

PERKEMBANGAN PT. ASURANSI JIWasRAYA (PERSERO)
CABANG MAKASSAR
TAHUN 1996-2000



PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS HASANUDDIN	
Tgl. Terima	29-1-03
Asal Dari	Fak. Sastra
Sayakma	2 dks.
Marga	Hadiah
No. Inventaris	03012g. 018
No. Klas	

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat ujian
guna memperoleh gelar Sarjana Sastra
pada Fakultas Sastra
Universitas Hasanuddin

Oleh:

HERLINA PARINDING
Nomor pokok: F81196048

UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS SASTRA
MAKASSAR
2002

Dipersembahkan
Kepada ketiga orang tua tercinta
Bapak Paulus Parinding
Ibu Ruth Ka'kan
Bunda Dorce
Dan
Yang terkasih, Wahyu Hadi

Lembar Pengesahan Pembimbing

Universitas Hasanuddin

Fakultas Sastra

Sesuai dengan surat tugas dekan Fakultas Sastra Universitas Hasanuddin

Nomor : 3254/ J04. 101/ FP. 27/ 2001

Tanggal : 04 Januari 2002

Dengan ini kami menyatakan menerima dan menyetujui skripsi ini.

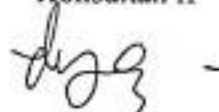
Makassar, 10 Oktober 2002

Konsultan I



DR. Edward L. Poelinggomang
Nip. 131 430 495

Konsultan II



Dra. Dyah Kusmarini
Nip. 131.645.217

Disetujui w/ diteruskan
Kepada panitia ujian skripsi
Dekan,
u.b Ketua Jurusan Ilmu Sejarah



DR. Edward L. Poelinggomang
Nip. 131 430 495

Lembar Pengesahan Penguji

Universitas Hasanuddin

Fakultas Sastra

Pada Hari ini 27 November 2002 panitia ujian skripsi menerima dengan baik skripsi yang berjudul :

Perkembangan PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Cabang Makassar

(Tahun 1996-2000)

Yang diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat ujian akhir guna memperoleh gelar sarjana sastra jurusan Ilmu Sejarah pada Fakultas Sastra Universitas Hasanuddin.

Makassar, 27 November 2002

Panitia Ujian Skripsi :

1. Prof. Dra. Marrang Paronoan, M.S.
2. Dra. Dyah Kusmarini
3. Drs. Daud Limbugau, S.U
4. Dra. Margriet Lappia Mokka, M.S.
5. DR.Edward. L. Poelinggomang
6. Dra. Dyah Kusmarini

Ketua

Sekretaris

Penguji I

Penguji II

Konsultan I

Konsultan II

The image shows six handwritten signatures, each written over a horizontal line. The signatures are: 1. A large, stylized signature for the Chairman. 2. A signature for the Secretary. 3. A signature for the Examiner I. 4. A signature for the Examiner II. 5. A signature for the Consultant I. 6. A signature for the Consultant II.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus, oleh karena kasih dan kemurahan-Nya sehingga Penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini adalah merupakan suatu upaya penulis guna memenuhi salah satu syarat ujian akhir untuk mencapai gelar Sarjana Sastra pada Jurusan Sejarah pada Fakultas Sastra Universitas Hasanuddin.

Dalam penyusunan skripsi ini, Penulis banyak mendapatkan bantuan, spirit, dan bimbingan dari berbagai pihak. Penulis sangat menghargainya dan hanya mampu menyampaikan ucapan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada semua pihak yang tanpa pamrih memberikan bantuan kepada Penulis, baik bersifat materil maupun yang bersifat moral. Untuk itu melalui kesempatan ini Penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan yang tak terhingga kepada:

1. Drs. Aminuddin Ram, M.Ed selaku Dekan pada Fakultas Sastra Universitas Hasanuddin;
2. DR. Edward L. Poelinggomang dan Dra.Dyah Kusmarini, selaku pembimbing I dan II yang telah meluangkan

- waktunya yang berharga guna memberikan bimbingan sehingga penulisan skripsi ini Penulis dapat selesaikan;
3. Bapak dan Ibu dosen yang telah membimbing Penulisan guna menekuni mata kuliah dari awal hingga akhir studi di Fakultas Sastra Universitas Hasanuddin;
 4. Seluruh staf Tata Usaha Fakultas Sastra Universitas Hasanuddin yang telah melayani Penulis dengan baik;
 5. Bapak Pimpinan PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Cabang Makassar yang telah mengizinkan Penulis untuk menjadikan perusahaannya sebagai bahan penulisan skripsi Penulis;
 6. Bapak P. Parinding, Ibu Ruth Ka'Kan, Bunda Dorce, kakak-kakak terkasih: Elisabeth Parinding Sek., Yusuf Saleha Sek., dan Titus Parinding Sek., atas kasih sayang yang tulus serta berbagai dukungan yang telah diberikan kepada Penulis selama penulisan skripsi ini
 7. Sobat terkasihku, Wahyu Hadi yang telah memberikan bantuan yang sangat berarti selama penulisan skripsi ini;
 8. Rekan-rekan mahasiswa pada Jurusan Sejarah Fakultas Sastra khususnya Fitriah, Nurmeinar, Kusmawati, dan Alfrida, serta berbagai pihak yang tidak dapat disebutkan

namanya satu persatu yang telah memberikan bantuan kepada Penulis selama ini.

Penulis menyadari bahwa dalam skripsi ini banyak terdapat kekurangan akibat keterbatasan pengetahuan dan pengalaman Penulis. Boleh dikatakan bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, baik isi maupun penyusunannya. Oleh karena itu dengan segala kerendahaan hati Penulis selalu membuka diri untuk menerima koreksi, saran, dan kritik yang membangun dari berbagai pihak sebagai upaya penyempurnaan skripsi ini.

Akhir kata Penulis mengharapkan kiranya semua bantuan yang Penulis terima dari berbagai pihak mendapatkan imbalan dari Tuhan Yang Maha Esa.

Makassar, November 2002

Penulis

DAFTAR ISI

	HALAMAN
LEMBAR JUDUL	i
LEMBAR PERSEMBAHAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
LEMBAR PENERIMAAN PANITIA PENGUJIAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	VI
ABSTRAK.....	XIII
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
1.1. Alasan Memilih Judul.....	1
1.2. Masalah dan Batasan Masalah.....	6
1.3. Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	8
1.4. Metodologi.....	8
1.5. Tinjauan Pustaka.....	10
BAB II. GAMBARAN UMUM PELAKSANAAN ASURANSI JIWA.....	18
2.1. Pengertian Asuransi Jiwa.....	18
2.2. Beberapa hal mengenai Asuransi Jiwa.....	20
BAB III. PENGENALAN UMUM ASURANSI JIWASRAYA (PERSERO).....	28
3.1. Sejarah Singkat Perusahaan.....	28
3.2. Visi dan Misi PT. Asuransi Jiwasraya (Pesero).....	38
3.3. Program-program PT. Asuransi Jiwasrya (Pesero).....	39

BAB IV. PT. ASURANSI JIWASRAYA (PERSERO) CABANG MAKASSAR	
4.1. Terbentuknya PT. Asuransi Jiwasraya(Persero) Cabang Makassar...	42
4.2. Struktur Organisasi Perusahaan.....	43
4.3. Jenis Asuransi dan Pelaksanaannya	50
4.4. Perkembangan PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Cabang Makassar...	56
BAB V. KESIMPULAN.....	64
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

ABSTRAK

Studi ini merupakan ruang untuk mempelajari dan mengenal tentang PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), khususnya untuk mempelajari lebih jauh lagi tentang PT Asuransi Jiwasraya (Persero) Cabang Makassar. Dalam studi ini Penulis membahas mengenai proses terbentuknya PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) serta perkembangan dari perusahaan asuransi tersebut di Makassar dalam kurun waktu 1996-2000.

Dalam mengkaji pokok permasalahan tersebut Penulis menggunakan metode penulisan sejarah. Metode tersebut terdiri dari heuristik, kritik sumber, interpretasi sumber, dan historiografi.

Hasil studi menyatakan bahwa penyelenggaraan asuransi jiwa, dalam hal ini PT. Asuransi Jiwasraya Cabang Makassar cukup mendapatkan respon dari masyarakat, meskipun sempat diterpa oleh badai krisis moneter, namun berkat kerja keras dari segenap karyawan PT. Asuransi Jiwasraya semua kendala tersebut dapat di lalui. Adapun kerja keras yang dimaksudkan di atas antara lain adalah dengan pengadaan program pro-aktif yaitu dengan penciptaan dan pengadaan produk-produk baru, restrukturisasi perusahaan disemua lini, restrukturisasi sumber daya manusia dan pengadaan peralatan canggih. Berkat program pro-aktif tersebut diatas, akhirnya PT. Asuransi Jiwasraya dapat tetap eksis dan bertahan dalam dunia perasuransian khususnya asuransi jiwa di Indonesia.

BAB I PENDAHULUAN

I. 1. Alasan memilih judul

Industri asuransi merupakan industri yang penting dalam ekonomi di beberapa negara maju, diantaranya Amerika Serikat dan Canada¹. Jaminan yang dibayarkan tersebut dapat membantu perorangan dan rumah tangga untuk tetap bisa mendukung kehidupan sekalipun ada kerugian ekonomi yang timbul yang disebabkan oleh karena sakit, cacat, kematian, dan usia tua.

Bidang usaha asuransi terdiri atas bermacam-macam aspek, di antaranya yaitu asuransi jiwa, asuransi kecelakaan, asuransi kesehatan, asuransi mobil, asuransi tanggung gugat, asuransi sosial, asuransi kebakaran, dan asuransi kredit. Dalam pokok bahasan ini penulis akan lebih memfokuskan pokok bahasan mengenai asuransi jiwa.

Asuransi jiwa adalah upaya masyarakat untuk mengumpulkan dana, yang mana dana akan dibayarkan kepada anggota masyarakat yang menderita kerugian finansial tak terduga yang disebabkan karena meninggalnya terlalu cepat atau hidupnya terlalu lama. Asuransi jiwa sebenarnya telah dikenal sejak lama walaupun pada saat itu belum menggunakan istilah asuransi jiwa. Seperti misalnya di Asia kecil, di mana pada saat itu keuangan negaranya mengalami suatu kesulitan yang cukup hebat sehingga timbul suatu gagasan pemerintah

¹ PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), Pengantar Umum Asuransi jiwa, dalam: PT. Asuransi Jiwasraya, Materi Pelajaran Dilat Pemantapan Kerja II, (Ujung Pandang: Jiwasraya, 1988), hlm. 8

dalam rangka menghimpun dana dari rakyatnya. Gagasan tersebut ternyata cukup menarik dan mendapat tanggapan yang cukup baik dari rakyat. Dalam hal ini ditetapkan bahwa setiap penduduk pria diwajibkan menyetor uang ke kas negara sebanyak 3.600 Drachma atau kelipatannya bagi siapa yang mampu. Sebagai imbalan kepada penyetor akan diberikan bunga sebesar 10 % tiap tahun dan dibayarkan secara bulanan dan jika meninggal dunia, kepada ahli warisnya akan dibayarkan uang sebesar 15.000 Drachma². Demikian pula halnya dengan Bangsa Romawi telah melakukan kegiatan serupa asuransi jiwa, yaitu dengan jalan mengusahakan perkumpulan-perkumpulan sosial yang bertujuan menghimpun dana dari masyarakat, dana ini yang kemudian dikelola untuk membiayai pemakaman dan uang peninggalan bagi ahli waris dari anggota-anggota perkumpulan yang meninggal tersebut.

Dalam proses kemunculannya asuransi jiwa dikembangkan setelah asuransi properti. Asuransi properti adalah asuransi kecelakaan yang memberikan suatu faedah yaitu menanggung barang yang rusak karena kecelakaan, kebakaran, pencurian atau sebab lainnya yang diuraikan dalam polis. Asuransi jiwa sesungguhnya dikembangkan sebagai satu bagian dari suatu organisasi setelah asuransi properti dalam abad ke-16 sampai abad ke-18, dimana kontrak asuransi masih diterbitkan oleh penanggung perorangan yang beroperasi sebagai

² PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), Pengantar Umum Asuransi Jiwa, dalam: PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), Materi Pelajaran Diklat Pemantapan Kerja II, (Ujung Pandang: Jiwasraya, 1988), hlm. 1. Drachma adalah mata uang Negara Yunani. Nenek moyang Bangsa Yunani Kuno dan Yunani Ionia pernah tinggal di Asia Kecil sebagai Bangsa Aegea.

penanggung perorangan dalam asuransi properti. Masalah yang ada pada masa itu yaitu informasi yang cukup untuk memperkirakan kerugian. Polis biasanya diterbitkan untuk suatu periode tertentu dan penanggung hanya menebak kemungkinan kematian yang akan terjadi dalam periode tersebut. Oleh karenanya premi yang dikenakan dibuat berubah-ubah atau sewenang-wenang. Masalah ini kemudian diatasi dengan mengumpulkan statistik yang menggabungkan data kelahiran dan kematian, dan gambaran sensus digunakan untuk menghitung rata-rata usia dan mengembangkan tabel mortalita yang pertama³.

Masalah yang kedua yaitu kewajiban penanggung terhadap orang yang membeli asuransi menjadi gugur apabila si penanggung meninggal dunia dan kemudian diatasi dengan didirikannya perusahaan asuransi. Pada masa itu, banyak ordonansi yang melarang adanya asuransi jiwa. Misalnya pada tahun 1570, pertanggung atas hidup dengan tegas dilarang karena dianggap dapat membahayakan dan mengganggu kesejahteraan umum. Orang-orang menolak dan tidak percaya pada pertanggung jiwa. Penolakan ini didasari oleh adanya Hukum Romawi lama yang menetapkan bahwa hidup manusia tidak dapat dipertanggung.⁴

³ PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), 1992, *op. cit.*, hlm. 6

⁴ H. Van Barneveld, Pengantar Dalam Pengetahuan Umum Asuransi, (Jakarta: Bhatara Karya Aksara, 1980), hlm. 35

Dalam perkembangan selanjutnya, usaha asuransi jiwa pada pertengahan abad ke-20 hingga pada paruh waktu terakhir abad ini telah mengalami kemajuan yang pesat dan dengan teknik serta manajemen yang tinggi. Hal ini terjadi karena manusia di abad modern ini merasakan adanya suatu kebutuhan baru dalam hidupnya, suatu kebutuhan sebagai akibat meningkatnya kebutuhan hidup manusia, dan di pihak yang lain sebagai rasa tanggung jawab pada dirinya sendiri berupa "keamanan" pada hari tuanya, jika ia sudah tidak mampu lagi bekerja untuk mencari nafkah.

Di Indonesia sebenarnya sudah sejak lama praktek-praktek semacam asuransi jiwa dikenal oleh masyarakat. Kita mengenal perkumpulan-perkumpulan kematian yang hingga kini masih sering dilakukan, yang kita temui di kampung-kampung dan bahkan di kota-kota. Setiap anggota perkumpulan secara teratur membayar uang iuran setiap bulannya dan sebagai imbalannya jika ada yang meninggal dunia maka pihak perkumpulan akan menanggung semua biaya pemakaman. Besarnya biaya yang dijamin tergantung dari anggaran dasar dan anggaran rumah tangga perkumpulan dan besarnya dana yang terhimpun dari iuran anggotanya.

Pertanggung jawaban atau asuransi di Indonesia dapat dikatakan berasal dari hukum barat, khususnya Belanda karena penguasa negeri Belanda yang memasukkan asuransi ke dalam bentuk hukum di Indonesia dengan jalan mengundang *Burgelijk Wetboek* (Kitab Undang-undang Hukum Perdata) dan *Wetboek van Koophandel* (Kitab Undang-undang Hukum Perniagaan) dengan

pengumuman pada tanggal 30 April 1847 dan termuat dalam staatsblad 1847⁵ dan berlakunya berdasarkan atas Asas Persamaan pasal 131 IS.

Di Indonesia fungsi dan peranan asuransi jiwa masih merupakan hal yang belum banyak dipahami dan disadari, akibatnya timbullah berbagai pengertian yang negatif terhadap keberadaan asuransi jiwa. Asuransi jiwa pada hakekatnya adalah suatu pelimbanan resiko oleh tertanggung kepada penanggung agar kerugian keuangan yang tersedia oleh tertanggung dapat ditanggung oleh penanggung⁶. Lebih lanjut asuransi jiwa menyangkut nilai ekonomis dari seseorang, mempersoalkan kelangsungan hidup yang mempunyai nilai finansial bagi manusia-manusia lainnya, istrinya, anak-anaknya, rekan-rekannya dalam perusahaan dan sebagainya. Dengan memanfaatkan kemampuan dan fungsi asuransi jiwa, keluarga dapat mandiri dalam menghadapi malapetaka yang timbul, yang belum diketahui sebelumnya dan tidak dikehendaki oleh setiap manusia serta sekedar mengurangi beban bagi keluarga yang ditinggalkan. Dengan perlindungan asuransi jiwa, keluarga yang dirundung malang tidak akan menjadi beban bagi orang lain karena kemampuan asuransi jiwa yang sanggup menampung beban-beban material bagi keluarga yang bersangkutan.

Untuk lebih memasyarakatkan pengertian tentang arti, fungsi, dan peranan asuransi jiwa, maka penulis memilih Asuransi Jiwasraya sebagai objek kajian

⁵ A. Hasyim Ali, Pengantar Asuransi. (Jakarta: Bumi Aksara, 1995), hlm.3.

