir semua hukum keperdataan diwarnai oleh sistem konvensional yang berbasis bunga termasuk penerapan asuransi konvensional yang telah menciptakan keresahan dan ketidakadilan kepada nasabahnya. Mudah-mudahan visi dan misi asuransi syari'ah yang tidak berbasis pada bunga dan dapat mengubah rintangan-rintangan yang selama ini membungkus umat manusia dalam hidup ketidakwajaran dan kecurangan.²

Dalam Asuransi Syari'ah atau biasa disebut dengan *takaful* adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih yang mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung, dengan menerima premi asuransi untuk tertanggung karena kerugian-kerugian atau kehilangan keuntungan.

¹ Mendikte yaitu menyarankan atau menyuruh.

² <http://www.anekamakalah.com/2013/02/makalah-asuransi-syariah.html>. (14 April 2015).

Prinsip utama dalam Asuransi Syari'ah adalah *ta'awunu 'ala al-birr wa al-taqwa* (tolong menolonglah kamu di dalam kebaikan dan taqwa), dan *at-ta'min* (rasa aman). Dengan prinsip ini Asuransi Syari'ah telah menjadikan semua anggotanya sebagai keluarga besar, yang mana satu dengan yang lainnya saling menjamin dan menanggung resiko. Derita yang dialami salah satu anggota akibat karena suatu musibah seperti kematian, kecelakaan, dan kebakaran akan dibantu oleh anggota asuransi yang lain. Hal ini disebabkan transaksi yang dibuat berdasarkan Syariah Islam yaitu akad *Takaful* (saling menanggung) bukan akad *Tabadul* (saling menukar), yang mana selama ini digunakan oleh Asuransi Konvensional yaitu pertukaran pembayaran premi dengan uang pertanggungan.³

Al-Qur'an menjelaskan dalam banyak sekali ayat tentang konsep tolong menolong ini. Misalnya Allah berfirman :

... وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ ۖ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ
وَاتَّقُوا اللَّهَ ۚ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ ۝⁴

“... Dan tolong menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa. Jangan tolong menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertaqwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksaan-Nya”.
(Al-Maa'idah: 2)

³Abdul Wadud Nafis, *Manajemen Asuransi Syari'ah* (Lumajang: Cendekia Publishing, 2012), 87-88.

⁴Al-Qur'an, 5:2.

أَهُمْ يَقْسِمُونَ رَحْمَتَ رَبِّكَ ۗ نَحْنُ قَسَمْنَا بَيْنَهُمْ مَعِيشَتَهُمْ فِي الْحَيَاةِ
الدُّنْيَا ۗ وَرَفَعْنَا بَعْضَهُمْ فَوْقَ بَعْضٍ دَرَجَاتٍ لِيَتَّخِذَ بَعْضُهُمْ
بَعْضًا سُخْرِيًّا ۗ وَرَحِمْتُ رَبِّكَ خَيْرٌ مِّمَّا يَجْمَعُونَ ﴿٣٢﴾⁵

“Apakah mereka yang membagi rahmatmu Tuhanmu ? Kami telah menentukan antara penghidupan mereka dalam kehidupan dunia, dan kami telah meninggikan sebagian mereka atas sebagian yang lain beberapa derajat, agar sebagian mereka dapat mempergunakan sebagian yang lain. Dan , rahmat Tuhanmu lebih baik dari pada yang mereka kumpulkan”. (Az-Zukhruf: 32)

إِنَّ الَّذِينَ ءَامَنُوا وَهَاجَرُوا وَجَاهَدُوا بِأَمْوَالِهِمْ وَأَنْفُسِهِمْ فِي سَبِيلِ
اللَّهِ وَالَّذِينَ ءَاوَأُوْا وَنَصَرُوْا أُولَئِكَ بَعْضُهُمْ أَوْلِيَاءُ بَعْضٍ ۗ وَالَّذِينَ
ءَامَنُوا وَلَمْ يُهَاجِرُوا مَا لَكُم مِّنْ وَلِيَّتِهِمْ مِّنْ شَيْءٍ حَتَّىٰ يُهَاجِرُوا ۗ وَإِن
أَسْتَنْصَرُوكُمْ فِي الدِّينِ فَعَلَيْكُمْ النَّصْرُ إِلَّا عَلَىٰ قَوْمٍ بَيْنَكُمْ وَبَيْنَهُمْ
مِيثَاقٌ ۗ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ﴿٧٢﴾⁶

“Sesungguhnya orang-orang yang beriman dan berhijrah serta berhijab dengan harta dan jiwanya pada jalan Allah dan orang-orang yang memberikan tempat kediaman dan pertolongan (kepada orang-orang muhajirin), mereka itu satu sama lain lindung-melindungi”. (Al-Anfaal: 72)

Pengertian lindung–melindungi dalam ayat terakhir, ialah diantara Muhajirin dan Anshar terjadi persaudaraan yang amat teguh, saling melindungi, dan saling menolong, untuk membentuk masyarakat yang baik.

⁵Ibid., 43:32.

⁶Ibid., 8:72

Demikian keteguhan dan persaudaraan mereka. Sehingga pada permulaan islam, mereka waris-mewarisi seakan-akan mereka bersaudara kandung.⁷

Lembaga Asuransi Syariah merupakan lembaga keuangan yang dibutuhkan oleh masyarakat Indonesia, karena Asuransi Syari'ah merupakan suatu jaminan di masa depan kelak, dengan adanya asuransi seseorang bisa tertolong dari segala risiko yang tidak terduga.

Allah SWT memberikan jalan keluar bagi hambanya dalam menghadapi kesulitan, yang salah satunya lewat lembaga asuransi, agar tidak terjadi kerugian antara salah satu pihak, asuransi membuat klaim. Klaim adalah aplikasi untuk memperoleh pertanggungungan atas kerugian yang dihadapi seseorang berdasarkan perjanjian. Klaim takaful akan dibayar kepada peserta yang mengalami musibah yang menimbulkan kerugian harta bendanya sesuai dengan perhitungan kerugian yang wajar. Dana pembayaran klaim takaful diambil dari kumpulan uang pembayaran premi peserta.⁸

Begitupula dengan adanya lembaga asuransi di Bumiputra Syariah Jember, dari hasil wawancara dengan bapak Ikhsan selaku pimpinan pemasaran di AJB Bumiputra Syariah Jember yaitu apabila terjadi klaim meninggal dunia tim dari Bumiputra melakukan penyelidikan apakah nasabah yang meninggal tersebut dikarenakan ada unsur kesengajaan atau tidak. Seperti contoh bila anggota keluarga tertanggung mengajukan manfaat atas meninggalnya pemilik polis. Namun setelah dilakukan pengecekan, ternyata si

⁷Muhammad Syakir Sula, *Asuransi Syari'ah* (Jakarta: Gema Insani, 2004),229-230.

⁸Abdul Wadud Nafis, *Manajemen Asuransi Syariah*, 107.

nasabah terbukti melakukan bunuh diri yang membuat dirinya meninggal dunia maka UP (uang pertanggungan) tidak akan diberikan.

Seringkali timbul hambatan-hambatan pada pelaksanaan penyelesaian klaim asuransi. Contoh kasusnya seperti lambannya penanganan berkenaan dengan cairnya uang tuntutan ganti kerugian yang seharusnya menjadi hak tertanggung disebabkan karena lambatnya proses persetujuan dari Kantor Pusat Perusahaan Asuransi, kelalaian agen petugas asuransi dalam bentuk tidak disetorkannya premi kepada perusahaan asuransi sehingga dibebankan kepada pemegang polis, hambatan penyelesaian klaim asuransi karena disebabkan tidak lengkapnya dokumen-dokumen yang harus dipenuhi pada saat pengajuan klaim sehingga hal ini dapat memperlambat proses pelaksanaan klaim asuransi jiwa. Maka perusahaan asuransi jiwa tersebut perlu melakukan upaya-upaya untuk mengatasi hambatan-hambatan tertentu agar proses pelaksanaan penyelesaian klaim berjalan dengan lancar.

Penelitian ini dilakukan di AJB Bumiputra 1912. Jl. Panglima Sudirman no. 275 Jember. Peneliti memilih lokasi ini dikarenakan AJB Bumiputra Syariah Jember merupakan satu-satunya asuransi syariah yang berada di kota Jember, yang berbasis syariah juga menerapkan prinsi-prinsip syariah. Sehingga peneliti lebih memiliki banyak peluang dalam mengumpulkan data secara objektif sesuai yang diharapkan.

Melihat dari permasalahan di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Problematika penyelesaian klaim meninggal dunia di asuransi jiwa Bumiputra Syari’ah Jember”.

B. Fokus Penelitian

1. Bagaimana penyelesaian klaim meninggal dunia di BUMIPUTRA Syari'ah Jember ?
2. Apa kendala yang dihadapi pemegang polis asuransi jiwa dan pihak asuransi saat proses penyelesaian klaim meninggal dunia di BUMIPUTRA Syari'ah Jember ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian merupakan gambaran tentang arah yang akan dituju dalam melakukan penelitian. Tujuan penelitian harus mengacu kepada masalah-masalah yang telah dirumuskan sebelumnya.⁹

Tujuan penelitian yang diharapkan oleh peneliti yaitu :

1. Untuk mendeskripsika penyelesaian klaim meninggal dunia di BUMIPUTRA Syari'ah Jember.
2. Untuk mendeskripsikan kendala yang dihadapi pemegang polis asuransi jiwa dan pihak asuransi saat proses penyelesaian klaim meninggal dunia di BUMIPUTRA Syari'ah Jember.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian dengan judul “Problematika Penyelesaian Klaim Meninggal Dunia di Asuransi Jiwa Bumiputra Syariah Jember” ini merupakan wujud keinginan tahu penulis tentang bagaimana pelaksanaan penyelesaian klaim serta apa saja hambatan-hambatan yang harus dihadapi oleh para nasabah maupun pihak Bumiputra untuk menyelesaikan Klaim tersebut.

⁹STAIN, *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah* (Jember: STAIN Press, 2014), 45.

Adapun manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Secara Teoritis

- a. Diharapkan dapat memperluas serta memperdalam pengetahuan, terutama yang berkaitan dengan penyelesaian klaim meninggal dunia.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat memeberikan pengetahuan terhadap penyelesaian klaim meninggal dunia Bumiputra, dan dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi pihak lain yang akan melakukan penelitian lebih lanjut.

2. Secara Praktis

- a. Bagi peneliti penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang asuransi syariah juga sebagai syarat menyelesaikan tugas akhir ununtuk mendapatkan gelar Sarjana (S1) di IAIN Jember.
- b. Bagi lembaga IAIN Jember penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi bagi calon peneliti selanjutnya yang ingin mengembangkan penelitian terkait asuransi.
- c. Bagi lembaga Bumiputra penelitian ini diharapkan menjadi bahan evaluasi dalam mengembangkan dan mensosialisasikan penyelesaian klaim asuransi jiwa agar dapat memberikan pelayanan yang lebih baik kedepannya.

E. Definisi Istilah

1. Problem (masalah)

Masalah ialah sesuatu yang harus dipecahkan (diselesaikan), soal, persoalan. Jadi masalah yang dimaksud dalam penelitian ini adalah masalah dalam menyelesaikan klaim.¹⁰

2. Penyelesaian Klaim

Penyelesaian menurut kamus besar bahasa Indonesia berasal dari kata selesai yang dapat imbuhan “pe” dan “an” yang berarti proses, perbuatan, cara menyelesaikan. Seperti pemberesan ataupun pemecahan. Penyelesaian adalah perbuatan untuk menjadikan rampung.¹¹

Klaim adalah aplikasi oleh peserta untuk memperoleh pertanggung jawaban atas kerugiannya yang tersedia berdasarkan perjanjian.

Sedangkan klaim adalah proses yang mana peserta dapat memperoleh hak-hak berdasarkan perjanjian tersebut, semua usaha yang diberikan untuk menjamin hak-hak tersebut dihormati sepenuhnya sebagaimana seharusnya.¹²

Jadi penyelesaian disini adalah proses pemecahan masalah atau menyelesaikan masalah yang sedang terjadi seperti penyelesaian klaim.

¹⁰ Meity Taqdir Qodratillah, *Kamus Bahasa Indonesia Untuk Pelajar* (Jakarta: Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2011), 303.

¹¹ Ibid, 483.

¹² Nafis, *Manajemen Asuransi*, 107-108.

3. Meninggal Dunia

Meninggal dunia adalah mati atau berpulang kerahmatullah.¹³

4. Asuransi Jiwa

Asuransi atau pertanggungjawaban jiwa adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri dengan tertanggung dengan menerima premi asuransi, untuk memberikan suatu untuk pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungjawabkan.¹⁴

Dari definisi istilah di atas, maka konsep dari judul ini dapat diartikan bahwasannya mengetahui kendala atau hambatan dalam proses penyelesaian untuk memperoleh pertanggungjawaban atas kerugian yang tersedia berdasarkan perjanjian.

F. Sistematika Pembahasan

Dalam Sistematika pembahasan ini akan dibahas tentang deskripsi alur pembahasan penelitian yang dimulai dari bab pendahuluan hingga bab penutup.¹⁵ Maka perlu adanya gambaran singkat tentang urutan dalam pembahasan skripsi ini yaitu:

BAB satu, yaitu pendahuluan merupakan dasar atau pijakan dalam penelitian yang meliputi: latar belakang masalah, fokus masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, definisi istilah, metode dan prosedur penelitian

¹³ Tim Penyusun Kamus Pusat Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (Jakarta: Balai Pustaka, 2007), 1196.

¹⁴ Abdulkadir Muhammad, *Hukum Asuransi Indonesia* (Bandung: Citra Adhya Bakti, 1999), 168.

¹⁵ STAIN, *Karya Ilmiah*, 45.

serta sistematika pembahasan. Fungsi bab ini untuk memperoleh gambaran secara umum mengenai pembahasan dalam skripsi.

BAB dua, pada bab ini akan memaparkan kajian kepustakaan terkait kajian terdahulu serta literatur yang berhubungan dengan skripsi. Penelitian terdahulu yang mencantumkan penelitian sejenis yang telah dilakukan sebelumnya. Dilanjutkan dengan teori yang memuat pandangan tentang praktek pelaksanaan foto pra wedding. Fungsi ini adalah sebagai landasan teori pada bab berikutnya guna menganalisa data yang diperoleh dari penelitian.

BAB tiga, pada bab ini menggunakan tentang metode penelitian, membahas mengenai tehnik penelitian dan pengumpulan data dalam melakukan penulisan proposal skripsi ini, yaitu tentang metode pendekatan, spesifikasi penelitian, metode pengumpulan data dan analisis data.

BAB empat, pada bab ini akan memuat hasil penelitian dari judul yang diteliti, yaitu penyajian data dan analisis. Berisi tentang gambaran obyek penelitian, penyajian dan analisis, dan pembahasan temuan.

BAB lima, pada bab ini merupakan bab terakhir yang memaparkan tentang kesimpulan dari penelitian yang dilengkapi dengan saran-saran dari penulis dan diakhiri dengan penutup. Bab ini berfungsi untuk memperoleh suatu gambaran dari hasil penelitian berupa kesimpulan penelitian dan dapat membantu memberikan saran-saran konstruktif yang terkait dengan penelitian ini.

BAB II

KEPUSTAKAAN

A. Penelitian Terdahulu

Pada bagian ini peneliti mencantumkan berbagai hasil penelitian terdahulu yang terkait dengan penelitian yang hendak dilakukan, kemudian membuat ringkasannya, baik peneliti yang sudah terpublikasikan atau belum terpublikasikan. Dengan melakukan langkah ini, maka akan dapat dilihat sampai sejauh mana orisinalitas dan perbedaan penelitian yang hendak dilakukan.¹

1. Skripsi dari Nova Lindo (skripsi, 2012) Universitas Islam Indonesia dengan judul “ **Pelaksanaan Klaim Asuransi Jiwa Perorangan Pada PT. Bringin Jiwa Sejahtera Yogyakarta**”.² Dengan hasil temuannya bahwa pelaksanaan klaim asuransi apabila diketahui bahwa dalam perjanjian asuransi (polis) terdapat informasi yang tidak sesuai dengan keadaan kesehatan yang sebenarnya, maka penanggung tidak wajib membayar klaim bagi tertanggung. Namun pada umumnya tidak mempertimbangkan bahwa ketidaksesuaian tersebut dapat terjadi karena kesalahan atau kelalaian penanggung karena agen atau petugas asuransi tidak menanyakan hal tersebut. Penyelesaian klaim kematian asuransi jiwa pada Bringin Sejahtera Yogyakarta, jika terjadi keterlambatan pembayaran klaim maka pihak penanggung akan menyelesaikan dengan dengan cara negosiasi kepada tertanggung serta melakukan pembayaran dengan cara pembayaran klaim exgratia.

