

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Perkembangan teknologi di era globalisasi sangat berkembang dengan pesat sehingga munculnya beberapa masalah-masalah yang tidak dapat dibendung lagi. Melihat dampak dari modernisasi ciri khas masyarakat yang menjadi ajaran agama sudah mulai luntur yaitu budaya tolong menolong. Mayoritas masyarakat yang tinggal di daerah pinggiran perkotaan yang hanya mau menolong apabila mendapatkan imbalan, sehingga rasa kepedulian terhadap sesama manusia dinilai kurang. Indonesia merupakan negara yang mayoritas penduduknya beragama muslim. Besarnya umat muslim di Indonesia dapat mendukung laju pertumbuhan ekonomi, khususnya ekonomi yang berbasis syariah. Lembaga keuangan syariah seperti asuransi syariah merupakan hasil dari kajian tentang ekonomi syariah yang dilakukan secara terus menerus dikembangkan.

Dewan Syariah Nasional merupakan instansi yang berperan penting dalam mengawal perusahaan-perusahaan asuransi di Indonesia, meraka menargetkan pada tahun 2010 bahwa seluruh perusahaan asuransi konvensional di Indonesia harus memiliki unit Syariah. (Muzdhalifah: 2020, hlm.2).

Beberapa tahun belakangan ini sistem operasionalnya yang berdasarkan prinsip syariah sudah banyak diterapkan oleh Lembaga-lembaga keuangan salah satunya ialah asuransi syariah. Minat masyarakat Indonesia yang tinggi terhadap asuransi syariah sehingga menimbulkan banyaknya perusahaan konvensional

mengembangkan produk syariah, alasan masyarakat berminat dalam asuransi syariah karena sistem yang digunakan lebih transparan dan adil.

Asuransi jiwa syariah di bentuk pada tahun 1979 di Sudan dengan nama *Sudan Islamic insurance* (Asuransi Islam), pada tahun yang sama Unit Emirat memperkenalkan asuransi jiwa. Pada tahun 1981 Swis mendirikan asuransi jiwa bernama *Dar Al-Mall Al-Islami*, kemudian di Luksembrug pada tahun 1983, dikenal sebagai *Takaful Islami* Perusahaan (ITC). Pada saat yang sama Bahrain mendirikan perusahaan asuransi jiwa syariah dengan nama *Syarikat Al-Takaful Al- Islamiah*. Di asia asuransi jiwa syariah pertama kali diperkenalkan di Malaysia pada tahun 1985 dengan nama *Takaful Malaysia* (Nopriansyah: 2016, hlm. 5-7).

Asuransi Syariah merupakan usaha yang saling melindungi dan tolong menolong di antara sejumlah orang yang melalui penanaman modal (investasi) dalam bentuk aset atau premi yang dikumpulkan oleh para tertanggung untuk menghadapi risiko tertentu melalui kontrak atau akad (tijarah dan tabarru') yang sesuai dengan syariah tidak mengandung unsur gharar, maysir, zhulm, riba dan risywah. Masyarakat muslim sekarang sangat memerlukan asuransi untuk melindungi harta benda dan keluarga mereka yang tidak terduga terjadi musibah, asuransi memang tidak bisa mencegah dari musibah tapi setidaknya bisa menanggulangi akibat dari musibah yang terjadi. Hal ini selaras dengan perintah Allah Swt dalam sebuah ayat Al-Qur'an yang diperintahkan kepada manusia untuk saling tolong-menolong daabslam kebaikan sesuai dengan firman Allah SWT dalam Q.S Al-Maidah/5:2.

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ عَاوَنُوا لِلَّهِ شَدِيدُ الْعِقَابِ هٰذَا الَّذِي

*Artinya: “Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan permusuhan. Bertakwalah kepada Allah, sungguh, Allah sangat berat siksaan-Nya”. “(QS. (al-Ma’idah) 5:2)”.*

Fatwa yang dikeluarkan oleh Dewan Syariah Nasional – Majelis Ulama Indonesia (DSN-MUI) No. 21/DSN-MUI/X/2001 adalah tentang pedoman Umum Asuransi Syariah. Dalam ketentuan umum pada tahun 2001 yang menyebutkan bahwa usaha saling tolong menolong diantara sesama orang atau pihak melalui investasi dalam bentuk aset atau tabarru’ yang memberikan pola pengembalian untuk menghadapi risiko tertentu melalui akad (perikatan) yang sesuai dengan Syariah adalah asuransi Syariah (*ta’min, takaful atau tadhamun*) (Muzdalifah: 2020, hlm. 8).