⁶ Yayasan Dharma Bumiputera 1912, Macam-macam Asuransi Jiwa. (Jakarta: Yayasan Dharma Bumiputera 1912, 1982) Hal. IV.

dimana keberadaan Asuransi Jiwasraya di Makassar belum pernah dikaji secara akademik, sebagai suatu penulisan karya ilmiah. Disamping itu Asuransi Jiwasraya adalah merupakan asuransi jiwa pertama di Indonesia dan satu-satunya perusahaan asuransi jiwa yang menjadi milik negara di Indonesia yang siap memberi jaminan faedah hari tua, meninggal dunia, dan kecelakaan, baik perorangan maupun pertanggungan kumpulan dan telah berpengalaman sejak tahun 1859. Dengan adanya karya tulis ini penulis berharap keberadaan Asuransi Jiwasraya akan lebih dikenal oleh masyarakat luas yang nantinya dapat membantu usaha-usaha ke arah kesadaran pentingnya berasuransi dari masyarakat Indonesia yang nantinya justru akan menuju tercapainya masyarakat Indonesia yang adil dan makmur.

1.2. Permasalahan

PT. Asuransi Jiwasraya didirikan pada tanggal 31 Desember 1859. Pada awal pendiriannya perusahaan ini merupakan gabungan dari 9 perusahaan Belanda dan ditambah dengan satu perusahaan nasional. Pada awal pendiriannya perusahaan tersebut bernama *Nederlandsche-Indie-zekering en Lijfrente Maatschappij* (NILLMIJ). Perusahaan itu didirikan berdasarkan akte notaries William Hendry Herklots No.185 tanggal 31 Desember 1859. Setelah mengalami proses dalam jangka panjang, akhirnya NILLMIJ berubah menjadi Asuransi Jiwasraya (persero).⁷ Agar penulisan ini tidak terlalu melangkahi skop

⁷ PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), *Laporan Tahunan Tahun 1997*, (Jakarta: Jiwasraya, 1997), hlm. 17.

yang akan dibahas, maka Penulis memberikan batasan spasial pada Asuransi Jiwasraya Cabang Makassar yang terletak di jalan Jenderal Sudirman No. 9 Makassar. Sedangkan temporalnya pada tahun 1996-2000. Alasan penulis mengambil ruang temporal pada tahun tersebut karena data yang tersedia pada PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) hanya ada sampai lima tahun terakhir terhitung sejak Penulis mengadakan penelitian pada Kantor PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Cabang Makassar pada tahun 2000, di samping itu karena antara tahun 1996-2000 merupakan masa di mana PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) mengalami peningkatan yang pesat dalam jumlah penerimaan premi dan hal ini akan menjadi salah satu bahan perbandingan untuk mengetahui perkembangan dari PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Cabang Makassar di tengah berkecamuknya krisis moneter yang terjadi pada pertengahan tahun 1997.

Adapun dalam studi ini ada dua masalah pokok yang akan dibahas yaitu;

- 1) bagaimana proses terbentuknya PT. Asuransi Jiwasraya (Persero).
- 2) bagaimana perkembangan PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Cabang Makassar.

Penulisan sejarah yang memiliki ruang lingkup yang terbatas akan lebih memudahkan dan memungkinkan lagi penelitian, baik secara empiris maupun secara metodologis dapat dipertanggungjawabkan. Penulisan sejarah dengan menempatkan realitas lokal diharapkan akan mampu memberikan sesuatu yang berharga bagi penulisan sejarah nasional.

1.3. Tujuan dan manfaat penelitian

a). Tujuan

1. Untuk mengetahui proses terbentuknya PT. Asuransi Jiwasraya (Persero)
2. Untuk mengkaji perkembangan Asuransi Jiwasraya (Persero) Cabang Makassar.
3. Untuk menambah bahan referensi karya penulisan ilmiah tentang Asuransi Jiwa bagi Universitas Hasanuddin pada umumnya dan bagi Jurusan Sejarah pada khususnya serta kalangan luas lainnya.

b). Manfaat

1. Diharapkan dari penulisan ini dapat memberikan sumbangsih pikiran pada pihak-pihak yang terkait, khususnya PT. Asuransi Jiwasraya Cabang Makassar
2. Dengan adanya karya tulis ini diharapkan masyarakat akan lebih mengenal dan memahami tentang manfaat dari asuransi jiwa.
3. Penulisan ini dapat menjadi literatur bagi mereka yang memerlukannya.

1.4. Metodologi

Proses untuk menghasilkan sejarah sebagai tulisan ilmiah menuntut seorang penulis sejarah untuk berpegang pada metode sejarah dimana metode kesejarahan dapat diungkapkan secara mendalam serta dapat dipertanggung



jawabkan secara ilmiah. Adapun yang dimaksud dengan metode sejarah adalah suatu proses pengujian rekaman sejarah yang terjadi dimasa lampau secara kritis.⁸

Berkenaan dengan beberapa hal tersebut diatas, langkah kegiatan adalah heuristik, kritik sumber, interpretasi sumber, dan historiografi. Heuristik yaitu suatu jalan yang diambil seorang peneliti untuk mencari dan mengumpulkan segala sumber yang berhubungan dengan objek penulisan. Adapun langkah ini terdiri atas dua cara yaitu penelitian pustaka dan penelitian arsip. Berkenaan dengan langkah pertama ini peneliti melakukan penelitian pustaka di beberapa tempat. Di antaranya adalah: perpustakaan pusat Unhas dan perpustakaan wilayah. Sedangkan penelitian arsip peneliti lakukan di Kantor Asuransi Jiwasraya Cabang Makassar dan di Kantor Badan Arsip dan Perpustakaan Daerah Propensi Sulawesi Selatan.

Langkah berikutnya adalah kritik sumber. Dalam langkah ini seorang penulis sejarah diharuskan untuk melakukan klasifikasi data yang telah didapatkan pada langkah pertama. Dengan melakukan kritik sumber ini seorang penulis sejarah harus melakukan dua langkah, yaitu kritik ekstern dan intern. Pada langkah kritik ekstern, seorang peneliti harus melakukan kritik sumber mengenai keaslian suatu sumber. Dalam melakukan hal ini seorang peneliti dapat mengetahuinya dari kertas yang digunakan, tinta maupun dari cara penulisannya. Sedangkan pada langkah kritik intern, seorang peneliti akan mendapatkan mana sumber yang memiliki kredibilitas yang tinggi dan relevan dengan objek penulisan. Namun dikarenakan masih

⁸ Louis Gotschalk, *Mengerti Sejarah*, Terjemahan Nugroho Notosusanto, (Jakarta: Yayasan Penerbit UI, Press, 1986), hlm.32.

kurangnya pengetahuan dan pengalaman peneliti maka peneliti hanya dapat melakukan kritik sumber pada langkah kedua atau kritik intern.

Setelah melalui kedua langkah diatas, maka seorang penulis akan mendapatkan sumber dan data penulisan yang memiliki nilai kredibilitas dan objektivitas yang tinggi. Apabila seorang penulis telah mendapatkan hal tersebut, maka ia dapat segera menginterpretasikan semua sumber dan data yang telah disaring kedalam suatu penyajian yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Dan untuk mendapatkan ini seorang penulis sejarah diharapkan dapat menggunakan imajinasi kesejarahannya agar ia dapat berdialog dengan peristiwa sejarah itu sendiri.

Sebagai langkah akhir dari seluruh rangkaian proses dan penyusunan sumber-sumber (sejarah) maka Penulis mulai menyusun atau merekonstruksikan fakta-fakta yang telah dikritik dan ditafsirkan kemudian disajikan dalam bentuk deskriptif narasi sebagai suatu historiografi.

1.5. Tinjauan Pustaka

Studi tentang industri jasa asuransi di Indonesia pada dasarnya telah banyak dilakukan oleh berbagai kalangan di Indonesia. Namun demikian, kebanyakan studi yang dilakukan hanya terbatas pada pembahasan secara umum terhadap beberapa jenis asuransi saja seperti misalnya asuransi kerugian, asuransi kredit, asuransi kebakaran dan lain sebagainya.

Seperti halnya dalam buku yang ditulis oleh Drs. A. Hasyim Ali yang berjudul "Bidang Usaha Asuransi". Dalam buku tersebut ia membahas mengenai

berbagai jenis asuransi yang ada, mulai dari asuransi pengangkutan hingga reasuransi dan termasuk di dalamnya asuransi jiwa.

Pada bukunya yang lain berjudul "Pengantar Asuransi", ia membahas mengenai dasar-dasar asuransi yang menguraikan secara umum segala sesuatu mengenai asuransi. Selain itu ia juga membahas juga tentang manajemen asuransi yang menguraikan tentang tata cara dan pelaksanaan asuransi.

Sementara karya yang telah ditulis oleh Radiks Purba dalam bukunya yang berjudul "Menenal Asuransi Angkutan Darat dan Udara" menguraikan tentang pengenalan asuransi secara umum. Disamping itu ia juga menjelaskan mengenai beberapa jenis asuransi angkutan umum, seperti: asuransi angkutan darat, asuransi kendaraan bermotor, polis standar kendaraan bermotor, asuransi keselamatan penumpang, asuransi angkutan darat, dan asuransi pesawat udara,

Berdasarkan ketiga tinjauan pustaka dari ketiga buku mengenai asuransi tersebut, kiranya jelaslah bahwa memang banyak studi yang telah dilakukan oleh berbagai kalangan mengenai industri asuransi. Namun dari sekian banyak studi yang telah dilakukan tersebut mungkin hanya beberapa persen saja yang membahas secara detail mengenai industri asuransi jiwa, terlebih lagi yang membahas studi industri asuransi jiwa ini dari sudut pandang histories

Salah satu studi industri asuransi jiwa yang dilakukan oleh Robert L. Mehr dalam bukunya "Fundamentals Of Insurance" mendefinisikan asuransi jiwa sebagai suatu usaha manusia dalam menghadapi empat hambatan dalam kegiatan perekonomian, yaitu kematian, cacat, pensiun/pemutusan hubungan kerja, dan

pengangguran, dengan tujuan untuk memberikan perlindungan bagi keluarga/anggota tertanggung.⁹ Sedangkan dalam buku "Risk Manajemen and Insurance" karangan C. Arthur William, Jr. dan Richard M. Heins, dikatakan bahwa asuransi jiwa pada dasarnya terbentuk akibat sebagai dari ketidaktahuan manusia akan datangnya resiko. Oleh karena itu sejak permulaan waktu, setiap manusia maupun kelompok berusaha untuk mengembangkan berbagai macam metode untuk menangani resiko.¹⁰

Dalam dunia asuransi jiwa terdapat bermacam-macam tipe kontrak asuransi, namun yang merupakan dasar dari berbagai tipe tersebut adalah asuransi bermasa (*term insurance*), asuransi dwiguna (*endowment insurance*), dan asuransi seumur hidup (*whole life insurance*). Asuransi bermasa adalah asuransi yang diadakan untuk suatu perlindungan selama suatu periode atau jangka waktu. Bila tertanggung meninggal dalam periode tersebut berlaku, faedah asuransi akan dibayarkan. Pada akhir periode, kecuali jika polis diperbaharui maka kontrak asuransi tidak berlaku lagi.

Asuransi dwiguna mempunyai kesamaan dengan asuransi bermasa. Namun demikian, asuransi ini memberikan jaminan yang jumlahnya sama dengan jumlah uang asuransi tanpa memperhatikan apakah tertanggung hidup sampai masa akhir polis maupun meninggal dalam masa asueansi. Sementara asuransi seumur hidup adalah merupakan asuransi yang tetap, yang menyajikan perlindungan selama

⁹ Robert I. Mehr, *Fundamentals of Insurance*, Second Edition, (Illionis: University Of Illionis, 1986), hlm. 362

¹⁰ C. Arthut William, Jr. dan Richard M. Heins, *Risk Manajemen and Insurance*, Fifth edition, (Singapura: Kim Hup Lee Printing Co. Pte. Ltd., 1987) hlm. 1

tertanggung hidup jika premi dibayar sebagaimana mestinya. Tidak seperti jenis asuransi bermasa, asuransi seumur hidup ini tidak ada tanggal berakhirnya jaminan yang pasti. Jumlah premi polis ini tidak menaik sesuai dengan usia tertanggung, akan tetapi tetap sama selama masa pembayaran premi yang mungkin dibayar selama dalam jangka waktu tertentu atau seumur hidup tertanggung.¹¹

Ketiga tipe dasar dari kontrak di atas telah dikembangkan dan ditujukan untuk melayani tujuan-tujuan khusus dan untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan berbeda. Asuransi bermasa memberikan proteksi terbanyak dengan premi termurah tetapi pertanggungannya bersifat sementara. Asuransi seumur hidup dirancang untuk memberikan proteksi yang permanen; bila pertanggungannya ditujukan untuk kehidupan maka jenis asuransi ini dapat memberikannya. Melalui akumulasi nilai tebus, jenis asuransi ini memberikan kebebasan kepada pemilik polis untuk memenuhi perubahan kebutuhannya. Asuransi dwiguna memberikan proteksi asuransi yang paling kecil tetapi menyakinkan bahwa sejumlah uang tersedia apakah tertanggung meninggal dunia ataupun hidup selama periode tertentu.¹²

Sebelum seorang konsumen dan suatu asuradur memasuki suatu perjanjian mengenai suatu jaminan, masing-masing harus memenuhi persyaratan-persyaratan tertentu. Salah satu persyaratan itu adalah menyangkut kontrak yang sah secara hukum. Dalam hal ini adalah polis asuransi jiwa. Polis asuransi jiwa merupakan

¹¹ PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), Bentuk-bentuk Dasar Asuransi Jiwa, dalam: PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), Khusus Keperluan Interen PT. Asuransi Jiwasraya, (Jakarta: Jiwasraya, 1992), hlm. 2

¹² *Ibid.*, hlm. 11



kontrak yang tertulis yang isinya berkaitan dengan data-data pembeli polis pertanggungan, tertanggung, dan perusahaan asuransi. Polis juga menyatakan mengenai hak-hak dan kewajiban-kewajiban pembeli polis dan perusahaan asuransi, dan berisi seluruh informasi mengenai hal-hal yang penting untuk melengkapi kontrak. Polis juga biasanya merupakan tembusan Surat Permintaan Asuransi (SP), yang kesemuanya dinyatakan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari kontrak. Polis asuransi jiwa merupakan kontrak adhesi yang artinya kontrak itu tidak dirumuskan oleh proses tawar menawar kedua belah pihak, melainkan diciptakan sendiri oleh perusahaan asuransi dan tertanggung tinggal menerima atau menolak kontrak tersebut. Sekalipun demikian perusahaan asuransi tidak dapat membuat polis tanpa memperhatikan hak-hak lain yang bersangkutan.

Premi-premi pada polis asuransi jiwa perorangan biasanya dibayarkan secara tahunan, semesteran, kuartalan, ataupun bulanan. Frekuensi dari pembayaran premi tersebut disebut cara pembayaran premi dan dipilih oleh pembeli polis dalam surat permintaan asuransi. Setelah polis diterbitkan, pemilik polis dapat merubah cara pembayaran premi setiap saat.

Cara pembayaran premi mempengaruhi jumlah keseluruhan premi yang harus dibayar selama masa asuransi. Tarif premi asuransi jiwa biasanya dinyatakan berdasarkan cara pembayaran premi tahunan, yaitu asuradur mengasumsikan bahwa setiap premi tahunan dibayar penuh pada setiap awal tahun polis. Perusahaan asuransi kemudian mengasumsikan bahwa jumlah premi tahunan yang harus diinvestasikan akan diperoleh pada permulaan setiap tahun polis. Perolehan dari

premi yang diinvestasikan ini mengurangi jumlah uang yang diperlukan perusahaan asuransi untuk membiayai pertanggungan. Jika hanya sebagian premi yang diterima dan diinvestasikan pada awal tahun, dan cicilan lainnya diterima dan diinvestasikan di kemudian hari, maka jumlah uang yang diperoleh perusahaan dengan menginvestasikan premi-premi tersebut, akan berkurang karena bagian-bagian tersebut hanya diinvestasikan dalam waktu yang lebih pendek. Hal ini menyebabkan perusahaan asuransi membebankan biaya tambahan kepada pemilik polis yang memilih cara pembayaran premi yang lebih sering daripada premi tahunan untuk menutupi kerugian-kerugian sebagai akibat dari penghasilan investasi yang berkurang dan untuk menutupi biaya-biaya yang berkaitan dengan pemrosesan pembayaran premi tahunan.

Beberapa polis asuransi jiwa dibeli khususnya karena diperlukan adanya sejumlah pembayaran sekaligus yang cukup besar pada saat polis berakhir atau terjadi klaim. Ada empat pilihan cara pembayaran faedah asuransi yang umum ditawarkan, yaitu : (1) dibungakan (*the interest option*), dimana pembayaran faedah asuransi untuk sementara disimpan pada perusahaan dan bunga yang dihasilkan dibayarkan tiap tahun, semesteran, kwartalan, dan bulanan; (2) pilihan jangka tertentu (*the fixed period option*), dimana perusahaan membayarkan uang dan bunganya dalam beberapa kali cicilan misalnya tahunan, semesteran, kwartalan, dan bulanan selama jangka waktu yang telah dipilih sebelumnya; (3) pilihan dengan jumlah tertentu (*the fixed amount option*), dimana perusahaan menggunakan pembayaran uang asuransi tersebut dan bunganya untuk dibayarkan kembali secara cicilan tahunan atau lainnya dengan

jumlah yang telah ditetapkan sampai uang asuransi dan bunganya tersebut habis; (4) mata pencaharian (*the life income option*), dimana perusahaan menggunakan pembayaran uang asuransi dan bunganya untuk dibayarkan secara cicilan secara tahunan atau lainnya kepada orang yang telah ditunjuk untuk menerima faedah asuransi yang dimaksud selama yang bersangkutan hidup.¹³

Untuk memenuhi tanggung jawabnya terhadap pemegang polis dan ahli waris, maka perusahaan asuransi jiwa harus mengambil tindakan untuk menjamin bahwa manfaat (benefit) polis dibayarkan dengan cepat kepada pihak yang benar. Di samping itu untuk melindungi kalangan asuransi dan masyarakat umum dari penyalahgunaan kontrak asuransi tersebut, perusahaan asuransi harus mengantisipasi pembayaran klaim yang curang atau tidak tepat.