¹STAIN, *Karya Ilmiah*, 46.

Persamaan dari penelitian ini dengan penelitian yang penulis lakukan adalah sama-sama membahas tentang Klaim, dan juga menggunakan teknik pengumpulan data yang sama yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi. Dan pendekatan yang digunakan sama-sama menggunakan pendekatan kualitatif diskriptif.

Perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian yang penulis lakukan ialah terletak pada rumusan masalah yang dibuat. Dalam penelitian ini lebih fokus pada pelaksanaan penyelesaian klaim jika terjadi keterlambatan dalam pembayaran klaim. Beda halnya dengan yang akan peneliti lakukan yaitu lebih terfokus kepada problem penyelesaian klaim meninggal dunia. Perbedaan selanjutnya terletak pada judul penelitian, dan obyek penelitian. Penelitian yang dilakukan oleh Nova dilakukan di PT. Bringin Jiwa Sejahtera Yogyakarta, sedangkan penelitian yang penulis lakukan berada di AJB Bumiputra 1912 Syaria'ah Jember.

2. Skripsi dari Asih Andriani (skripsi, 2014) Universitas Negeri Islam Sultan Syarif Kasim RIAU dengan judul “ **Sistem Pembayaran Klaim Asuransi Manfaat Tambahan Pada PT. Prudential Syariah Cabang Pekanbaru** “.

Dengan hasil penelitiannya disimpulkan bahwa sistem pembayaran klaim asuransi manfaat yang diberikan PT. Prudential Syariah dengan dua cara yakni, pembayaran secara *provider* (sistem pembayaran yang langsung yang langsung dibayara oleh PT. Prudential Syariah) dan *reimbursement* (nasabah membayar sendiri semua biaya perawatan, kemudian nasabah mengajukan klaim ke PT. Prudential Syariah dengan melengkapi dokumen-dokumen yang diperlukan).

Persamaan dari penelitian ini dengan penelitian yang penulis lakukan adalah sama-sama membahas tentang Klaim, pendekatan yang digunakan sama-sama menggunakan pendekatan kualitatif diskriptif. Dan juga menggunakan teknik pengumpulan data yang sama yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian yang penulis lakukan adalah penelitian ini membahas tentang sistem pembayaran klaim, sedangkan yang penulis lakukan membahas tentang problem penyelesaian klaim. Objek penelitian ini dilakukan di PT. Prudential Syariah Cabang Pekanbaru, sedangkan penelitian yang akan dilakukan ialah di AJB Bumiputra 1912 Syariah Jember.

3. Skripsi dari Natasha Gena Patriani (skripsi 2012) Universitas Indonesia dengan judul “ **Analisis Pengelolaan Dana Investasi Asuransi Syari’ah dan Konvensional Serta Perlakuannya Terhadap Hasil Investasi Yang Diperoleh (Studi Kasus PT Asuransi Jiwa XYZ) ”**. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa pengelolaan portofolio investasi PT Asuransi Jiwa XYZ periode 2010 dan 2011, khususx reksadana unit syariah sempat melebihi batas maksimum dan juga belum berinvestasi pada saham syariah. Oleh karena itu, penulis menyarankan agar unit syariah dapat meningkatkan pengawasan pada pengelolaan investasi dan mencoba berinvestasi pada saham syariah yang dapat menghasilkan *return* lebih besar.

Pesamaan dari penelitian ini dengan penelitian yang penulis lakukan adalah sama-sama menggunakan pendekatan kualitatif diskriptif.

Sedangkan perbedaan dari penelitian ini dengan yang penulis lakukan ialah berkenaan pada judul yang dipilih oleh peneliti. Pada penelitian ini judul yang dipilih ialah “Analisis Pengelolaan Dana investasi Asuransi Jiwa Syariah dan Konvensional Serta Perlakuannya Terhadap Hasil Investasi Yang Diperoleh (Studi Kasus PT Asuransi Jiwa XYZ)”. Sedangkan penelitian yang akan penulis lakukan berjudul “Problematika Penyelesaian Klaim Meninggal Dunia di Asuransi Jiwa Bumiputra Syariah Jember.

4. Skripsi dari Evi Setya Wardani (skripsi, 2013) Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri Jember dengan judul **“Perlindungan Risiko Terhadap Produk Talangan Haji Di Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputra 1912 Divisi Syariah Jember”** dengan hasil penelitiannya
1) Perlindungan risiko terhadap produk talangan haji di Bumiputra 1912 Divisi Syariah Jember yaitu terhadap perlindungan asuransi ketika peserta tidak mempunyai cukup dana membayar angsuran yaitu dari dana mitra mambrur dan jika tidak mengalami musibah maka dan mitra mabrur dapat ditarik beserta bagi hasilnya sesuai dengan jangka waktu yang ditentukan.
2) Mekanisme oprasional produk talangan haji yakni mekanisme dan persyaratan untuk mendapatkan dana talangan haji tidak jauh berbeda dengan persyaratan untuk pembiayaan konsumtif lainnya, yang harus melalui manajemen risiko bank yakni menganalisis pembiayaan dengan cara analisis 5 C yaitu *character, capital, capacity, condition, collateral*.
3. Penanggungn risiko talangan haji adalah nasabah dapat mengambil kembali dana yang masuk di bank maupun di bumiputra syariah jika terjadi suatu

musibah dengan cara memproses pembatalan dan pencabutan calon jamaah haji.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang ingin penulis lakukan adalah terdapat pada jenis penelitian yang digunakan yaitu kualitatif dan analisis deskriptif, teknik pengumpulan datanya sama menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi, serta tempat penelitiannya sama yaitu Bumiputra Syariah Jember.

Perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian yang penulis lakukan adalah terletak pada judul penelitian yaitu judul pada penelitian ini adalah Perlindungan Risiko Terhadap Produk Talangan Haji Di Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputra 1912 Divisi Syariah Jember. sedangkan yang penulis lakukan adalah Problematika Penyelesaian Klaim Meninggal Dunia di Asuransi Jiwa Bumiputra Syariah Jember.

5. Skripsi dari Rokhaningsih (skripsi, 2008) Institut Agama Islam Negeri Walisongo dengan judul **“Tinjauan Hukum Islam Terhadap Pelaksanaan Akad Tabarru’ Di PT. Asuransi Takaful Keluarga Semarang”** dengan hasil penelitiannya bahwasannya pelaksanaan akad *tabarru’* di PT. Asuransi Takaful Keluarga Semarang, bertujuan untuk kebaikan dan tolong menolong bukan semata-mata untuk tujuan komersial. Dana ini diberikan peserta dengan niat ikhlas untuk tujuan saling membantu diantara sesama peserta *takful* yang mendapat musibah. Dana klaim diambil dari rekening dana *tabarru’* yang dipotongkan dari rekening tabungan peserta sesuai kesepakatan.

Persamaan dari penelitian ini dengan yang penulis lakukan adalah jenis penelitian yang dilakukan sama-sama menggunakan penelitian lapangan (*field reseach*), sumber data yang digunakan sama menggunakan data primer dan data skunder, dan teknik pengumpulan datanya menggunakan interview, dokumentasi dan observasi.

Perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian yang penulis lakukan adalah terletak pada judul penelitian yaitu pada penelitian ini membahas tentang pelaksanaan akad tabarruk sedangkan yang penulis lakukan membahas tentang problem penyelesaian klaim meninggal dunia.

B. Kajian Teori

1. Kajian Teoritis Tentang Asuransi

Pengertian Asuransi sebagaimana tercantum di dalam Buku Kesatu Bab IX Pasal 246 Kitab Undang-undang Hukum Dagang (KUHD) adalah sebagai berikut : 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 diderita karena suatu peristiwa yang tidak tentu.

Definisi yang lebih luas dari pada definisi pasal 246 KUHD adalah definisi 1 angka (1) Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian menyatakan bahwa : Asuransi atau pertanggungan itu adalah perjanjian antara kedua belah pihak penanggung mengikatkan diri

kepada tertanggung dengan menerima suatu 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 pihak tertanggung yang timbul dari peristiwa yang tidak pasti atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggalnya atau hidupnya seseorang yang dipertanggungjawabkan.³

Asuransi ialah merupakan suatu kemauan untuk menetapkan kerugian-kerugian kecil (sedikit) yang sudah pasti sebagai pengganti kerugian-kerugian besar yang belum pasti.

Dari perumusan tersebut di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa, orang bersedia membayar kerugian yang sedikit untuk masa sekarang, agar bisa menghadapi kerugian-kerugian besar yang mungkin terjadi pada waktu mendatang.⁴

Dalam bahasa Arab Asuransi disebut *at-ta'min*, penanggung disebut *mua'ammin*, sedangkan tertanggung disebut *muamman lahu* atau *musta'min*. *At-ta'min* (...) diambil dari kata (...) memiliki arti memberi perlindungan. Ketenangan, rasa aman, dan bebas dari rasa takut, sebagaimana firman Allah,

الَّذِي أَطْعَمَهُمْ مِّنْ جُوعٍ وَءَامَنَهُمْ مِّنْ خَوْفٍ

”Dialah Allah yang mengamankan mereka dari ketakutan.” (Quraisy:4)

³Sri Rejeki Hartono, *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2001), 12.

⁴ Abbas Salim, *Asuransi & Manajemen Risiko* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2007), 01.

Menurut Mushtafa Ahmad Zarqa makna asuransi secara istilah adalah kejadian. Adapun metodologi dan gambarannya dapat berbeda-beda, namun pada intinya, asuransi adalah cara atau metode untuk memelihara manusia dalam menghindari risiko (ancaman) bahaya yang beragama yang akan terjadi dalam hidupnya, dalam perjalanan kegiatan hidupnya atau dalam aktifitas ekonominya.

Husain Hamid Hisan mengatakan bahwa asuransi adalah sikap ta'awun yang telah diatur dengan sistem yang sangat rapi, antara sejumlah besar manusia. Semuanya telah siap mengantisipasi suatu peristiwa. Jika sebagian mereka mengalami peristiwa tersebut, maka semuanya saling menolong dalam menghadapi peristiwa tersebut tersebut dengan sedikit pemberian (derma) yang diberikan oleh masing-masing peserta. Dengan pemberian (derma) tersebut, mereka dapat menutupi kerugian-kerugian yang dialami oleh peserta yang tertimpa musibah. Dengan demikian asuransi adalah ta'awun yang terpuji, yaitu saling menolong dalam berbuat kebajikan dan takwa. Dengan ta'awun mereka saling membantu antara sesama, dan mereka takut dengan bahaya (malapetaka) yang mengancam mereka⁵

Al-Syekh Wahbah az-Zuhaili mendefinisikan asuransi dalam dua bentuk bagian, yaitu al-Ta'min al-ta'wuni (asuransi tolong menolong) adalah kesepakatan sejumlah orang untuk membayar sejumlah uang sebagai ganti rugi ketika salah seorang dari mereka mendapat

⁵Muhammad Sakir Sula, *Asuransi Syari'ah*, (Jakarta:Gema Insani, 2004), 28-29.

kemudharatan. Dan al-ta'min bi qist sabit (asuransi dengan pembagian tetap) adalah akad yang mewajibkan seseorang membayar sejumlah uang kepada pihak asuransi yang terdiri dari beberapa pemegang saham dengan perjanjian apabila peserta asuransi mendapat kecelakaan, ia di beri ganti.⁶

Fatwah Dewan Syariah Nasional Nomor 21/DSN-MUI/X/2001 tentang Pedoman Umum Asuransi Syariah disebutkan bahwa yang dimaksud dengan asuransi syariah (ta'min, takaful, atau tadhmun) adalah usaha saling melindungi dan tolong menolong diantara sejumlah orang/pihak melalui sejumlah investasi dalam bentuk aset dana/ tabarru' yang memberikan pola pengembalian untuk menghadapi risiko tertentu melalui akad (perikatan) yang sesuai dengan syariah.⁷

a. Penyelesaian Klaim Meninggal Dunia di Bumiputra Syariah Jember.

1) Pengertian Klaim

Klaim adalah aplikasi oleh peserta untuk memperoleh pertanggunganan atas kerugian yang tersedia berdasarkan perjanjian. Sedangkan klaim adalah proses yang mana peserta dapat memperoleh hak-hak berdasarkan perjanjian tersebut, semua usaha yang diberikan untuk menjamin hak-hak tersebut dihormati sepenuhnya sebagaimana yang seharusnya. Oleh karena itu penting bagi pengelola Asuransi Syari'ah untuk mengatasi klaim secara efisien.

⁶Nafis, *Manajemen Asuransi*, 23.

⁷Abdul Manan, *Hukum Ekonomi Syariah Dalam Perspektif kewenangan peradilan agama* (Jakarta: Kharisma Putra Utama, 2012),238.

Pada semua perusahaan asuransi, termasuk yang berdasarkan Syari'ah, sebenarnya tidak ada alasan untuk memperlambat penyelesaian klaim yang diajukan oleh tertanggung. Tindakan memperlambat itu tidak boleh dilakukan, karena klaim adalah suatu proses yang telah diantisipasi sejak awal oleh semua perusahaan asuransi. Disamping itu yang lebih penting lagi bahwa klaim adalah hak peserta, dan dananya diambil dari *Tabarru'* semua peserta. Karena itu wajib bagi pengelola untuk melakukan proses klaim secara cepa, tepat, dan efisien. Itu merupakan bagian dari amanah yang harus dijalankan oleh penegelola sebagaimana yang diperjanjikan. Allah Berfirman :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا تَخُونُوا اللَّهَ وَالرَّسُولَ وَتَخُونُوا
أَمْنَتِكُمْ وَأَنْتُمْ تَعْلَمُونَ ﴿٢٧﴾

“Hai orang-orang yang beriman janganlah kamu mengkhianati Allah dan Rosul (Muhammad) dan (juga) janganlah kamu mengkhianati amanah-amanah yang dipercayakan kepadamu, sedang kamu mengetahui” (*Al-Anfaal : 27*).⁸

2) Klaim atau Tuntutan Ganti Rugi dalam Asuransi Jiwa

Persoalan peristiwa tk tentu atau evenemen erat sekali hubungan dengan persoalan ganti kerugian. Dalam Pasal 204 KUHD yang mengatur tentang isi polis, tidak ada ketentuan keharusan mencantumkan evenemen dalam polis asuransi jiwa. Dalam asuransi jiwa, yang dimaksud dengan bahaya adalah

⁸Nafis, *Manajemen Asuransi*, 107-109.

meninggalnya orang yang jiwanya diasuransikan. Meninggalnya seseorang itu merupakan hal yang sudah pasti, setiap makhluk bernyawa pasti mengalami kematian. Tetapi kapan meninggalnya seseorang tidak dapat dipastikan. Inilah yang disebut peristiwa yang tidak pasti (evenemen) dalam asuransi jiwa.

Evenemen ini hanya satu, yaitu ketidakpastiannya seseorang, sebagai salah satu unsur yang dinyatakan dalam devinisi asuransi jiwa. Karena evenemen ini hanya satu, maka tidak perlu dicantumkan dalam polis. Evenemen meninggalnya tertanggung itu berisi dua, yaitu meninggalnya itu benar-benar terjadi sampai jangka waktu asuransi, dan benar-benar tidak terjadi sampai asuransi berakhir. Kedua-duanya menjadi beban penanggung.

Tuntutan ganti kerugian oleh tertanggung kepada penanggung inilah yang biasanya disebut klaim atau dengan kata lain dapat dikatakan bahwa klaim adalah tuntutan terhadap hak yang timbulnya yang disebabkan karena adanya perjanjian asuransi yang telah berakhir.

