



STUDI IDENTIFIKASI AKAD ASURANSI KONVENSIONAL TERHADAP PRINSIP SYARIAH (Studi Kasus Jasa Raharja Kota Kendari)

Amalia Sastia¹, Supriady Rusli², Ernawati³

¹Universitas Halu Oleo, Kendari, Sulawesi Tenggara, 93231

Email: amaliasastia2512@gmail.com

²Universitas Halu Oleo, Kendari, Sulawesi Tenggara, 93231

Email: supriady.rusli@uho.ac.id

³Universitas Halu Oleo, Kendari, Sulawesi Tenggara, 93231

Email: ernawati@uho.ac.id

ABSTRACT

This research aims to know the mechanism of contract conventional insurance at Insurance PT Jasa Raharja Kendari and to know the level of conventional insurance contract compliance with Sharia principles on PT Jasa Raharja Insurance city of Kendari. The design of the research is qualitative, descriptive. Data collection is done using a list of guidelines for interviews. In this research that became an informant was Chairman of PT Jasa Raharja Kendari as much as 1 person, head of Unit billing and Finance Offices of PT Jasa Raharja Kendari as much as 1 person, staff employees as many as three people, and participants of the insurance of PT Services Raharja Kendari 4 people. This research uses descriptive analysis.

The results showed that the existing fund management in PT Jasa Raharja Branch Kendari contain elements of gharar, and usury, maysir. The existence of elements of riba, where payment of compensation did not consider the magnitude of the premiums paid, and the victim or or his heir has the right to receive maternity benefit resulting from traffic accidents. Premiums received airplay on other investment interest-free, where the premiums include a compulsory Dues and mandatory contributions. Premium system run by PT Jasa Raharja Insurance. contains things that contain elements of gharar as seen from the Akkadian confuses used between participants and company parties, contain elements of uncertainty (gambling/maysir) in payment of the premium and the amount of earned and there are elements of unfairness on participants who died that the premiums are said to be non-refundable (charred). Monthly premiums paid by life insurance policyholders, in part is the common fund or funds together for helping royong members who died before savings/premium payers ends. In addition, there is no agreement with the customer that the Insurance Act as the provider of funds to be invested in other ventures, but insurers still be acting as the Manager of the Fund participants.

Keywords: Contract Conventional Insurance, Sharia Principles

Kode Klasifikasi JEL: B21; B26; G23; G22

Pendahuluan

Perkembangan zaman semakin lama semakin maju, berbagai macam cara yang dapat dilakukan untuk berinvestasi, salah satunya dalam bidang asuransi. Di zaman yang serba maju ini, risiko dapat terjadi dalam segala kemungkinan. Hal



tersebut menjadikan semakin kompleksnya kebutuhan manusia sehingga ingin semua kebutuhan mereka dapat tercukupi, masyarakat dituntut untuk memiliki suatu jaminan untuk menjamin kehidupan bagi anak-anak mereka. Perusahaan asuransi merupakan salah satu tempat masyarakat memperoleh jaminan tersebut. Perusahaan asuransi di Indonesia telah menawarkan berbagai produknya yang dapat menarik minat masyarakat.

Asuransi adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih, dimana pihak penanggung mengingatkan diri kepada tertanggung, dengan menerima premi asuransi, untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungjawabkan (Nopriansyah, 2016).

Adapun jenis-jenis asuransi yang berkembang di Indonesia saat ini jika dilihat dari segi fungsinya yaitu: Asuransi kerugian (*non-life insurance*), Asuransi jiwa (*life insurance*), Reasuransi (*reinsurance*) (Santi, dkk., 2015). Dari berbagai macam asuransi di atas ada asuransi jiwa, yang membahas tentang suatu jasa yang diberikan oleh perusahaan asuransi dalam penanggulangan risiko yang dikaitkan dengan jiwa atau meninggalnya seorang yang dipertanggungjawabkan. Seperti kematian, mengalami cacat, pemutusan hubungan kerja, dan pengangguran (Salim, 2007). Maka asuransi itu ialah si pemohon asuransi itu mengemukakan premi yang ditentukan didalamnya jumlah uang tanggungan untuk asuransi yang ditentukan jangka waktunya terhadap jiwanya. Dan juga akan dijelaskan siapa yang berhak menerima uang tanggungan itu bila orang itu meninggal dunia dalam waktu yang ditentukan itu (Purba, 2011).

Asuransi juga di atur dalam undang-undang yang berlaku di Indonesia, seperti dalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) Pasal 246 dijelaskan bahwa: "Asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian (timbang balik), dengan mana seorang tertanggung dengan menerima suatu premi untuk memberikan penggantian kepadanya, karena suatu kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dideritanya, disebabkan oleh suatu peristiwa tidak tentu (*Onzeeker Vooral*)". Dijelaskan pula pada Pasal 302 dan Pasal 303 KUHD yang membolehkan orang mengasuransikan jiwanya. Pasal 302 KUHD: "Jiwa seseorang dapat diasuransikan untuk keperluan orang yang berkepentingan, baik untuk selama hidupnya maupun untuk waktu yang ditentukan dalam perjanjian". Pasal 303 KUHD ditentukan: "Orang yang berkepentingan dapat mengadakan asuransi itu bahkan tanpa diketahui atau persetujuan orang yang diasuransikan jiwanya" (KUHD, 2010).