Bagian klaim berkaitan erat dengan bagian hukum dan bagian medis untuk menyusun prosedur penelitian klaim yang standar. Prosedur ini dirancang untuk menemukan keseimbangan hak antara pemegang polis untuk dipercepat pembayarannya dan kepentingan perusahaan asuransi untuk meneliti setiap keabsahan klaim.¹⁴ Ahli waris memiliki hak untuk menerima pembayaran manfaat asuransi dengan cepat dimana ahli waris mungkin memerlukan dana itu untuk biaya-biaya yang mendesak sehubungan dengan kematian tertanggung. Tidak hanya ahli

¹³ PT. Asuransi Jiwasraya, Bagaimana Pembayaran Uang asuransi Didistribusikan, dalam: PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), Khusus Keperluan Interen PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), (Jakarta : Jiwasraya, 1992), hlm. 2

¹⁴ PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), Prosedur-prosedur Klaim, dalam: PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), Khusus Keperluan Interen PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), (Jakarta: Jiwasraya, 1992), hlm. 1

waris yang berhak untuk menerima pembayaran yang cepat tapi juga kebanyakan peraturan menentukan pembayaran klaim yang cepat. Bila asuradur memperlambat pembayaran manfaat asuransi tanpa alasan jelas maka ia dapat dituntut oleh ahli waris untuk sejumlah uang asuransi ditambah denda. Hal semacam ini menyebabkan reputasi perusahaan akan menjadi buruk.

Di pihak lain jika ahli waris sengaja atau tidak sengaja mungkin telah menyerahkan klaim yang tidak berlaku maka setiap asuradur harus mengambil tindakan pencegahan yang benar terhadap pembayaran klaim yang tidak berlaku tersebut. Bila perusahaan tidak mengambil tindakan yang tepat untuk mengamankan diri maka sebagai konsekuensinya tarif premi akan naik secara dramatis. Perusahaan asuransi juga harus memastikan bahwa manfaat asuransi dibayarkan kepada ahli waris yang tepat, atau kalau tidak asuradur akan dihadapkan pada klaim yang kedua. Proses klaim diawali bila penuntut mengajukan klaim dan meyerakan dokumen-dokumen yang diperlukan untuk membuktikan peristiwa yang telah menimpa tertanggung dan membuktikan bahwa penuntut berhak terhadap faedah asuransi.¹⁵

¹⁵ Ibid., hlm. 1-2

BAB II

GAMBARAN UMUM ASURANSI JIWA

2.1. Pengertian Asuransi Jiwa

Secara umum pengertian asuransi menurut para ahli ekonomi adalah "peniadaan resiko kerugian yang datangnya tidak terduga sebelumnya yang menimpa seseorang dengan cara menggabungkan sejumlah besar orang yang menghadapi resiko yang sama dan mereka itu membayar premi yang besarnya cukup untuk menutupi kerugian yang mungkin menimpa salah seorang di antara mereka".¹ Sedangkan menurut A. Abbas Salim asuransi adalah "suatu kemauan untuk menetapkan suatu kerugian-kerugian kecil (sedikit) yang sudah pasti sebagai pengganti kerugian-kerugian besar yang belum pasti".²

Asuransi jiwa adalah suatu alat sosial dan ekonomi. Ia merupakan sekelompok orang yang bekerjasama meratakan beban kerugian karena kematian sebelum waktunya dari anggota-anggota kelompok itu. Organisasi asuransi memungut kontribusi dari masing-masing anggota, menginvestasikannya dan menjamin keamanan dan hasil bunga minimum serta mendistribusikan keuntungannya (benefit) kepada ahli waris anggota yang meninggal. Ditinjau dari

¹ Komisi Pendidikan, Bahan Pendidikan Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 (Jakarta: Yayasan Dharma Bumiputera, 1984), hal. 5

² A. Abbas Salim, Dasar-dasar Asuransi, "Principle of Insurance" (Jakarta: Rajawali, 1989), hal. 25

estate, atau suatu metode untuk menjaga agar rencana menghimpun harta untuk kepentingan orang lain (terutama keluarganya) dapat terwujud.³

Untuk memberikan gambaran yang lebih jelas tentang pengertian asuransi ini, maka berikut ini penulis akan memberikan beberapa definisi tentang asuransi jiwa. Menurut D.S Hansell F.C.I.I asuransi jiwa adalah: "Suatu upaya sosial atau upaya masyarakat dalam mengumpulkan dana agar pada saat tertentu dapat dibayarkan kepada anggota masyarakat yang menderita kerugian sebagai akibat terjadinya musibah tertentu".⁴ Sedangkan Robert E. Larson dan Erwin A. Gaumnitz mendefinisikan asuransi Jiwa sebagai suatu penanggulangan kerugian finansial yang disebabkan oleh kematian.⁵

Ditinjau dari sudut hukum yaitu berdasarkan K.U.H.D. Pasal 246 dinyatakan bahwa asuransi jiwa itu adalah suatu perjanjian dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri kepada seorang tertanggung dengan menerima suatu premi untuk diberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang diharapkan yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tidak tertentu.⁶ Sementara dari sudut ilmu ekonomi, asuransi jiwa adalah suatu

³ A. Hasyim Ali, Bidang Usaha Asuransi, (Jakarta: Bumi Aksara, 1999), hlm. 75.

⁴ PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), Pengantar Umum Asuransi Jiwa, dalam: PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), Khusus Keperluan Intern PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), (Jakarta: Jiwasraya, 1988),- hlm.

4

⁵ Ibid, hlm. 5

⁶ A. Hasyim Ali, Pengantar Asuransi, (Jakarta : Bumi Aksara, 1995), hlm. 3

pengalihan resiko dari tertanggung kepada penanggung dengan membayar premi sesuai dengan perjanjian yang telah disepakati bersama.⁷

Berdasarkan beberapa uraian di atas, dapat dikatakan bahwa pada dasarnya asuransi jiwa adalah suatu cara meminimalisasikan resiko dengan tujuan agar kerugian yang diderita seseorang (tertanggung) dapat ditanggung oleh penanggung (asuradur). Adapun mengenai meminimalisasian resiko tersebut berupa bagian atau pendistribusian secara proporsional dari tertanggung kepada penanggung.

2.2. Beberapa Hal Mengenai Asuransi Jiwa

Sebelum kita membahas lebih jauh lagi mengenai PT Asuransi Jiwasraya (Persero), ada baiknya jika kita terlebih dahulu mengetahui beberapa aspek mengenai apa dan bagaimana asuransi jiwa itu sebenarnya. Dalam industri asuransi jiwa terdapat beberapa hal yang sangat mempengaruhi perkembangan dan orientasi suatu industri asuransi jiwa, yaitu: (A) tujuan industri asuransi jiwa, (B) faktor-faktor yang mempengaruhi industri asuransi jiwa dan (C) prinsip umum asuransi jiwa.

A. Tujuan industri asuransi jiwa

- 1) menjamin adanya suatu estate dari mana para ahli waris dapat memperoleh penghasilan jika kepala keluarga meninggal dunia, dan
- 2) untuk menabung uang sebagai bagian dari estate hidup seseorang yang diadakan untuk penghasilan dimasa depan.⁸

⁷ PT. Asuransi Jiwasraya, 1988, op. cit., hlm 4

Tujuan yang pertama disebut proteksi atau perlindungan, sedangkan yang kedua dinamakan kebutuhan menabung. Polis asuransi yang kita beli mengandung masing-masing tujuan diatas dalam berbagai proporsi. Sebagaimana telah disebutkan pada BAB I, bahwa tipe dasar kontrak asuransi yaitu : Asuransi bermasa, Asuransi dwiguna, dan Asuransi seumur hidup. Asuransi bermasa (*term insurance*) adalah semata-mata untuk kebutuhan proteksi. Jenis asuransi ini tidak memiliki nilai tunai dan karena itu tidak ada kemungkinan dipenuhinya kebutuhan menabung. Sebaliknya asuransi seumur hidup (*whole life insurance*) adalah untuk memenuhi kebutuhan menabung dan juga kebutuhan proteksi. Polisnya dapat diatur sedemikian rupa sehingga kebutuhan menabung dapat dipenuhi menurut keinginan kita dalam batas waktu tertentu. Polis dwiguna (*endowment policies*) menekankan kebutuhan menabung dengan hanya sedikit unsur proteksi.⁹

B. Faktor-faktor yang mempengaruhi asuransi jiwa

1. Resiko

Resiko dapat diartikan sebagai suatu ketidakpastian atas terjadinya suatu peristiwa yang dapat menimbulkan suatu kerusakan (kerugian) ataupun turunnya nilai suatu objek. Jika dilihat dari jenisnya, maka resiko dapat dipisahkan menjadi resiko murni dan resiko spekulatif. Resiko murni, yaitu adanya ketidak pastian akan terjadinya suatu peristiwa atas suatu objek dan bila terjadi akan selalu menimbulkan kerusakan atau kerugian. Sedangkan resiko

⁸ A. Hasyim Ali, 1999, *op. cit.*, hlm. 76

⁹ *Ibid*, hlm. 77-80

spekulatif adalah adanya ketidakpastian terjadinya suatu peristiwa, dimana apabila terjadi dapat menimbulkan kerugian atau keuntungan.

2. Nilai hidup manusia

Asuransi jiwa sangat erat hubungannya dengan nilai hidup manusia. Dalam garis besarnya nilai hidup manusia dapat dilihat dari beberapa segi, misalnya: agama, sosial, ekonomi dan sebagainya, tergantung dari segi apa penilaian itu dilihat. Adapun nilai hidup manusia yang sangat erat hubungannya dengan asuransi jiwa adalah nilai hidup yang ditinjau dari segi ekonomi, karena nilai tersebut saja yang dapat diukur meskipun tidak secara tepat. Nilai ekonomi hidup manusia dalam hal ini menyangkut penghasilan seorang kepala keluarga. Setiap manusia menginginkan suatu kehidupan yang sejahtera dan usia yang cukup panjang. Namun disamping itu manusia mempunyai banyak keterbatasan terutama dalam hal bekerja untuk menghasilkan sesuatu yang dapat dinilai dengan uang. Kita ketahui secara umum bahwa kemampuan manusia untuk menghasilkan sesuatu (produktivitas manusia) maksimal pada usia 55 tahun-60 tahun. Pada usia ini umumnya penghasilan seseorang secara berangsur-angsur akan mengalami kemunduran, sedangkan kebutuhan hidup tetap sama besarnya bahkan mungkin lebih bertambah, terutama disebabkan oleh bertambahnya biaya anak-anak sekolah yang semakin tinggi tingkat pendidikannya. Jika hal ini terjadi maka bukan tidak mungkin seorang kepala keluarga akan kebingungan yang secara umum dapat menghantui perasaan seorang kepala keluarga. Perasaan semacam itu tidak perlu terjadi

apabila ia menyadari bahwa asuransi jiwa dapat menunjang segala biaya ataupun kebutuhan yang diperlukan pada saat-saat kritis. Dari hal tersebut terlihat bahwa asuransi jiwa mempunyai peranan yang sangat penting artinya dalam menanggulangi berbagai resiko dimasa yang akan datang.

3. Peristiwa-peristiwa dalam hidup manusia

Tidak seorangpun yang dapat meramalkan kejadian atau peristiwa apa yang akan terjadi dimasa yang akan datang. Secara umum kita mengetahui bahwa banyak peristiwa yang akan terjadi terhadap diri seorang manusia, misalnya: kematian, cacat badan, menurunnya tingkat kesehatan, usia tua, dan pengangguran. Jika salah satu hal tersebut diatas menimpa seorang kepala keluarga, maka anggota keluarga lainnya selaku pengganti kepala keluarga tersebut akan mengalami tanggungan hidup yang cukup besar, apalagi tanggungan hidup itu tidak diketahui berapa besarnya. Hal-hal semacam inilah yang selalu menjadi beban pemikiran seorang kepala keluarga sehingga akhirnya ia akan mengalihkan pemikirannya pada asuransi jiwa yang dapat menanggulangi akibat yang dapat menimpa dirinya tersebut.¹⁰

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa asuransi jiwa terbentuk karena adanya sekelompok orang yang menyadari tentang beberapa hal, yaitu:

- bahwasanya kematian adalah merupakan misteri bagi manusia;
- kematian mengakibatkan hilangnya (sebagian) sumber penghasilan;

¹⁰ PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), 1988, op. cit., hal. 6-9

- diperlukan dana tertentu pada saat-saat penyesuaian diri bagi keluarga yang ditinggalkan;
- diperlukan biaya yang tetap selama ia mengalami hari tua;
- diperlukan biaya yang cukup besar jika kesehatannya terus-menerus menurun.

C. Prinsip umum asuransi jiwa

Dalam proses asuransi jiwa terdapat beberapa prinsip antara lain: ekonomi, hukum, aktuarial, dan kerja sama.¹¹

1. Prinsip ekonomi

Kehidupan manusia ditinjau dari segi ekonomi selalu dipengaruhi oleh tiga macam resiko, yaitu:

- Kematian.

Peristiwa ini bagi seorang kepala keluarga menyebabkan lenyapnya penghasilan, dan ini berarti kesulitan ekonomi bagi anggota keluarga yang ditinggalkan. Sedangkan peristiwa kematian bagi orang penting dari suatu perusahaan akan mengakibatkan kerugian bagi perusahaan yang ditinggalkannya.

- Resiko hari tua

Hari tua pasti terjadi, namun berapa lama hari itu akan datang tidak ada orang yang dapat meramalkannya. Jika hal ini terjadi, maka akan

¹¹ Ibid., hlm. 10-12

mempengaruhi penghasilan seseorang yang nantinya akan berakibat pada berkurangnya pemasukan ekonomi bagi keluarga tersebut.

- Resiko kecelakaan atau sakit

Peristiwa semacam ini dapat mengakibatkan kematian atau ketidakmampuan yang mengakibatkan hilangnya atau berkurangnya penghasilan. Untuk mengatasi hal semacam itu, maka asuransi jiwa merupakan salah satu alternatif yang dapat digunakan karena didalam bisnis asuransi jiwa terdapat dua unsur penting, yaitu: tabungan dan perlindungan.

2. Prinsip hukum

Merupakan suatu perjanjian timbal balik yang memuat hak-hak dan kewajiban-kewajiban dari kedua belah pihak yaitu pemegang polis (tertanggung) dan asuradur (penanggung). Dalam setiap perjanjian terdapat dua asas penting yang harus dipenuhi agar perjanjian tersebut menjadi syah. Asas tersebut yaitu: itikad baik (*atmost good faith*) dan kepentingan (*insurable interest*).

- Itikad Baik (*atmost good faith*)

Sudah seharusnya kepercayaan dari pihak penanggung diimbangi oleh tertanggung dengan itikad baik, yaitu dengan memberitahukan semua data dan keterangan yang menyangkut tertanggung yang diperlukan oleh pihak penanggung. Jika pada suatu saat terjadi penyimpangan

atas asas tersebut maka perusahaan dapat membatalkan secara sepihak kontrak asuransi yang telah dibuat.

- Berkepentingan (*insurable interest*)

Dalam kontrak asuransi jiwa harus pula terdapat hubungan yang erat antara pemegang polis dengan tertanggung. Hal tersebut dapat berupa : orang tua terhadap anaknya, suami terhadap istrinya, manajer terhadap pegawainya, kreditur terhadap debitur, dan sebagainya.

Jika dikemudian hari tidak terdapat asas berkepentingan antara pemegang polis dengan tertanggung, maka kontrak asuransi tidak dapat diteruskan atau dengan kata lain dapat dibatalkan.

3. Prinsip Aktuaria

Perhitungan-perhitungan dalam asuransi jiwa di dasarkan atas prinsip aktuaria, karena yang dapat dipertanggungjawabkan pada asuradur adalah resiko-resiko seperti meninggal dunia, hari tua, cacat badan, dan lain-lain. Untuk perhitungan ini diperlukan adanya daftar angka kematian serta tingkat bunga yang berlaku di suatu negara.

4. Prinsip Kerjasama

Konsep asuransi jiwa pada hakekatnya merupakan suatu bentuk kerjasama antara orang-orang yang ingin menghindarkan diri dari kerugian-kerugian yang disebabkan terjadinya peristiwa-peristiwa yang dapat menimpa

dirinya. Kerjasama ini dikoordinir oleh perusahaan asuransi yang perhitungannya didasarkan pada Hukum Bilangan Besar. Di sini terdapat perbedaan dengan asuransi umum/kerugian yang mana pada asuransi kerugian kerjasamanya didasarkan atas prinsip ganti rugi (*indemnity principle*) sedangkan pada asuransi jiwa prinsip ini tidak dapat diberlakukan karena jiwa manusia tidak dapat diukur atau diganti dengan uang atau pun material lainnya. Prinsip kerjasama ini juga berlaku bagi penyebaran risiko antara perusahaan asuransi dan perusahaan reasuransi dalam bentuk pengasuransian kembali jumlah uang pertanggungan.