Besarnya uang santunan yang wajib dibayar oleh penanggung kepada penikmat dalam hal meninggalnya tergantung sesuai kesepakatan yang tercantum dalam polis. Pembayaran santunan merupakan akibat terjadinya peristiwa, yaitu meninggalnya tertanggung dalam jangka waktu berlakunya asuransi jiwa. Tetapi apabila sampai berakhirnya jangka waktu

asuransi tidak terjadi peristiwa meninggalnya tertanggung, maka tertanggung sebagai pihak dalam asuransi jiwa, berhak memperoleh pengembalian sejumlah uang dari penanggung yang jumlahnya telah ditetapkan berdasarkan perjanjian.⁹

3) Prosedur Klaim

Secara umum prosedur klaim pada asuransi kerugian (umum) hampir sama, baik pada asuransi syari'ah maupun konvensional. Adapun yang membedakan dari masing-masing perusahaan adalah kecepatan dan kejujuran dalam menilai suatu klaim.

Berikut ini beberapa hal yang harus terpenuhi dalam Klaim atau biasa disebut dengan Prosedur Klaim :

- a) Setiap klaim yang diajukan akan diselesaikan selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari kerja sejak tanggal diterimanya berkas klaim secara lengkap oleh bagian klaim.
- b) Klaim disampaikan paling lambat 1 (satu) bulan setelah tanggal perawatan dirumah sakit.
- c) Klaim yang diajukan harus dilampirkan :
 - (1) Formulir Klaim.
 - (2) Resume medis dari dokter yang merawat.
 - (3) Nomor rekening peserta (untuk kemudahan membayar klaim).

⁹ Abdulkadir, *Hukum Asuransi Indonesia*, 174-175.

- (4) Kuitansi dan rekapitulasi biaya perawatan yang asli beserta princiannya.
- (5) Melampirkan surat kenal lahir dari RS.
- (6) Surat keterangan sebab terjadinya kecelakaan dari instansi yang berwenang (khususnya bila terjadi kecelakaan lalu lintas).¹⁰

Selain prosedur yang telah dijelaskan di atas, prosedur Klaim dapat diperinci secara jelas sebagai berikut:

a. Pemberitahuan Klaim

Segera setelah peristiwa yang sekiranya akan membuat tertanggung menderita kerugian, tertanggung atau pihak yang mewakilinya segera melaporkan kepada penanggung. Laporan lisan harus dipertegas dengan laporan tertulis. Pada tahap awal ini tertanggung akan mendapat petunjuk lebih lanjut mengenai apa yang harus dilakukan yang lebih tertanggung, dan dokumen apa yang harus dilengkapi oleh tertanggung.

Kondisi yang diterapkan untuk memungkinkan pengelola mengambil tindakan yang diperlukan mengenai klaim yang muncul. Peserta menyerahkan klaim baik secara personal kepada pengelola maupun melalui otoritas atas namanya seperti pengacara, broker, atau agen.

¹⁰Abdul Wadud, *Manajemen Asuransi*, 147.

b. Bukti Klaim Kerugian

Peserta yang mendapat musibah diminta menyediakan fakta-fakta yang utuh dan bukti-bukti kerugian, untuk tujuan ini, penting bagi peserta yang mendapat musibah untuk menyerahkan klaim tertulis dengan melengkapi “Lembaran Klaim” standar yang dirancang untuk masing-masing *Class Of Bussines* (COB). Penting juga bagi penuntut untuk melengkapi documenter sebagaimana yang dipersyaratkan secara standar dalam industry asuransi di Indonesia.

c. Penyelidikan

Setelah laporan yang dilampirkan dengan dokumen pendukung diterima oleh penanggung, dilakukan analisa administrasi. Misalnya, mengenai apakah premi sudah dibayar atau belum. Apabila tahap ini telah dilalui, penanggung akan memutuskan untuk segera melakukan survei ke lapangan atau menunjuk *independent adjuster*, jika hal itu diperlakukan. Pihak ketiga yang terakhir ini akan menentukan penyebab kerugian, serta menilai besarnya kerugian yang terjadi. Laporan survei atau *adjuster* akan dijadikan dasar apakah klaim akan dijamin oleh polis atau tidak.

Jika klaim ditolak, penanggung akan segera menyampaikan surat penolakan atas klaim yang diajukan tertanggung. Sebaliknya, jika klaim secara teknis dijamin polis,

penanggung akan segera menghubungi tertanggung mengenai kesepakatan bentuk dan nilai penggantian yang akan diberikan kepada tertanggung. Semua korespondensi akan dilakukan secara tertulis antara penanggung dan tertanggung.

d. Penyelesaian Klaim

Setelah terjadi kesepakatan mengenai jumlah penggantian sesuai peraturan perundangan yang berlaku, disyaratkan bahwa pembayaran klaim tidak boleh lebih dari 30 hari sejak terjadi kesepakatan tersebut.

Dalam hal penanggung setuju menyerahkan perbaikan kepada tertanggung, misalnya pemilihan bengkel dilakukan atas kehendak tertanggung, maka pembayaran kepada pihak bengkel dan tertanggung, diajukan klaim kepada perusahaan asuransi syari'ah.¹¹

Jangka waktu pembayaran klaim asuransi diatur dalam Pasal 27 Keputusan Menteri Keuangan No. 422/KMK.06/2003 Tahun 2003 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi yang berbunyi:

“Perusahaan Asuransi harus telah membayar klaim paling lama 30 hari sejak adanya kesepakatan antara tertanggung dan penanggung atau kepastian mengenai jumlah klaim yang harus dibayar”.

Sedangkan sanksi terhadap pelanggaran tersebut diatas dapat kita lihat dalam pasal 37 PP 73/1992 yang menentukan:

¹¹Ibid., 111-113.

“setiap perusahaan peransuransian yang tidak memenuhi ketentuan dalam peraturan pemerintah ini dan peraturan pelaksanaannya tentang perizinan usaha, kesehatan keuangan, penyelenggaraan usaha, penyampaian laporan, pengumuman neraca dan perhitungan laba, atau tentang pemeriksaan langsung, dikenakan sanksi peringatan, sanksi pembatasan kegiatan usaha, dan sanksi pencabutan izin usaha”.

Berdasarkan ketentuan diatas, perusahaan asuransi yang melakukan tindakan memperlambat penyelesaian atau pembayaran klaim, atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan sehingga mengakibatkan keterlambatan penyelesaian atau pembayaran klaim asuransi dapat dikenakan sanksi berupa peringatan, pembatasan kegiatan usaha, dan sanksi pencabutan izin usaha.¹²

4) Manfaat Klaim

a) Takaful Keluarga

Pada takaful keluarga ada tiga scenario manfaat yang diterima oleh peserta, yaitu klaim takaful akan dibayar kepada peserta takaful jika terjadi hal-hal berikut ini :

- (1) Peserta meninggal dunia dalam masa pertanggungan (sebelum jatuh tempo), dalam hal ini maka ahli warisnya akan menerima:

¹² “Hukum Perdata”. <http://www.hukumonline.com/klinik/detail/cl2035/upaya-nasabah-jika-klaim-asuransi-terlambat-atau-tidak-dibayar>. (25 September 2015).

- (a) Pemberian klaim sebesar jumlah angsuran premi yang telah disetorkan dalam rekening peserta ditambah dengan bagian keuntungan dari hasil investasi.
- (b) Sisa saldo angsuran premi yang seharusnya dilunasi dihitung dari tanggal pertanggungannya. Dana untuk maksud ini diambil dari rekening khusus para peserta yang memang disediakan untuk itu.
- (c) Peserta masih hidup sampai selesainya masa pertanggungannya. Dalam hal ini peserta yang bersangkutan akan menerima :
 - a. Seluruh angsuran premi yang telah disetorkan ke dalam rekening peserta, ditambah dengan bagian keuntungan dari hasil investasi.
 - b. Kelebihan dari rekening khusus peserta apabila setelah dikurangi biaya operasional perusahaan dan pembayaran klaim masih ada kelebihan.

b) Takaful Umum

Klaim takaful akan dibayar kepada peserta yang mengalami musibah yang menimbulkan kerugian harta bendanya sesuai dengan perhitungan kerugian yang wajar.¹³

¹³ Abdul Wadud, *Manajemen Asuransi*, 118-119.

b. Kendala Yang Dihadapi Pemegang Polis Asuransi Jiwa dan Pihak Asuransi Saat Penyelesaian Klaim Meninggal Dunia di Bumiputra Jember.

1) Asuransi Jiwa Seumur Hidup

Asuransi ini diperuntukan kepada kepala keluarga yang tetap ingin menjamin keluarganya walaupun ia tidak lagi bersama mereka. Asuransi ini tidak dimaksudkan untuk memberi keuntungan atau untuk kepala keluarga, tetapi melulu disediakan untuk keluarganya pada saat-saat sangat diperlukan. Maskapai asuransi ini tidak mengeluarkan uitkering selama si tertanggung/kepala keluarga hidup. Si tertanggung hanya diwajibkan membayar premi, selama hidupnya atau dalam jangka waktu yang telah ditentukan. Maka yang akan memetik manfaat dari asuransi ini adalah keluarganya. Memang sebagai tertanggung masih bersama keluarganya, masih sehat walafiat, dan kuat bekerja untuk menjamin keluarganya, pada saat itu keluarganya masih dalam perlindungan dia sendiri. Selama masih bersama mereka segala sesuatu itu tidaklah menjadi soal bagi mereka, sebab tertanggunglah yang harus bertanggung jawab. Tapi bagaimana halnya bila si tertanggung itu terpaksa harus meninggalkan mereka, karena meninggal dunia dan mereka ini belum mempunyai bekal yang cukup untuk hidup. Dan untuk menghindarinya ini diadakanlah Asuransi Jiwa Seumur Hidup.

Prinsip dari asuransi ini ialah :

- a) Utkering tidak akan diberikan, selama si tertanggung masih hidup.
- b) Uang asuransi hanya akan dibayar kepada ahli waris tertanggung jika tertanggung meninggal dunia. Dengan premi yang sangat ringan, hingga tidak memberatkan beban tertanggung, jaminan untuk keluarga pasti ada, walaupun tertanggung tidak lagi di tengah-tengah mereka.

Asuransi ini dapat diambil dengan dua jalan. Contohnya pada:

“*Maksud Asuransi Jiwa Bumiputra 1912*” dimana Asuransi Seumur

Hidup ini dapat diambil:

(1) Tanpa batas

Artinya jangka waktu pembayaran premi tidak dibatasi atau dengan lain perkataan selama hidupnya si tertanggung diwajibkan membayar premi.

(2) Dengan batas

Artinya tertanggung hanya diwajibkan membayar premi dalam jangka waktu yang tertentu saja yaitu 10,15 atau 20 tahun. Sesudah berakhirnya waktu yang ditentukan itu tertanggung tidak lagi diwajibkan membayar premi. Tetapi walaupun demikian uang pertanggungan akan tetap dibayarkan kepada ahli waris tertanggung pada saat ia meninggal dunia.¹⁴

¹⁴ H. Mashudi, Moch. Chidir Ali, *Hukum Asuransi*, (Bandung : Mandar Maju, 1995), 223-224.

2) Faktor Yang Memperlancar Penyelesaian Klaim

a) Selalu Membayar Premi Tepat Waktu

Usahakan agar selalu membayar premi asuransi tepat waktu. Walaupun telat membayar, usahakan agar tidak lebih dari 30 hari setelah jatuh tempo. Karena dengan membayar premi tepat waktu, maka akan membuat polis anda selalu aktif. Akan lebih baik kalau anda embayar secara autodebet dari rekening tabungan anda setiap bulannya. Ini membantu anda terhindar dari lupa membayar premi.

b) Jangan Pernah Cairkan Dana Tunai Yang Terbentuk

Usahaakan tidak mencairkan dana tunai, karena fungsi sebenarnya dari dana tunai tersebut membantu anda dalam membayar premi di saat biaya asuransi lebih besar dari pada premi yang dibayarkan. Selain itu fungsi dari dana tunai yang terbentuk tersebut adalah membayar premi anda ketika anda sedang cuti premi. Jika anda mencairkan dana tunai yang tebentuk, maka lama kelamaan polis anda akan *lapse* dikarenakan dana tunai yang ada tidak bisa membantu anda dalam membayarkan biaya asuransi anda.

c) Pelajari dan Pahami Isi Polis Asuransi

Anda sebagai pemegang polis sangat disarankan untuk mempelajari dan memahami dengan sebaik-baiknya isi polis asuransi anda. Pelajari setiap ketentuan yang ada mulai dari

kriteria keadaan yang dicover oleh perusahaan asuransi, pasal pengecualian yang mengatur keadaan apa saja atau keadaan yang seperti apa yang dikecualikan oleh perusahaan asuransi, syarat-syarat atau ke dokumen-dokumen kelengkapan dalam rangka klaim asuransi sampai dengan masa tunggu yang ada dan batas waktu maksimal klaim diterima oleh perusahaan asuransi.

d) **Jujur Ketika Mengisi Form Permohonan Asuransi**

Dusahakan pada saat anda menjawab seluruh pertanyaan terkait histori kesehatan anda dengan jujur. Karena dengan menjawab seluruh pertanyaan secara jujur, maka perusahaan asuransi sudah mengetahui diri anda sejak awal.

Dan biasanya jika seseorang memiliki histori suatu penyakit, maka ada kemungkinan premi yang mesti dibayarkan lebih mahal dibandingkan dengan mereka yang sehat. Atau bahkan ada juga kasus dimana perusahaan asuransi menerima permohonan asuransi seseorang namun ada beberapa point dalam polis asuransi yang tidak dicover oleh perusahaan asuransi.

3) Faktor Klaim Ditolak oleh Perusahaan Asuransi

a) **Polis Sudah *Lapse* atau Tidak Aktif**

Ada dua faktor yang dapat menyebabkan suatu polis asuransi *lapse* atau tidak aktif misalnya, di dua tahun pertama

telat membayar premi sampai melewati masa tenggang atau *grace period* (biasanya maksimal 45 hari setelah jatuh tempo). Jika klaim polis sudah dinyatakan *lapse*, maka sudah pasti klaim tidak akan dibayarkan oleh perusahaan asuransi . Solusinya adalah bayarlah premi tepat waktu, atau maksimal 30 hari dari batas jatuh tempo. Kedua, untuk asuransi berjenis unit-link, suatu polis bisa lapse salah satunya karena nilai tidak cukup untuk membayar biaya asuransi. Hal ini bisa terjadi karena nilai tunai yang terbentuk sering diambil (dicairkan) atau kinerja investasi tidak bagus. Solusinya adalah jangan pernah mencairkan nilai tunai yang terbentuk kecuali dalam keadaan sangat-sangat mendesak. Jika kinerja investasi sedang tidak baik, maka tidak ada salahnya jika nasabah melakukan top up di saat-saat tertentu.

b) Risiko yang Terjadi Karena Penyakit yang Disembunyikan Ketika Pengajuan Klaim.

Misalnya ketika pengisian SPAJ nasabah tidak menyebutkan bahwa saat itu dia memiliki penyakit yang termasuk ke dalam kriteria sakit kritis. Lalu setelah melewati masa *waiting period*, nasabah tersebut terserang penyakit yang disembunyikan tadi. Ketika nasabah mengajukan klaim, biasanya ada pengecekan lebih lanjut yang dilakukan oleh pihak perusahaan asuransi. Jika ditemukan ternyata penyakit

tersebut sudah ada dari sebelum pengisian SPAJ dan nasabah tersebut tidak jujur atau menyembunyikan penyakit tersebut, maka klaim bisa ditolak oleh perusahaan asuransi.

c) Risiko yang Terjadi Termasuk Kedalam Pasal Pengecualian

Selain kriteria-kriteria yang mengatur kriteria tentang risiko yang terjadi pada point 2 di atas, setiap polis umumnya ada pasal mengenai pengecualian. Pasal pengecualian ini mengatur hal-hal yang dikecualikan, yang jika terjadi maka tidak bisa diklaim ke perusahaan asuransi. Misalnya pada jika nasabah meninggal dunia karena tindakan bunuh diri, dihukum mati oleh pengadilan, atau karena terlibat dalam suatu tindakan kejahatan, maka klaim tidak bisa dicairkan.

d) Polis Masih Dalam *Waiting Period* atau Masa Tunggu.