Menurut kesatuan Ulama Fiqih Dunia yang bersidang pada tahun 1979 M di Mekkah, keputusan mayoritas ulama: asuransi jenis perniagaan haram hukumnya, baik asuransi jiwa maupun yang lainnya. Pendapat ini juga dikemukakan oleh Sayyid Sabiq, Abdullah al-Qalqii (*mufti Yordania*), dan Muhammad Bakhil al-Muthi (*mufti Mesir*), karena asuransi mengandung unsur-unsur tidak jelas dan tidak pasti, hidup dan mati manusia dijadikan objek bisnis, dan sama halnya dengan mendahului takdir Allah (Suhendi, 2014).

Tetapi disamping asuransi itu diharamkan, ada beberapa ulama yang membolehkan, yaitu diantaranya Syaikh Abdur Rahman Isa, seorang Guru Besar Universitas Al-Azhar. Dengan tegas ia menyatakan bahwa asuransi merupakan praktek muamalah gaya baru yang belum dijumpai imam-imam terdahulu dan Syekh Abdul Wahab Kholaf, Guru Besar Hukum Islam Universitas Kairo. Ia mengatakan bahwa asuransi itu boleh sebab termasuk akad *mudharabah*. Akad *mudharabah* dalam syariat Islam ialah perjanjian persekutuan dalam keuntungan, dengan modal yang diberikan oleh satu pihak dan dengan tenaga di pihak yang lain. Dalam asuransi konvensional, akad yang digunakan adalah akad jual beli (akad *mu'awadho*, akad *idz'aan*, akad *gharra* dan akad *mulzin*), sedangkan dalam asuransi syariah menggunakan akad *tabarru'* dan akad *tijarah* (*mudhorabah*, *wakalah*, *wadiah*, *syirkah* dan sebagainya).

Sistem atau akad yang dijalankan pada perusahaan asuransi termasuk Jasa Raharja ternyata tidak sejalan dengan prinsip dasar yang ada dalam ajaran Islam, maka untuk memenuhi tujuan yang sama, dengan tetap berjalan pada ajaran pokok Islam, ditemukan satu formulasi sistem tersendiri, yang selanjutnya dikenal dengan nama asuransi *takaful*. Sistem ini didasarkan pada konsep tolong menolong dalam kebaikan dan ketakwaan (*ta'awanu ala al-birri wa al-taqwa*). Berbeda dengan konsep dasar asuransi non-Islam atau konvensional yang mendasarkan akad sistemnya pada sistem jual beli (sistem *tabaduli*). Untuk itu, perlu dikaji identifikasi akad asuransi konvensional terhadap prinsip syariah pada PT. Jasa Raharja Kota Kendari.

Hasanah (2013) dalam penelitiannya yang berjudul Asuransi dalam Perspektif Hukum Islam. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa asuransi Islam atau asuransi yang berdasarkan syariah lebih banyak bernuansa sosial daripada bernuansa ekonomi atau *profit oriented*. Oleh karena itu, aspek tolong-menolong selalu dijadikan dasar utama dalam menegakkan praktik asuransi Islam. Adapun penelitian Umrohadinata (2016) yang berjudul Tinjauan Hukum Islam Tentang Sistem Pembayaran Premi dan Pengelolaan Dana oleh Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS Kesehatan). Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dilihat dari prinsip dan hal-hal yang mendasari terbentuknya Jaminan Kesehatan Nasional ini mementingkan kemaslahatan rakyat Indonesia yang sejalan dengan



syariah. Namun, ketika dalam penerapannya terdapat hal-hal yang bertolak belakang dengan hukum Islam dalam penerapannya itu karena didasari bukan dengan Al-Quran dan Sunnah. Sistem premi yang dijalankan oleh BPJS memuat hal-hal yang mengandung unsur *gharar* dilihat dari tidak jelasnya akad yang digunakan antara peserta dan pihak BPJS, mengandung unsur ketidakpastian (*judi/maisyir*) dalam pembayaran premi dan jumlah yang diperoleh dan terdapat unsur ketidakadilan pada peserta yang meninggal dunia yang preminya dikatakan tidak dapat dikembalikan (*hangus*), serta adanya pemisahan antara masyarakat miskin, menengah dan kalangan atas dalam fasilitas. Perbedaan dalam penelitian ini difokuskan pada identifikasi Akad Asuransi Konvensional terhadap Prinsip Syariah pada Jasa Raharja Kota Kendari. Metode analisis yang digunakan analisis deskriptif kualitatif.

Berdasarkan uraian tersebut, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi kesesuaian kontrak asuransi konvensional terhadap prinsip transaksi syariah pada PT. Asuransi Jasa Raharja Kota Kendari; dan untuk mengidentifikasi mekanisme kontrak asuransi konvensional pada PT. Asuransi Jasa Raharja Kota Kendari ditinjau dari sistem akad asuransi syariah.

Kajian Literatur

Pengertian asuransi menurut Undang-Undang No. 2 Tahun 1992 tentang usaha perasuransian adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung, dengan menerima *premi* asuransi, untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan atau tanggung jawab hukum pihak ke tiga yang mungkin akan diderita tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungjawabkan.

Undang-Undang Tentang Usaha Perasuransian mendefinisikan bahwa asuransi atau pertanggungjawaban adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih, dimana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung, dengan menerima premi asuransi, untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung, yang timbul dari peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungjawabkan.