BAB III

PENGENALAN UMUM ASURANSI JIWASRAYA

3.1. Sejarah Singkat Perusahaan

Lembaga asuransi pada umumnya dan asuransi jiwa khususnya mulai dikenal di Indonesia pada masa pemerintahan kolonial Belanda. Penguasa Negara Belanda memperkenalkan dan melaksanakan asuransi sebagai badan hukum dengan mengundangkannya dalam Burgelijk Wetboek (Kitab Undang-undang Hukum Perdata) dan Wetboek van Koophandel (Kitab Undang-undang Hukum Perniagaan) yang dikeluarkan dan diundangkan pada tanggal 30 April dan termuat dalam Lembaran Negara (Staasblad) tahun 1847 dan dinyatakan berlaku pada tanggal 1 Mei 1847¹.

Pada dasarnya P.T. Asuransi Jiwasraya (Persero) merupakan peleburan dari 9 perusahaan milik Belanda ditambah dengan sebuah perusahaan asuransi jiwa nasional dengan inti utamanya *Nederlandsch Indizekering en Lijfrente Maatschappij* (Nillmij). Diawali dengan adanya keinginan dari beberapa warga Hindia Belanda, yang terdiri dari kaum profesional di kota Batavia (sekarang Jakarta) pada pertengahan abad ke-19 yang salah satunya bertujuan mendidik anggota masyarakat secara berencana mempersiapkan masa depan. Sehubungan dengan hal itu didirikan *Nederlandsh Indizekering en Lijfrente Maatschappij* (Nillmij) pada tanggal 31 Desember 1859. Pendirian asuransi ini berdasarkan akte

¹ A. Hasyim Ali, *Pengantar Asuransi*, Jakarta: Bumi Aksara, 1995, Hal. 3.

notaries William Henry Herklots No.185². Sampai pada sekitar tahun 1880, perusahaan asuransi jiwa Nillmij merupakan satu-satunya perusahaan asuransi jiwa milik Belanda yang beroperasi di Indonesia.³

Setelah Nillmij berdiri dan beroperasi di Indonesia, secara berangsur-angsur beberapa perusahaan asuransi jiwa yang berkantor pusat di negeri Belanda mulai juga melebarkan "sayapnya" di Indonesia dengan jalan membuka kantor cabang/perwakilan di Indonesia. Maksud utamanya untuk meningkatkan pelayanan mereka kepada para pemegang polis yang kebanyakan bertugas di Indonesia, seperti misalnya prosedur pembayaran premi, dimana para pemegang polis tidak perlu menempuh jarak yang jauh dan waktu yang lama untuk membayar premi asuransinya. Selain itu jika terjadi klaim, maka ahli warisnya dapat dengan cepat mendapatkan pembayaran manfaat asuransinya karena perusahaan asuransi yang bersangkutan berlokasi di wilayah yang dekat dengan para pemegang polis.

Menurut laporan, Tahun 1904 telah beroperasi 11 perusahaan asuransi milik Belanda. Pada awalnya perusahaan-perusahaan itu memilih orang-orang berkebangsaan Belanda yang sedang bertugas di Indonesia untuk menjadi anggota dari perusahaannya sebagai pemegang polis. Namun lama-kelamaan perusahaan-perusahaan tersebut juga mencari peserta dari orang-orang Cina dan Arab yang

² PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), Laporan Tahunan Tahun 1997, (Jakarta: PT. Asuransi Jiwasraya, 1997), Hal. 17.

³ PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), Struktur Organisasi dan Sejarah PT. Asuransi Jiwasraya, dalam: PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), Materi Diklat Pemantapan Kerja II, (Jakarta: Jiwasraya, 1988), hlm. 2

ada di Indonesia serta dari orang-orang Indonesia yang berpenghasilan tinggi. Kurang lebih 25 tahun kemudian beberapa perusahaan asuransi jiwa mulai mengurangi aktifitasnya di Indonesia dengan jalan mengalihkan kepengurusan portofolio yang ada kepada perusahaan-perusahaan yang masih aktif, diantaranya Nillmij dan N.V. Levensverzekering Maatschappij de Nederlanden. Hal ini disebabkan karena adanya ketidakseimbangan antara perusahaan asuransi yang berdiri cukup banyak sedangkan objek yang tersedia kurang.⁴

Dalam rangka pelaksanaan ekonomi terpimpin, maka pada tahun 1957 negara Indonesia mengadakan nasionalisasi dibidang ekonomi, dimana semua perusahaan-perusahaan asuransi jiwa milik Belanda yang ada di Indonesia dikenakan nasionalisasi. Adapun perusahaan-perusahaan tersebut, yaitu :

1. Nederlandshe Indie-zekering en Lijfrente Maatschappij (Nillmij) Kantor pusat di Jakarta ;
2. N.V. Levensverzekering Maatshappij H.A.V. Bank Cabang Jakarta; Kantor Pusat di Schidam;
3. N.V. Levensverzekering Maatshappij Ons Belang Cabang Jakarta; Kantor Pusat di Amersfoort, Belanda;
4. Amstelven (Amsterdamse Maatschappij van Levensverzekeringen) N.V. Cabang Surabaya, Kantor pusat di Amsterdam, Belanda;
5. Nationale Levensverzekerings Bank N. V. Cabang Jakarta, Kantor Pusat di Rotterdam, Belanda;

⁴ Ibid., hlm. 2-3

6. N.V. Levensverzekerings Maatschappij de Nederland van 1845 Cabang Jakarta, Kantor Pusat di Den Haag, Negeri Belanda;
7. Erste Nederlandsch Verzekerings Mij op het Leven en Tegen Invaliditeit N. V. Cabang Surabaya, kantor pusat di Den Haag, Belanda;
8. Onderlinge Levensverzekering Genootschap van 1879 Cabang Jakarta, Kantor Pusat di Den Haag, Belanda;
9. Hollandsche Societeit van Levensverzekeringen Cabang Jakarta; Kantor Pusat di Amsterdam, Belanda⁵.

Pada tanggal 17 Desember 1960, Nillmij van 1859 yang sudah dinasionalisasikan berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 23 tahun 1958 diubah namanya menjadi PT.. Perusahaan Pertanggungungan Djiwa Sedjahtera berdasarkan surat Keputusan Menteri Kehakiman Republik Indonesia No. JA/5/126/10 tanggal 17 Desember 1960⁶.

Keinginan untuk menerapkan kemajuan pada perusahaan yang dikelola oleh Bangsa Indonesia sendiri, maka pemerintah memandang perlunya menyempurnakan perusahaan baik dalam bidang administrasi, manajemen, maupun dalam hal pengawasan. Untuk ini dikeluarkan Peraturan Pemerintah No. 213 tahun 1961, dimana pemerintah membentuk Badan Pimpinan Umum untuk mengelola, mengawasi dan melaksanakan tertib administrasi serta manajemen perusahaan, khususnya perusahaan asuransi jiwa di Indonesia yang dimiliki Negara. Kemudian hal pengelolaan tertinggi selanjutnya diserahkan kepada

⁵ PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), 1997, op. cit., hlm. 17.

⁶ Ibid.


Badan Pemerintah yang mengelola moneter keuangan Republik Indonesia yakni melalui Menteri Keuangan Republik Indonesia.⁷ Sebelumnya perusahaan-perusahaan asuransi di Indonesia ini berlangsung di bawah pengawasan Menteri Kehakiman Republik Indonesia, mengingat perusahaan asuransi merupakan perusahaan yang memberikan atau melayani jasa kepada masyarakat luas menyangkut perlindungan.

PT. Perusahaan Pertanggungan Jiwa Sedjahtera kemudian berubah nama menjadi PT. Pertanggungan Jiwa Eka Sedjahtera. Dalam perkembangan selanjutnya PT. Pertanggungan Jiwa Eka Sedjahtera ternyata mengalami hambatan, baik secara operasional maupun manajemennya, sebagai akibat sibuknya pihak manajemen mengurus aset-aset yang demikian banyaknya untuk diterbitkan. Oleh sebab itu pemerintah bersama Badan Pimpinan Umum (BPU) memandang perlu untuk meninjau kembali status perusahaan tersebut sehingga pada tanggal 1 Januari 1961 dengan Peraturan Pemerintah No. 214 tahun 1961, dimana PT. Pertanggungan Eka Sedjahtera diubah kembali statusnya dari Perusahaan Perseroan menjadi Perusahaan Negara (PN) Asuransi Jiwa Eka Sedjahtera. Di dalam perusahaan inilah terlebur 9 perusahaan milik Belanda sebagaimana yang tersebut di atas dengan inti utamanya Nillmij⁸.

Peraturan Pemerintah No. 214 Tahun 1961 yang mengharapkan adanya perkembangan yang lebih baik setelah adanya perubahan status yang dialami

⁷ PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), 1988, op. cit., hlm. 12

⁸ Ibid., hlm. 12-13



oleh PN. Asuransi Jiwa Eka Sedjahtera ternyata tidak membawa hasil, karena sampai pada tahun 1965 perkembangan yang diharapkan baik secara operasional maupun manajemennya ternyata tidak seperti yang diharapkan dengan kata lain tidak mengalami perkembangan yang berarti. Selama beberapa tahun pemerintah melalui Menteri Pendapatan Pembiayaan dan Pengawasan, meninjau/meneliti kegiatan serta perkembangan PN Asuransi Jiwa Eka Sedjahtera dan pada akhirnya memutuskan untuk merubah kembali nama perusahaan tersebut terhitung mulai tanggal 27 Agustus 1964 menjadi PN. Asuransi Jiwa Jasa Sedjahtera.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 40 tahun 1965 didirikan perusahaan Negara yang baru dengan nama PN. Asuransi Djiwasraya yang merupakan gabungan dari PN. Asuransi Jiwa Jasa Sedjahtera dengan PT. Pertanggunganan Jiwa Dharma Nasional yang merupakan perusahaan asuransi jiwa nasional yang pertama sejak kemerdekaan. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Urusan Perasuransian No.2/SK/66 tanggal 1 Januari 1966 PT. Pertanggunganan Djiwa Dharma Nasional dikuasai oleh pemerintah kemudian diintergrasikan ke dalam PN. Asuransi Djiwasraya.

Penelitian yang lebih lanjut oleh pemerintah dalam hal ini adalah Menteri Keuangan Republik Indonesia memutuskan untuk memberikan status yang lebih luas kepada PN. Asuransi Djiwasraya. Hal ini disebabkan oleh karena PN. Asuransi Djiwasraya telah memenuhi persyaratan sebagaimana

diatur di dalam Peraturan Pemerintah No. 12 pada Bab III Pasal 14 ayat (1) Tahun 1969, yaitu :

- (1). Perusahaan Negara yang dialihkan bentuknya menjadi persero sebagaimana dimaksudkan dalam Pasal 4 Peraturan pemerintah Pengganti Undang-undang No. 1 Tahun 1969, harus memenuhi syarat-syarat tersebut di bawah ini :
 - a. Telah melakukan penyehatan sedemikian rupa sehingga perbandingan antara faktor-faktor produksi menunjukkan perbandingan yang rasional.
 - b. Telah menyusun neraca dan perkiraan laba/rugi sampai dengan dijadikannya sebagai persero dengan ketentuan bahwa neraca penutupan diperiksa oleh Direktorat Akuntan Negara dan disahkan oleh menteri yang bersangkutan.
 - c. Telah melunasi semua hutang-hutangnya kepada Kas Umum Negara.
 - d. Ada harapan baik untuk mengembangkan usahanya tanpa rugi.”

Sehingga melalui Peraturan Pemerintah No. 33 tahun 1972 tertanggal 8 Desember 1972⁹, PN. Asuransi Djiwasraya dialihkan bentuknya dari perusahaan negara menjadi perusahaan perseroan (persero). Perubahan status

⁹ Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 1972, lebih lanjut lihat lampiran 1.

tersebut dilaksanakan berdasarkan Akte Notaries Mohammad Ali No. 12 tanggal 23 Maret 1973¹⁰.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 3 tahun 1983 tanggal 25 Januari 1983, pemerintah mengatur kembali tata cara pembinaan dan pengawasan Perusahaan Jawatan, Perusahaan Umum, dan Perusahaan Perseroan serta pengelolaan dan masa jabatan pengelolaannya. Ketentuan ini berlaku juga bagi PT. (Persero) Asuransi Jiwasraya yang sejak ditetapkan oleh Menteri Keuangan sebagai pemegang saham tunggal harus segera melakukan penyesuaian¹¹, sehingga Anggaran Dasar dari PT. (Persero) Asuransi Jiwasraya diubah untuk disesuaikan dengan isi dari Peraturan Pemerintah tersebut dengan menerbitkan Akte Notaris Sri Rahayu No. 4 tanggal 9 Juni 1984 dan No. 26 tanggal 27 Juni 1984. Kemudian berdasarkan Akte Notaris Imas Fatimah, S.H. No. 10 tanggal 12 Mei 1998, penulisan nama perusahaan yang semula tertulis PT. (Persero) Asuransi Jiwasraya diubah menjadi PT. Asuransi Jiwasraya (Persero)¹².

Berkat kerja keras semua pihak yang terkait, PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) berhasil muncul sebagai salah satu pelaku utama industri asuransi nasional di sector jiwa, dimana pada tahun 2000 menduduki peringkat ketiga dari total 60 perusahaan asuransi jiwa sekalipun tahun-tahun sebelumnya negara

¹⁰ PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), *Laporan Tahunan Tahun 1998*, (Jakarta: Jiwasraya, 1998), hlm. 18

¹¹ PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), 1988, Op. Cit., hlm. 19

¹² PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), 1988, op. cit., hlm. 18

kita mengalami krisis moneter namun Jiwasraya berhasil mempertahankan kesinambungan momentum keberhasilan kinerjanya yang telah berhasil diraih sejak tahun-tahun sebelumnya. Tercatat, pertumbuhan pendapatan premi selama satu dasawarsa terakhir rata-rata mencapai 30, 20 % pertahunnya. Bila pada tahun 1996, pendapatan preminya mencapai Rp. 416,69 milyar maka pada tahun 2000 angkanya meningkat menjadi Rp. 807,10 milyar. Sementara itu total asetnya mencapai 19,38% dan perolehan laba mencapai rata-rata pertumbuhan sebesar 22,04%. Berdasarkan hal ini maka Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan (BPKP) memberikan opini "Sehat Sekali" dan "Wajar Tanpa Pengecualian" terhadap kondisi keuangan dan kinerja usaha Jiwasraya¹³.

Berikut ini tabel perkembangan lima tahun terakhir PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) dalam jutaan rupiah:

Uraian	2000	1999	1998	1997	1996
Pendapatan premi bruto	807.103	508.764	537.585	591.836	416.694
Pendapatan premi neto	803.692	503.864	530.366	584.530	414.616
Cadangan premi	1.661.830	1.332.061	1.435.423	1.688.513	1.045.698
Investasi	1.682.401	1.329.967	1.224.940	1.445.535	1.002.814
Pembayaran benefits	486.354	553.686	1.117.441	211.622	130.158
Laba bersih tahun berjalan	27.282	16.613	23.130	13.176	24.443
Ekuitas	278.041	267.253	68.929	56.326	71.866
Aktiva	1.977.745	1.631.673	1.538.757	1.780.030	1.129.514

Sumber: Laporan Tahunan tahun 2000, PT. Asuransi Jiwasraya (Persero).

¹³ PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), *Laporan Tahunan Tahun 2000*, (Jakarta : Jiwasraya, 2000), hlm. 28-29

Melalui tabel diatas terlihat adanya penurunan pada jumlah pendapatan premi bruto¹⁴, pendapatan premi neto¹⁵, cadangan premi¹⁶, investasi dan ekuitas pada tahun 1997. Hal ini merupakan imbas dari krisis moneter pada pertengahan tahun 1997, dan pada akhirnya hal ini berpengaruh pada perolehan laba bersih perusahaan, dimana perusahaan harus memenuhi kewajibannya pada klaim yang ada. Namun pada tahun 1999 keadaan secara perlahan-lahan dapat ditangani, sehingga pada tahun 2000 PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) dapat memperoleh laba bersihnya sebesar Rp. 27, 28 Milyar.¹⁷

Berdasarkan hal tersebut di atas, dapat dikatakan bahwa PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) mampu mengatasi keadaan dan tetap eksis di tengah situasi krisis moneter yang menimpa bangsa kita dan diharapkan perjalanan Jiwasraya selama kurang lebih 37 tahun terakhir dapat menjadikan Jiwasraya lebih dapat memahami dinamika masyarakat Indonesia sehingga dapat memberikan kontribusi yang lebih berarti dalam pembangunan dunia perasuransian nasional khususnya dan pembangunan bangsa pada umumnya.

¹⁴ Pendapatan premi bruto yaitu pendapatan premi setelah dibebani biaya.

¹⁵ Pendapatan premi neto yaitu pendapatan premi yang dihitung berdasarkan tabel mortalitas dan suku bunga.

¹⁶ Cadangan premi adalah dana yang oleh perusahaan disisihkan khususnya untuk memenuhi kewajibannya berkenaan dengan polis.

¹⁷ PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), 2000, op. cit., hlm. 10.

