



Tinjauan Hukum Penolakan Klaim Asuransi Dengan Perdebatan Status Wabah Penyakit Dalam Perjanjian Asuransi Jiwa Pembiayaan Syariah

M. Idham Teguh Budiman^{1*}, Yusuf Hidayat², Fokky Fuad Wasitaatmadja³

^{1,2,3}Magister Hukum, Universitas Al-Azhar Indonesia, Indonesia

*Korespondensi: ldhamuhamad@gmail.com

Info Artikel

Diterima 06
Januari 2025

Disetujui 12
Februari 2025

Dipublikasikan 21
Februari 2025

Keywords:
Penolakan Klaim
Asuransi, Pandemi,
Pandemi

©2025 The
Author(s): This is
an open-access
article distributed
under the terms of
the Creative
Commons
Attribution
ShareAlike (CC BY-
SA 4.0)



Abstrak

Asuransi terdiri dari berbagai jenis proteksi, salah satunya Asuransi Jiwa Pembiayaan Syariah yang memproteksi jiwa debitur Bank Syariah yang mengajukan pembiayaan kepada Bank. Jika debitur meninggal dunia, asuransi akan melunasi sisa hutang debitur kepada Bank. Pada akhir 2019, muncul wabah penyakit virus corona atau Covid 19. Sehingga, tujuan penelitian ini untuk meninjau hukum penolakan klaim asuransi dengan perdebatan status wabah penyakit dalam perjanjian asuransi jiwa pembiayaan syariah di masa Covid 19. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif, menggunakan jenis penelitian literature review. Hasil penelitian menunjukkan bahwa asuransi menganggap PANDEMI merupakan bagian dari EPIDEMI sehingga penolakan klaim kematian Covid 19 tetap dilakukan. Menjadi perdebatan dalam pemahaman pengertian wabah penyakit sehingga akibat dari penolakan klaim tersebut antara debitur dengan asuransi. Bank sebagai kreditur melakukan eksekusi jaminan dan nasabah/debitur yang mencari keadilan melalui sengketa di Pengadilan Agama guna menyelesaikan sengketa perdata ekonomi syariah dikarenakan perdebatan klausula baku penolakan klaim EPIDEMI dan PANDEMI.

Abstract

Insurance consists of various types of protection, one of which is Sharia Financing Life Insurance which protects the lives of Sharia Bank debtors who apply for financing to the Bank. If the debtor dies, the insurance will pay off the debtor's remaining debt to the Bank. At the end of 2019, an outbreak of the corona virus disease or Covid 19 emerged. So, the aim of this research is to review the law of refusing insurance claims with the debate on the status of disease outbreaks in sharia financing life insurance agreements during the Covid 19 period. The research method used in this research is a qualitative method with a descriptive approach, using a literature review type of research. The research results show that insurance considers the PANDEMIC to be part of the EPIDEMIC so that Covid 19 death claims are still rejected. There is a debate in understanding the meaning of disease outbreak so that the result of the rejection of the claim is between the debtor and the insurance company. Banks as creditors carry out collateral execution and customers/debtors seek justice through disputes in the Religious Courts to resolve sharia economic civil disputes due to debate over standard clauses for rejecting EPIDEMIC and PANDEMIC claims.

1. Pendahuluan

Asuransi merupakan instrumen jasa keuangan yang dapat memberikan perlindungan atau jaminan pendapatan ekonomi individu maupun organisasi dari risiko kehidupan yang dihadapi yang tidak diketahui kapan datangnya (Kerthayasa & Darmayanti, 2023). Asuransi menjadi salah satu alternatif masyarakat dalam menabung dan merencanakan keuangan serta merupakan instrumen investasi jangka Panjang (Siswanto, 2021). Asuransi tidak hanya sebagai alat penyebaran risiko bisnis namun juga memberikan manfaat dalam melindungi pribadi (jiwa), harta (*asset*), dan tanggungan (*liabilities*), maka semestinya asuransi tumbuh dengan sangat pesat dan tersebar luas di seluruh Indonesia (Ajb, 2019).