Pada rider sakit kritis ada yang namanya *waiting period* atau masa tunggu selama 90 hari. Jika seorang terkena sakit kritis dan memenuhi kriteria yang diatur dalam polis namun masih dalam keadaan *waiting period*, maka klaim tidak bisa dicairkan. Lalu pada tanggal 1 Maret nasabah tersebut terkena sakit kritis. Karena jara antara 1 Januari dengan 1 Maret kurang dari 90 hari, maka UP sakit kritisnya tidak bisa diklaim.

e) Pengajuan Klaim Melewati Batas Maksimum Pengajuan Klaim

Setiap risiko biasanya mengatur batas maksimum pengajuan klaim. Misalnya setiap brkas atau dokumen syarat klaim harus diterima oleh kantor perusahaan asuransi maksimal

60 hari setelah nasabah meninggal dunia. Jika melewati batas tersebut tanpa ada alasan yang masuk akal, maka pengajuan klaim bisa ditunda atau ditolak.

f) Risiko Terjadi Karena Penyakit yang Disembunyikan Ketika Pengajuan Polis

Misalnya ketika pengisian SPAJ nasabah tidak menyebutkan saat itu dia memiliki penyakit yang termasuk ke dalam kriteria sakit kritis. Lalu setelah melewati masa *waiting period*, nasabah tersebut terserang penyakit yang disembunyikan tadi. Ketika nasabah mengajukan klaim, biasanya ada pengecekan lebih lanjut yang dilakukan oleh pihak perusahaan asuransi. Jika ditemukan ternyata penyakit tersebut sudah ada dari sebelum pengisian SPAJ dan nasabah tersebut tidak jujur atau menyembunyikan penyakit tersebut, maka klaim bisa ditolak oleh perusahaan asuransi.

g) Syarat-syarat Klaim Tidak Terpenuhi

Misalnya saja ketika klaim maslahat meninggal dunia tidak ada polis asli, formulir klaim kematian, surat keterangan meninggal dunia dari instansi pemerintah yang berwenang, surat keterangan dari dokter mengenai sebab kematian, dan dokumen-dokumen yang lainnya.¹⁵

¹⁵ Bangbang Irawan, <https://beliasuransi.wordpress.com/tag/cara-supaya-klaim-suransi-diterima/>, (02 Oktober 2015).

4) Meninggal Dunia (Kematian)

Kematian adalah Ungkapan atau tak berfungsinya seluruh tubuh yang memang merupakan alat-alat ruh. Yang saya maksudkan dengan "ruh" adalah abstraksi yang melaluinya manusia menyerap pengetahuan, rasa sakit, dan lezatnya kebahagiaan. Lalu, meskipun daya kerjanya pada anggota-anggota badan telah hilang, pengetahuan dan pemahaman tersebut tidaklah rusak. Begitu pula pengetahuannya mencerap rasa gembira, sedih dan rasa sakit, atau senang. Pada hakikatnya, manusia mengandung arti pencerap pengetahuan rasa sakit dan rasa nikmat. Oleh sebab itu, fungsi tersebut tidak akan mati atau menghilang sebab makna kematian itu, tak lain hanya sekedar berhentinya fungsi-fungsi tersebut terhadap raga bahwa rasa kemudian kehilangan fungsinya sebagai alat ruh. Seperti halnya kelumpuhan yang diakibatkan suatu penyakit tertentu bisa mengandung arti bahwa tangan tak lagi fungsikan, maka demikian pula kematian merupakan kelumpuhan yang menyerang seluruh anggota tubuh.¹⁶

IAIN JEMBER

¹⁶ Al-Ghazali, *Metode Menjemput Maut*, (Bandung: Penerbit Mizan, 1999), 121.

BAB III

METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah suatu cara yang digunakan dalam mengumpulkan data penelitian dan dibandingkan dengan standar ukuran yang ditentukan. Adapun dalam penelitian ini digunakan beberapa metode penelitian yang meliputi:

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Dalam sebuah penelitian ilmiah dikenal dengan metode penelitian. Metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu.

Penelitian ini tergolong penelitian kualitatif, dan jenis dari penelitian ini adalah *research* (penelitian lapangan) yang menitikberatkan pada hasil pengumpulan data dari informan atau responden yang telah ditentukan.¹ Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian dengan memanfaatkan berbagai metode penelitian. Dalam penelitian kualitatif perhatian lebih banyak ditujukan pada pembentukan teori substantif berdasarkan konsep-konsep yang timbul dari data empiris. Metode penelitian yang dikembangkan selalu merupakan kemungkinan yang terbuka akan berbagai perubahan yang diperlukan. Berdasarkan hal tersebut maka metode

¹ Lexy J. Meleong, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: PT Rosda Karya, 2002), 135

pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *kualitatif deskriptif*.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di AJB Bumiputra 1912. Jl. Panglima Sudirman no. 275 Jember. peneliti memilih lokasi ini karena AJB Bumiputra Syariah merupakan satu-satunya asuransi syariah yang berada di kota jember, yang berbasis syariah juga menerapkan prinsip-prinsip syariah. Sehingga peneliti lebih memiliki banyak peluang dalam mengumpulkan data secara objektif sesuai yang diharapkan.

C. Subyek Penelitian

Ada dua sumber yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Sumber Data Primer

Data primer yaitu data yang akan digunakan langsung dari sumber pertama.² Data primer ini diperoleh dari hasil wawancara peneliti dengan informan yaitu Instansi Bumiputera dan para Nasabah.

2. Sumber Data skunder

Data sekunder adalah data tambahan yang diperoleh penulis melalui buku atau kitab, media internet, jurnal ilmiah, dokumen dan lain-lain.

²Soerjono, *Pengantar Penelitian Hukum* (Jakarta : UI Press, 1986), 12.

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi

Teknik observasi yang digunakan adalah observasi partisipasi pasif (*passive participation*). Dengan teknik ini peneliti datang ketempat yang akan di teliti, tetapi tidak ikut terlibat dalam kegiatan tersebut.³ Dalam hal ini peneliti menggunakan observasi terus terang atau samar, peneliti dalam pengumpulan data menyatakan terus terang kepada sumber data, bahwa sedang melakukan penelitian. jadi mereka yang diteliti mengetahui sejak awal sampai akhir aktifitas peneliti. Tetapi dalam suatu saat peneliti juga tidak terus terang atau tersamar dalam observasi, hal ini untuk menghindari kalau suatu data yang dicari merupakan data yang masih dirahasiakan. Kemungkinan kalau dilakukan dengan cara terus terang, maka peneliti tidak akan diizinkan untuk melakukan observasi.⁴ Adapun data yang diperoleh dalam observasi ini problem pelaksanaan penyelesaian klaim Asuransi Jiwa bersama Bumiputra Syariah Jember.

Melalui Observasi ini data yang ingin diperoleh adalah :

- a. Tata letak geografis dan keadaan lembaga Bumiputra Syariah Jember.
- b. Keadaan petugas dan nasabah Bumiputra Syariah Jember.

2. Wawancara

Wawancara adalah teknik mendapatkan informasi dengan cara bertanya langsung kepada responden. Percakapan itu dilakukan dengan

³Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek* (Jakarta: Rineka Cipta, Agustus 2006), 222.

⁴ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2010), 226-228.

maksud tertentu.⁵ Dalam penelitian ini peneliti menggunakan wawancara bebas terpimpin.

Hal ini dilakukan oleh peneliti guna mendapatkan hasil atau data yang lebih lengkap dan sistematis untuk mendapatkan data mengenai bagaimana proses pelaksanaan klaim asuransi jiwa di Bumiputra Syariah Jember. Adapun data yang ingin diperoleh dari wawancara ini adalah:

- a. Penyelesaian klaim meninggal dunia di Bumiputra Syari'ah Jember
- b. Kendala yang dihadapi pemegang polis asuransi jiwa dan pihak asuransi saat proses penyelesaian klaim meninggal dunia di BUMIPUTRA Syari'ah Jember.

Wawancara ini ditujukan kepada :

- 1) Pimpinan Bumiputra Syari'ah Jember.
- 2) Staf (karyawan) Bumiputra Syari'ah Jember.
- 3) Nasabah Bumiputra syari'ah Jember.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, foto, transkrip, surat kabar, majalah, rapat agenda, atau karya-karya monumental dari seseorang. Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif.⁶ Adapun data yang ingin diperoleh dari metode dokumentasi sebagai berikut:

⁵ Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung : Remaja Rosda Karya, 2004), 135.

⁶ Sugiyono, *Metode Penelitian*, 240.

- a. Denah lokasi penelitian.
- b. Profil lokasi penelitian.
- c. Foto-foto dan dokumen-dokumen lain yang terkait dengan penelitian.

E. Metode Analisis Data

Analisis data yang akan peneliti gunakan mengambil dari metode dari Miles dan Huberman yaitu aktifitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh.⁷ Aktifitas dalam analisis data, yaitu:

1. *Data Reduction* (reduksi data)

Reduksi data yaitu suatu bentuk analisis menajamkan, penyederhanaan, dan tranformasi data “kasar” yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan atau suatu bentuk yang menajamkan, menggolongkan, membuang yang tidak perlu, dan mengkordinasi data dengan cara sedemikian rupa, sehingga dapat ditarik kesimpulan.

Dengan demikian, data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.

2. *Data Display* (penyajian data)

Penyajian data merupakan langkah merancang dengan berkesinambungan terhadap deretan, kolom-kolom sebuah matrik untuk data kualitatif dan memutuskan jenis serta bentuk data yang harus dimasukan dalam laporan selama memperoleh data di lapangan.

⁷Ibid., 246-252.

3. *Conclusion Darwing* (penarikan kesimpulan)

Kesimpulan merupakan hasil akhir dari sebuah penelitian yang disusun sesuai dengan tujuan penelitian. Kesimpulan yang kredibel adalah jawaban atas perumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Dalam kesimpulan dikemukakan secara singkat dan padat tentang kebenaran dan terbuktinya suatu hipotesis atau sebaliknya.

F. Keabsahan Data

Pada penelitian ini, peneliti menguji keabsahan data yang diperoleh menggunakan teknik *triangulasi*. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data memanfaatkan sesuatu yang lain, diluar data itu untuk keperluan pengecekan dan perbandingan terhadap data itu.⁸

Teknik triangulasi yang akan digunakan pada penelitian ini adalah triangulasi sumber yang berarti membandingkan dan mengecek data yang bersumber dari informan yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif.⁹

G. Tahap-tahap Penelitian

Bagian ini menguraikan proses pelaksanaan penelitian, mulai dari penelitian pendahuluan, pengembangan desain, penelitian sebenarnya, dan sampai pada penulisan sebenarnya.¹⁰ Adapun tahapan pra lapangan adalah sebagai berikut :

⁸Moleong, *Kualitatif*, 330.

⁹Burhan Bungin, *Analisa Data Penelitian Kualitatif* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2007), 203.

¹⁰Tim Revisi, *Buku Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah*, 76.

1. Tahap Pra Lapangan

a. Menyusun Rancangan Penelitian

Salah satu tahapan penting, ialah menyusun rancangan penelitian. Isi rancangan penelitian sebenarnya tidak ada acuan yang baku. Akan tetapi secara umum rancangan tersebut berisi latar belakang masalah dan tinjauan pustaka. Tinjauan pustaka yang diharapkan menghasilkan kesesuaian paradigm dengan focus, rumusan masalah dalam fokus penelitian, hipotesis kerja (bila ada), signifikansi penelitian, pemilihan lapangan penelitian, penentuan jadwal penelitian, penentuan alat penelitian, rancangan penelitian data, rancangan prosedur analisis data, rancangan perlengkapan penelitian, dan rancangan pengecekan keabsahan data.

b. Memilih Lapangan Penelitian

Untuk memilih lapangan penelitian adalah dengan jalan mempertimbangkan teori substansi, maksudnya pergi dan menjajaki lapangan untuk melihat, apakah terdapat kesesuaian antara teori substansi dengan kenyataan yang berada dilapangan

c. Mengurus Perizinan

Dalam mengurus perizinan ini harus mencantumkan tujuan dan manfaat penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Dengan kata lain

peneliti mencantumkan keinginan untuk mengadakan penelitian. izin penelitian ini diperlukan dalam rangka untuk melancarkan penelitian.¹¹

d. Menjajaki dan Penilaian Lapangan

Hal ini dimaksudkan supaya peneliti tidak bertindak ceroboh. Maksud dan tujuan penjajakan dan penelitian lapangan adalah untuk mengenal segala unsur lingkungan fisik dan keadaan alam serta kehidupan sosial dan nilai budaya lainnya.

e. Memilih dan Memanfaatkan Informan

Informan adalah orang dari lokasi penelitian yang dianggap lebih mengetahui dan bersedia untuk dijadikan sumber informasi, bekerja sama, bisa diajak diskusi, dan memberikan petunjuk kepada siapa saja peneliti bisa menggali informasi mendalam.¹²

f. Menyiapkan Perengkapan Penelitian

Menyiapkan perlengkapan penelitian harus dilakukan supaya kebutuhan peneliti dapat terpenuhi secara keseluruhan. Peneliti hendaknya menyiapkan segala perlengkapan yang diperlukan sebelum terjun kedalam penelitian.

g. Persoalan Etika Penelitian

Etika merupakan hal yang esensial dalam penelitian, karena baik buruknya hasil penelitian ditentukan oleh faktor ini. Salah satu faktor utama dari penelitian kualitatif adalah peneliti sebagai alat

¹¹Moh. Kasiram, *Metodologi Penelitian Kualitatif-Kuantitatif* (Malang: UIN Maliki Press, 2008), 282.

¹²Ibid., 283.

mengumpulkan data. Hal itu dilakukan dalam pengamatan, wawancara, pengumpulan dokumen, foto, dan sebagainya.

2. Tahap Pekerjaan lapangan

Setelah tahap pra lapangan dianggap cukup, maka peneliti bersiap-siap untuk masuk ke lokasi penelitian. maka ada beberapa hal yang perlu dipersiapkan, yaitu :

a. Memahami latar belakang dan persiapan diri

Apabila bekal pengalaman terhadap objek dalam persiapan pra lapangan masih banyak bersifat informasi, maka secara nyata peneliti harus memahami latar penelitian secara kongkrit yang diperlukan untuk memasuki pekerjaan di lapangan.¹³

b. Memasuki Lapangan

Ketika peneliti memasuki lapangan, hendaknya peneliti membina hubungan antara peneliti dengan subyek yang diteliti (informan dan individu yang menjadi sampel).¹⁴

c. Berperan serta dalam pengumpulan data

Dalam berperan serta, peneliti tetap berpegang pada focus penelitian, sehingga data yang diambil cukup terkontrol dan berguna untuk dianalisis.¹⁵

¹³ Ibid., 285.

¹⁴ Ibid., 186.

¹⁵ Ibid., 287.

d. Tahap Analisis Data

Pada tahap ini, menurut Patton yang dikutip dari Moh. Kasiram mengatakan bahwa, analisis data adalah proses mengatur urutan data, mengorganisasikannya dalam suatu pola dan katagori. Analisis ini bertujuan untuk menemukan tema dan hipotesis kerja yang akhirnya diangkat menjadi konsep.¹⁶



¹⁶ Ibid., 288.

BAB IV

PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS

A. Gambaran Objek Penelitian

1. Profil Perusahaan.

Asuransi Jiwa Bersama Bumiputra 1912 Divisi Asuransi Syariah merupakan Cooperasi Bisnis dari AJB Bumiputra 1912 yang merupakan asuransi jiwa nasional milih bangsa Indonesia yang pertama dan tertua. Izin membentuk Unit Syariah diperoleh AJB Bumiputra 1912 pada bulan November tahun 2002. Sedangkan oprasional dimulai mulai bulan April tahun 2003.