Tolong-menolong dalam Islam sudah menjadi keharusan dalam menjalankan kehidupan sehari-hari, dalam hal asuransi Syariah tolong-menolong bertujuan untuk meringankan risiko yang dialami. Asuransi jiwa atau asuransi kerugian adalah dua jenis asuransi yang populer di Indonesia. Asuransi jiwa berbeda dengan asuransi kerugian, apabila asuransi jiwa bisa menjamin nasabah dengan memberikan fasilitas rumah sakit, sedangkan asuransi kerugian dapat melindungi harta benda yang dimiliki nasabah seperti rumah beserta isinya, kendaraan bermotor, maupun apartemen.

Risiko yang mungkin timbul pada asuransi jiwa terutama terletak pada unsur waktu (*time*), oleh karena itu sulit untuk mengetahui kapan seseorang meninggal dunia serta untuk memperkecil risiko tersebut sebaliknya diadakan

pertanggungagan jiwa. Tujuan pertanggungagan jiwa ialah mengadakan jaminan bagi masyarakat, yaitu mengambil alih semua beban risiko dari tiap-tiap individu. Bilamana ditanggung sendiri akan terlalu berat, maka lebih baik di pindahkan kepada perusahaan asuransi jiwa. Untuk mengambil alih risiko dari masyarakat itu, perusahaan dipungut suatu pembayaran yang relatif lebih rendah (pembayaran premi). Dalam hal penetapan tarif premi, perusahaan harus dapat memastikan bahwa konsumen dapat membayar premi sesuai dengan profile risikonya, premi yang terkumpul cukup untuk membayar klaim yang terjadi dan dapat menutupi biaya operasional perusahaan, dan yang terpenting besarnya premi wajar dan bersaing.

Asuransi Syariah secara praktek, peserta dalam akad tabarru' mempunyai peran ganda, yaitu peserta sebagai pihak menerima dana tabarru' dan peserta sebagai pemberi dana tabarru' adanya penggantian secara tidak langsung yang diharapkan peserta suatu saat apabila mengalami musibah karena dana tabarru' yang diberikan hak peserta. Antara praktek dan teori yang tidak sesuai dapat menunjukkan bahwa terdapat kesenjangan pada akad tabarru' dalam asuransi syariah. Membolehkan adanya pengembalian merupakan teori murni akad tabarru', akan tetapi secara praktek asuransi syariah peserta boleh mendapatkan pengembalian dana tabarru' apabila tidak terjadi klaim melalui *surplus underwriting*. Sementara apabila terjadi klaim, peserta juga berhak atas dana tabarru' yang diambil dari kumpulan dana tabarru' peserta (Fidhayanti: 2020, hlm.6).

Dana tabarru merupakan murni milik peserta dan perusahaan hanya sebagai pengelola dari dana tersebut. Dalam dana tabarru terdapat *surplus underwriting* dan defisit *underwriting*. *Surplus underwriting* dapat diberlakukan sebagai dana cadangan tabarru', dan dibagikan kepada peserta atau perusahaan berdasarkan nisbah yang telah disepakati, apabila salah satu peserta asuransi tidak mengajukan klaim selama masa pertanggungan dan dalam kondisi risiko yang sama, disamping itu peserta tersebut berniat untuk memperpanjang masa pertanggungan asuransinya, dan apabila jumlah premi yang diperoleh perusahaan melebihi total klaim yang terjadi dalam suatu periode, maka sudah selayaknya perusahaan mengalami *surplus underwriting*, sesuai dengan prinsip asuransi syariah yang menggunakan prinsip *risk sharing* (pembagian risiko di antar sesama peserta), maka sisa dana tabarru tersebut akan dibagi kepada sesama peserta asuransi, untuk asuransi.