Asuransi atau pertanggungan timbul karena kebutuhan manusia. Dalam menjalani kehidupan manusia selalu dihadapkan kepada sesuatu yang tidak pasti, yang mungkin menguntungkan, atau sebaliknya. Manusia mengharapkan keamanan atas harta benda, mengharapkan kesehatan dan kesejahteraan (Mulhadi, 2017). Namun manusia hanya dapat berusaha, tetapi Tuhan yang maha kuasa yang menentukan segalanya (Wahyudi et al., 2020). Oleh karena itu, setiap insan tanpa kecuali di alam fana ini selalu menghadapi berbagai risiko yang merupakan sifat hakiki manusia yang menunjukkan ketidakberdayaannya dibandingkan sang Maha Pencipta (Hasanah, 2019). Dalam asuransi, terjadinya suatu risiko pada individu merupakan objek utama untuk diberikan pertanggungan. Risiko adalah suatu kemungkinan yang dapat terjadi dalam diri seseorang berupa kerugian terhadap harta kekayaan atau ancaman bahaya terhadap jiwa dan raga seseorang yang akan terjadi pada peristiwa yang tidak menentu. Berdasarkan sifat, risiko terbagi menjadi 2 yakni risiko murni (*pure risk*) dan risiko spekulatif (*speculative risk*). Risiko murni adalah risiko dimana kemungkinan mengalami kerugian tetapi tidak adanya keuntungan, sebagai contoh risiko kesehatan sedangkan risiko spekulatif yaitu risiko yangmana kemungkinan terjadi kerugian serta keuntungan, sebagai contoh risiko bisnis (Yuliani & Ariyani, 2022).

Perjanjian asuransi, perikatan timbul antara Perusahaan asuransi dan pemegang polis yang menjadi dasar nilai premi dari Perusahaan asuransi sebagai imbalan untuk 1) memberikan penggantian kepada tertanggung atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita tertanggung atau pemegang polis karena terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti; atau 2) memberikan pembayaran yang didasarkan meninggal atau hidupnya tertanggung dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana (Sari, 2020). Selanjutnya asuransi merupakan suatu kegiatan usaha pengelolaan jasa keuangan yang bergerak dalam bidang: 1) Jasa pertanggungan atau pengelolaan risiko; 2) Pertanggungan ulang risiko; 3) Pemasaran dan distribusi produk asuransi atau produk asuransi syariah; 4) Konsultasi dan keperantaraan asuransi, asuransi syariah, reasuransi, atau reasuransi syariah, atau 5) Penilai kerugian asuransi atau asuransi syariah (Sutrisno et al., 2023).

Perbankan syariah merupakan lembaga keuangan yang berfungsi sebagai perantara bagi pihak yang memiliki kelebihan dana dengan pihak yang kekurangan dana untuk kegiatan usaha dan kegiatan lainnya sesuai dengan prinsip-prinsip dalam hukum Islam. Pada dasarnya, perbankan syariah memiliki kesamaan dengan perbankan konvensional, yaitu sebagai lembaga yang menghimpun dan

menyalurkan dana (Nudia, 2022). Namun, perbankan syariah merupakan lembaga intermediasi keuangan (*Financial Intermediary Institution*). yang menerapkan prinsip syariat Islam. Prinsip yang menjadi landasan dalam menjalankan operasional perbankan syariah yaitu ketentuan hukum *mu'amalah*, khususnya terkait dengan hukum perjanjian (akad), menghindari hal-hal yang dilarang dalam Islam, seperti *maysir*, *gharar*, *riba*, dan lainnya (Sari et al., 2023). Transaksi dalam bank syariah didasari oleh kesepakatan antara bank dengan nasabah sesuai dengan jenis simpanan dan jangka waktunya, yang mana menjadi dasar penentuan porsi dalam bagi hasil yang akan diterima nasabah (Jannah & Nugroho, 2019). Prinsip-prinsip yang berlaku pada bank syariah sebagai berikut: 1) Pembiayaan berdasarkan prinsip bagi hasil (*mudharabah*); 2) Pembiayaan berdasarkan prinsip penyertaan modal (*musyarakah*); 4) Prinsip jual beli barang dengan memperoleh keuntungan (*murabahah*); 5) Pembiayaan barang modal berdasarkan sewa murni tanpa pilihan (*ijarah*); dan 6) Pilihan pemindahan kepemilikan atas barang yang disewa dari pihak bank oleh pihak lain (*ijarah wa iqtina*) (Alsakinah & Fasa, 2022).