Jadi, konsep asuransi konvensional adalah suatu konsep untuk mengurangi risiko individu atau instansi (tertanggung) kepada perusahaan asuransi (penanggung) melalui suatu perjanjian (kontrak). Tertanggung membayar sejumlah



uang sebagai tanda perikatan, dan penanggung berjanji membayar ganti rugi sekiranya terjadi suatu peristiwa sebagaimana yang diperjanjikan dalam kontrak asuransi (*polis*).

Konsep dasar asuransi syariah adalah tolong menolong dalam kebaikan dan ketakwaan (*al birri wat taqwa*). Konsep tersebut sebagai landasan yang diterapkan dalam setiap perjanjian transaksi bisnis dalam wujud tolong menolong (*akad takaful*) yang menjadikan semua peserta sebagai keluarga besar yang saling menanggung satu sama lain di dalam menghadapi risiko, sebagaimana firman Allah SWT yang memerintahkan kepada kita untuk *ta'awun* (tolong menolong) yang berbentuk *al birri wat taqwa* (kebaikan dan ketakwaan) dan melarang *ta'awun* dalam bentuk *al itsmi wal udwan* (dosa dan permusuhan).

Adapun akad sebagaimana dalam ketentuan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 69 /POJK.05/2016 adalah sebagai berikut: (1) Akad *tabarru* adalah akad hibah dalam bentuk pemberian dana dari satu peserta kepada Dana *Tabarru* untuk tujuan tolong menolong di antara para peserta, yang tidak bersifat dan bukan untuk tujuan komersial. (2) Akad *tijarah* adalah akad antara peserta secara kolektif atau secara individu dan Perusahaan Asuransi Syariah, Perusahaan Reasuransi Syariah, atau Unit Syariah dengan tujuan komersial. (3) Akad *wakalah bil yjrah* adalah memberikan kuasa kepada Perusahaan Asuransi Syariah, Perusahaan Reasuransi Syariah, atau Unit Syariah sebagai wakil peserta untuk mengelola Dana *Tabarru* dan/atau Dana Investasi Peserta, sesuai kuasa atau wewenang yang diberikan, dengan imbalan berupa *ujrah* (*fee*). (4) Akad *mudharabah* adalah akad *tijarah* yang memberikan kuasa kepada Perusahaan Asuransi Syariah, Perusahaan Reasuransi Syariah, atau Unit Syariah sebagai *mudharib* (pengelola dana) untuk mengelola investasi Dana Investasi Peserta, sesuai kuasa atau wewenang yang diberikan, dengan imbalan berupa bagi hasil (*nisbah*) yang besarnya telah disepakati sebelumnya. (5) Akad *musyarakah* adalah akad *tijarah* yang memberikan kuasa kepada Perusahaan Asuransi Syariah, Perusahaan Reasuransi Syariah, atau Unit Syariah sebagai *mudharib* (pengelola dana) untuk mengelola investasi Dana Investasi Peserta, yang digabungkan dengan kekayaan Perusahaan Asuransi Syariah, Perusahaan Reasuransi Syariah, atau Unit Syariah, sesuai kuasa atau wewenang yang diberikan, dengan imbalan berupa bagi hasil (*nisbah*) yang besarnya berdasarkan komposisi kekayaan yang digabungkan dan telah disepakati sebelumnya.

Ada 3 hal yang dalam praktik bisnis asuransi konvensional dianggap biasa, tetapi dalam praktik asuransi syariah dilarang, yakni *gharar*, *maysir*, dan *riba* (Soemitra, 2014) yakni: 1) *Gharar* (ketidakpastian) adalah keadaan yang ada dalam kehidupan manusia. Semua umat manusia dihadapkan dengan ketidakpastian dalam kehidupan sosial dan bisnis, ketidakpastian tersebut dapat diterjemahkan



sebagai risiko. Islam tidak melarang manusia menghadapi risiko dan ketidakpastian dalam hidup. Namun, Islam melarang transaksi atau jual beli yang dapat mengandung unsur ketidakpastian atau gharar tersebut. Setiap transaksi harus jelas jumlah dan keadaannya, tidak boleh terjadi kerancuan (Iqbal, 2005). (2) *Maisyir* (perjudian atau spekulasi) adalah perjudian bertentangan dengan prinsip-prinsip dasar keadilan, kesetaraan (kesamaan), kejujuran, etika dan moral, merupakan nilai-nilai yang wajib dijunjung tinggi dalam Islam (Iqbal, 2005). Meskipun dalam teori, asuransi konvensional juga dimaksudkan untuk menghindari bentuk-bentuk perjudian dalam kontrak penjualan, dalam praktiknya susah untuk dihindari. Allah SWT sangat tegas melarang kegiatan perekonomian yang mengandung unsur perjudian. (3) *Riba* (Bunga Uang) adalah jual-beli yang mengandung unsur ribawi dalam waktu dan atau jumlah yang tidak sama (Iqbal, 2005). Oleh karena itu, kontrak pertukaran antara pihak penanggung dengan pihak tertanggung mengandung unsur *ribawi*, yaitu berupa ganti rugi yang melibatkan jumlah dan skala waktu yang berbeda.

Metode Penelitian

Objek dalam penelitian ini adalah akad asuransi konvensional pada PT. Jasa Raharja Kota Kendari. Informan dalam penelitian ini adalah pimpinan PT. Jasa Raharja Kota Kendari sebanyak 1 orang, Kepala Unit Penagihan dan Keuangan Kantor PT. Jasa Raharja Kota Kendari sebanyak 1 orang, staf karyawan sebanyak 3 orang, dan peserta asuransi PT. Jasa Raharja Kota Kendari sebanyak 4 orang. Adapun metode analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis deskriptif kualitatif.