Kantor pusat Divisi Asuransi Syariah berkedudukan di Gedung Bumiputra lantai 3, Jl. Woltermongisidi No.86 Jakarta Selatan. Pada awal pendiriannya, Divisi Asuransi Syariah AJB Bumiputra 1912 memiliki 1 kantor wilayah dengan 11 kantor Cabang Syariah yang beroperasi di DKI Jakarta. Karena perkembangan pasar yang cukup pesat, dalam kurun waktu 3 tahun sejak didirikan, Divisi Asuransi Syariah AJB Bumiputra 1912 memperluas jaringan pelayanan nasabah menjadi 7 kantor wilayah dengan 49 Kantor Cabang.

Memiliki Induk Usaha yang besar baik secara jaringan maupun finansial membuat Cabang Syariah AJB Bumiputra meleset. Diantara pesaing-pesaing cabang syariah, AJB Bumiputra tidak tersaingi. Cabang Syariah yang mulai beroprasi sejak tahun 2004 ini membukukan perolehan

premi bersih tahun 2006 sebesar Rp. 93,2 miliar, naik dari tahun sebelumnya yang sebesar Rp. 48,1 miliar, dengan aset yang dimiliki per 2006 sebesar Rp. 121,8 miliar naik dari angka Rp. 52 miliar.

2. Falsafah Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 syariah Jember¹

Dalam menjalankan roda perusahaan, manajemen dan karyawan

Bumiputera mengacu kepada falsafah perusahaan:

a. Idealisme

Senantiasa memelihara nilai-nilai kejuangan dalam mengangkat kemartabatan anak bangsa sesuai sejarah pendirian Bumiputera sebagai perusahaan perjuangan.

b. Mutualisme (Kebersamaan)

Mengedepankan system kebersamaan dalam pengelolaan perusahaan dengan memberdayakan potensi komunitas Bumiputera dari, oleh dan untuk komunitas Bumiputera sebagai manifestasi perusahaan rakyat.

c. Profesionalisme

Memiliki komitmen dalam pengelolaan perusahaan dengan mengedepankan tata kelola perusahaan yang baik (*good corporate governance*) senantiasa berusaha menyesuaikan diri terhadap tuntutan perubahan lingkungan.

Bapak M. Ichsanuddin mengatakan bahwa:

Asuransi Jiwa Bumiputera 1912 Syariah Jember seiring dengan perjalanan Bumiputera yang sekarang mencapai 98 tahun. Dan khususnya di kota Jember AJB Bumiputera 1912 Syariah ini berdiri pada tahun 2007 tetapi mulai berkembang sejak 2009,

¹ Ibid

sehingga sampai sekarang Bumiputera ini banyak dikenal oleh masyarakat sebagai AJB Bumiputera 1912 Syariah Jember. Lembaga ini didirikan di Jember karena alasan peluang bisnis dan tingkat perekonomian yang bagus, selain itu juga terkait dengan tabungan haji dan tabungan pendidikan yang menonjol.²

Asuransi Jiwa bersama Bumiputra Jember Unit Syariah lahir berlatar belakang:

- 1) Bumiputra Unit Syariah lahir berdasarkan mengacu pada tuntunan Allah dan Rasul-Nya sebagaimana firman Allah dalam Al-Maidah ayat 2 :
“Dan tolong menolonglah kamu (dalam menegrikan) kebaikan dan taqwa, dan jangan tolong menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran.”
- 2) Sebagai tuntutan perusahaan dalam rangka untuk mencapai peningkatan jumlah masyarakat dalam berasuransi dan kesejahteraan masyarakat secara halal.
- 3) Berdasarkan jumlah penduduk yang mayoritas beragama Islam, maka perlulah dilakukan pengembangan Bumiputera itu sendiri yang secara sistem syariah mengingat dengan sistem tersebut akan memperoleh keuntungan yang lebih baik, keberadaannya sangat transparan yaitu apabila mengikuti program tabungan Syariah yang direncanakan melalui Bumiputera Syariah maka terhindar dari hukum *maysir*, *gharar* dan *riba*.

² M. ichsanuddin (selaku pimpinan pemasaran), wawancara, Jember, 27,08,2015.

4) Dalam perekonomian dunia sudah banyak Negara-negara yang non muslim sudah melaksanakan system syariah melalui didirikannya lembaga asuransi yang bernuansa Islam.³

a) Dasar Operasi

(1) Keputusan Menteri Keuangan RI No.Kep-268/KM-6/2002

Tgl.7-Nov-2002.

(2) Fatwah Dewan Syariah Nasional No.21/DSNMUI/X tgl.17-

Okt-2001.

b) VISI

Bumiputra ingin menjadi Asuransinya Indonesia

c) MISI

Menjadikan Bumiputra senantiasa berada dibenak dan hati para masyarakat Indonesia, dengan :

(1) Memelihara keberadaan Bumiputra sebagai perusahaan perjuangan Bangsa Indonesia.

(2) Mengembangkan korporasi dan kooperasi yang menerapkan prinsip dasar gotong royong.

(3) Menciptakan berbagai produk dan layanan yang memberikan manfaat optimal bagi komunitas Bumiputra.

(4) Mewujudkan perusahaan yang berhasil secara ekonomi dan sosial.

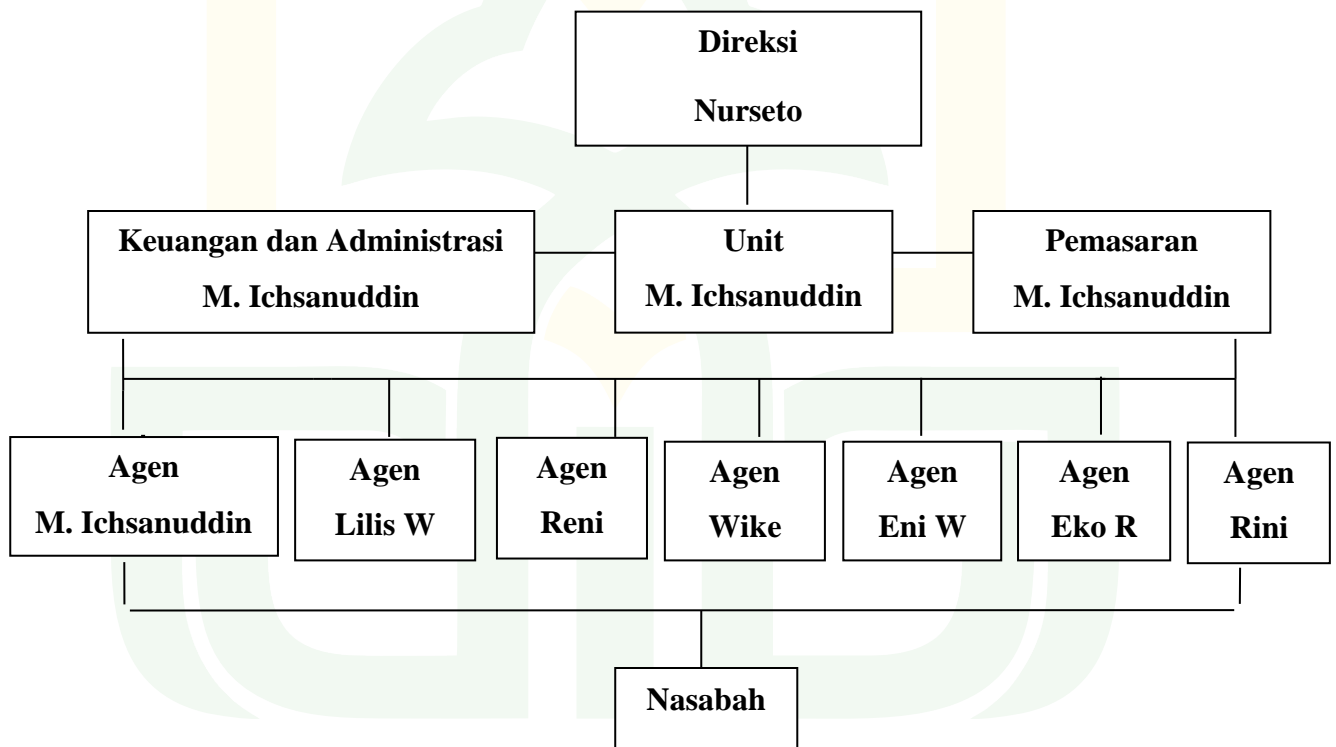
³ M. Ichsanuddin, pimpinan pemasaran, *wawancara*, Jember, 27,08,2015.

d) Dewan Pengawas Syariah

Asuransi Jiwa Bersama Bumiputra 1912 syariah Jember

- (1) K.H. M.A. Sahal Mahfudh : Ketua
- (2) Dr. H. Eddy M. Astiwara, MA : Anggota
- (3) Drs. H.A. Fattah Wibisiono, MA. : Anggota

e) Struktur Organisasi Asuransi Jiwa Bersama Bumiputra 1912
Syariah Jember.



f) Program-program Yang Ditawarkan

- (1) Mitra Iqra' (Asuransi Pendidikan).
- (2) Mitra Maburr / Tabungan Haji.
- (3) Mitra Amanah.

g) Keunggulan program Syariah

(1) Niat dan Akad

- (a) Niatnya : Ibadah dan Muamalah.
- (b) Akad : Ta'wun (Tolong-menolong).
- (c) Tabarru' : Derma = Jariah, sumber Santunan Kebajikan.

(2) Terbebas dari unsur-unsur :

- (a) Maisir : (Judi / Untung-untungan).
- (b) Gharar : (Samar / Tidak jelas sumbernya).
- (c) Riba : Haram hukumnya karena Asuransi ini dikembangkan dengan system Mudharabah (bagi hasil).

(3) Sangat menguntungkan nasabah

- (a) Tidak mengenal "Polis Leps" (artinya walau terpaksa belum bayar Proteksi tetap berjalan).
- (b) Tidak ada dana hangus.
- (c) Walau baru bayar, sudah memiliki nilai tunai s/d 60%
- (d) Boleh mengambil nilai tunai s/d 50% tanpa dikenakan bunga.
- (e) Saat ini hasil investasi (Mudharabah) diatas bunga

Deposito Bank Konvensional :

1. Bunga deposito rata-rata 5,8% masih dipotong pajak.
2. Mudharabah saat ini 12% tanpa dikenakan pajak.

(f) Pembagian Nisbah bagi hasil :

70% untuk nasabah / peserta.

30% untuk Bumiputera Syariah.

(4) Investasi

Keuntungan yang dikelola sendiri, tidak dicampur dengan usaha konvensional.

h) Reasuradur Dan Bank Asuransi Jiwa Bersama 1912.

(1) Reasuradur Nasional :

(a) PT. Maskapai Reasuransi Indonesia

(b) PT. Reasuransi Internasional Indonesia

(2) Reasuradur Internasional :

(a) Dai-ichi M.L.I.C – Jepang

(b) Swiss Re – Swiss

(c) Universal Reinsurance – Philipina

(d) ERC Frankona Reinsurance Ltd. – Singapura

(e) Hannover Ruckversicherungs – Malaysia

(f) Munich Re – Jerman

i) Raksa Dana Syariah

(1) Mandiri Investa Syariah Berimbang

(2) Amanah Syariah Fund

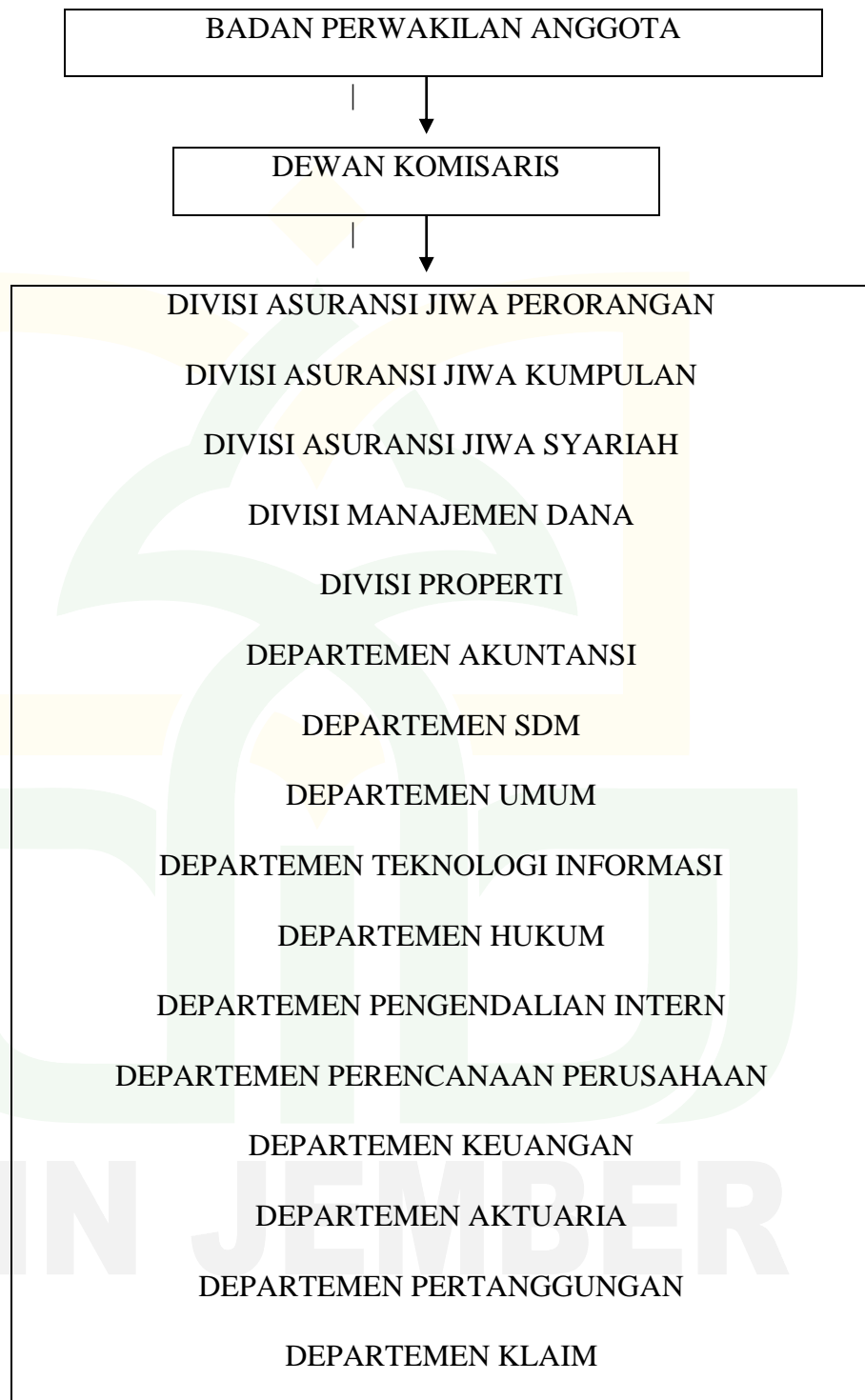
(3) Danareksa Syariah Berimbang

(4) Reksa Dana PNM Syariah

(5) IPB Syariah

- (6) Capital Syariah Fleksi
 - (7) BNI Dana Plus Syariah
 - (8) Hajj Syariah Fund
 - (9) Batasa Syariah
 - (10) BIG Dana Muamalah
 - (11) BNI Dana Syariah
 - (12) Reksa Dana PNM Amanah Syariah
- j) Obligasi Dana Ijarah
- (1) Matahari Putra Prima Syariah Ijarah I Tahun 2004
 - (2) Apexindo Pratama Duta I Syariah Ijarah Tahun 2005
 - (3) Sukuk Ijarah Berlian Laju Tanker Tahun 2007
 - (4) Indosat Syariah Ijarah Tahun 2005
 - (5) Syariah Ijarah PLN I Tahun 2006
 - (6) Sukuk Ijarah Indosat II Tahun 2007
 - (7) Sukuk Ijarah PLN II Tahun 2007
 - (8) Berlina I Syariah Ijarah Tahun 2004
 - (9) Ricky Putra Globalindo I Syariah Ijarah Tahun 2005
 - (10) Citra Sari Makmur I Syariah Ijarah Tahun 2004
 - (11) Indorent I Syariah Ijarah Tahun 2004
 - (12) Sona Topas Tourism Industry Syariah Ijarah Tahun 2004

2. Struktur Organisasi.⁴



⁴ *Dokumentas*, Bumiputra Syariah Jember, 27,08,2015.