Kebalikan dari *surplus underwriting* adalah defisit *underwriting*, jika terjadi defisit *underwriting* perusahaan akan memberikan pinjaman tanpa bunga (*qard al hasan*) ke rekening dana tabarru yang akan dibayar dari *surplus underwriting* tahun berikutnya. Jadi diakhir tahun, perusahaan menghitung selisih antara jumlah premi yang terkumpul dengan total klaim yang dibayarkan, maka selisih tersebut dalam dunia asuransi dinamakan sebagai *surplus underwriting*.

Hubungan Perusahaan dengan *Underwriting* merupakan proses menyeleksi risiko dan mengklasifikasikannya sesuai dengan tingkat yang dapat ditanggung oleh perusahaan. Dalam hal ini risiko yang muncul adalah klaim

yang mungkin akan dihadapi perusahaan asuransi di masa mendatang. Jika pada akhir tahun jumlah kontribusi peserta lebih besar dari klaim dan beban lainnya, maka akan terjadi *surplus underwriting* pada dana tabarru.

Penulis memfokuskan penelitian ini pada produk yaitu Produk Mitra Bp-*Link* (Bumiputera *Link*) Syariah merupakan program asuransi jiwa syariah berbasis investasi yang maksimal, fleksibel dan dikelola oleh manajer investasi professional serta alternatif perlindungan tambahan sesuai kebutuhan. Mulai dari asuransi jiwa, rawat inap, pengobatan 53 penyakit kritis (*critical illness*) sampai jaminan apabila anda tidak produktif.

Manfaat dari produk Mitra BP-*Link* Syariah yaitu: jika peserta meninggal dunia selama kontrak asuransi berlangsung, maka ahli waris akan menerima santunan 100% MA dan nilai saldo investasi, dan apabila peserta hidup hingga kontrak asuransi berakhir, pemegang polis akan menerima nilai saldo investasi, serta jika mengambil asuransi tambahan (*rider*) maka memperoleh manfaat tambahan sesuai dengan asuransi tambahan yang dipilih.

Selain dari produk Mitra BP-*Link* Syariah PT Bumiputera Jiwa Syariah juga memiliki produk yang lain yaitu seperti Mitra *Mabrur Plus*, Mitra *Iqra'* Plus dan AJSB Assalam Family serta ada juga produk asuransi kumpulan yaitu Mitra *Ta'awun* Pembiayaan Manfaat Tetap, Mitra *Ta'awun* pembiayaan Manfaat Menurut Proporsional, *Ta'awun* pembiayaan Manfaat Menurut Majemuk, Mitra Perlindungan Kecelakaan Diri dan Mitra Ekawarsa.

Dalam penelitian ini penulis melakukan penelitian intensif pada perusahaan Bumiputera Syariah cabang Banjarmasin karena merupakan salah

satu perusahaan asuransi syariah yang terpisah atau berdiri sendiri dari yang sebelumnya merupakan asuransi konvensional yaitu Bumiputera 1921, kemudian berdirilah asuransi yang berunsur syariah dengan mewarisi pengalaman dari perusahaan asuransi konvensional yaitu Bumiputera 1921, perusahaan Bumiputera Syariah memiliki keakuratan berkompetisi tengah dinamika pasar asuransi jiwa syariah yang terus tumbuh dari waktu ke waktu.