Hasil

Indikator transaksi yang dilakukan oleh asuransi Jasa Raharja berdasarkan aspek unsur riba.

Tabel 1
Unsur *Riba* dalam Transaksi Asuransi Jasa Raharja, 2018.

No.	Indikator	Penerapan	Keterangan
1.	Pembayaran santunan	Pembayaran santunan tidak mempertimbangkan besarnya premi yang dibayarkan, dan korban atau ahli warisnya mempunyai hak untuk menerima santunan akibat dari kecelakaan lalu lintas	Riba
2.	Premi yang diterima diputar atau ditanam pada investasi lain basis	Premi yang diterima diputar pada investasi lain basis bunga, dimana premi meliputi luran wajib dan	Riba



bunga

sumbangan wajib

Sumber: Data Primer, 2018 (Diolah)

Tabel 1 menunjukkan bahwa indikator pembayaran santunan mengandung unsur riba, dimana tidak mempertimbangkan besarnya premi yang dibayarkan, meskipun korban atau ahli warisnya mempunyai hak untuk menerima santunan akibat dari kecelakaan lalu lintas. Selain itu, premi yang diterima, diputar/ditanam pada investasi lain basis bunga dilakukan oleh pihak asuransi guna mendapatkan keuntungan bagi pihak asuransi Jasa Raharja. Bentuk investasi yang dilakukan diperoleh hasil sebagai bunga dari hasil investasi tersebut.

Hukum Islam telah memberikan aturan tersendiri tentang muamalah yang didalamnya juga tercantum tentang pengelolaan dana asuransi. Hukum Islam melarang keras adanya unsur-unsur yang bersifat merugikan satu pihak dan pihak lain meraup keuntungan pribadi. Hukum asal setiap perkara itu diperbolehkan sebelum kita mengetahui terdapat dalil atau hukum yang melarangnya. Akan tetapi kita tidak boleh asal memperbolehkan setiap perkara yang kita temui sebelum kita tahu jelas tentang hukumnya. Misal, jika kita menemukan perkara yang membuat kita ragu antara halal atau haram, maka sebaiknya kita menjauhi perkara tersebut karena Islam mengajarkan kita untuk menjauhi perkara yang *syubhat*.

PT. Jasa Raharja dianggap mengandung unsur riba karena prosedur pembayaran dana iuran asuransi ini dilakukan melalui Bank Nasional Konvensional yang dalam pelaksanaan pada umumnya Bank-Bank ini menerapkan sistem riba atau tambahan. Tambahan yang diperoleh setiap bulan direkening iuran nasabah ini sudah jelas keharamannya dan tidak menutup kemungkinan uang tambahan ini digunakan untuk membayar klaim jika terjadi risiko pada diri peserta asuransi.

Sistem atau akad yang dijalankan pada perusahaan asuransi ternyata tidak sejalan dengan prinsip dasar yang ada dalam ajaran Islam, maka untuk memenuhi tujuan yang sama, dengan tetap berjalan pada ajaran pokok Islam, ditemukan satu formulasi sistem tersendiri, yang selanjutnya dikenal dengan nama asuransi *takâful*. Sistem ini didasarkan pada konsep tolong menolong dalam kebaikan dan ketakwaan (*ta'âwanu alâ al-birri wa al-taqwâ*). Berbeda dengan konsep dasar asuransi non-Islam atau konvensional yang mendasarkan akad sistemnya pada sistem jual beli (sistem *tabâdulî*).

Hasil penelitian Istiqomah (2016) bahwa pengelolaan dana asuransi telah diketahui mengandung unsur riba. Dikatakan mengandung unsur riba karena setiap bulan dana iuran yang masuk pada rekening perusahaan sudah barang tentu mendapatkan *ziyadah* atau tambahan sebagaimana Bank konvensional pada umumnya. Selain itu, dana tambahan yang diterima setiap bulan dikelola bersamaan dengan dana iuran peserta dan disalurkan kepada setiap peserta yang



mengajukan klaim. Secara tidak langsung, peserta yang mengalami resiko dan mengajukan klaim itu mendapatkan pembayaran berobot dari dana iuran dan dana tambahan dari bank atau bisa disebut bunga.

Semua asuransi Jasa Raharja menginvestasikan dananya dengan bunga, yang berarti selalu melibatkan diri dalam riba. Hal demikian juga dilakukan saat perhitungan kepada peserta, dilakukan dengan menghitung keuntungan di depan. Investasi asuransi konvensional mengacu pada peraturan pemerintah yaitu investasi wajib dilakukan pada jenis investasi yang aman dan menguntungkan serta memiliki likuiditas yang sesuai dengan kewajiban yang harus dipenuhi. Begitu pula dengan Keputusan Menteri Keuangan No. 424/KMK.6/2003 Tentang Kesehatan Keuangan Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi. Semua jenis investasi yang diatur dalam peraturan pemerintah dan KMK dilakukan berdasarkan sistem bunga.

Indikator transaksi yang dilakukan oleh asuransi Jasa Raharja berdasarkan aspek unsur gharar

Tabel 2
Unsur *Gharar* dalam Transaksi Asuransi Jasa Raharja, 2018.