3.2. Visi dan Misi Serta Ruang Lingkup PT. Asuransi Jiwasraya

Keberadaan PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) saat ini tidak terlepas dari peranan visi dan misi yang masing-masing sebagai "mercusuar dan rambu-rambu" yang memandu dan mengatur oprasi perusahaan dalam mencapai tujuan dan merealisasikan kegiatan dan usahanya. Adapun visi dari PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) adalah menjadi perusahaan asuransi jiwa yang komersial, terpercaya dan terkemuka di Indonesia. Sedangkan misi yang diemban adalah sebagai berikut:

- 1) menunjang kebijakan dan program pemerintah di bidang ekonomi, keuangan, dan pembangunan industri asuransi jiwa;
- 2) menghasilkan produk-produk unggulan yang memberikan perlindungan optimal kepada pemegang polis;
- 3) mengembangkan bisnis asuransi jiwa dan menjaga kesinambungan pelayanan terhadap para pemakai jasa asuransi jiwa;
- 4) menjaga dan menumbuh kembangkan kepercayaan masyarakat, khususnya para pemegang polis;
- 5) mencapai pertumbuhan yang setinggi-tingginya, dengan kekuatan dan kompetensi diri;
- 6) memberi nilai serta manfaat yang sebesar-besarnya kepada pemegang polis, pemegang saham, karyawan dan masyarakat pada umumnya¹⁸.

Dalam rangka mewujudkan visi dan misi perusahaan tersebut diatas, PT.

Asuransi Jiwasraya (Persero) memfokuskan seluruh kegiatan dan sumber dayanya pada upaya peningkatan pertumbuhan dan pengembangan perusahaan yang realisasinya dilakukan secara profesional dan konsisten melalui program dan strategi operasional proaktif. Sementara itu tujuan dan kegiatan usaha PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) yang merupakan sumber dan landasan olah gerak operasi perusahaan,

¹⁸ PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), 1998, *op. cit.*, hlm. 2

tercantum dengan jelas dalam anggaran dasar yang telah disempurnakan pada tahun 1998. Adapun isinya sebagai berikut¹⁹.

1. Tujuan Perseroan antara lain, turut melaksanakan dan menunjang kebijaksanaan serta program pemerintah dibidang ekonomi dan pembangunan nasional pada umumnya, serta pembangunan di bidang asuransi, khususnya asuransi jiwa, yang antara lain pelaksanaan, pembuatan, penerimaan dan penutupan setiap dan semua bentuk perjanjian dalam bidang asuransi jiwa dengan menerapkan prinsip-prinsip perseroan terbatas.
2. Kegiatan Perseroan meliputi
 - a. Menawarkan dan menjual polis asuransi jiwa
 - b. Membuat berbagai program asuransi jiwa, program anuitas, asuransi kesehatan, dan asuransi kecelakaan diri.
 - c. Menyelenggarakan dana pensiun lembaga keuangan.

3.3. Program PT Asuransi Jiwa (Persero)

Berdasarkan hasil penelitian penulis pada beberapa sumber diketahui bahwa pada akhir tahun 1997 perusahaan asuransi yang beroperasi di Indonesia mencapai 58 perusahaan, dengan demikian hal ini berarti akan menjadikan persaingan dalam bidang asuransi jiwa akan semakin ketat dalam memperoleh sumber dayanya sebaik mungkin untuk dapat menjadi pemimpin pasar. Sehubungan dengan itu diungkapkan program yang telah dipersiapkan oleh PT. Asuransi Jiwasraya dalam rangka untuk dapat tetap bertahan dan eksis di tengah situasi perekonomian yang goyah akibat krisis moneter yang menimpa bangsa Indonesia dan untuk menjadi pemimpin pasar. Program kerja yang pertama adalah penciptaan dan penjualan produk-produk baru. Guna mengantisipasi dinamika perkembangan lingkungan usaha serta perubahan kebutuhan masyarakat akan pelayanan jasa asuransi, langkah-langkah penyesuaian

¹⁹ Ibid., hlm. 20

atas produk yang ditawarkan senantiasa ditempuh oleh Jiwasraya. Sebagai jawaban atas kebutuhan masyarakat tersebut maka pihak Jiwasraya menciptakan produk terbarunya, antara lain: Dana Multi Proteksi, Dana Abadi, Prima Idaman Eksekutif, Prima Investasi Eksekutif, dan Permata Hati.

Program kedua adalah restrukturisasi disemua lini organisasi. Telah kita ketahui bersama bahwa struktur organisasi kadang dapat menjadi bumerang bagi sebuah perusahaan. Hal ini disebabkan karena kompleksnya struktur organisasi yang dimiliki oleh perusahaan tersebut. Semakin kompleks suatu struktur organisasi perusahaan, maka akan semakin mempengaruhi ketepatan dan kecepatan pengambilan dan penerapan sebuah kebijakan perusahaan. Oleh karena itu agar masalah semacam ini tidak terjadi, maka pihak manajemen PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) merasa perlu mengadakan restrukturisasi organisasi perusahaan disemua lini. Adapun restrukturisasi yang dilakukan adalah dengan merampingkan struktur organisasi perusahaan yang dengan demikian akan semakin mempermudah dan mempercepat hubungan antara pusat dengan daerah serta atasan dengan bawahan.

Program ketiga adalah restrukturisasi sumber daya manusia. Setelah selesainya masalah struktur organisasi dan masalah produk bukan berarti lantas langsung menjadikan PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) sebagai pemimpin pasar dan dapat eksis. Kedua program tersebut diatas hanyalah merupakan alat untuk mencapai suatu tujuan, sedangkan yang paling menentukan adalah yang berada dibelakang alat tersebut. Berdasarkan pemikiran tersebut, maka pihak manajemen PT. Asuransi Jiwasraya juga melakukan restrukturisasi dalam hal sumber daya manusia. Adapun

restrukturisasi sumber daya manusia ditujukan pada beberapa bidang, yaitu: karyawan, agen dan penagih sebagai pemandu utama keberhasilan perseroan.

Program yang terakhir adalah pengadaan peralatan canggih. PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) selaku salah satu pemain dalam bidang asuransi di Indonesia merasa bahwa untuk dapat lebih mendukung ketiga program perusahaan tersebut diatas, ditambah lagi dengan semakin majunya teknologi dewasa ini dimana kebutuhan untuk mendapatkan informasi secara cepat dan akurat serta kebutuhan peningkatan pelayanan dari para pemegang polis semakin bertambah, maka pihak manajemen PT. Asuransi Jiwasraya juga memasukkan program pengadaan peralatan canggih atau biasa dikenal dengan istilah program komputerisasi terpadu V-Sat.

BAB IV

PT. ASURANSI JIWasRAYA (PERSERO) CABANG MAKASSAR

4.1. Terbentuknya PT. Asuransi Jiwasraya Cabang Makassar

PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Cabang Makassar terbentuk pada tahun 1970/71 dengan mengambil lokasi di jalan Jenderal Sudirman no. 9 Makassar. Pada awalnya kantor cabang ini berstatus sebagai kantor perwakilan yang dibuka antara tahun 1968/69, di mana situasi perekonomian Indonesia mulai membaik.¹

Sebagaimana telah dijelaskan pada pokok bahasan terdahulu bahwa PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) merupakan penggabungan dari dua perusahaan Asuransi Jiwa, yaitu PN. Asuransi Djiwa Djasa Sedjahtera dan PT. Pertanggungan Dharma Nasional. Penggabungan ini menyebabkan makin banyaknya aset perusahaan dan semakin besarnya kesempatan untuk melebarkan cakupan wilayah operasional, sehingga PN. Asuransi Djiwa Djasa Sedjahtera memandang perlu membuka kantor cabang mengingat perkembangan pemasaran serta untuk mempermudah

¹ Tahun terbentuk PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Cabang Makassar dan PT. (Persero) Asuransi Jiwasraya Perwakilan Makassar masih merupakan perkiraan dari penulis, karena data secara pasti mengenai tahun terbentuknya kantor cabang dan kantor perwakilan ini belum ada. Adapun perkiraan tersebut penulis simpulkan berdasarkan beberapa pertimbangan, yaitu:

- a) PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) baru terbentuk pada tahun 1965 berdasarkan PP. No. 40 Tahun 1965;
- b) keadaan perekonomian Indonesia dari tahun 1960 sampai tahun 1967 tidak stabil dimana tingkat inflasi (Masih) sangat tinggi;
- c) tahun 1969 perekonomian Indonesia masih membaik dimana tingkat inflasi telah turun sampai 10 persen dan memungkinkan PN. Asuransi Jiwasraya membuka perwakilan di beberapa wilayah Indonesia Bagian Timur di antaranya Makassar;
- d) adanya Nota Dinas dari PN. Asuransi Jiwasraya Cabang Makassar Tertanggal 5 Januari 1972 untuk kantor perwakilan di Pare-pare.

mengkoordinir beberapa kantor perwakilan yang telah dibuka di beberapa tempat di wilayah Indonesia Bagian Timur.

Berdasarkan hal di atas, maka kantor perwakilan untuk wilayah Makassar dijadikan sebagai kantor cabang dan membawahi beberapa kantor perwakilan yang terdiri dari Kantor Perwakilan Pare-pare, Kantor Perwakilan Kendari, Kantor Perwakilan Bone, Kantor Perwakilan Ambon², Kantor Perwakilan Palopo, Kantor Perwakilan Jayapura, dan Kantor Perwakilan Makassar Kota. Kantor-kantor perwakilan ini memberikan pertanggungjawabannya kepada Kantor Cabang Makassar.

4.2. Struktur Organisasi Perusahaan

Sebuah perusahaan adalah suatu organisasi yang memiliki ciri-ciri sebagai berikut: Kumpulan orang-orang yang bekerja atau berusaha, bekerja secara kontinyu, dan terstruktur³. Setiap perusahaan berhak untuk menentukan struktur organisasi perusahaannya. Hal tersebut disesuaikan dengan besarnya perusahaan, tujuan dan luasnya bidang operasi dari perusahaan yang bersangkutan.

Struktur organisasi merupakan suatu hal yang penting bagi perusahaan, karena hal tersebut dapat membantu untuk mencapai tujuan dan rencana yang telah ditetapkan. Dengan adanya struktur organisasi tersebut akan jelas batas-batas

² Kantor Perwakilan Ambon telah ditutup pada Tahun 1998 karena terjadi kerusuhan, dan sampai saat ini situs di Ambon belum memungkinkan untuk dibukanya kembali kantor perwakilan tersebut.

³ Arifuddin, Asuransi Jiwa Bersama Bumi Putera 1912 di Kotamadya Ujung Pandang. (Ujung Pandang : Skripsi Unhas, 1997), hlm. 38.

tugas, wewenang dan tanggung jawab dari berbagai fungsi yang terdapat dalam suatu perusahaan, sehingga tidak terjadi tumpang tindih dan kesimpangsiuran dalam menjalankan tugas masing-masing.

Tanggung jawab adalah merupakan suatu kewajiban yang spesifik yang harus dilakukan oleh seseorang dengan sebaik-baiknya. Dengan demikian suatu tanggung jawab harus disertai dengan kewenangan yang diperlukan dan merupakan hak untuk mengambil atau membuat keputusan dan meminta atau memperoleh ketaatan terhadap instruksi yang berhubungan dengan pelaksanaan kegiatan perusahaan.

Struktur organisasi harus cukup fleksibel untuk memungkinkan adanya perubahan-perubahan dengan gangguan sesedikit mungkin. Karena perubahan tidak dapat dihindarkan dari setiap perusahaan, maka struktur organisasi yang ideal adalah struktur organisasi yang memungkinkan seorang eksekutif melakukan perubahan-perubahan tanpa mengganggu kelangsungan dari perusahaan tersebut. Struktur organisasi yang baik harus tidak menjadi pengekan⁴.

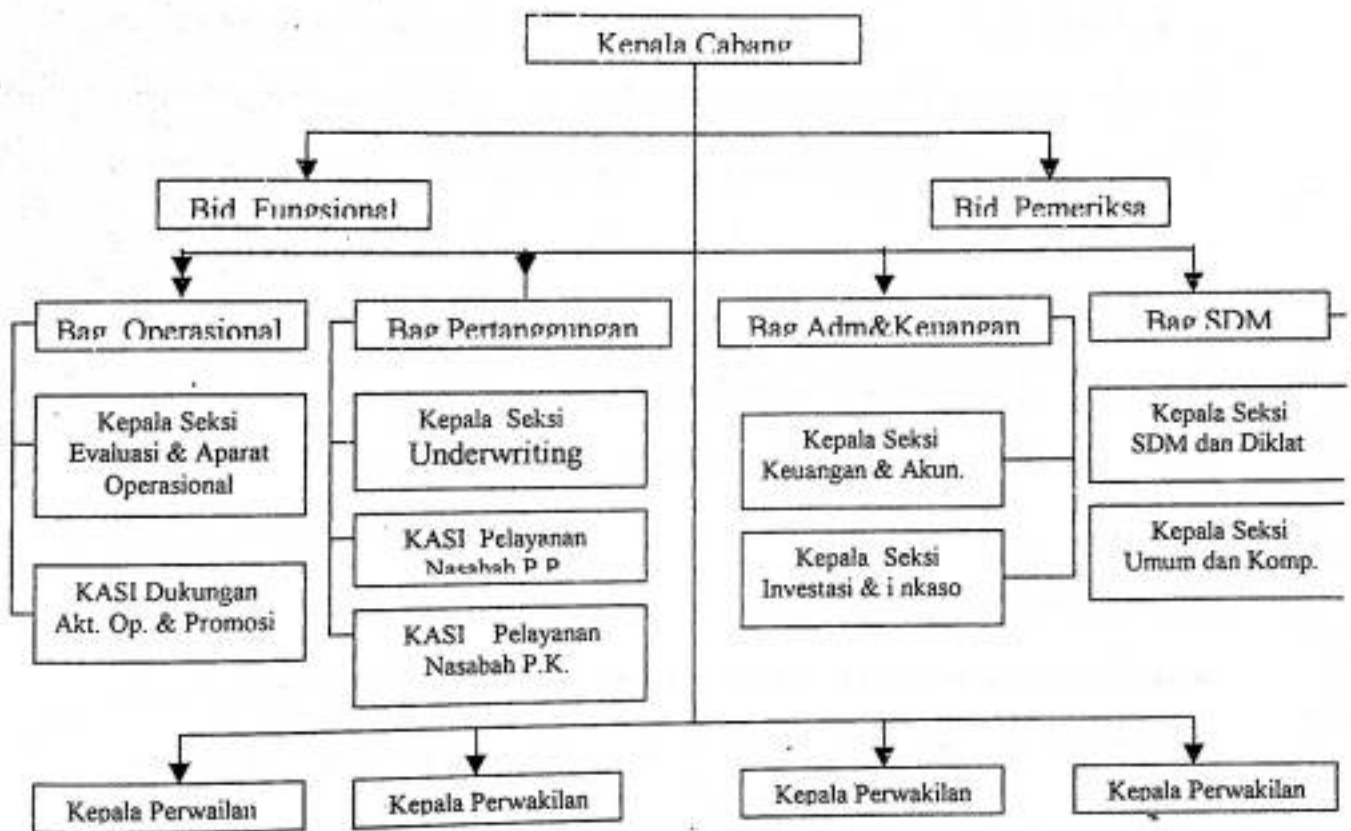
Sebagaimana telah dibahas pada bab sebelumnya, yaitu Bab III dimana PT. Asuransi Jiwa Persero mempunyai beberapa program yang telah dipersiapkan dalam rangka untuk tetap bertahan dan eksis di tengah situasi perekonomian yang goyah akibat krisis moneter dan untuk dapat menjadi pemimpin pasar. Salah satu di antaranya adalah restrukturisasi disemua lini organisasi. Berdasarkan hal ini maka

⁴ Vernon A. Musselman-John H. Jackson, *Pengantar Ekonomi Perusahaan*, (Jakarta : Erlangga, 1993), hlm. 140

PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) melakukan penataan kembali struktur organisasi kantor cabang dan kantor perwakilan melalui Keputusan Direksi PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) No. 020.SK.U.0199 tanggal 29 Januari 1995.

Adapun struktur organisasi tersebut dapat dilihat pada bagan organisasi berikut ini:

Gambar 1
Bagan Organisasi
PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Cabang Makassar



Sumber: PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), Struktur Organisasi Kantor Cabang dan Perwakilan Tahun 1999

Sebagai pimpinan tertinggi pada kantor cabang, maka kepala cabang bertanggung jawab langsung kepada direksi mengenai penyelenggaraan asuransi jiwa di wilayah kerjanya. Adapun tugas dan wewenang Kepala Cabang adalah mengkoordinir, mengawasi, dan mengendalikan segala kegiatan yang berhubungan dengan bidang operasional, bidang pertanggunggaan, bidang administrasi dan keuangan, serta bidang sumber daya.

Pejabat fungsional dan Pemeriksa berfungsi sebagai staf kepala cabang dengan status dan hak kepegawaian sama dengan kepala bagian. Pejabat Fungsional, Pemeriksa, Kepala Bagian, dan Kepala Perwakilan bertanggung jawab atas bidangnya masing-masing kepada kepala cabang. Sementara itu para Kepala Bagian dan Kepala Perwakilan dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya diperbantukan beberapa seksi-seksi.⁵

Berikut ini merupakan prosedur jika seseorang akan menjadi pemegang polis dan prosedur pengajuan klaim sebagai mekanisme kerja pada bidang pertanggunggaan.