Menyikapi yang ada di PT. Bumiputera 1921 yang berkaitan dengan adanya defisit *underwriting* dana tabarru yaitu sebesar 5.576,93 juta rupiah, dan 4.091,14 juta rupiah. Meskipun premi yang diterima perusahaan pada dua periode tersebut cukup besar yaitu 16.300,12 juta rupiah dan 1.440,21 juta rupiah, namun perusahaan mengalami defisit karena jumlah klaim lebih besar dari pada premi yang diterima perusahaan. Dengan adanya defisit tersebut menyebabkan perusahaan tidak bisa memberikan tambahan terhadap cadangan dana tabarru' dan mengakibatkan saldo dana tabarru berkurang untuk menutupi defisit yang terjadi. Oleh karena itu, dibutuhkan mekanisme *surplus underwriting* yang jelas dan transparan sehingga nasabah tidak merasa dirugikan atas pembagian *surplus underwriting*. Berdasarkan latar belakang penulis tertarik untuk lebih lanjut dan menuangkan dalam skripsi yang berjudul **“Mekanisme *Surplus Underwriting* Pada PT. Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera Cabang Banjarmasin”**.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, perumusan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana kebijakan yang dilakukan perusahaan Bumiputera terhadap *surplus underwriting*?
2. Bagaimana mekanisme pembagian *surplus underwriting* kepada peserta?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah, maka tujuan penelitian ini sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui kebijakan yang diambil oleh PT. Bumiputera terhadap *surplus underwriting*
2. Untuk mengetahui mekanisme pembagian keuntungan dana *surplus underwriting* kepada peserta.

## **D. Kegunaan penelitian**

Adapun kegunaan untuk manfaat yang diharapkan setelah penelitian ini, adalah sebagai berikut:

1. Secara Teoritis

Sebagai pemikiran yang dapat memberikan pengetahuan, dan pengembangan bagi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Jurusan Asuransi Syariah dengan tujuan untuk menambah ilmu pengetahuan bagi mahasiswa lainnya.



## 2. Secara Praktis

Sebagai bahan pertimbangan dalam perencanaan dan pengambilan keputusan perusahaan sehingga dapat menambah keilmuan tentang Mekanisme *Surplus Underwriting* yang dilakukan di PT Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera Cabang Banjarmasin.

### E. Definisi Operasional

Definisi operasional dimaksudkan untuk menghindari kesalahan pemahaman dan perbedaan penafsiran yang berkaitan dengan istilah-istilah dalam judul skripsi. Sesuai dengan judul penelitian yaitu “Mekanisme *Surplus Underwriting* PT. Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera Cabang Banjarmasin” maka definisi operasional yang perlu dijelaskan, yaitu: Mekanisme, *Surplus Underwriting* dan Asuransi Jiwa.

1. Mekanisme adalah suatu rangkaian kerja atau sebuah alat untuk menyelesaikan sebuah masalah yang berhubungan dengan proses kerja untuk mengurangi kegagalan sehingga menghasilkan hasil yang maksimal.
2. Dalam kamus asuransi *surplus underwriting* adalah:
  - a. *Surplus* adalah jumlah aktiva yang melebihi pasif, Reasuransi juga termasuk didalam bagian jumlah bruto asuransi *ceding company* (perusahaan yang menyerahkan) atas risiko yang tinggal sesudah mengurangi *retention* atau tahanan yang ditentukan oleh *ceding company*.

b. *Underwriting* adalah proses menyeleksi risiko dan mengklasifikasikan sesuai dengan tingkat *insurability* (dapat ditanggungnya) sehingga dapat ditentukan tarif yang sesuai.

Jadi, *surplus underwriting* itu adalah hasil pengurangan dari premi bersih/netto akhir tahun dikurangi dengan total jumlah klaim yang terjadi. Apabila hasil dari pengurangan tersebut negatif, maka perusahaan akan mengalami *devisit*.

3. Asuransi jiwa Syariah ialah pengolahan risiko berdasarkan prinsip Syariah untuk saling tolong menolong dan melindungi dengan memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggal atau hidupnya peserta, atau pembayaran lain kepada peserta atau pihak lain yang berhak pada waktu tertentu ditetapkan dan didasarkan pada hasil pengelolaan dana.