No.	Indikator	Penerapan	Keterangan
1.	Ketidak jelasan jumlah premi	Jumlah premi yang dibayarkan oleh nasabah tidak jelas nilainya. Premi yang harus dibayar sebelumnya sudah ditaksirkan dulu atau diperhitungkan dengan nilai risiko yang akan dihadapi. Semakin besar risiko, maka semakin besar premi yang harus dibayar dan sebaliknya. Perjanjian asuransi tertuang dalam polis asuransi, dimana disebutkan syarat-syarat, hak-hak, kewajiban masing-masing pihak, jumlah uang yang dipertanggungkan dan jangka waktu asuransi, jika dalam masa pertanggungkan terjadi risiko, maka pihak asuransi akan membayar sesuai dengan perjanjian yang telah dibuat dan ditandatangani bersama sebelumnya.	Tidak Jelas
2.	Waktu pembayaran	Waktu pembayaran premi tidak	Tidak Jelas



No.	Indikator	Penerapan	Keterangan
	premi yang tidak jelas	jelas setiap melakukan transaksi pembelian tiket untuk 1 kali perjalanan	
3.	Sumber dana pembayaran klaim yang tidak jelas	Sumber dana klaim berasal dari dana nasabah berasal dari dana nasabah lainnya	Tidak Jelas

Sumber: Data Primer, 2018 (Diolah)

Unsur *gharar* dalam asuransi Jasa Raharja, dimana masyarakat dituntut untuk wajib mengikuti program pemerintah tanpa ada pengecualian dengan membayarkan iuran setiap bulannya dan masyarakat tidak mengetahui apakah mereka akan mengalami resiko atau tidak. Jika nasabah ini mengalami resiko sudah jelas adanya hubungan timbal balik antara PT. Jasa Raharja dan nasabah. Akan tetapi jika tidak terjadi resiko, maka masyarakat akan merasa dirugikan karena uang yang telah mereka bayarkan setiap bulannya tidak dapat diambil kembali dan dianggap masuk dalam kas negara yang digunakan untuk kepentingan bersama. Bahkan jika nasabah berhenti, maka uang yang selama ini disetorkan tidak dapat dikembalikan oleh PT. Jasa Raharja. Selain karena hal tersebut, kenyataan yang ada dalam pelaksanaan PT. Jasa Raharja pun dirasa kurang sesuai dengan tujuannya. Salah satu tujuan adanya program jaminan sosial adalah demi kesejahteraan bersama.

Kaidah ini menjelaskan tentang keharusan kita untuk menjelaskan dengan rinci tentang hal-hal yang berkenaan dengan muamalah antar sesama manusia. Jika dikaitkan dengan asuransi Jasa Raharja, ini berarti bahwa dalam pelaksanaannya asuransi Jasa Raharja harus menjelaskan secara rinci tentang apa itu asuransi Jasa Raharja dan bagaimana pelaksanaan programnya kepada para calon peserta yang akan mendaftarkan diri (nasabah).

Akad asuransi konvensional didasarkan pada akad *tabâduli* atau perjanjian jual beli. Syarat sahnya suatu perjanjian jual beli didasarkan atas adanya penjual, pembeli, harga, dan barang yang diperjual-belikan. Sementara itu di dalam perjanjian yang diterapkan dalam asuransi konvensional hanya memenuhi persyaratan adanya penjual, pembeli dan barang yang diperjual-belikan. Sedangkan untuk harga tidak dapat dijelaskan secara kuantitas, berapa besar premi yang harus dibayarkan oleh peserta asuransi untuk mendapatkan sejumlah uang pertanggungan. Perusahaan akan membayarkan uang pertanggungan sesuai dengan perjanjian, akan tetapi jumlah premi yang akan disetorkan oleh peserta tidak jelas tergantung usia. Jika peserta dipanjangkan usia maka perusahaan akan untung namun apabila peserta baru sekali membayar ditakdirkan meninggal maka perusahaan akan rugi. Dengan demikian menurut pandangan



syariah terjadi cacat karena ketidakjelasan (*gharar*) dalam hal berapa besar yang akan dibayarkan oleh pemegang polis (pada produk *saving*) atau berapa besar yang akan diterima pemegang polis (pada produk *non-saving*).

Asuransi Jasa Raharja terdapat unsur *gharar* yang pada gilirannya menimbulkan *qimar*. Apabila peserta asuransi jiwa meninggal dunia sebelum periode akhir asuransinya dan telah membayar preminya sebagian, maka ahli waris akan menerima sejumlah uang tertentu. Peserta tidak mengetahui dari mana dan bagaimana cara perusahaan asuransi konvensional membayarkan uang pertanggungannya.

Hasil penelitian Umrohadinata (2016) bahwa sistem premi yang dijalankan oleh asuransi memuat hal-hal yang mengandung unsur *gharar* dilihat dari tidak jelasnya akad yang digunakan antara peserta dan pihak BPJS. Hal ini dipandang karena keuntungan yang diperoleh berasal dari keberanian mengambil risiko oleh perusahaan yang bersangkutan. Tetapi apabila peserta mengambil asuransi itu tidak dapat disebut judi. Disebut judi jika perusahaan asuransi mengandalkan banyak dan sedikitnya klaim yang dibayar. Sebab keuntungan perusahaan asuransi sangat dipengaruhi oleh banyak dan sedikitnya klaim yang dibayarkan.