DEPARTEMEN KONVERSIVASI

B. Penyajian Data dan Analisis

Penyajian data merupakan bagian yang mengungkap data yang dihasilkan dalam penelitian sesuai dengan metode dan prosedur penelitian yang digunakan, dengan sistematisasi yang disesuaikan dengan rumusan masalah dan analisa data yang relevan.

Dalam pedoman karya ilmiah (makalah dan proposal, dan skripsi) IAIN Jember disebutkan bahwa dalam bab ini harus dikemukakan secara rinci yang diperoleh dan merupakan hasil penelitian, sehingga yang penting dikemukakan setelah latar belakang objek adalah penyajian data dan analisis data. Berdasarkan data yang diperoleh maka dapat diketahui dan dijelaskan hal-hal sebagai berikut:

1. Penyelesaian Klaim meninggal Dunia di Asuransi Jiwa Bumiputra Syariah Jember.

Klaim adalah aplikasi oleh peserta untuk memperoleh pertanggung jawaban atas kerugiannya yang tersedia berdasarkan perjanjian.

Sedangkan klaim adalah proses yang mana peserta dapat memperoleh hak-hak berdasarkan perjanjian tersebut. Semua hak yang diberikan untuk menjamin hak-hak tersebut dihormati sepenuhnya sebagaimana yang seharusnya. Oleh karena itu penting bagi pengelola Asuransi Syariah untuk mengatasi klaim secara efisien.

Berdasarkan hasil penelitian melalui wawancara dengan bapak Muhammad Ichsanudin selaku pimpinan pemasaran di AJB Bumiputra Syari'ah Jember tentang apasaja prosedur klaim yang harus dipenuhi.

Beliau menjelaskan bahwa :

“Prosedur klaim yang harus dipenuhi adalah yang pertama polis asli sebagai bukti keikutsertaan, yang kedua kuitansi pembayaran terakhir, yang ketiga surat kematian dari desa atau kecamatan, yang ke empat surat keterangan dari rumah sakit atau dari dokter apabila meninggalnya dirumah sakit, surat hasil perawatan selama dirawat oleh dokter (rekan medis). Yang artinya histori dari pada kesehatannya itu sendiri. Yang ke lima surat dari kepolisian atau berita acara apabila meninggalnya akibat kecelakaan lalu lintas, bisa saja kecelakaan dirumah, seperti contoh sedang memperbaiki rumah tiba-tiba jatuh. Itu kan juga termasuk kecelakaan. Yang terakhir mengisi blangko-blangko yang disediakan oleh lembaga Bumiputra sendiri. Isi dari blangko tersebut antara lain : pertanyaan terhadap ahli waris atas meninggalnya yang bersangkutan, itu blangko pertanyaan klaim. Pertanyaan yang kedua yaitu surat pertanyaan dari ahli waris . Prosedur diatas tidak semua dipenuhi, jadi kalau dirawat dirumah sakit hanya menggunakan surat keterangan dari rumah sakit atau keterangan dari dokter saja, kalau meninggalnya karena kecelakaan harus ada berita acara dari kepolisian saja, kalau tidak meninggal dirumah sakit atau karena kecelakaan berarti tidak usah, cukup surat kematian saja sama polis sama blangko-blangko yang disediakan”. Setelah persyaratan itu dilengkapi maka pihak Bumiputra mengirimkan ke kantor lalu melakukan administrasi, sebelum dikirimkan ke kantor pihak lembaga mengecek kelengkapannya. Selanjutnya tinggal menunggu informasi dari kantor. Paling lambat selama 30 hari.⁵

Persyaratan prosedur klaim meninggal dunia di Bumiputra Syariah

Jember adalah :

- a. Surat keterangan meninggal dari lurah/disahkan camat.
- b. Penjelasan riwayat perawat/rahasia medis dari dokter/rumah sakit.
- c. Foto kopi KTP tertanggung

⁵ Muhammad Ichsanudin, pimpinan pemasaran, *wawancara*, Jember, 20,08, 2015.

- d. Foto kopi KTP ahli waris yang tercantum pada polis.
- e. Daftar pertanyaan klaim yang diisi oleh ahli waris.
- f. Foto kopi buku tabungan ahli waris.
- g. Surat kuasa dari ahli waris untuk mendapatkan riwayat penyakit tertanggung.
- h. Surat pernyataan kesehatan tertanggung saat masuk asuransi (askum syariah).
- i. Foto kopi perjanjian kerja sama/ P.K.S (askum syariah).
- j. Laporan penyelidikan klaim kepala cabang.
- k. Laporan penyelidikan klaim kepala wilayah.
- l. Surat Ket. Dari kepolisian jika tertanggung meninggal akibat kecelakaan.
- m. Surat keputusan pengadilan Negri (pengampu), bila ahli waris belum dewasa.
- n. Foto kopi akte kelahiran untuk ahli waris di bawa umur.
- o. Surat keterangan waris dari pengadilan jika ahli waris yang tercantum dalam polis telah meninggal.

Prosedur di atas tidak semua harus dipenuhi karena beda permasalahan beda pula persyaratan yang harus dipenuhi. Apabila ada permasalahan terhadap peserta dirawat di rumah sakit maka hanya menggunakan surat keterangan dari rumah sakit atau keterangan dari dokter saja. Jadi tidak perlu menggunakan persyaratan yang lebih lengkap seperti yang terjadi pada pengajuan klaim meninggal dunia.

Beda halnya dengan pengajuan klaim disaat tertanggung mengalami klaim meninggal dunia karena kecelakaan, persyaratan yang juga berupa berita acara dari kepolisian.

Pada hari yang sama peneliti juga mewawancarai bapak Eko selaku agen di Bumiputra Syariah Jember mengenai cara penyelesaian Klaim di Bumiputra Syariah Jember beliau menuturkan sedikit penjelasan yaitu :

“ Persyaratan-persyaratan yang diatas itu dilengkapi dulu baru diusulkan, artinya dikirim ke kantor pusat, mengajukan tuntutan klaim lah istilahnya. Klaim itu tanda petik yah, tidak hanya meninggal. Klaim itu ada meninggal, ada habis kontrak, klaim tahapan (beasiswa), dan ada klaim penarikan atau penebusan. Yang dimaksud klaim itu kan tuntutan dari pada peserta mengenai haknya terhadap lembaga asuransi. Setelah dikirim ke kantor kemudian mengurus administrasi, lalu mengecek kelengkapannya lalu dikirim ke pusat. Pusat itu tempatnya di Jakarta. Dan selanjutnya tinggal menunggu kabar dari pusat.⁶

Setelah persyaratan-persyaratan diatas dilengkapi oleh tertanggung, maka barulah pihak dari Bumiputra Syariah Jember memproses persyaratan tersebut. Proses awal yang dilakukan oleh Bumiputra Syariah Jember yaitu mengirim persyaratan yang telah diajukan oleh penanggung kepada kantor setempat. Selanjutnya mengurus administrasi dan mengecek persyaratan, apakah persyaratan tersebut sudah lengkap atau masih ada yang belum terpenuhi. Apabila persyaratan tersebut ada yang belum terpenuhi maka pihak Bumiputra mengembalikan berkas tersebut kepada tertanggung agar melengkapi persyaratan yang telah ditentukan. Dan jika

⁶ Eko, Agen, *wawancara*, Jember, 09, 09, 2015.

persyaratan diatas telah lengkap maka pihak Bumiputra Syariah Jember mengirimkan berkas tersebut ke kantor pusat yang berkedudukan di Gedung Bumiputra lantai 3. Jl. Woltermongisidi No. 86 Jakarta Selatan. Proses terakhir yaitu menunggu persetujuan dari kantor pusat.

Peneliti juga melakukan wawancara kepada Ibu Ayu Wulandari selaku nasabah Bumiputra Syariah Jember mengatakan bahwa:

“Menurut saya pelaksanaan klaim di Bumiputra itu ya pertama saya mengajukan klaim meninggal dunia, saya memenuhi persyaratan yang sudah ditentukan pihak lembaga, mengisi berkas klaim yang dibuat lampiran. Untuk klaim yang meninggal dunia itu ada surat keterangan meninggal dari Kelurahan, trus ada foto kopi bertanggung, tapi masih banyak lagi yang harus dikumpulkan. Iya kurang lebihnya seperti itu. Saya juga mengisi kertas Check List penelitian klaim. Yang harus diisi disitu ada Nomor Polis, nama pemegang polis, nama bertanggung, trus ada umur saat masuk. Setelah di penuhi semua pihak asuransi mengecek ulang. Mengurusi administrasi juga, yang terakhir itu menunggu kabar dari kantor pusat.⁷

2. Kendala Yang Dihadapi Pemegang Polis Asuransi jiwa dan Pihak Asuransi Saat Proses Penyelesaian Klaim di BUMIPUTRA Syari'ah Jember.

Seringkali timbul hambatan-hambatan pada pelaksanaan penyelesaian klaim asuransi. Contoh kasusnya seperti lambannya penanganan berkenaan dengan cairnya uang tuntutan ganti kerugian yang seharusnya menjadi hak bertanggung disebabkan karena lambatnya proses persetujuan dari Kantor Pusat Perusahaan Asuransi, kelalaian agen petugas asuransi dalam bentuk tidak disetorkannya premi kepada perusahaan

⁷ Ayu, Nasabah, *wawancara*, Jember, 18,09,15.

asuransi sehingga dibebankan kepada pemegang polis, hambatan penyelesaian klaim asuransi karena disebabkan tidak lengkapnya dokumen-dokumen yang harus dipenuhi pada saat pengajuan klaim sehingga hal ini dapat memperlambat proses pelaksanaan klaim asuransi jiwa. Maka perusahaan asuransi jiwa tersebut perlu melakukan upaya-upaya untuk mengatasi hambatan-hambatan tertentu agar proses pelaksanaan penyelesaian klaim berjalan dengan lancar.

Namun hal ini berbeda dengan pendapat bapak Bukhori selaku keluarga dari salah satu nasabah di Bumiputra Syariah Jember, beliau mengatakan bahwa :

“Saudara saya kan ikut asuransi juga di Bumiputra Syariah Jember, meninggal dunia 2 bulan yang lalu. Saudara saya itu ikut asuransi sudah kurang lebih 5 tahun lah. Dia sakit dan akhirnya meninggal dunia. Karena istri saudara saya pemegang polisnya, yang jelas dia yang mengajukan klaim ke Bumiputra Syariah Jember. namun lebih dari sebulan dalam pengajuan klaim dana yang seharusnya menjadi hak dari istri saudara saya itu belum cair, saya menanyakan apa penyebabnya. Ternyata masih ada beberapa berkas yang belum dipenuhi. Mungkin kalau saandainya syarat-syarat tersebut segera dipenuhi, dana atau uang yang menjadi haknya akan segera cair.”⁸

Adapun penuturan bapak Bukhori hamper mirip dengan penjelasan dari bapak Eko selaku agen di Bumiputra Syariah Jember beliau mengatakan bahwasanya :

“Sebenarnya kalau dari perusahaan sendiri keterlambatan itu jarang bahkan tidak pernah terjadi karena apabila dari nasabah yang mengajukan klaim memenuhi semua persyaratan dan penyerahannya tepat waktu, dari perusahaan sendiri langsung

⁸ Bukhori, saudara nasabah, *wawancara*, Lumajang, 11,09,2015.

memproses klaim tersebut. Bisa jadi dikarenakan faktor kelalaian agen dalam menyetorkan premi kepada lembaga.⁹

Penuturan dari bapak Eko diatas diperkuat dengan penjelasan

bapak M. Ihsan yang mengatakan bahwa :

Peserta selama menjadi pemegang polis itu tidak bisa memenuhi kewajibannya secara rutin perihal pembayaran premi itu juga bisa memperlambat juga, itukan kewajiban dari peserta, haknya apa? Ya menerima klaim kan, sehingga dengan demikian anantara hak dan kewajiban ini harus imbang kan. Nah, kalau ini kan tidak imbang, ya tentunya akan sedikit ada hambatan bukan berarti tidak dibayar kahnya oleh lembaga, tidak, Cuma sedikit banyak pasti ada hambatan itu yang pertama ya. Kemudian yang kedua. Yang kedua pada saat proses keikutsertaan menjadi peserta Bumuputra sejak awal atau pada saat pendaftaran dimana sebagai syarat wajib untuk menjadi peserta asuransi itu adalah berbadan sehat jiwanya sehat, usianya memenuhi batasan yang ditentukan oleh lembaga. Artinya kalau usianya sudah 56 berikutnya inikan sudah diwajibkan untuk kalau mau ikut asuransi itu. Jadi yang dimaksudkan disini masalah keterlambatan penyelesaian klaim, mengapa demikian, karena disitu syaratnya ikut asuransi adalah berbadan sehat jiwanya sehat, usianya memenuhi syarat yang ditentukan oleh perusahaan. Yang dimaksud berbadan sehat disitu bahwasanya disitu ada pertanyaan dalam form pendaftaran. Contoh pertanyaan dalam form pendaftaran. Contoh pertanyaan: Apakah bapak dalam tahun ini dalam keadaan sehat, atau tidak pernah dirawat dirumah sakit? Apakah bapak pernah mengalami penyakit seperti diabetes, kangker ? pokoknya yang kelas-kelas berat lah pada saat mengisi formulir itu.

Pada saat pertanyaan pertanyaan itu ada formulir yang harus diisi yang jawabannya antara iya dan tidak. Ternyata pada masa asuransinya contohnya dalam masa 10 tahun ya, baru 2 tahun atau 3 tahun terjadi sesuatu yang tidak diinginkan (terjadi meninggal) kalau pada saat mengikuti asuransi pertama itu benar-benar jujur, iya tetep dibayar nanti haknya itu. Tapi kalau ternyata pada saat keikutsertaan itu ada moral hazat artinya hal-hal yang disembunyikan, kan dari lembaga melalui akes kan melakukan pertanyaan, apakaah bapak,ibu dalam 2 tahun terakhir ini dalam keadaan sehat ? apakah bapak pernah dirawat dirumah sakit ? tidak. Padahal justru sebaliknya, itu sudah memperlambat. Bahkan bukan hanya memperlambat, apabila itu diketahui bahwa yang bersangkutan itu melakukan moral hazat, itu tidak dibayar

⁹ Eko, *wawancara*. Jember, 09,09,15.

klaimnya. Karena disini sudah memberi keterangan-keterangan yang palsu. Menurut hukum kan tidak boleh, dikenakan sanksi hukum malah. Terkait dengan hak kewajiban lembaga asuransi karena disini peserta itu tidak memberikan penjelasan atau keterangan yang pasti dan jujur, maka Bumiputra berhak menolak yang artinya tidak dibayar. Sebab ditemukan ternyata hasil penyelidikan ke dokter bahwa yang bersangkutan pernah sakit, pernah dirawat dirumah sakit. Sehingga disini yang memberikan penjelasan secara kongkrit itu dari pihak dokter.¹⁰

Berdasarkan pemaparan dari nara sumber diatas bahwa sebenarnya keterlambatan klaim itu dikarenakan beberapa faktor contohnya, seperti keterlambatan peserta dalam menyerahkan dokumen-dokumen persyaratan yang sudah ditentukan oleh lembaga, kelalaian agen dalam menyetorkan premi kepada perusahaan asuransi.

C. Pembahasan Temuan Penelitian

Dari data yang telah diperoleh dilapangan, melalui wawancara, observasi dan dokumentasi, kemudian disajikan dalam bentuk penyajian data. Dari data-data tersebut selanjutnya dianalisis kembali sesuai dengan fokus penelitian yang ada dalam penelitian. Adapun data-data yang diperoleh dilapangan meliputi :

1. Penyelesaian Klaim meninggal Dunia di Asuransi Jiwa Bumiputra Syariah Jember.

Berdasarkan temuan dilapangan bahwasannya penyelesaian klaim meninggal dunia di Asuransi Jiwa Bumiputra Syariah Jember sudah sesuai dengan prosedur yang ada bahwasannya pembayarann klaim tidak boleh lebih dari 30 hari sejak terjadinya kesepakatan dan hal ini juga

¹⁰ M. Ichsanudin, pimpinan pemasaran, *wawancara*, Jember, 20,09,2015.

senada dengan Undang-undang dalam Pasal 27 Keputusan Menteri Keuangan No. 422/KMK.06/2003 Tahun 2003 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi.