Ketika seorang agen berhasil menyakinkan seseorang untuk mengikuti program asuransi jiwa, maka hal pertama yang harus dilakukan oleh calon pemegang polis adalah mengisi formulir Surat Permintaan Asuraansi (SP). SP ini mempunyai dua bagian. Bagian pertama berisi informasi dasar mengenai orang yang mengajukan

⁵ Tugas dan wewenang dari masing-masing bidang pada struktur organisasi lebih lanjut lihat lampiran No. 2

permohonan asuransi dan calon tertanggung serta menjelaskan pertanggung jawaban yang diminta oleh calon, yaitu jumlah uang asuransi, jenis asuransi, dan cara pembayaran premi. Orang yang mengajukan permohonan asuransi juga memilih ahli waris untuk polis tersebut, cara pembayaran asuransi, apakah sekaligus atau dengan memilih salah satu pilihan yang diberikan oleh perusahaan. Bagian pertama dari SP juga menanyakan informasi yang lain yang mungkin mempengaruhi keputusan perusahaan untuk menerima atau menolak permohonan asuransi, seperti misalnya kegembiraan calon tertanggung, masa lalu, kegiatan penerbangan, dan rencana kepindahan ke suatu tempat (misalnya luar negeri).

Bagian kedua dari SP yaitu menanyakan tentang kesehatan calon tertanggung. Surat permintaan asuransi jiwa perorangan ada dua macam, yaitu: permintaan asuransi dengan melakukan pemeriksaan kesehatan (SP medical) atau permintaan asuransi tanpa pemeriksaan kesehatan (SP non-medical). Jenis SP yang diperlukan Assuradur (perusahaan asuransi) utamanya akan tergantung dari jenis dan jumlah uang asuransi yang diminta serta usia calon tertanggung. Jika Assuradur menyatakan SP medical, maka calon tertanggung harus melakukan pemeriksaan kesehatan. Sementara suatu permintaan asuransi tanpa pemeriksaan kesehatan, maka berarti secara otomatis calon tertanggung tidak perlu memeriksakan kesehatannya. Sebagai gantinya, perusahaan akan menggunakan formulir SP non-medical tersebut yang berisi banyak pertanyaan mengenai kondisi kesehatan saat ini dan pada waktu lampau yang harus dijawab oleh calon tertanggung. Keseluruhan SP ini akan digunakan oleh penyeleksi resiko (*underwriting*) untuk memutuskan apakah menerima atau menolak

permohonan asuransi dan calon tertanggung serta menjelaskan pertanggung jawaban yang diminta oleh calon, yaitu jumlah uang asuransi, jenis asuransi, dan cara pembayaran premi. Orang yang mengajukan permohonan asuransi juga memilih ahli waris untuk polis tersebut, cara pembayaran asuransi, apakah sekaligus atau dengan memilih salah satu pilihan yang diberikan oleh perusahaan. Bagian pertama dari SP juga menanyakan informasi yang lain yang mungkin mempengaruhi keputusan perusahaan untuk menerima atau menolak permohonan asuransi, seperti misalnya kegemaran calon tertanggung, masa lalu, kegiatan penerbangan, dan rencana kepindahan ke suatu tempat (misalnya luar negeri).

Bagian kedua dari SP yaitu menanyakan tentang kesehatan calon tertanggung. Surat permintaan asuransi jiwa perorangan ada dua macam, yaitu: permintaan asuransi dengan melakukan pemeriksaan kesehatan (SP medical) atau permintaan asuransi tanpa pemeriksaan kesehatan (SP non-medical). Jenis SP yang diperlukan Assuradur (perusahaan asuransi) utamanya akan tergantung dari jenis dan jumlah uang asuransi yang diminta serta usia calon tertanggung. Jika Assuradur menyatakan SP medical, maka calon tertanggung harus melakukan pemeriksaan kesehatan. Sementara suatu permintaan asuransi tanpa pemeriksaan kesehatan, maka berarti secara otomatis calon tertanggung tidak perlu memeriksakan kesehatannya. Sebagai gantinya, perusahaan akan menggunakan formulir SP non-medical tersebut yang berisi banyak pertanyaan mengenai kondisi kesehatan saat ini dan pada waktu lampau yang harus dijawab oleh calon tertanggung. Keseluruhan SP ini akan digunakan oleh penyeleksi resiko (*underwriting*) untuk memutuskan apakah menerima atau menolak

permintaan asuransi tersebut. Namun bagaimanapun, pihak assuradur akan selalu menggunakan haknya untuk meminta calon tertanggung diperiksa kesehatannya jika informasi dalam SP non-medical menunjukkan adanya masalah kesehatan yang diderita oleh calon tertanggung. Apabila tertanggung dapat diasuransikan, maka akan diterbitkan polis. Setelah polis diterbitkan, maka SP merupakan bagian dari kontrak asuransi. Agen yang bersangkutan akan memberitahukan orang yang mengajukan asuransi akan jumlah premi pertama yang harus dibayar untuk jenis asuransi yang dibeli. Sementara itu yang mengajukan asuransi mempunyai hak untuk menanggukkan pembayaran premi pertama sampai polis diterbitkan dan diserahkan kepada pemegang polis. Perlu diketahui bahwa kontrak belum berlaku sampai premi pertama dilunasi.⁶

Sementara proses klaim diawali bila penuntut (ahli waris) mengajukan dan menyerahkan dokumen yang diperlukan untuk membuktikan peristiwa yang telah menimpa tertanggung dan membuktikan bahwa penuntut berhak atas faedah asuransi. Hal pertama yang dilakukan oleh penuntut adalah mengisi formulir klaim dengan bantuan dari agen yang bersangkutan. Bersamaan dengan formulir klaim tersebut, ahli waris harus menyerahkan fotokopi surat kematian (keterangan meninggal) untuk membuktikan bahwa kerugian telah terjadi. Melalui dokumen ini akan diketahui penyebab kematian tertanggung. Dokumen ini ditandatangani oleh dokter dan diterbitkan oleh pegawai setempat misalnya kelurahan yang memeriksa sebab-sebab

⁶ PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), Kontrak Polis Merupakan Pokok Permasalahan, dalam: PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), Khusus Keperluan Intern PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), (Jakarta: Jiwasraya, 1992), hlm. 8 - 13

kematian tersebut atau lembaga resmi lainnya dan bersegel/ cap pemerintah. Selain itu juga harus ada keterangan penguburan dari pihak setempat. Perusahaan asuransi terkadang meminta pernyataan dokter mengenai riwayat kesehatan tertanggung dari dokter yang merawat tertanggung sebelum tertanggung meninggal. Dalam beberapa hal, penuntut diminta untuk memberikan laporan otopsi. Suatu perusahaan asuransi akan menanyakan dokumen-dokumen tambahan ini bila ada hal-hal yang janggal atas kematian tertanggung, sehingga cukup alasan untuk menyangsikan sebab-sebab kematian yang disebutkan.

Setelah ahli waris yang bersangkutan menyerahkan dokumen-dokumen yang diperlukan, maka assuradur melanjutkan prosedur penelitian klaim. Dokumen-dokumen seperti yang telah disebutkan diatas oleh agen diserahkan kepada bidang pertanggunganaan yang mengelola proses klaim.

Agar dapat menetapkan berlakunya suatu klaim, maka pegawai pada bidang ini melakukan pemeriksaan terhadap beberapa hal. Pertama adalah menetapkan status polis, baik untuk memastikan bahwa polis masih berlaku dan untuk menetapkan jumlah kewajiban perusahaan. Jika polis telah melewati masa asuransinya dan sudah ekspirasi, atau telah batal karena adanya tunggakan pembayaran premi, maka polis tersebut tidak berlaku lagi dan secara otomatis pengajuan klaim ditolak.

Kedua yaitu mencocokkan berkas-berkas yang ada pada perusahaan dengan formulir klaim untuk mengetahui apakah orang yang tercantum namanya dalam surat kematian tersebut sama dengan orang yang menjadi tertanggung pada polis tersebut. Tahapan ini penting untuk melindungi perusahaan dari kecurangan klaim yang salah

atau keliru. Terakhir adalah mengenai pengidentifikasian ahli waris yang tepat. Bila proses penelitian klaim tersebut menunjukkan bahwa klaim berlaku, maka pihak assuradur perlu mengidentifikasikan ahli waris yang tepat untuk pembayaran manfaat asuransi. Faedah asuransi dapat dibayarkan pada satu orang ahli waris atau kepada beberapa ahli waris dengan bagiannya sebagaimana tercatat dalam penunjukkan. Bila ahli waris pertama telah meninggal, maka assuradur akan mengidentifikasikan ahli waris berikutnya.

Jika Assuradur telah membuktikan keabsahan dari suatu klaim kematian, maka pembayaran manfaat asuransi akan segera dibayarkan sesuai dengan cara yang telah dipilih oleh pemegang polis atau ahli waris.⁷

4.3. Jenis Asuransi dan Pelaksanaannya

Dalam dunia perasuransian, antara produk yang dihasilkan dengan jumlah penjualan dapat dikatakan sangat berperan penting dalam keberadaan suatu perusahaan asuransi jiwa. Berangkat dari hal ini sehingga perusahaan asuransi jiwa pada umumnya senantiasa menciptakan produk-produk yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat dengan harapan masyarakat mempunyai keinginan untuk mengikuti program asuransi jiwa dan dengan demikian akan meningkatkan jumlah

⁷ PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), Pembayaran Faedah-faedah asuransi, dalam: PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), Khusus Keperluan Interim PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), (Jakarta : Jiwasraya, 1992), hlm. 1-5.

polis yang terjual dari produk-produk yang telah dihasilkan dan diperkenalkan kepada masyarakat.

Berkaitan dengan hal tersebut di atas, selama kurun waktu 1996-2000 PT.. Asuransi Jiwasraya telah menciptakan beberapa jenis produk asuransi jiwa yang mendapatkan respon yang cukup baik di masyarakat, yaitu: Beasiswa Caturkarsa 5-6 Tahun, , Dwi Guna Menaik, Siharta, Dana Prima Wisuda, Dwi Guna, dan Tri Jaya.

A. Beasiswa Caturkarsa 5-6 Tahun. Beasiswa ini merupakan program asuransi yang menyediakan dana pendidikan, dengan beberapa manfaat yaitu:

1. Dana masuk sekolah yang dibayarkan secara bertahap. Adapun dana tahap pertama sebesar 10% uang asuransi dibayarkan 12 tahun sebelum masa pembayaran premi berakhir, tepat pada saat memasuki sekolah dasar. Sedangkan dana tahap kedua sebesar 20% uang asuransi dibayarkan 6 tahun sebelum masa pembayaran premi berakhir, tepat pada saat memasuki SLTP. Dana tahap ketiga sebesar 30% uang asuransi yang dibayarkan 3 tahun sebelum masa pembayaran premi berakhir tepat pada saat memasuki SLTA. Terakhir dana tahap keempat sebesar 50% uang asuransi dibayarkan pada akhir masa pembayaran premi tepat pada saat memasuki perguruan tinggi.

2. Dana belajar selama kuliah. Beasiswa berkala bulanan selama lima tahun sejak masa pembayaran premi berakhir.

3. Perlindungan keuangan keluarga. Apabila tertanggung tutup usia dalam masa pembayaran premi, kepada keluarganya dibayarkan 100%

uang asuransi dan dibebaskan dari kewajiban membayar premi lanjutan.

- B. Dwiguna Menaik. Jenis produk ini memberikan peningkatan proteksi bagi keluarga, dimana penerima faedah memperoleh 100% uang asuransi dikali usia pertanggungan, apabila tertanggung tutup usia dalam masa pertanggungan. Disamping itu dana tabungan meningkat, dimana pemegang polis memperoleh 100% uang asuransi ditambah 10% uang asuransi dikali masa pertanggungan apabila tertanggung hidup sampai akhir masa pertanggungan.
- C. Siharta. Produk ini merupakan suatu program kesejahteraan hari tua, dengan manfaat: nilai ekspirasi sekaligus jika tertanggung berhenti dari kepesertaannya setelah polis berlaku 12 bulan; 100% uang asuransi ditambah nilai ekspirasi jika tertanggung meninggal dunia bukan karena kecelakaan; 200% uang asuransi ditambah nilai ekspirasi jika tertanggung meninggal dunia karena kecelakaan; 100% uang asuransi jika tertanggung menderita cacat tetap total atau kehilangan fungsi atas kedua tangan atau kedua kaki atau kedua mata atau satu tangan dan satu kaki atau satu tangan dan satu mata atau satu kaki dan satu mata sebagai akibat dari suatu kecelakaan. Pertanggungan ini tetap berjalan jika premi tetap dibayar.
- D. Dana Prima Wisuda. Produk ini merupakan program asuransi yang menyediakan dana pendidikan. Uang asuransi akan naik 5% setiap tahun secara majemuk sehingga nilai dana yang dipersiapkan untuk biaya

pendidikan anak tidak akan berkurang serta dibebaskan dari pembayaran premi selama setahun pada setiap jatuh tempo dana tahap pertama, kedua dan ketiga. Jika tertanggung tutup usia dalam masa pembayaran premi, maka tertanggung dibebaskan dari pembayaran premi. Bentuk pembayaran asuransi sebagai berikut:

1. Dana masuk sekolah tahap pertama sebesar 10% uang asuransi dibayarkan pada saat anak masuk sekolah dasar; dana tahap kedua sebesar 20% uang asuransi dibayarkan pada saat anak masuk sekolah lanjutan pertama (SLTP); dana tahap ketiga sebesar 30% uang asuransi dibayarkan pada saat anak masuk sekolah lanjutan tingkat atas (SLTA); dan tahap keempat sebesar 50% uang asuransi dibayarkan pada saat anak memasuki perguruan tinggi.
2. Dana belajar selama kuliah. Beasiswa berkala bulanan selama lima tahun, sejak masa pembayaran premi berakhir yang menaik 5% setiap tahunnya.
3. Perlindungan keuangan keluarga. Dibayarkan faedah sebesar 100% uang asuransi yang telah menaik secara majemuk ditambah pengembalian seluruh premi standar yang telah disetor apabila tertanggung meninggal dunia dalam masa pembayaran premi.

E. Dwiguna. Jenis produk ini berasal dari penggabungan dua jenis pertanggungan, yaitu: pure endowment dan term insurance. Jika tertanggung hidup sampai masa pembayaran asuransi selesai, maka Uang asuransi akan

dibayarkan sebanyak 100% kepada tertanggung. Namun jika tertanggung meninggal dalam masa asuransi, maka uang asuransi ini akan dibayarkan 100% kepada penerima faedah atau ahli waris yang sah.

F. Trijaya. Produk ini memberikan proteksi tanpa mengabaikan kehandalan infestasinya. Premi dapat dibayarkan sekaligus atau berkala, dan jenis produk ini dipasarkan dengan valuta rupiah maupun US\$. Bentuk pembayaran uang asuransi sebagai berikut:

1. Tertanggung dapat menikmati 300% uang asuransi jika tertanggung tetap hidup pada akhir masa pertanggungan.
2. Apabila tertanggung tutup usia dalam masa pertanggungan, maka akan dibayarkan diaya kelangsungan hidup keluarga yang besarnya dipilih dari nilai yang paling tinggi antara nilai polis, 100% uang asuransi, atau premi sekaligus.
3. Jika tertanggung tutup usia dalam masa pertanggungan, penerima manfaat dibebaskan dari kewajiban melunasi premi lanjutan.

Selama kurun waktu tahun 1996-2000 PT.Asuransi Jiwasraya (Persero) Cabang Makassar telah menjual polis asuransi jiwa sebanyak 85.953 polis,⁹ yang terdiri atas berbagai jenis produk asuransi yang dipasarkan selama kurun waktu tersebut diatas.. Beberapa jenis produk diantaranya merupakan produk yang paling banyak diminati oleh masyarakat, dengan jumlah polis yang terjual sebanyak 12.693 polis untuk per tanggungan perorangan. Jumlah ini merupakan gabungan antara jenis produk-produk

⁹ Jumlah gabungan antara pertanggungan perorangan dan pertanggungan kumpulan.

yang dipasarkan dalam valuta rupiah tanpa indeks, valuta rupiah dengan indeks dan valuta US\$. Namun dikarenakan respon masyarakat lebih banyak tertuju pada jenis produk yang dipasarkan dengan menggunakan valuta rupiah tanpa indeks, maka penulis lebih menitik beratkan hasil analisa pada jenis produk yang dipasarkan dengan valuta rupiah tanpa indeks. Adapun beberapa jenis produk asuransi yang menggunakan valuta rupiah tanpa indeks adalah seperti tersebut diatas.

Melalui Laporan Rekapitulasi Macam Asuransi Pertanggunganaan Perorangan yang Terjual untuk tahun 1996- tahun 2000 diketahui jumlah polis Siharta sebanyak 4.562, polis Beasiswa Caturkarsa terjual sebanyak 1674 polis, Dwi Guna Menaik sebanyak 1.303 polis, Dwi Guna sebanyak 926 polis, Trijaya sebanyak 666 polis, dan Dana Prima Wisuda sebanyak 471 polis. Dari data ini terlihat bahwa 40% konsumen pada PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Cabang Makassar lebih mengutamakan kesejahteraan hari tuanya dimana mereka menyadari akan posisi mereka kelak ketika masa produktifitas kerjanya tidak dapat lagi diandalkan. Di samping itu animo masyarakat akan pendidikan juga cukup tinggi, dimana sekitar 25% dari jumlah yang ada memilih program asuransi beasiswa yang terdiri dari Beasiswa Caturkarsa dan Dana Prima Wisuda.

Sekalipun perkembangan produk asuransi jiwa yang lain tidak sebaik produk asuransi jiwa seperti yang telah dipaparkan di atas namun tidak menutup kemungkinan produk asuransi yang lain akan meningkat seiring dengan meningkatnya perekonomian dan pola pikir masyarakat. Di samping itu hal tersebut juga merupakan suatu tantangan tersendiri bagi PT. Asuransi Jiwasraya (Persero)

Cabang Makassar dalam memasarkan produk-produknya, karena apa yang ditawarkan kepada masyarakat bukanlah suatu benda yang dapat dilihat atau diraba melainkan suatu ide, suatu pengertian, suatu kesadaran akan tanggung jawab seseorang terhadap diri dan keluarganya.