Indikator transaksi yang dilakukan oleh asuransi Jasa Raharja berdasarkan aspek unsur maisyir

Tabel 3
Unsur Maisyir dalam Transaksi Asuransi Jasa Raharja, 2018

No.	Indikator	Penerapan	Keterangan
1.	Ketidak pastian penerimaan uang kembali	Jika nasabah ini mengalami resiko sudah jelas adanya hubungan timbal balik antara PT. Jasa Raharja dan nasabah. Akan tetapi jika tidak terjadi resiko, maka masyarakat akan merasa dirugikan karena uang yang telah mereka bayarkan setiap bulannya tidak dapat diambil kembali dan dianggap masuk dalam kas negara yang digunakan untuk kepentingan bersama.	<i>Maisyir</i>
2.	Keuntungan asuransi diperoleh dari sedikitnya klaim yang di bayarkan	Keuntungan asuransi berasal dari sedikitnya klaim yang dibayarkan oleh asuransi.	<i>Maisyir</i>
3.	Tidak adanya jaminan penerima manfaat	Tidak adanya jaminan bahwa manfaat diterima karena	<i>Maisyir</i>



No.	Indikator	Penerapan	Keterangan
		kecelakaan bukan sesuatu yang pasti (spekulasi)	

Sumber: Data Primer, 2018 (Diolah)

Jika ditinjau dari aspek *maisyir* bahwa santunan yang dibayarkan tidak mempertimbangkan premi yang pernah diterima oleh nasabah, dimana jika lebih besar antara santunan yang diterima dibanding total premi dibayar dana kelebihan tersebut diperoleh dari investasi lainnya atau dari dana nasabah lainnya. Selain itu, tidak adanya jaminan bahwa manfaat diterima karena kecelakaan bukan suatu yang pasti (spekulasi). Namun, jika dilihat dari jumlah premi bahwa jumlah premi yang dibayarkan oleh nasabah jelas jumlahnya, dimana jangka waktu pembayaran premi jelas yakni 1 kali. Pembayaran premi untuk penumpang alat angkutan umum seperti bus, kereta api dan pesawat terbang dikatakan sebagai pembayaran iuran wajib yang disatukan dengan ongkos pembelian karcis atau tiket dan pengambilan biaya premi dilakukan oleh operatur alat angkutan. Sedangkan sumbangan wajib dibayar oleh pihak bertanggung berdasarkan undang-undang yang berlaku. Pembayaran sumbangan wajib ini dikenakan pada pemilik kendaraan bermotor pada saat melakukan perpanjangan STNK di Kantor Samsat setiap tahun. Apabila bertanggung tidak memenuhi kewajibannya membayar premi atau sumbangan wajib, maka akan dikenakan sanksi hukuman denda setinggi-tingginya Rp. 100.000,00 (Seratus Ribu Rupiah).

Transaksi yang dilakukan oleh pihak PT. Jasa Raharja Kota Kendari dengan melakukan spekulasi untuk mendapatkan keuntungan materi yang akan membawa dampak terjadinya praktik kepemilikan harta secara batil, yang meliputi: Ketidakjelasan jumlah premi, keuntungan yang lebih besar dari premi, waktu pembayaran premi yang tidak jelas, dan sumber dana pembayaran klaim yang tidak jelas. Hal ini dianggap sebagai adanya transaksi yang *maysir*.

Maisyir bisa disamakan dengan kegiatan berjudi. Judi menunjukkan tindakan atau permainan yang bersifat untung-untungan/spekulatif yang dimaksudkan untuk mendapatkan keuntungan materi yang akan membawa dampak terjadinya praktik kepemilikan harta secara batil. Allah SWT sangat tegas melarang kegiatan perekonomian yang mengandung unsur perjudian.

Konsep berbagi risiko (*risk sharing*) tidak ada salah satu pihak yang merasa diuntungkan atau dirugikan. Kondisi ini didasarkan pada suatu kenyataan bahwa jika peserta mendapatkan klaim, maka dana yang dibayarkan untuk klaim tersebut adalah dana *tabarru'* atau dana tolong menolong dari kumpulan peserta yang lain sehingga perusahaan tidak merasa dirugikan. Sementara itu jika tidak ada pembayaran klaim atau nilai klaim yang kecil kepada peserta, maka perusahaan



juga tidak akan diuntungkan karena cadangan klaim tersebut tetap akan menjadi milik kelompok dana peserta *tabarru'*. Dengan demikian, unsur *maisyir* atau judi tidak terkandung dalam konsep asuransi umum syariah.

Ketidakadilan yang terjadi pada asuransi Jasa Raharja ketika seorang peserta karena suatu sebab tertentu terpaksa mengundurkan diri sebelum masa *reversing period*. Sementara ia telah beberapa kali membayar premi atau telah membayar sejumlah uang premi. Karena kondisi tersebut maka dana yang telah dibayarkan tersebut menjadi hangus. Demikian juga pada asuransi *non-saving* atau asuransi kerugian jika habis masa kontrak dan tidak terjadi klaim, maka premi yang dibayarkan akan hangus dan menjadi milik perusahaan.