Persyaratan prosedur klaim meninggal dunia di Bumiputra Syariah Jember adalah :

- a. Surat keterangan meninggal dari lurah/disahkan camat.
- b. Penjelasan riwayat perawat/rahasia medis dari dokter/rumah sakit.
- c. Foto kopi KTP tertanggung
- d. Foto kopi KTP ahli waris yang tercantum pada polis.
- e. Daftar pertanyaan klaim yang diisi oleh ahli waris.
- f. Foto kopi buku tabungan ahli waris.
- g. Surat kuasa dari ahli waris untuk mendapatkan riwayat penyakit tertanggung.
- h. Surat pernyataan kesehatan tertanggung saat masuk asuransi (askum syariah).
- i. Foto kopi perjanjian kerja sama/ P.K.S (askum syariah).
- j. Laporan penyelidikan klaim kepala cabang.
- k. Laporan penyelidikan klaim kepala wilayah.
- l. Surat Ket. Dari kepolisian jika tertanggung meninggal akibat kecelakaan.
- m. Surat keputusan pengadilan Negri (pengampu), bila ahli waris belum dewasa.
- n. Foto kopi akte kelahiran untuk ahli waris di bawa umur.

- o. Surat keterangan waris dari pengadilan jika ahli waris yang tercantum dalam polis telah meninggal.

Dalam teori yang dikemukakan oleh Abdul Wadud Nafis, bahwasanya :

1) Pengertian Klaim

Klaim adalah aplikasi oleh peserta untuk memperoleh pertanggung jawaban atas kerugian yang tersedia berdasarkan perjanjian. Sedangkan klaim adalah proses yang mana peserta dapat memperoleh hak-hak berdasarkan perjanjian tersebut, semua usaha yang diberikan untuk menjamin hak-hak tersebut dihormati sepenuhnya sebagaimana yang seharusnya. Oleh karena itu penting bagi pengelola Asuransi Syari'ah untuk mengatasi klaim secara efisien.

2) Klaim atau Tuntutan Ganti Rugi dalam Asuransi Jiwa

Tuntutan ganti kerugian oleh tertanggung kepada penanggung inilah yang biasanya disebut klaim atau dengan kata lain dapat dikatakan bahwa klaim adalah tuntutan terhadap hak yang timbulnya yang disebabkan karena adanya perjanjian asuransi yang telah berakhir.

3) Prosedur Klaim

- a) Setiap klaim yang diajukan akan diselesaikan selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari kerja sejak tanggal diterimanya berkas klaim secara lengkap oleh bagian klaim PT Asuransi Takaful Keluarga.

- b) Klaim disampaikan paling lambat 1 (satu) bulan setelah tanggal perawatan di rumah sakit.
- c) Klaim yang diajukan harus dilampirkan :
 - (1) Formulir Klaim.
 - (2) Resume medis dari dokter yang merawat.
 - (3) Nomor rekening peserta (untuk kemudahan membayar klaim).
 - (4) Kuitansi dan rekapitulasi biaya perawatan yang asli beserta rinciannya.
 - (5) Melampirkan surat kenal lahir dari RS.
 - (6) Surat keterangan sebab terjadinya kecelakaan dari instansi yang berwenang (khusus bila terjadi kecelakaan lalu lintas).

Selain prosedur yang telah dijelaskan di atas, prosedur Klaim

dapat diperinci secara jelas sebagai berikut:

- a. Pemberitahuan Klaim
- b. Bukti Klaim Kerugian
- c. Penyelidikan
- d. Penyelesaian Klaim

Jangka waktu pembayaran klaim asuransi diatur dalam Pasal 27 Keputusan Menteri Keuangan No. 422/KMK.06/2003 Tahun 2003 tentang Penyenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi dan Perusahaan

Reasuransi yang berbunyi:

“Perusahaan Asuransi harus telah membayar klaim paling lama 30 hari sejak adanya kesepakatan antara tertanggung dan penanggung atau kepastian mengenai jumlah klaim yang harus dibayar”.

Sedangkan sanksi terhadap pelanggaran tersebut diatas dapat kita lihat dalam pasal 37 PP 73/1992 yang menentukan:

“Setiap perusahaan peransuransian yang tidak memenuhi ketentuan dalam peraturan pemerintah ini dan peraturan pelaksanaannya tentang perizinan usaha, kesehatan keuangan, penyelenggaraan usaha, penyampaian laporan, pengumuman neraca dan perhitungan laba, atau tentang pemeriksaan langsung, dikenakan sanksi peringatan, sanksi pembatasan kegiatan usaha, dan sanksi pencabutan izin usaha”.

Berdasarkan ketentuan diatas, perusahaan asuransi yang melakukan tindakan memperlambat penyelesaian atau pembayaran klaim, atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan sehingga mengakibatkan keterlambatan penyelesaian atau pembayaran klaim asuransi dapat dikenakan sanksi berupa peringatan, pembatasan kegiatan usaha, dan sanksi pencabutan izin usaha.

Dalam hal penanggung setuju menyerahkan perbaikan kepada tertanggung, misalnya pemilihan bengkel dilakukan atas kehendak tertanggung, maka pembayaran kepada pihak bengkel dan tertanggung, diajukan klaim kepada perusahaan asuransi syariah.

Jadi dapat disimpulkan bahwa penyelesaian klaim meninggal dunia di Bumiputra Syariah Jember sudah sesuai dengan prosedur yang ada bahwasannya pembayarann klaim tidak boleh lebih dari 30 hari sejak terjadinya kesepakatan.

2. Kendala Yang Dihadapi Pemegang Polis Asuransi jiwa dan Pihak Asuransi Saat Proses Penyelesaian Klaim Meninggal Dunia di BUMIPUTRA Syari'ah Jember.

Berdasarkan temuan dilapangan bahwasanya hambatan yang terjadi terletak pada nasabah sendiri. Dikarenakan karena keterlambatan pembayaran premi, ketidak lengkapan dokumen yang harus dipenuhi sebagai syarat-syarat dalam pengajuan klaim karena ketidak telitian dari pihak bertanggung untuk melengkapi dokumen-dokumen apa saja yang dibutuhkan pada saat pengajuan klaim serta kurangnya pemahaman yang lengkap mengenai ketentuan-ketentuan yang tercantum dalam polis. Dokumen-dokumen yang dibutuhkan pada saat pengajuan klaim meninggal dunia yang belum lengkap seperti *medical record* dari rumah sakit. Apabila klaim meninggal dunia disebabkan karena sakit maka pihak Rumah Sakit harus menyediakan data mengenai penyebab bertanggung meninggal. Untuk pihak Bumiputra sendiri bisa langsung memproses pengajuan klaim tersebut dengan catatan nasabah memenuhi persyaratan yang ada dan tidak mengulur waktu dalam mempersiapkan persyaratan-persyaratang tersebut.

a. Polis Sudah *Lapse* atau Tidak Aktif

Ada dua faktor yang dapat menyebabkan suatu polis asuransi *lapse* atau tidak aktif misalnya, di dua tahun pertama telat membayar premi sampai melewati masa tenggang atau *grace period* (biasanya maksimal 45 hari setelah jatuh tempo). Jika klaim polis sudah

dinyatakan *lapse*, maka sudah pasti klaim tidak akan dibayarkan oleh perusahaan asuransi . solusinya adalah bayarlah premi tepat waktu, atau maksimal 30 hari dari batas jatuh tempo. Kedua, untuk asuransi berjenis unit-link, suatu polis bisa lapse salah satunya karena nilai tidak cukup untuk membayar biaya asuransi. Hal ini bisa terjadi karena nilai tunai yang terbentuk sering diambil (dicairkan) atau kinerja investasi tidak bagus. Solusinya adalah jangan pernah mencairkan nilai tunai yang terbentuk kecuali dalam keadaan sangat-sangat mendesak. Jika kinerja investasi sedang tidak baik, maka tidak ada salahnya jika nasabah melakukan top up di saat-saat tertentu.

b. Risiko yang Terjadi Karena Penyakit yang Disembunyikan Ketika Pengajuan Klaim

Misalnya ketika pengisian SPAJ nasabah tidak menyebutkan bahwa saat itu dia memiliki penyakit yang termasuk ke dalam kriteria sakit kritis. Lalu setelah melewati masa *waiting period*, nasabah tersebut terserang penyakit yang disembunyikan tadi. Ketika nasabah mengajukan klaim, biasanya ada pengecekan lebih lanjut yang dilakukan oleh pihak perusahaan asuransi. Jika ditemukan ternyata penyakit tersebut sudah ada dari sebelum pengisian SPAJ dan nasabah tersebut tidak jujur atau menyembunyikan penyakit tersebut, maka klaim bisa ditolak oleh perusahaan asuransi.

c. Syarat-syarat Klaim Tidak Terpenuhi

Misalnya saja ketika klaim maslahat meninggal dunia tidak ada polis asli, formulir klaim kematian, surat keterangan meninggal dunia dari instansi pemerintah yang berwenang, surat keterangan dari dokter mengenai sebab kematian, dan dokumen-dokumen yang lainnya.

Jadi dapat disimpulkan bahwasannya faktor penghambat penyelesaian klaim meninggal dunia timbulnya dari nasabah itu sendiri yang tidak memenuhi persyaratan-persyaratan yang sudah ditentukan oleh pihak lembaga, adanya ketidak jujuran antara tertanggung dan penanggung, dan membayar premi secara rutin.



**PROBLEMATIKA PENYELESAIAN KLAIM
MENINGGAL DUNIA DI ASURANSI JIWA
BUMIPUTRA SYARIAH JEMBER**

SKRIPSI

Diajukan kepada Institut Agama Islam Negeri Jember
untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh
gelar Sarjana Ekonomi Islam (S.E.I.)
Fakultas Syari'ah
Program Studi Muamalah



Oleh :
Mariatul Kibtiyah
NIM. 083 112 077

**FAKULTAS SYARI'AH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI JEMBER
2015**

**PROBLEMATIKA PENYELESAIAN KLAIM
MENINGGAL DUNIA DI ASURANSI JiWA
BUMIPUTRA SYARIAH JEMBER**

SKRIPSI

diajukan kepada Institut Agama Islam Negeri Jember
untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh
gelar Sarjana Ekonomi Islam (S.E.I.)
Fakultas Syari'ah
Program Studi Muamalah

Oleh :

Mariatul Kibtiyah
NIM. 083 112 077

IAIN JEMBER

**FAKULTAS SYARI'AH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI JEMBER
2015**

**PROBLEMATIKA PENYELESAIAN KLAIM
MENINGGAL DUNIA DI ASURANSI JiWA
BUMIPUTRA SYARIAH JEMBER**

SKRIPSI

diajukan kepada Institut Agama Islam Negeri Jember
untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh
gelar Sarjana Ekonomi Islam (S.E.I.)
Fakultas Syari'ah
Program Studi Muamalah

Oleh :

Mariatul Kibtivah
NIM. 083 112 077

Disetujui Pembimbing

DR. Abdul Wadud Nafis Lc,MEI.
NIP. 19690702006041 001

IAIN JEMBER

**PROBLEMMATIKA PENYELESAIAN KLAIM
MENINGGAL DUNIA DI ASURANSI JIWA
BUMIPUTRA SYARIAH JEMBER**

SKRIPSI

telah diuji dan diterima untuk memenuhi salah satu
persyaratan memperoleh gelar Sarjana Ekonomi Islam (S.E.I)

Fakultas Syari'ah
Program Studi Muamalah

Pada :

Hari : Kamis

Tanggal : 29 Oktober 2015

Tim Penguji

Ketua

Sekretaris

Dr. Sri lum'atus Sa'adah
NIP. 19741008 199803 2 002

Daru Anondo, S.E., M.Si.
NIP. 19750303 200901 1 009

Anggota:

1. M. Ishaq, M.Ag. (.....)
2. Abdul Wadud Nafis, Lc., M.E.I. (.....)

Mengetahui
Dekan

Dr. H. Sutrisno RS, M.HI
NIP. 19590216 198903 1 001

MOTTO

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا تَخُونُوا اللَّهَ وَالرَّسُولَ وَتَخُونُوا أَمْنَتِكُمْ وَأَنْتُمْ

تَعْلَمُونَ

Artinya : Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu mengkhianati Allah dan Rasul (Muhammad) dan (juga) janganlah kamu mengkhianati amanat-amanat yang dipercayakan kepadamu, sedang kamu Mengetahui.¹

IAIN JEMBER

¹ Al-Qur'an,08,27.

PERSEMBAHAN

Yang utama dari segalanya!!!

Sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT. Taburan cinta dan kasih sayang-Mu telah memberikanku kekuatan, membekaliku dengan ilmu serta memperkenalkanku dengan cinta. Sholawat dan salam selalu terlimpahkan keharibaan Rasulullah Muhammad SAW.

Kupersembahkan karya ini kepada orang yang kukasihi dan kusayangi.

Ibunda dan Keluarga Besar

Sebagai tanda bakti, hormat, dan rasa terimakasih yang tiada terhingga kupersembahkan karya kecil ini kepadamu Ibunda dan Keluarga besarQ yang telah memberikan kasih sayang, segala dukungan, dan cinta kasih yang tiada terhingga yang tiada mungkin dapat kubalas hanya dengan selembar kertas yang bertuliskan kata cinta dan persembahan. Semoga ini menjadi awal untuk membuat Ibu dan Keluarga bahagia, karena aku sadar selama ini belum bisa berbuat yang lebih. Untuk Ibu terimakasih telah memotifasi dan selalu menyirami kasih sayang, mendoakanQ dan selalu menasehatiQ untuk menjadi yang lebih baik. Terimakasih Ibu... terimakasih semuanya.

Kakak "Abdur Rofiq"

Sebagai tanda kasihQ, aku persembahkan karya kecil ini untukmu. Terimakasih atas kasih sayang, perhatian, dan kesabaranmu yang telah memberiku semangat dan inspirasi dalam menyelesaikan tugas akhir ini, semoga engkau pilihan yang terbaik buatQ dan masa depanQ.

Terimakasih Cyank.

Sahabat-sahabatQ

Untuk sahabat-sahabatQ Fitri, Tacik, Endang, Biebe, Lida, Eka, Khotijah, temen2 kost Khanza dan mungkin masih Banyak yang gak bisa aku sebutin satu per satu. Terimakasih atas bantuan, candaan, hiburan, dan semangat yang kalian berikan selama ini. Aku gak akan ngelupain semua yang telah kalian lakukan selama ini. Buat temenQ Risma Amalia terimakasih telah ngedoain dan ngasi semangat bwat aku. Terimakasih atas bantuan kalian semua, semoga keakraban kita tidak berakhir sampai di sini saja. Terimakasih Sobat...!!!

Dosen PembimbingQ

Dr. Abdul Wadud Nafis Lc, MEI. Selaku dosen pembimbing tugas akhirku, terimakasih banyak pak, saya sudah dibantu selama ini. Saya tidak akan lupa atas bantuan dan kesabaran dari Bapak. Terimakasih banyak Bapak, Bapak adalah Dosen Favorit saya.

Orang-orang yang mendukung

Trimakasih kepada Bapak M. Ichsan selaku pimpinan Bumiputra, yang telah memberi kesempatan saya untuk penelitian. Terimakasih kepada Cak Huda yang sudah membatu saya dalam hal mengedit.

Almamater IAIN Jember yang kubanggakan.