Perlindungan asuransi jiwa yang dipersyaratkan oleh pihak perbankan atas jiwa debitur dilakukan melalui proses kerjasama perbankan dan asuransi untuk memberikan jaminan atas jiwa debitur yang memiliki kredit kepada bank (Ardianto & Sukmaningrum, 2020). Pada awal proses, kedudukan debitur atau bertanggung terhadap bank selaku pemegang polis maupun terhadap asuransi selaku penanggung adalah lemah dan tidak langsung, sehingga mempengaruhi proses hubungan yang tidak seimbang dikarenakan selain faktor tidak turut terlibat dalam negosiasi isi dari klausula perjanjian tersebut (Nadirah, 2021). Pada proses transaksi perbankan syariah, terdapat fasilitas pembiayaan dengan metode pengajuan pembiayaan yang dimiliki oleh Perbankan Syariah yang di proteksi asuransi Asuransi Jiwa Pembiayaan Syariah (Budianto et al., 2022). Jenis asuransi ini, Pemegang Polis adalah Pihak Perbankan dan debitur sebagai Peserta Asuransi. Debitur sebagai peserta asuransi memiliki Sertifikat Asuransi Jiwa Pembiayaan Syariah sebagai dari bukti kepesertaan asuransi atas kredit pembiayaan (Nasution, 2021).

Klausul "Wabah penyakit (*epidemic*) yang dinyatakan oleh pemerintah" menjadi dasar penolakan klaim meninggal dunia yang diterapkan pada debitur yang meninggal dikarenakan wabah penyakit *Covid 19*, padahal dalam Keppres Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (*Covid-19*) Sebagai Bencana Nasional dan Keppres Nomor 24 Tahun 2021 tentang Penetapan Status Faktual Pandemi Corona Virus Disease 2019 (*Covid-19*) Di Indonesia menjelaskan bahwa *World Health Organization* (WHO) telah menyatakan *Covid 19* sebagai *Global Pandemic*. Hal tersebut menyebabkan terjadinya sengketa dikarenakan asuransi beranggapan wabah PANDEMI merupakan bagian dari EPIDEMI sesuai dengan klausul asuransi, sehingga terjadi penolakan klaim walaupun dalam Keppres Nomor 12 Tahun 2020, Keppres Nomor 24 Tahun 2021 dan *World Health Organization* (WHO) menyatakan *Covid 19* merupakan PANDEMI. Sebagai akibat dari penolakan klaim tersebut, debitur menempuh hukum dengan mengajukan gugatan ekonomi syariah pada Pengadilan Agama.

Solusi atas sengketa yang timbul akibat penolakan klaim meninggal dunia pada debitur yang wafat karena *Covid 19*, yang didasarkan pada klausul "wabah penyakit (*epidemic*)" dalam polis asuransi, perlu mempertimbangkan harmonisasi

regulasi nasional dan standar internasional. Mengingat Keppres Nomor 12 Tahun 2020 dan Keppres Nomor 24 Tahun 2021 telah menetapkan Covid-19 sebagai bencana nasional dan pandemi, serta WHO telah mengklasifikasikan Covid-19 sebagai pandemi global, maka pengertian "epidemi" dan status wabah penyakit dalam klausul asuransi harus ditafsirkan secara lebih spesifik agar tidak bertentangan dengan hukum yang berlaku. Sebagai langkah penyelesaian, dapat dilakukan negosiasi antara pihak asuransi dan ahli hukum untuk menafsirkan ulang klausul tersebut sesuai prinsip keadilan dan kepatuhan hukum. Jika tetap terjadi sengketa, mekanisme penyelesaian dapat ditempuh melalui mediasi atau putusan pengadilan, dengan mempertimbangkan asas perlindungan konsumen serta *maqashid syariah* dalam ekonomi syariah guna memastikan bahwa hak-hak debitur tetap terlindungi dan asuransi menjalankan fungsinya sebagai bentuk mitigasi risiko yang adil.

2. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif, menggunakan jenis penelitian *literature review*, yaitu mengumpulkan dan menganalisis informasi atau karya tulis yang bersifat kepustakaan (Latifah et al., 2023). Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk menelaah berbagai sumber hukum, regulasi, serta dokumen akademik yang relevan guna memahami Tinjauan Hukum Penolakan Klaim Asuransi Dengan Perdebatan Status Wabah Penyakit Dalam Perjanjian Asuransi Jiwa Pembiayaan Syariah (Astuti, 2021). Dengan metode ini, penelitian berfokus pada analisis literatur yang membahas aspek hukum terkait perjanjian asuransi syariah, khususnya dalam konteks penolakan klaim akibat status wabah penyakit, sehingga dapat memberikan pemahaman yang komprehensif mengenai perdebatan hukum yang terjadi.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui studi kepustakaan (*library research*) (Pamungkas & Zulfikar, 2021), yaitu dengan mengumpulkan, menelaah, dan menganalisis berbagai sumber hukum dan literatur yang relevan. Data diperoleh dari putusan pengadilan seperti putusan No. 660/Pdt.G/2021/PA.SKA dan putusan No. 1164/Pdt.G/2022/PA.Bgr, serta peraturan perundang-undangan yang berkaitan, seperti UU No. 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, POJK No. 69/POJK.05/2016, Keppres No. 12 Tahun 2020, dan Keppres No. 24 Tahun 2021. Selain itu, penelitian ini juga menggunakan jurnal hukum, buku, dan artikel akademik sebagai referensi tambahan untuk memahami Tinjauan Hukum Penolakan Klaim Asuransi Dengan Perdebatan Status Wabah Penyakit Dalam Perjanjian Asuransi Jiwa Pembiayaan Syariah. Dengan teknik ini, penelitian dapat mengidentifikasi dan merangkum berbagai argumentasi hukum serta perspektif yuridis yang berkaitan dengan permasalahan yang dikaji.

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif melalui studi dokumen terhadap berbagai sumber hukum yang relevan. Analisis difokuskan pada pertimbangan hukum majelis hakim dalam memutuskan suatu perkara hukum, khususnya berdasarkan putusan No. 660/Pdt.G/2021/PA.SKA dan putusan No. 1164/Pdt.G/2022/PA.Bgr, serta ketentuan hukum yang berlaku, seperti UU No. 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, POJK No. 69/POJK.05/2016 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, Perusahaan Reasuransi dan Perusahaan Reasuransi Syariah, Keppres No. 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Covid-19 sebagai Bencana Nasional, dan Keppres No. 24 Tahun 2021 tentang Penetapan Status

Faktual Pandemi Covid-19. Dengan menelaah dokumen-dokumen tersebut, penelitian ini berupaya mengkaji secara mendalam Tinjauan Hukum Penolakan Klaim Asuransi dengan Perdebatan Status Wabah Penyakit dalam Perjanjian Asuransi Jiwa Pembiayaan Syariah, guna memahami bagaimana status wabah penyakit mempengaruhi keputusan hukum terkait penolakan klaim dalam asuransi jiwa berbasis syariah.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Jenis Dan Prinsip Dalam Asuransi Jiwa

Asuransi merupakan suatu perjanjian yang bersifat baku dan disepakati oleh para pihak yakni perusahaan asuransi Penanggung dan pemegang polis sebagai Tertanggung yang menjadi dasar bagi penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan untuk: 1) Memberikan penggantian kepada tertanggung atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita tertanggung atau pemegang polis karena terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti; atau 2) Memberikan pembayaran yang didasarkan meninggal atau hidupnya tertanggung dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana.

Menurut H.M.N Purwosutjipto, asuransi jiwa atau disebut juga dengan pertanggungan jiwa adalah perjanjian timbal balik antara penutup asuransi (Tertanggung) dengan penanggung dengan mana penutup asuransi mengikat diri selama jalannya pertanggungan dengan membayar uang premi kepada Penanggung. Sedangkan Penanggung, sebagai akibat langsung dari meninggalnya orang yang jiwanya dipertanggungkan atau telah lampaunya suatu jangka waktu yang diperjanjikan mengikat diri untuk membayar sejumlah uang tertentu kepada orang yang ditunjuk untuk penutup asuransi sebagai penikmatnya. Berdasarkan teori tersebut setidaknya dapat dipahami bahwa asuransi memiliki sifat timbal balik yangmana Tertanggung asuransi dan Penanggung asuransi memiliki suatu perikatan yang telah disepakati serta tertuang dalam perjanjian asuransi yakni Polis yang pada klausulnya memiliki hak dan kewajiban bagi para pihak sebagai berikut:

Tabel 1. Asuransi Jiwa

Pihak	Hak	Kewajiban
Penanggung (Perusahaan Asuransi)	Menerima pembayaran premi asuransi dari tertanggung.	1. Memberikan proteksi dan manfaat asuransi sesuai dengan jenis produk yang dimiliki oleh nasabah. 2. Membayarkan klaim asuransi kepada tertanggung (kecuali terdapat <i>pre-existing conditions</i> dan klausul pengecualian klaim untuk dibayarkan).
Tertanggung (Nasabah)	1. Menerima polis atau sertifikat asuransi sebagai tanda bukti kepesertaan asuransi. 2. Mendapatkan proteksi dan manfaat sesuai dengan produk asuransi yang dimiliki.	1. Memberikan data dan keterangan secara jujur pada formulir pengajuan asuransi. 2. Membayar premi asuransi sesuai dengan kesepakatan dalam polis asuransi.