Kebijakan dana hangus yang diterapkan oleh asuransi Jasa Raharja akan menimbulkan ketidakadilan dan merugikan peserta asuransi terutama bagi mereka yang tidak mampu melanjutkan karena suatu hal. Disatu sisi peserta tidak punya dana untuk melanjutkan, sedangkan jika ia tidak melanjutkan dana yang sudah masuk akan hangus. Kondisi ini mengakibatkan posisi yang dizalimi. Prinsip muamalah melarang kita saling menzalimi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Umrohadinata (2016) bahwa dilihat dari prinsip dan hal-hal yang mendasari terbentuknya Jaminan Kesehatan Nasional ini mementingkan kemaslahatan rakyat Indonesia yang sejalan dengan syariah. Namun, ketika dalam penerapannya terdapat hal-hal yang bertolak belakang dengan hukum Islam dalam penerapannya itu karena didasari bukan dengan Al-Quran dan Sunnah. Sistem premi yang dijalankan oleh asuransi mengandung unsur ketidakpastian (*judi/maisyir*) dalam pembayaran premi dan jumlah yang diperoleh dan terdapat unsur ketidakadilan pada peserta yang meninggal dunia yang preminya dikatakan tidak dapat dikembalikan (*hangus*), serta adanya pemisahan antara masyarakat miskin, menengah dan kalangan atas dalam fasilitas.

Indikator transaksi yang dilakukan oleh asuransi Jasa Raharja berdasarkan aspek unsur tabarru dan akad mudharabah

Tabel 4

Unsur Tabarru dan akad Mudharabah dalam Transaksi Asuransi Jasa Raharja, 2018.

No.	Indikator	Penerapan	Keterangan
1.	Peserta memberikan dana hibah yang akan digunakan untuk menolong peserta lain yang tertimpa musibah.	Tidak adanya kesepakatan antarnasabah untuk saling tolong menolong.	Bukan <i>Tabarru</i>
2.	Perusahaan asuransi	Peserta memberikan kuasa	Bukan



bertindak sebagai kepala perusahaan untuk *Mudharabah*
 pengelola dana dari mengelola dana peserta, namun
 peserta. tidak mendapatkan imbalan
 berupa bagi hasil yang besarnya
 telah disepakati bersama.

Sumber: Data Primer, diolah (2018)

Fatwa DSN No: 53/DSN-MUI/III/2006 tentang akad *tabarru* dijelaskan bahwa pengelolaan dana asuransi hanya boleh dilakukan oleh suatu lembaga yang berfungsi sebagai pemegang amanah. Ini berarti bahwa yang boleh mengelola dana iuran peserta asuransi PT. Jasa Raharja itu adalah pihak perusahaan.

Bila dalam asuransi konvensional, dikenal dengan akad *tabâdulî* dengan sistem berupa *transfer of risk*, yaitu pemindahan resiko dari peserta/tertanggung ke perusahaan/penanggung sehingga terjadi *transfer of fund* yaitu pemindahan dana dari tertanggung kepada penanggung. Sebagai konsekuensi maka kepemilikan dana pun berpindah, dana peserta menjadi milik perusahaan asuransi. Dalam asuransi *takâful* yang berjalan adalah konsep atas dasar perjanjian transaksi bisnis dalam wujud tolong menolong (akad *takâfuli*) yang menjadikan semua peserta sebagai keluarga besar yang saling menanggung satu sama lain di dalam menghadapi risiko, yang kita kenal sebagai *sharing of risk*, sebagaimana firman Allah yang memerintahkan kepada kita untuk *ta'âwun* (tolong menolong) yang berbentuk *al-birri wa al-taqwa* (kebaikan dan ketakwaan) dan melarang *ta'awun* dalam bentuk *al-itsmi wa al-'udwan* (dosa dan permusuhan). Pembayaran premi Asuransi jiwa merupakan tabungan dihari tua menjelang ajal, bukan merupakan "perjudian" atau "spekulasi" tetapi upaya manusia untuk mengurangi risiko dalam kehidupan di dunia yang fana.

Secara teknis, dalam konsep *takaful* semua peserta asuransi menjadi penolong dan penjamin satu sama lainnya. Misalnya jika peserta (A) meninggal, peserta (B), (C), dan (Z) harus membantunya demikian sebaliknya. Masalah yang akan terjadi bila tuan (A) mengambil paket asuransi 10 tahun dengan besar uang pertanggungan Rp 10 juta, misal pada tahun ke 4, tuan A meninggal dan baru membayar premi Rp 4 juta, tetapi ahli warisnya mendapat jumlah penuh Rp 10 juta. Pertanyaan dari mana sisa Rp 6 juta? Dalam konsep *takâful* setiap pembayaran premi sejak awal akan dibagi dua, masuk ke rekening pemegang polis dan satu lagi dimasukkan ke rekening khusus peserta yang harus diniatkan *tabarru'* atau derma untuk membantu saudaranya yang lain. Dengan demikian dari rekening khusus inilah sisa Rp 6 juta tadi diambil dan semua telah ikhlas untuk memberikan derma.



Perjanjian asuransi yang dilakukan antara pihak Jasa Raharja dengan nasabah merupakan asas *ta'awun* asuransi adalah badan hukum bersifat nirlaba, yaitu badan hukum dengan pengelolaan usaha yang mengutamakan penggunaan hasil pengembangan dana untuk memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi seluruh peserta.

Akad yang digunakan bukanlah tentang akad investasi antara peserta dengan pihak asuransi, akad yang digunakan merupakan akad saling percaya dan tolong menolong antara kedua belah pihak dan peserta mendapatkan jaminan berupa kesehatan. Istilah akad juga terdapat dalam Undang-Undang No. 21 tahun 2008 tentang Perbankan Syariah dinyatakan dalam pasal 1 angka 13, yaitu "kesepakatan tertulis antara Bank Syari'ah atau Unit Usaha Syari'ah (UUS) dan pihak lain yang memuat adanya hak dan kewajiban bagi masing-masing pihak sesuai dengan prinsip syariah".