“Mariyatul Kibtiyah”

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Alhamdulillah *robbi al-'alamiin*, segala puja dan puji syukur penulis haturkan kehadirat Allah SWT, yang meninggikan derajat manusia diantara segala ciptaan-Nya dengan keistimewaan akal. Dengan rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Analisis Problem Penyelesaian Klaim Meninggal Dunia (studi kasus bersama asuransi Jiwa Bumiputra Syariah Jember)”

Penulis menyadari, skripsi ini tidak akan pernah selesai tanpa bantuan banyak pihak, khususnya dalam diskusinya dan memberikan ide-ide konstruktif yang semuanya telah mewarnai uraian-uraian dalam skripsi ini. Dalam kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terimah kasih yang tidak terhingga kepada:

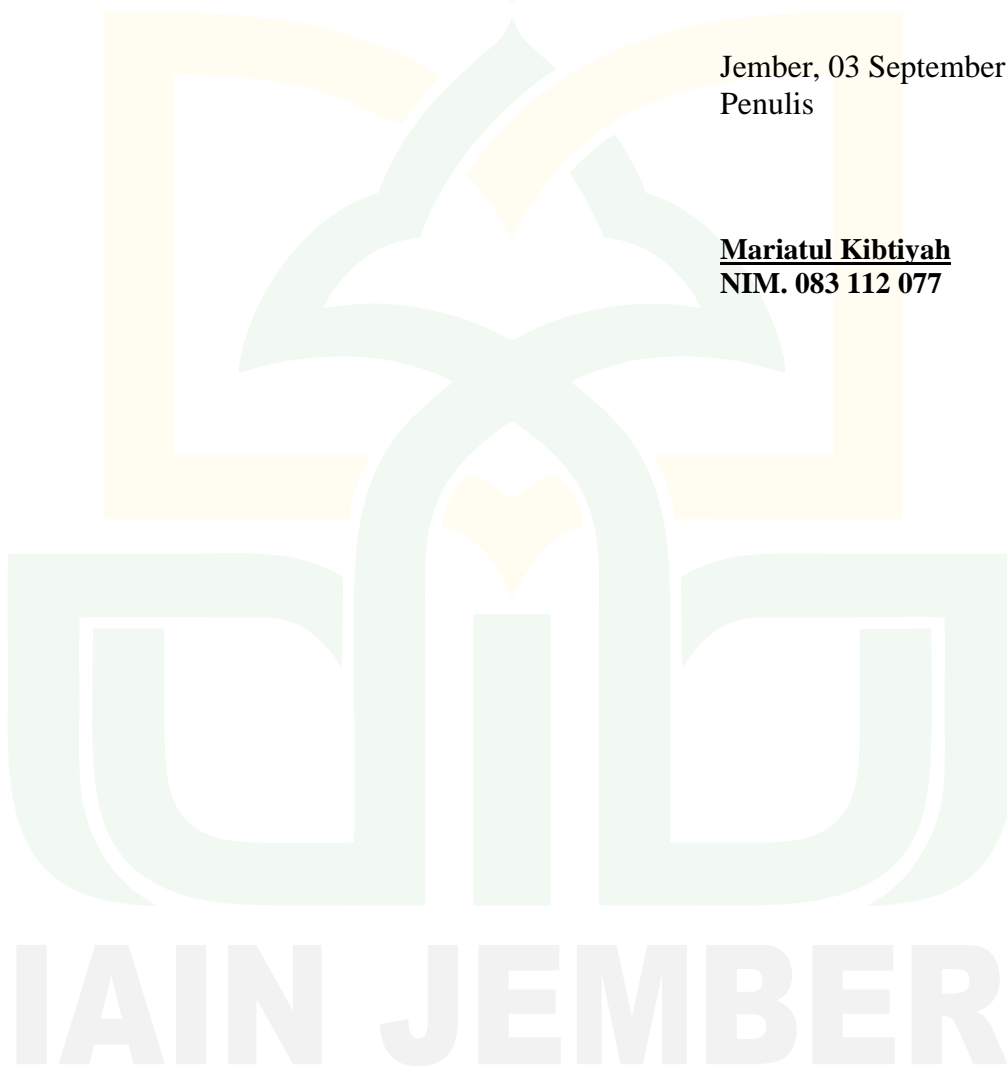
1. Prof. Dr. H. Babun Suharto, S.E., M.M. selaku Rektor IAIN Jember yang telah memberikan izin dalam pelaksanaan penelitian untuk menyusun skripsi ini;
2. H. Nur Solikin, S.Ag., M.H. selaku Wakil Rektor I Bidang Akademik dan Pengembangan Lembaga;
3. Dr. H. Sutrisno RS, M.H. selaku Dekan Fakultas Syari'ah IAIN Jember;
4. Mahmudah, M.EI selaku Ketua Jurusan Hukum Ekonomi IAIN Jember;
5. Dr. Abdul Wadud Nafis Lc, MEI. selaku Dosen Pembimbing yang senantiasa mencurahkan ide-ide dan kritik konstruktifnya;
6. Drs. H. Sukarno, M.Si. selaku PK Bidang Kemahasiswaan Iain Jember;
7. Drs. H. Moh. Sahlan, M.Ag. selaku Kepala Perpustakaan IAIN Jember dan segenap pegawai perpustakaan yang telah melayani dan memberikan bantuan dalam menyediakan referensi yang dibutuhkan penulis;
8. Segenap dosen dan guru yang telah mencurahkan ilmunya kepada penulis sebagai bekal dalam mengarungi kehidupan di dunia dan akhirat;
9. Semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu.

Semoga budi baik yang diberikan kepada penulis tercatat sebagai amal shaleh dan mendapat balasan yang berlipat ganda dari Allah SWT. Tiada gading yang tak retak. Karya ini pasti mempunyai kekurangan maupun kelemahan. Oleh karenanya, segala bentuk kritik dan saran, serta diskusi dari berbagai pihak sangat penulis harapkan demi kesempurnaan karya ini.

Akhirnya, penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca.

Jember, 03 September 2015
Penulis

Mariatul Kibtayah
NIM. 083 112 077



ABSTRAK

Mariyatul Kibtiyah, 2015: Problematika Penyelesaian Klaim Meninggal Dunia di Asuransi Jiwa Bumiputra Syariah Jember.

Dalam Asuransi Syari'ah atau biasa disebut dengan *takaful* adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih yang mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung, dengan menerima premi asuransi untuk tertanggung karena kerugian-kerugian atau kehilangan keuntungan.

Seringkali timbul hambatan-hambatan pada pelaksanaan penyelesaian klaim asuransi. Contoh kasusnya seperti lambannya penanganan berkenaan dengan cairnya uang tuntutan ganti kerugian yang seharusnya menjadi hak tertanggung disebabkan karena lambatnya proses persetujuan dari Kantor Pusat Perusahaan Asuransi, kelalaian agen petugas asuransi dalam bentuk tidak disetorkannya premi kepada perusahaan asuransi sehingga dibebankan kepada pemegang polis, hambatan penyelesaian klaim asuransi karena disebabkan tidak lengkapnya dokumen-dokumen yang harus dipenuhi pada saat pengajuan klaim sehingga hal ini dapat memperlambat proses pelaksanaan klaim asuransi jiwa. Maka perusahaan asuransi jiwa tersebut perlu melakukan upaya-upaya untuk mengatasi hambatan-hambatan tertentu agar proses pelaksanaan penyelesaian klaim berjalan dengan lancar.

Fokus penelitian ini adalah : Bagaimana penyelesaian klaim meninggal dunia di Bumiputra Syariah Jember, apa saja hambatan-hambatan pemegang polis asuransi jiwa dan pihak asuransi saat proses penyelesaian klaim meninggal dunia di Bumiputra Syariah Jember ?

Tujuan penelitian ini adalah : Untuk mendeskripsikan penyelesaian klaim meninggal dunia di Bumiputra Syariah Jember, untuk mendeskripsikan apa saja hambatan-hambatan yang dihadapi pemegang polis asuransi jiwa dan pihak asuransi saat proses penyelesaian klaim meninggal dunia di BUMIPUTRA Syari'ah Jember.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dan jenis penelitiannya *field Research* (penelitian lapangan). Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi. Adapun analisis data dalam skripsi ini menggunakan deskriptif kualitatif, melalui tiga tahap yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Keabsahan data menggunakan triangulasi sumber.

Hasil penelitian ini : Penyelesaian klaim meninggal dunia di Bumiputra Syariah Jember sudah memenuhi ketentuan-ketentuan hukum yang mana perusahaan asuransi harus membayar klaim paling lama 30 hari adanya kesepakatan antara tertanggung dan penanggung atau mengenai jumlah klaim yang harus dibayar. Yang sudah sesuai dengan Pasal 27 Keputusan Menteri Keuangan No. 422/KMK.06/2003 Tahun 2003 tentang Penyelenggara Asuransi dan Perusahaan Reasuransi yang berbunyi: "Perusahaan Asuransi harus telah membayar klaim paling lama 30 hari sejak adanya kesepakatan antara tertanggung dan penanggung atau kepastian mengenai jumlah klaim yang harus dibayar", Hambatan yang terjadi dikarenakan kelalaian dari pihak tertanggung pada saat pengajuan klaim tidak melengkapi syarat-syarat yang sudah ditentukan pihak lembaga, tidak lancar dalam pembayaran premi, dan ada ketidak jujuran pada saat awal perjanjian. Sehingga pihak lembaga bisa memperlambat proses penyelesaian klaim tersebut.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Fokus Penelitian	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Definisi Istilah.....	8
F. Sistematika Pembahasan	9
BAB II KAJIAN KEPUSTAKAAN	
A. Penelitian Terdahulu	11
B. Kajian Teori	16
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	36
B. Lokasi Penelitian	37
C. Subyek Penelitian	37
D. Teknik Pengumpulan Data	38
E. Analisis Data	40
F. Keabsahan Data	40
G. Tahap-Tahap Penelitian	40

BAB IV	PENYAJIAN DAN ANALISIS DATA	
	A. Gambaran Obyek Penelitian	46
	B. Penyajian dan Analisis Data.....	55
	C. Pembahasan Temuan	62
BAB V	PENUTUP	
	A. Kesimpulan	70
	B. Saran	71
	DAFTAR PUSTAKA.....	72
	PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	
	LAMPIRAN-LAMPIRAN	



DAFTAR PUSTAKA

- Al-Gazali. 1999. *Metode menjemput Maut*. Bandung: Penerbit Mizan.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Prakti*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asih, Andriani. 2014. *Sistem Pembayaran Klaim Asuransi Manfaat Tambahan Pada PT. Prudential Syariah Cabang Pekanbaru*. Universitas Negri Islam Sultan Syarif Kasim Riau.
- Dewi, Gemala. 2006. *Aspek-aspek Hukum dalam Perbankan dan Peransuransian Syari'ah di Indonesia*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Evi, Setia, Wardani. 2013. *Perlindungan Risiko Terhadap Produk Talangan Haji di Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputra 1912 Divisi Syariah Jember*. STAIN Jember.
- Hasan, Nurul Ichsan. 2014. *Pengantar Asuransi Syari'ah*. Jakarta: Gaung Persada Press Group.
- Hartono, Sri Rejeki . 2001. *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Ismanto, Kuat. 2009. *Asuransi Syari'a*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Kasiram, Moh. 2008. *Metodologi Penelitian Kualitatif-Kuantitatif*. Malang: UIN Maliki Press.
- Lexi, J., Moleong. 2004. *Metodologi Penelitian Kualitatif* . Bandung : Remaja Rosda Karya.
- Lexi, J., Moleong. 2008. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : Remaja Rosda Karya.
- Mashudi. 1998. *Hukum Asuransi*. Bandung: Mandar Maju.
- Muhammad, Abdulkadir. 1999. *Hukum Asuransi Indonesia*. Bandung: Citra Adtya Bakti.
- Nafis, Abdul Wadud. 2012. *Manajemen Asuransi Syari'ah*. Lumajang: Cendekia Publishing.

- Natasha, Gena, Pratiani. 2012. *Analisis Pengelolaan Dana Investasi Asuransi Syariah dan Konvensional Serta Perlakuannya Terhadap Hasil Investasi yang Diperoleh (Studi Kasus PT Asuransi Jiwa XYZ)*. Universitas Indonesia.
- Nova, Lindo. 2012. *Pelaksanaan Klaim Asuransi Jiwa Perorangan Pada PT. Bringin Jiwa Sejahtera Yogyakarta*. Universitas Islam Indonesia.
- Qodratillah, Meity Taqdir. 2011. *Kamus Bahasa Indonesia Untuk Pelajar*. Jakarta. Jakarta: Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, Kementerian Pendidikan dan Budaya.
- Rokhaningsih. 2008. *Tinjauan Hukum Islam Terhadap Pelaksanaan Akad Tabarru' di PT. Asuransi Takaful Semarang*. Institut Agama Islam Negri Walisongo.
- Salim, Abbas. 2007. *Asuransi & Manajemen Risiko*. Jakarta.
- Soerjono. 1986. *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta : UI Press.
- STAIN.2014. *Karya Ilmiah*. Jember: Jember Press.
- Sula,Muhammad Syakir . 2004. *Asuransi Syari'ah*. Jakarta: Gema Insani.
- Tim Penyusun Kamus Pusat Bahasa.2007. *Kamus Besar Bahasa Indonesia* . Jakarta: Balai Pustaka.
- <http://www.anekamakalah.com/2013/02/makalah-asuransi-syariah.html>. (14 April 2015).
- <http://www.hukumonline.com/klinik/detail/cl2035/upaya-nasabah-jika-klaim-asuransi-terlambat-atau-tidak-dibayar>. (25 September 2015).
- <https://beliasuransi.wordpress.com/tag/cara-supaya-klaim-suransi-diterima/>, (02 Oktober 2015).

IAIN JEMBER

MATRIK PENELITIAN

Judul	Variabel	Sub Variabel	Indikator	Sumber Data	Metodologi Penelitian	Rumusan Masalah
<p>Problematika Penyelesaian Klaim Meninggal Dunia di Asuransi Jiwa BUMIPUTRA Syari'ah Jember.</p>	<p>Penyelesaian klaim meninggal dunia</p>	<p>1. Pelaksanaan penyelesaian klaim</p> <p>2. Kendala yang dihadapi pemegang polis dan pihak asuransi saat proses penyelesain klaim</p>	<p>1. Klaim</p> <p>2. Klaim atau tuntutan ganti rugi dalam asuransi jiwa</p> <p>3. Prosedur Klaim</p> <p>4. Manfaat Klaim</p> <p>Internal:</p> <p>1. Asuransi Jiwa Seumur Hidup</p> <p>2. Faktor yang Memperlancar Penyelesaian Klaim.</p> <p>Eksternal:</p> <p>1. Faktor Klaim Ditolak Oleh Perusahaan Asuransi</p> <p>2. Meninggal Dunia.</p>	<p>1. Informan:</p> <p>a. Pimpinan</p> <p>b. Staf/Karyawan</p> <p>c. Nasabah</p> <p>2. Kepustakaan</p> <p>3. Dokumentasi</p>	<p>1. Pendekatan Penelitian: Kualitatif Deskriptif</p> <p>2. Penentuan sampel menggunakan: <i>Purposive Sampling</i></p> <p>3. Metode Pengumpulan data:</p> <p>a. Interview</p> <p>b. Observasi</p> <p>c. Dokumentasi</p> <p>4. Lokasi Penelitian: BUMIPUTRA Syari'ah Jember</p> <p>5. Teknik analisis data: Interaktif Model Analisis yaitu Model Analisis menurut Miles and Huberman.</p> <p>6. Keabsahan data: Triangulasi sumber</p>	<p>1. Bagaimana penyelesaian klaim meninggal dunia di BUMIPUTRA Syari'ah Jember?</p> <p>2. Apa saja kendala yang dihadapi pemegang polis asuransi jiwa dan pihak asuransi saat proses penyelesaian klaim di BUMIPUTRA Syari'ah Jember?</p>

**PROBLEMMATIKA PENYELESAIAN KLAIM
MENINGGAL DUNIA DI ASURANSI JIWA
BUMIPUTRA SYARIAH JEMBER**

SKRIPSI

telah diuji dan diterima untuk memenuhi salah satu
persyaratan memperoleh gelar Sarjana Ekonomi Islam (S.E.I)
Fakultas Syari'ah
Program Studi Muamalah

Pada :

Hari : Kamis

Tanggal : 29 Oktober 2015

Tim Penguji

Ketua

Sekretaris

Dr. Sri lum'atus Sa'adah
NIP. 19741008 199803 2 002

Daru Anondo, S.E., M.Si.
NIP. 19750303 200901 1 009

Anggota:

1. M. Ishaq, M.Ag. (.....)
2. Abdul Wadud Nafis, Lc., M.E.I. (.....)

Mengetahui
Dekan

Dr. H. Sutrisno RS, M.HI
NIP. 19590216 198903 1 001