4.4. Perkembangan PT. Asuraansi Jiwasraya (Persero) Cabang Makassar

Pada awalnya, perusahaan ini belum menunjukkan perkembangan seperti yang diharapkan oleh pemerintah. Operasionalnya lebih bersifat ke arah internal, yaitu mempersiapkan sumber daya manusianya sebaik mungkin sebelum terjun ke lapangan, khususnya para agen selaku ujung tombak keberhasilan perusahaan,¹⁰ mengingat kondisi prekonomian Indonesia yang sesudah tahun 1960-1966¹¹ tidak menguntungkan.

Setelah kegiatan secara internal memadai, maka pihak Jiwasraya mulai melakukan kegiatan eksternalnya. Kegiatan ini diawali dengan memperkenalkan asuransi jiwa kepada masyarakat melalui seminar-seminar dan penyebaran brosur-brosur. Kemudian para agen selaku Petugas Dinas Lapangan (PDL) mulai melakukan prospecting, yaitu pengidentifikasian konsumen yang potensial untuk asuransi jiwa. Hal ini dilakukan baik melalui surat maupun telepon. Jika prospek

¹⁰ Wawancara dengan Hanafie Padang, 14 Agustus 2002, Makassar.

¹¹ Hastuti Mahaning, *Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Dalam Perspektif Sejarah*, (Ujung Pandang: Sripsi Unhas Fak. Sastra, 1992), hlm. 50. Lihat juga: M. C. Ricklefs, *Sejarah Indonesia Modern*, (Yogyakarta: Gadjah Mada Press, 1994), hlm. 426,436.

setuju untuk bertemu, maka agen kemudian melakukan penjualan baik di rumah maupun di kantor prospek.¹²

Dalam masa perkembangannya, Asuransi Jiwasraya tidak terlepas dari berbagai hambatan. Hambatan itu antara lain disebabkan karena sebagian masyarakat belum mengerti apa dan bagaimana asuransi jiwa itu, bahkan kadang-kadang masyarakat merasa usaha asuransi jiwa merupakan suatu usaha yang aneh sekali. Bagaimana tidak karena dalam polis asuransi tersebut tercantum suatu ketentuan, apabila tertanggung meninggal dunia, maka pihak asuransi akan membayar kepada ahli waris tertanggung suatu jumlah tertentu yang sering kali jumlahnya lebih besar dari pada jumlah premi yang telah dibayar oleh pemegang polis kepada perusahaan asuransi. Hal ini kemudian menimbulkan berbagai salah pengertian terhadap keberadaan asuransi jiwa tersebut, di antaranya ada yang berkomentar bahwa asuransi jiwa tidak sah dan melakukan praktek liar.

Kepercayaan merupakan modal dasar dari kemajuan suatu perusahaan asuransi jiwa. Kemampuan mencermati dan mengambil keputusan yang tepat merupakan faktor yang dapat memupuk kepercayaan masyarakat pemegang polis. Berangkat dari hal tersebut di atas, Asuransi Jiwa senantiasa berusaha menjalin kerja sama yang kokoh atas dasar satu keyakinan dan pandangan, yaitu komitmen memberikan pelayanan yang prima demi menjaga kepercayaan masyarakat, antar segenap unsur di semua lini, baik level manajemen maupun staf karyawan, agen, dan penagih Jiwasraya.

¹² Hanafie Padang, Op. Cit.

Dari tahun ke tahun kerja keras semua pihak PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) membuahkan hasil yang cukup menggemblirakan. Pada awalnya barometer perkembangan diukur dari banyaknya peserta asuransi dan jumlah uang asuransi, namun sekarang barometer perkembangan diukur dari jumlah premi. Berikut ini perkembangan PT. Asuransi Jiwasraya (Persro) Cabang Makassar dalam tabel dari tahun 1996-2000:

Tabel 4.a. Perkembangan PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Cabang Makassar

TAHUN	POLIS	Jumlah Uang Asuransi	Penerimaan Premi
1996	50.984	Rp. 123.089.1227.712,00	Rp. 6.121.654.068,98
1997	56.890	Rp. 180.045.821.279,00	Rp. 9.294.299.590,84
1998	27.174	Rp. 92.1157.989.598,91	Rp. 11.460.356.761,67
1999	36.862	Rp. 136.289.834.125,00	Rp. 12.210.765.771,62
2000	21.917	Rp. 111.163.300.095,00	Rp. 12.976.895.903,45


Sumber: Diolah dari Laporan Produksi Pertanggung jawaban perorangan dan kumpulan. Periode Jan. s.d. Des. Tahun 1994-2000 Se-Cahang Makassar.

Melalui tabel di atas terlihat bahwa jumlah polis yang terjual pada tahun 1996 sebanyak 50.984 polis dan pada tahun 1997 mengalami peningkatan menjadi 56.890 polis. Demikian halnya dengan jumlah uang asuransi dan jumlah penerimaan premi mengalami peningkatan. Namun pada tahun berikutnya yaitu tahun 1998 terjadi penurunan baik pada jumlah uang asuransi maupun jumlah polis. Sementara jumlah uang asuransi dan jumlah polis pada tahun 2000 mengalami penurunan dari jumlah yang ada pada tahun 1999. Sehubungan dengan menurunnya jumlah polis dan jumlah uang asuransi, ada berapa faktor yang mempengaruhinya. Faktor pertama

adalah keadaan perekonomian suatu daerah. Kunci keberhasilan meningkatnya jumlah polis dan asuransi tidak hanya terletak pada pemasaran dan peluncuran produk saja melainkan juga ditentukan oleh keadaan perekonomian suatu daerah, di mana dengan semakin meningkatnya tingkat kesejahteraan di daerah tersebut maka akan semakin meningkat pula pola pemikiran masyarakat di daerah tersebut, yang tadinya hanya terfokus pada masalah pemenuhan kebutuhan primer dan kemudian pola pikir semacam itu tergeser dengan pola pikir yang berorientasi ke depan, seperti misalnya mengikuti program asuransi.

Faktor yang kedua adalah peningkatan nilai tebus, maksudnya adalah penarikan sejumlah dana oleh pemegang polis terhadap premi yang telah disetorkan pada perusahaan asuransi jiwa. Adapun nilai tebus ini dilakukan dengan berbagai macam alasan, seperti misalnya pemegang polis memerlukan dana tersebut untuk keperluan yang mendesak. Hal seperti inilah yang terjadi pada tahun 1998, di mana pada saat itu sebagian besar wilayah Indonesia terkena dampak krisis moneter yang menyebabkan semakin tingginya biaya hidup dan hal inilah yang mengakibatkan banyak pemegang polis melakukan nilai tebus terhadap premi mereka di PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Cabang Makassar dan sekaligus berimbas pada penurunan jumlah polis dan jumlah uang asuransi.

Namun hal ini bukan berarti Jiwasraya tidak mengalami kemajuan, karena pada dasarnya seperti yang telah dikatakan di atas bahwa barometer perkembangan tidak diukur dari jumlah peserta asuransi dan jumlah uang asuransi melainkan diukur dari jumlah penerimaan premi. Sekalipun jumlah polis yang ada relatif rendah jika



dibandingkan dengan potensi pasar yang ada, namun kenaikan tersebut cukup menggemirakan mengingat bahwa jumlah penerimaan premi dari tahun ke tahun mengalami peningkatan sebesar 47,5 persen. Adapun jumlah polis dan jumlah uang asuransi pada tahun 1998 tidak terlepas dari situasi ketidakpastian politik dan ketidakstabilan yang mengiringi krisis multi dimensi yang terjadi yang diawali dengan terjadinya krisis moneter pada tahun 1997.

Meskipun jumlah polis dan jumlah uang asuransi sempat mengalami penurunan akibat terjadinya krisis moneter, namun ternyata hal ini tidak berpengaruh pada jumlah penerimaan premi setiap tahunnya. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor pertama adalah cara pembayaran premi, maksudnya dalam dunia asuransi jiwa ada beberapa cara pembayaran premi yang dapat mempengaruhi jumlah penerimaan premi.¹³ Sebagai contoh kasus bila seorang pemegang polis telah menyatakan kesediaannya untuk mengikuti program asuransi yang disetujui maka bersamaan dengan itu ia harus menentukan cara pembayaran preminya. Apabila calon tersebut mengikuti program tersebut (kita asumsikan bulan itu adalah bulan Juli dan premi yang disetujuinya sebanyak Rp. 100.000) maka apabila ia memilih cara pembayaran premi tahunan, maka ia harus membayar sebanyak Rp. 1.200.000. sedangkan apabila ia memilih cara pembayaran semesteran ataupun bulanan maka ia dikenakan premi sebanyak Rp. 600.000.

Faktor kedua adalah peserta berhenti dari kepesertaan. Apabila selama tiga kali periode pembayaran premi secara berturut-turut seorang peserta asuransi tidak

¹³ Penjelasan lebih lanjut mengenai cara pembayaran premi lihat halaman 14-15.

melakukan kewajibannya, maka sesuai dengan perjanjian yang telah disepakati bahwa premi yang telah dibayarkan (jika premi yang telah dibayar belum lebih dari empat bulan dan tidak ingin memperbaharui kontraknya) maka pemegang polis tidak dapat melakukan nilai tebus dan secara otomatis premi yang telah dibayarkan akan menjadi milik perusahaan.

Namun demikian hal ini merupakan suatu kondisi yang memberikan peluang yang besar bagi setiap perusahaan asuransi untuk berkembang, dimana justru pada situasi yang demikian orang merasa perlu memproteksi diri dan harta kekayaannya dengan jalan mengikuti program asuransi baik jiwa maupun kerugian. Secara tidak langsung keecenderungan sebagian masyarakat ini telah memberikan pembelajaran yang baik akan kesadaran dan pentingnya program asuransi bagi setiap orang untuk masa depan mereka dengan lebih pasti. Dengan demikian akan semakin mendorong tingkat kepesertaan masyarakat dalam program asuransi yang pada dasarnya kesadaran akan hal ini sesungguhnya mulai menguat seiring dengan kemajuan sosial ekonomi mereka.

Secara empiris hal tersebut di atas terlihat dari masih terus beroperasinya kegiatan usaha sebagian besar perusahaan asuransi, di mana pada tahun 2000 pertumbuhan industri asuransi jiwa diperkirakan mencapai 25-30 persen. Padahal pada saat yang hampir bersamaan, industri kegiatan lain, perbankan, dan lembaga pembiayaan, seperti juga beberapa sektor industri lainnya mengalami keterpurukan

yang relatif parah, menyusul membungunya nilai dollar Amerika Serikat terhadap mata uang rupiah.¹⁴

Krisis tidak hanya memberikan peluang, namun juga pilihan bagi manajemen, apakah ingin memberikan laba yang maksimal pada perusahaan pada saat krisis tersebut, dan pada akhirnya akan merusak citra perusahaan di masyarakat. Atau dengan mengadakan strategi bisnis yang dapat diterima baik di tengah masyarakat dalam jangka panjang. Dengan tidak dipatoknya kurs dollar AS terhadap rupiah¹⁵ adalah merupakan suatu pilihan yang dapat dikatakan cukup strategis, dengan demikian PT. Asuransi Jiwasraya semakin dapat membangun suatu pandangan yang baik dalam rangka membangun kepercayaan masyarakat. Berbasis pada kepercayaan ini PT. Asuransi Jiwasraya dapat menjadi perusahaan asuransi jiwa yang tangguh dan terpercaya di Indonesia.

Pada dasarnya krisis moneter yang terjadi adalah merupakan suatu tantangan bagi Jiwasraya, namun demikian tantangan bukanlah suatu hal harus dihindari, melainkan harus dihadapi, sebab tantangan (dalam dunia usaha) merupakan suatu cara untuk menguji kekokohan dan daya tahan suatu usaha dalam kerasnya persaingan usaha sekarang ini. Demikian pula krisis moneter yang tengah menimpa negara ini, melalui krisis ini terbukti bahwa PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) tetap

¹⁴ PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), *Laporan Tahunan Tahun 2000*, (Jakarta : Jiwasraya, 2000), hlm, 28.

¹⁵ PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), *Laporan Tahunan Tahun 1998*, (Jakarta : Jiwasraya, 1998), hlm, 11.

eksis dibidangnya melalui perkembangan yang cukup memuaskan yang telah dicapai selama kurun waktu 1996-2000.

BAB V

KESIMPULAN

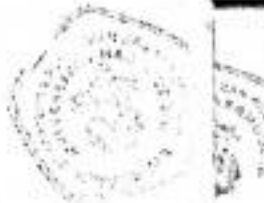
PT Asuransi Jiwasraya (Persero) dibentuk dari peleburan sembilan perusahaan asuransi jiwa milik Belanda dan ditambah dengan satu perusahaan asuransi jiwa nasional, dengan inti utamanya adalah Nederlansche Indie Zekering en Lijfrente Maatschappij (Nillmij). Berawal dari suatu pemikiran masa depan yang lebih pasti, maka beberapa warga Hindia Belanda yang terdiri dari kaum professional mendirikan Nillmij pada tanggal 31 Desember 1859 di kota Batavia (sekarang Jakarta) berdasarkan akte notaries William Henry Herklots No.185.

Dalam rangka pelaksanaan ekonomi terpimpin menuju terlaksananya sosialisme Indonesia, negara Indonesia mengadakan nasionalisasi pada perusahaan-perusahaan asing pada tahun 1957. Nillmij sebagai perusahaan asuransi jiwa milik Belanda di nasionalisasikan pada tanggal 17 Desember 1960 menjadi PT. Perusahaan Pertanggung Djiwa Sedjahtera berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 23 tahun 1958. Beberapa bulan kemudian berganti nama menjadi PT. Perusahaan Pertanggung Djiwa Eka Sedjahtera. Pada tahun 1961 perusahaan ini berubah nama dan status menjadi PN. Asuransi Djiwa Eka Sedjahtera. Kemudian tahun 1964 menjadi PN. Asuransi Djiwa Djasa Sedjahtera. Setahun kemudian tepatnya pada tahun 1965 berubah lagi menjadi PT. (Persero) Asuransi Jiwasraya. Dalam perkembangan selanjutnya penulisan perusahaan yang semula tertulis PT. (Persero)

Asuransi Jiwasraya berubah menjadi PT. Asuransi Jiwasraya (Persero). Perubahan ini berdasarkan akte notaries Imas Fatimah, S.H. No. 10 tanggal 12 Mei 1998.

Dalam perkembangannya beberapa tahun ke depan setelah memantapkan basis perusahaan di pusat, maka PT. Asuransi Jiwasraya mulai melebarkan wilayah operasionalnya ke kawasan timur Indonesia tepatnya di kota Makassar pada tahun 1970/1971. Pada awal pendiriannya kantor cabang ini berstatus sebagai kantor perwakilan, namun mengingat cukup pesatnya tingkat perkembangan pemasaran serta untuk mempermudah untuk mengkoordinir beberapa kantor perwakilan yang telah dibuka di beberapa tempat di kawasan Indonesia Timur, sehingga perusahaan yang tadinya berstatus sebagai kantor perwakilan berubah menjadi kantor cabang dengan membawahi beberapa kantor perwakilan, yaitu: Kantor Perwakilan Pare-pare, Kantor Perwakilan Kendari, Kantor Perwakilan Bone, Kantor Perwakilan Palopo, Kantor Perwakilan Ambon, Kantor Perwakilan Jayapura, dan Kantor Perwakilan Makassar Kota.

Masih rendahnya tingkat kehidupan social ekonomi masyarakat menyebabkan perkembangan awal PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) cabang Makassar mengalami hambatan. Hambatan pertama adalah menyangkut pengertian asuransi jiwa yang kurang dipahami masyarakat sehingga menimbulkan berbagai macam kesan yang negatif terhadap keberadaan asuransi jiwa. Menanggapi akan hal ini, Jiwasraya berusaha untuk memperkenalkan keberadaan asuransi jiwa kepada masyarakat secara umum melalui penyelenggaraan seminar-seminar dan penyebaran brosur-brosur. Sedangkan secara khusus Jiwasraya melaksanakan pelatihan-pelatihan mu'ai dari



para pegawai sampai pada kepala unit untuk meningkatkan pengetahuan mereka mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan asuransi jiwa itu sendiri sehingga mereka dapat dengan lebih mudah untuk memperkenalkan apa dan bagaimana asuransi jiwa pada umumnya dan asuransi Jiwasraya khususnya kepada calon pemegang polis ketika mereka melakukan usaha-usaha dalam mendapatkan peserta asuransi jiwa.

Kedua, kondisi perekonomian Indonesia yang goyah akibat dari krisis moneter sekarang ini akibat krisis multidimensi yang berkepanjangan adalah merupakan tantangan besar dan berat bagi Jiwasraya untuk segera dilalui. Namun berkat kesungguhan dan kerja keras dalam menjalankan berbagai program produktifnya yang antara lain : penciptaan dan penjualan produk-produk baru, restrukturisasi disemua lini organisasi, restrukturisasi sumber daya manusia dan penguasaan peralatan canggih, maka ditengah ketidak pastian itu akhirnya Jiwasraya mampu menjawab berbagai tantangan dan meredam akibat-akibat yang timbulkan oleh krisis tersebut.