Sesuai dengan hasil penelitian Hasanah (2013) bahwa asuransi Islam atau asuransi yang berdasarkan syariah lebih banyak bernuansa sosial daripada bernuansa ekonomi atau *profit oriented*. Oleh karena itu, aspek tolong-menolong selalu dijadikan dasar utama dalam menegakkan praktik asuransi Islam. Islam memandang pertanggungjawaban sebagai suatu fenomena sosial yang dibentuk atas dasar saling tolong-menolong dan rasa kemanusiaan. Saat ini asuransi Islam sudah tumbuh di berbagai negara. Hal ini menunjukkan bahwa asuransi Islam ternyata cukup diminati oleh masyarakat di berbagai negara.

Akad *tabarru'* disimpan dalam rekening khusus, apabila ada yang tertimpa musibah, dana klaim yang diberikan adalah dari rekening *tabarru'* yang sudah diniatkan oleh sesama *takaful* untuk saling menolong. Menurut kamus akad *tabarru'* adalah akad pemilikan sesuatu tanpa *'iwadl*/penukaran, seperti: hibah, *shadaqah*, wasiat dan wakaf. *Tabarru'* merupakan sikap atau perbuatan mencari berkah dari suatu perbuatan (Sudarsono, 2004). Deskripsi tersebut menegaskan bahwa premi bulanan yang dibayar oleh pemegang polis asuransi jiwa, sebagiannya merupakan *common fund* atau dana bersama gotong-royong untuk membantu anggota yang meninggal dunia sebelum tabungan/premi wajib berakhir.

Kesimpulan

Praktek ekonomi pada PT. Jasa Raharja Cabang Kendari mengandung unsur *riba*, *gharar*, dan *maisyir*. (1) Adanya unsur *riba*, dimana pembayaran santunan tidak mempertimbangkan besarnya premi yang dibayarkan, dan korban atau ahli warisnya mempunyai hak untuk menerima santunan akibat dari kecelakaan lalu lintas. Premi yang diterima diputar pada investasi lain basis bunga, dimana premi meliputi luran wajib dan sumbangan wajib. (2) Sistem premi yang dijalankan oleh



PT. Asuransi Jasa Raharja memuat hal-hal yang mengandung unsur *gharar* dilihat dari tidak jelasnya akad yang digunakan antara peserta dan pihak perusahaan, mengandung unsur ketidakpastian (*judi/maisyir*) dalam pembayaran premi dan jumlah yang diperoleh dan terdapat unsur ketidakadilan pada peserta yang meninggal dunia yang preminya dikatakan tidak dapat dikembalikan (*hangus*). (3) Premi bulanan yang dibayar oleh pemegang polis asuransi jiwa, sebagiannya merupakan *common fund* atau dana bersama gotong-royong untuk membantu anggota yang meninggal dunia sebelum tabungan/premi wajib berakhir. Selain itu, tidak ada kesepakatan dengan nasabah bahwa pihak asuransi bertindak sebagai pengelola dana untuk diinvestasikan ke usaha lain, namun pihak Asuransi tetap bertindak sebagai pengelola dana dari peserta.

Daftar Pustaka

- Anonim. (2011). Kitab Undang-Undang Hukum Dagang. Yogyakarta: Pustaka Yustisia
- Fatwa DSN No: 53/DSN-MUI/III/2006 tentang Akad *Tabarru* pada Asuransi Syariah Hasanah, Uswatun. (2013). Asuransi dalam Perspektif Hukum Islam. Skripsi. Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaya.
- Iqbal, Muhaimin. (2005). Asuransi Umum Syariah dalam Praktik: Upaya menghilangkan Gharar, Maisir, dan Riba. Jakarta: Gema Insani
- Istiqomah, Elhaura. (2016). Hukum Asuransi Konvensional dan Asuransi Syariah. Skripsi. Salatiga: IAIN Salatiga.
- Keputusan Menteri Keuangan No. 424/KMK.6/2003 Tentang Kesehatan Keuangan Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi.
- Nopriansyah, Waldi. (2016). Asuransi Syariah-Berkah Terakhir yang Tak Terduga. Yogyakarta: Andi Offset.
- Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 69 /POJK.05/2016 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, Perusahaan Reasuransi, dan Perusahaan Reasuransi Syariah.
- Purba, Radik. (2011). Memahami Asuransi di Indonesia. Jakarta: Pustaka Binaan Pressindo.
- Salim, Abbas. (2007). Asuransi dan Manajemen Risiko. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Santi, Joice Tauris & Nurul Qomariyah. (2015). Selami Asuransi Demi Proteksi Diri. Jakarta: PT Kompas Media Nusantara.
- Soemitra, Andri. (2014). Bank dan Lembaga Keuangan Syariah. Jakarta: Kencana
- Sudarsono, Heri. (2004). Bank dan Lembaga Keuangan Syari'ah, cet. Ke-2. Jakarta: Ekonosia.



Suhendi, Hendi. (2014). Fiqh Muamalah, Cetakan ke-9. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Umrohadinata, Lin Iryani. (2016). Tinjauan Hukum Islam tentang Sistem Pembayaran Premi dan Pengelolaan Dana oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. Skripsi. Makassar: Universitas Hasanuddin.

Undang-Undang No. 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian.

_____ No. 21 tahun 2008 tentang Perbankan Syariah.