## **F. Kajian Pustaka**

Adapun penelitian sebelumnya yang menurut penulis sangat relevan dengan penelitian ini sebagai berikut:

1. Hairul Efendi (2005) dengan judul skripsi “Proses *Underwriting* Asuransi Jiwa dan Penerapannya (Studi Kasus Pada PT AJB Bumiputera 1921 Unit Syariah)”. Skripsi Fakultas Syariah Hukum, Muamalah, Asuransi Syariah, 2005. Dapat di simpulkan dalam skripsi tersebut menjelaskan mengenai proses *underwriting* pada PT. Bumiputera 1912 Unit Syariah, dalam melakukan penyeleksian dan penilaian risiko, sampai akhirnya dapat mengambil keputusan apakah peserta atau pemohon dapat diterima dengan

memenuhi beberapa persyaratan atau ditolak perbedaannya dengan skripsi yang dilakukan oleh penulis ialah pengambilan kebijakan-kebijakan yang diambil oleh PT. Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera cabang Banjarmasin.

2. Wawan Sofwan (2006), dengan judul skripsi “Peran *Underwriting* Dalam Menyeleksi Risiko Guna Menentukan Tarif Premi *Contractors All Risk (CAR)* Pada Produk Asuransi Reayasa Syariah” (Studi Kasus Perusahaan Asuransi Syariah Tripakarta). Skripsi Fakultas Syariah dan Hukum, Muamalah, Asuransi Syariah 2006. Skripsi ini menjelaskan peran *underwriting* dalam penentuan tingkat risiko. Dengan adanya kegiatan seleksi risiko perusahaan dapat terhindar dari kerugian financial akibat kesalahan seleksi risik. Peran *underwriting* sebelum menetapkan besarnya premi asuransi *Car (contractors all risk)* ditetapkan berdasarkan jenis pekerjaan calon peserta asuransi dengan memperhitungkan tempat dan kondisi bangunan, semakin besar juga premi yang harus dibayar, begitu juga sebaliknya. Perbedaannya dengan skripsi yang dilakukan oleh penulis adalah proses perhitungan mekanisme *surplus underwriting* yang ada pada PT. Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera yang akan diterima oleh peserta.
3. Euis Lia Karwati (2011). Jurnal “Metode Alokasi *Surplus Underwriting* Dana Tabarru’ Pada Asuransi Kerugian Syariah (Studi Pada Unit Syariah PT Asuransi Umum Bumiputera Muda 1967)”. Jurnal ini menjelaskan tetang kenaikan *surplus* yang sangat signifikan sebesar 2,847,596,765.29 atau 88,45% dari 1,511,057,782.99 *surplus* pada tahun 2009 dan *surplus* sebesar 2,847,654,548.28 pada tahun 2010. Perbedaannya dengan skripsi

yang dilakukan penulis adalah proses perhitungan *surplus underwriting* dan kebijakan-kebijakan yang diambil oleh PT. Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera cabang Banjarmasin.

### **G. Sistematika Pembahasan**

Sistematika penulisan berisi uraian singkat tentang isi bab demi bab yang akan dimulai ditulis dalam penelitian ini.

Bab I Pendahuluan, berisi tentang latar belakang yang menguraikan alasan untuk memilih judul ini dari permasalahan yang akan diteliti. Rumusan masalah, dasar dari penelitian ini dilakukan. Tujuan penelitian, menjawab dari rumusan masalah. Kegunaan penelitian, manfaat dari penelitian. Definisi operasional, Batasan-batasan istilah makna dari judul penelitian. Kajian pustaka, berisikan persamaan dan perbedaan dari penelitian terdahulu.

Bab II Mekanisme *Surplus Underwriting* dan Asuransi Jiwa Syariah, pada bab ini akan dibahas masalah yang berhubungan dengan objek kajian penelitian ini melalui teori yang relevan serta buku atau literatur yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

Bab III Metode Penelitian, pada bab ini berisi tentang jenis penelitian, pendekatan penelitian, lokasi penelitian, data dan sumber data penelitian, subjek dan objek penelitian, teknik pengumpulan data, teknik pengolahan data dan analisis data.

Bab IV Laporan Hasil, berisi tentang hasil dan pembahasan penelitian ini yang menguraikan analisis menyeluruh atas penelitian yang dilakukan.

Bab V Penutup, pada bab ini berisi tentang simpulan serta saran dan keterbatasan dari penulis yang merupakan hasil dari penelitian ini yang dapat memberikan manfaat dari pihak yang membutuhkan