Sekalipun demikian, secara tidak langsung krisis moneter ini telah menjadikan mata masyarakat lebih terbuka pada keberadaan program asuransi jiwa ini. Hal ini dapat dilihat dari jumlah penerimaan premi sebagai tolak ukur perkembangan pada PT. Asuransi Jiwaasraya (Persero). Dalam periode tahun 1996-2000, jumlah penerimaan premi mengalami peningkatan rata-rata sebesar 47,5 persen setiap tahunnya. Perincian jumlah penerimaan premi pada periode tahun tersebut adalah sebagai berikut: tahun 1996 jumlah penerimaan premi sebesar Rp. 6.121.654.068,98,

kemudian pada tahun 1997 jumlah penerimaan premi meningkat menjadi Rp. 9.294.299.590,84. Pada tahun berikutnya kembali jumlah penerimaan premi meningkat menjadi Rp. 11.460.356.761,62. Sementara itu pada dua tahun berikutnya grafik penerimaan premi masih menunjukkan peningkatan sebanyak Rp.12.210.765.771,62 untuk tahun 1999 dan Rp. 12.976.895.903,45 untuk tahun 2000, yang mana peningkatan jumlah penerimaan premi pada tahun tersebut disebabkan oleh dua faktor, yaitu cara pembayaran premi dan berhentinya seorang peserta asuransi dari kepesertaannya.

Berdasarkan hasil analisa penulis, pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa perkembangan PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) cabang Makassar mengalami peningkatan yang cukup menggembirakan selama kurun waktu 1996-2000. Namun lebih lanjut diharapkan kiranya Jiwasraya lebih bergiat lagi dalam setiap kegiatan dan usahanya dalam rangka mewujudkan misi dan visinya sebagai suatu perusahaan asuransi jiwa yaitu menjadi perusahaan asuransi jiwa komersial yang terpercaya dan terkemuka, dan tetap tegar dalam setiap tempaan zaman.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, A. Hasyim, Bidang Usaha Asuransi, Jakarta: Bumi Aksara, 1999
- , Pengantar Asuransi, Jakarta: Bumi Aksara, 1995
- Arifuddin, Asuransi Jiwa Bersama Bumi Putra 1912 di Kotamadya Ujung Pandang, Ujung Pandang: Skripsi Unhas Fakultas Sastra, 1997.
- Barneveld, H. Van, Pengantar dalam Pengetahuan Umum Asuransi, Jakarta: Bhatara Karya Aksara, 1980.
- Gootschalk. Louis, Mengerti Sejarah, Terjemahan Nugroho Notokusanto, Jakarta: Yayasan Penerbit UL Press, 1986.
- Komisi Pendidikan, Bahan Pendidikan Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912, Jakarta: Yayasan Dharma Bumiputera, 1984.
- Mahaning, Hastuti, Asuransi Jiwa Bersama Bumi Putra 1912 Dalam Perspektif Sejarah, Ujung Pandang: Skripsi Unhas Fakultas Sastra, 1992.
- Mehr, Robert I, Fundamentals of Insurance, Second Edition, Illinois : University of Illinois, 1986.
- Muselman, Vernon A, John H Jackson, Pengantar Ekonomi Perusahaan, Jakarta: Erlangga 1993.
- PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), Bagaimana Pembayaran Uang Asuransi Didistribusikan, dalam: PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), Khusus Keperluan Intern PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), Terjemahan: Sally Sumantha, Jakarta: Jiwasraya, 1992
- , Bentuk-bentuk Dasar Asuransi Jiwa, dalam: PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), Khusus Keperluan Intern PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), Terjemahan: Sally Sumantha, Jakarta: Jiwasraya, 1992.
- , Kontrak Polis Merupakan Pokok Permasalahan, dalam: PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), Khusus Keperluan Intern PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), Terjemahan: Sally Sumantha, Jakarta: Jiwasraya, 1992.

- _____, Pembayaran Faedah-faedah Asuransi, dalam: PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), Khusus Keperluan Intern PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), Terjemahan: Sally Sumantha, Jakarta: Jiwasraya, 1992.
- _____, Pengantar Umum Asuransi Jiwa, dalam: PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), Materi Pelajaran Diklat Pemantapan Kerja II, Ujung Pandang : Jiwasraya, 1988.
- _____, Prosedur-prosedur Klaim, dalam: PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), Khusus Keperluan Intern PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), Terjemahan: Sally Sumantha, Jakarta: Jiwasraya, 1992.
- _____, Struktur Organisasi dan Sejarah PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), dalam: PT. Asuransi Jiwasraya (Persero), Materi Pelajaran Diklat Pemantapan Kerja II, Ujung Pandang: Jiwasraya, 1988.
- _____, Laporan Tahunan Tahun 1997, Jakarta: Jiwasraya, 1998.
- _____, Laporan Tahunan Tahun 1998, Jakarta: Jiwasraya, 1999.
- _____, Laporan Tahunan Tahun 2000, Jakarta: Jiwasraya, 2001.
- _____, Struktur Organisasi Kantor Cabang dan Perwakilan Tahun 1999, Jakarta: Jiwasraya, 1999.
- PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Cabang Makassar, Laporan Evaluasi Produksi Pertanggung Perorangan dan Kumpulan Periode Januari – Desember Tahun 1994-2000, Makassar: PT. Asuransi Jiwasraya Cabang Makassar.
- Purba, Radiks, Mengenal Asuransi Angkutan Darat dan Udara, Jakarta: Djambatan, 1997.
- Salim, Abbas, Dasar-dasar Asuransi, Jakarta: Rajawali Press, 1989.

Satria, Salustra, Pengukuran Kinerja keuangan Perusahaan Asuransi di Indonesia Dengan Analisis Rasio Keuangan "Early Warning System", Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi UI., 1994.

William, C. Arthur and Richard M. Hains, Risk Management and Insurance, Fifth Edition, Singapore: Kim Hup Lee Printing Co. Pte. Ltd, 1987.

Yayasan Dharma Bumiputera 1912, Macam-macam Asuransi Jiwa, Jakarta : Yayasan Dharma Bumiputera 1912, 1982.



LEMBARAN-NEGARA REPUBLIK INDONESIA

No. 48, 1972. **PERSERO. PERUSAHAAN NEGARA.** Pengalihan Bentuk. Asuransi Jiwasraya.

PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 33 TAHUN 1972
TENTANG
PENGALIHAN BENTUK PERUSAHAAN NEGARA ASURANSI
JIWASRAYA MENJADI PERUSAHAAN PERSEROAN (PERSERO)

Presiden Republik Indonesia,

Menimbang:

bahwa Perusahaan Negara Asuransi Jiwasraya yang didirikan dengan Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1965 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 113) jo. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 1969 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1969 Nomor 32) setelah melalui penelitian dan penilaian, dapat memenuhi ketentuan-ketentuan untuk dialihkan bentuknya menjadi Perusahaan Perseroan (PERSERO) sebagaimana termaktub dalam Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 1969 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1969 Nomor 21; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2894).

Mengingat:

1. Pasal 5 ayat (2) Undang-Undang Dasar 1945;
2. Kitab Undang-undang Hukum Dagang Stbl. 1847 : 23 sebagaimana yang telah beberapa kali diubah dan ditambah, terakhir dengan Undang-



- undang Nomor 4 Tahun 1971 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1971 Nomor 20; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2959);
3. Undang-undang Nomor 19 Prp. Tahun 1960 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1960 Nomor 59 ; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1989);
 4. Undang-undang Nomor 9 Tahun 1969 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1969 Nomor 40; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2904);
 5. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 1969 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1969 Nomor 21; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2894) jo. Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 1972 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1972 Nomor 32; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2987);
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 1971 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1971 Nomor 6; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2953).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan:

PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA TENTANG PENGALIHAN BENTUK PERUSAHAAN NEGARA ASURANSI JIwasRAYA MENJADI PERUSAHAAN PERSEROAN (PERSERO).

B A B I
PENGALIHAN BENTUK DAN PEMBUBARAN

Pasal 1

- (1). Perusahaan Negara Asuransi Jiwasraya yang didirikan dengan Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1965 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 113) jo. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 1969 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1969 Nomor 32) dialihkan bentuknya menjadi Perusahaan Perseroan (PERSERO) sebagaimana yang dimaksudkan dalam Pasal 2 ayat (3) Undang-undang Nomor 9 Tahun 1969 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1969 Nomor 40 ; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2904),
- (2). Dengan dialihkannya bentuk Perusahaan Negara Asuransi Jiwasraya

menjadi Perusahaan Perseroan (PERSERO) sebagaimana yang dimaksudkan dalam ayat (1) Pasal ini, Perusahaan Negara Asuransi Jiwasraya dinyatakan bubar pada saat pendirian Perusahaan Perseroan (PERSERO) tersebut.

- 3). Semua hal yang bertalian dengan pelaksanaan pembubaran Perusahaan Negara Asuransi Jiwasraya sebagaimana yang dimaksudkan dalam ayat (2) Pasal ini akan diatur lebih lanjut oleh Menteri Keuangan berdasarkan peraturan perundangan yang berlaku.

B A B II MODAL PERUSAHAAN

Pasal 2

- 1). Modal dari Perusahaan Perseroan (PERSERO) tersebut pada ayat (1) Pasal 1 Peraturan Pemerintah ini berasal dari kekayaan Negara yang tertanam sebagai modal dalam Perusahaan Negara Asuransi Jiwasraya sampai saat pembubarannya, yang jumlahnya akan ditetapkan oleh Menteri Keuangan.
- 2). Modal Perusahaan Perseroan (PERSERO) sebagaimana yang dimaksudkan dalam ayat (1) Pasal ini terbagi atas saham prioritas dan saham biasa dengan ketentuan bahwa pada saat pendirian Perusahaan Perseroan (PERSERO) tersebut seluruh sahamnya dimiliki oleh Negara Republik Indonesia.
- 3). Neraca pembukaan Perusahaan Perseroan (PERSERO) ditetapkan oleh Menteri Keuangan.

B A B III PELAKSANAAN PENDIRIAN PERUSAHAAN

Pasal 3

Pelaksanaan pendirian Perusahaan Perseroan (PERSERO) tersebut pada ayat (1) Pasal 1 Peraturan Pemerintah ini dilakukan menurut ketentuan-ketentuan Kitab Undang-undang Hukum Dagang Sbl. 1847 : 23 sebagaimana telah beberapa kali diubah dan ditambah, terakhir dengan Undang-undang Nomor 4 Tahun 1971 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1971 Nomor 20; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 959) dengan memperhatikan ketentuan-ketentuan yang termaktub dalam Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 1969 (Lembaran Negara Republik

Indonesia Tahun 1969 Nomor 21; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2894) jo. Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 1972 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1972 Nomor 32; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2987).

Pasal 4

- (1). Penyelesaian pendirian Perusahaan Perseroan (PERSERO) sebagaimana yang dimaksudkan dalam Pasal 3 Peraturan Pemerintah ini dikuasakan kepada Menteri Keuangan.
- (2). Kepada Menteri Keuangan diberikan kekuasaan untuk menunjuk seseorang untuk ikut serta mendirikan Perusahaan Perseroan (PERSERO) tersebut, sesuai dengan ketentuan yang termaktub dalam Pasal 6 Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 1969 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1969 Nomor 21; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2894).

B A B IV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 5

Terhitung mulai saat berdirinya Perusahaan Perseroan (PERSERO) serta dibubarkannya Perusahaan Negara Asuransi Jiwasraya sebagaimana yang dimaksudkan dalam ayat (2) Pasal 1 Peraturan Pemerintah ini, Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1965 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 113) jo. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 1969 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1969 Nomor 32) dan semua peraturan pelaksanaannya dinyatakan tidak berlaku lagi.

Pasal 6

Hal-hal yang belum cukup diatur dalam Peraturan Pemerintah ini akan diatur tersendiri.

Pasal 7

Peraturan Pemerintah ini mulai berlaku pada hari tanggal diundangkannya.

Agar supaya setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Pemerintah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 8 Desember 1972
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

SOEHARTO
JENDERAL TNI.

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 8 Desember 1972
SEKRETARIS NEGARA REPUBLIK INDONESIA

SUDHARMO, S.H.
MAYOR JENDERAL T.N.I.

Lampiran 2

Tugas dan wewenang dari bidang fungsional, pemeriksa, operasional, pertanggungjawaban, administrasi dan keuangan, dan sumber daya.

(A). Bidang Fungsional. Bidang ini terbagi menjadi empat bagian, yaitu :

1. Fungsional Riset dan Analisa Pasar. Adapun ruang lingkup bidang ini meliputi:
 - ❖ menghimpun dan mengatur informasi pasar dan memberikan saran demi terlaksananya dengan sukses operasional pemasaran berbagai jenis asuransi jiwa yang dijual oleh perusahaan ;
 - ❖ merencanakan pengadaan dan pembinaan agen serta melaksanakan promosi dan publikasi di lingkungan cabang dan perwakilan dibawahnya;
 - ❖ melakukan analisa dengan menggunakan perangkat ilmu statika sehingga memberikan gambaran mengenai motif pembeli terutama terhadap produk dan pelayanan;
 - ❖ serta mengidentifikasi gejala ekonomi di wilayahnya dan menyiapkan langkah-langkah antisipasi yang harus dilakukan oleh aparat yang bersangkutan.
2. Fungsional Pemasaran, ruang lingkup pekerjaannya meliputi:
 - merencanakan dan melaksanakan pengembangan pasar asuransi jiwa dan operasional pemasaran berdasarkan ketentuan yang berlaku dalam perusahaan;

- merencanakan dan berupaya meningkatkan pengembangan pasar asuransi jiwa untuk tingkat cabang, serta menawarkan polis Perorangan dan Kumpulan kepada badan-badan usaha/lembaga-lembaga/instansi-instansi, baik pemerintah maupun swasta, serta organisasi masyarakat lainnya;
 - serta membantu pemasaran Pertanggungan Perorangan dan Kumpulan untuk kantor perwakilan yang membutuhkan.
3. Fungsional Inkaso. Bidang ini ruang lingkup pekerjaannya, yaitu
- ❖ Merencanakan dan melaksanakan pemeliharaan Pertanggungan Kumpulan berdasarkan ketentuan yang berlaku dalam perusahaan
 - ❖ Merencanakan dan berupaya meningkatkan hubungan yang baik dan lancar dengan para pemegang polis pertanggungan Kumpulan untuk kantor cabang dan perwakilan yang membutuhkan;
4. Fungsional Instruktur. Tugas dan fungsi dari bidang ini yaitu:
- Menyusun dan melaksanakan program pelatihan dan pendidikan tingkat cabang;
 - Memantau perkembangan ilmu dan teknologi yang berkaitan dengan kebutuhan perusahaan sebagai bahan masukan untuk penyempurnaan program pendidikan dan latihan.

(B). bidang pemeriksa. Adapun tugas dan fungsinya:

- melaksanakan pemeriksaan operasional serta pemeriksaan keuangan sesuai dengan norma-norma pemeriksaan SPI- BUMN-BUMD dalam

menentukan ketetapan, kebenaran dan kewajaran atas laporan keuangan dan pembukuan perusahaan.

- Menyusun usulan Program Kerja Pengawasan Tahunan (PKPT) dan anggaran biaya pemeriksaan cabang/perwakilan
- Melakukan pemeriksaan atas kebenaran pos-pos aktiva dan pasiva perusahaan
- Melakukan opname fisik terhadap uang dan kas perusahaan, kwitansi premi dan surat berharga lainnya
- Melakukan evaluasi secara periodic terhadap kegiatan operasi kantor cabang/perwakilan

(C). Bagian Operasional, Bidang ini mempunyai tugas untuk :

- ❖ mengatur dan melaksanakan operasional pemasaran dan penagihan premi serta hasil investasi kantor cabang dan perwakilan;
- ❖ melaksanakan administrasi operasional pemasaran, pencatatan data dan evaluasi produksi agen dan penagih;
- ❖ merencanakan bentuk-bentuk promosi dan publikasi serta pengadaan bahan-bahan alat Bantu pra-penjualan, seperti: brosur, tabel dan surat permintaan asuransi;
- ❖ merencanakan pengadaan dan pembinaan agen.

(D). Bidang pertanggung. Adapun tugas dan fungsi bidang ini:

- ✓ melaksanakan under writing (seleksi resiko);
- ✓ melayani para pemegang polis atas segala bentuk mutasi polis;

- ✓ meneliti masalah-masalah pertanggungan perorangan dan kumpulan, diantaranya yang menyangkut perhitungan dalam surat izin pembayaran atas pengajuan klaim, ekspirasi, penggadaian polis dan pengambilan premi yang tidak berhutang;
- ✓ membuat serta menerbitkan polis dan sertifikat pertanggungan;
- ✓ membuat perhitungan jumlah premi dan komisi penutupan untuk pertanggungan baru, maupun penambahan jumlah uang asuransi.

(E). Bidang Administrasi dan Keuangan. Tugas dan fungsi bidang ini antara lain, yaitu :

- melaksanakan hal-hal yang menyangkut pencatatan dan pembukuan atas semua transaksi keuangan, inkaso, dan investasi perusahaan;
- menyimpan uang perusahaan dan surat-surat berharga lainnya ditempat yang aman;
- mengatur penerimaan dan pengeluaran uang perusahaan, setoran wajib, serta penggunaan anggaran dengan efisien;

(F). Bidang Sumber Daya. Bidang ini bertanggung jawab atas :

- penyediaan dan pemeliharaan barang-barang inventaris kantor, seperti : bangunan kantor, rumah instansi kendaraan bermotor dan jaringan komputer;
- menyelenggarakan pendidikan dan latihan pegawai;

- menangani administrasi kepegawaian di kantor cabang dan perwakilan yang meliputi penggajian, pemberhentian, mutasi, dan kesejahteraan serta pensiun pegawai;