Asuransi jiwa mempunyai jenis produk dan manfaat pertanggungan asuransi sesuai dengan kebutuhan serta kemampuan daya beli calon nasabah. jenis asuransi jiwa dibedakan berdasarkan polis dan tujuan penggunaan dana asuransi sebagai

berikut: 1) Jenis asuransi jiwa berdasarkan polis: a) Asuransi Jiwa Individu, yakni produk asuransi jiwa yang ditujukan untuk satu orang Pemegang Polis dan bertanggung. Penutupan asuransi jiwa individu biasanya diawali dengan pengisian SPAJ (Surat Permohonan Asuransi Jiwa) oleh calon nasabah dengan mencantumkan data pribadi, calon Pemegang Polis dan Tertanggung, serta riwayat kesehatan sebagai acuan perusahaan asuransi untuk menentukan nilai premi asuransi; b) Asuransi Jiwa Grup, yakni jenis produk asuransi yang ditujukan untuk pertanggung lebih dari satu orang. Pada produk ini biasa dipergunakan oleh Perseroan untuk memberikan jaminan risiko jiwa terhadap pegawainya. Pemegang Polis adalah Perusahaan dan Tertanggung adalah pegawai dari perusahaan tersebut; 2) Jenis asuransi jiwa berdasarkan penggunaan dana asuransi: a) Asuransi beasiswa, yakni asuransi jiwa yang bertujuan untuk dana beasiswa bagi anak dari tertanggung asuransi; b) Asuransi tabungan haji, yakni asuransi jiwa yang bertujuan untuk nasabah yang memiliki tabungan haji. Pada asuransi ini selain menabung, nasabah juga terproteksi asuransi jiwa; c) Asuransi jiwa kredit, yakni asuransi yang bertujuan untuk memberi proteksi atas pengajuan kredit yang diajukan oleh debitur/nasabah. uang asuransi akan diberikan kepada Pemegang Polis (Bank) jikalau nasabah/debitur meninggal dunia sebelum masa kredit selesai dan menyisakan sisa hutang; d) Asuransi dana pensiun, yakni asuransi yang bertujuan untuk memberikan jaminan dana hari tua bagi pegawai yang telah pensiun dari suatu Perusahaan; e) Asuransi jiwa unit link, yakni asuransi yang menggabungkan manfaat asuransi dengan investasi.

Macam manfaat dan tujuan, secara umum asuransi jiwa memiliki prinsip-prinsip sebagai berikut: 1) Prinsip Ekonomi, Adalah alasan-alasan ekonomi bagi pendorong bagi pihak-pihak tertentu (manusia dan badan hukum) untuk menggunakan jasa asuransi; 2) Prinsip Hukum, Berkaitan dengan prinsip hukum, ada dua prinsip asuransi yang berkenaan dan keduanya bahkan menjadi syarat khusus sahnya perjanjian asuransi secara umum, yaitu prinsip itikad baik yang sempurna dan prinsip adanya kepentingan yang diasuransikan; 3) Prinsip Aktuaria, Dalam asuransi jiwa, terdapat hubungan antara hak dan kewajiban yang dinyatakan dalam jumlah tertentu, seperti jumlah uang asuransi dan besarnya premi. Premi ditentukan dengan menggunakan dasar-dasar perhitungan, tingkat kematian, suku bunga majemuk dan biaya; 4) Prinsip Kerjasama, Asuransi jiwa pada dasarnya merupakan suatu bentuk kerja sama dari orang-orang yang ingin menghindari atau setidaknya meringankan kerugian akibat terjadinya risiko.

3.2. Asuransi Jiwa Syariah

Asuransi dalam perkembangannya tidak hanya berbasis konvensional, merujuk ajaran agama islam maka dibuat instrumen keuangan non bank yang dijadikan masyarakat sebagai penjamin atas risiko yang kemungkinan terjadi kedepannya yakni Asuransi Syariah. Asuransi syariah terdiri dari atas asuransi jiwa syariah dan asuransi umum syariah. Pada asuransi jiwa syariah, manusia yang menjadi pertanggungannya dan pada asuransi umum syariah, objek harta benda menjadi pertanggungannya.

Asuransi jiwa syariah, memiliki konsep dengan tujuan untuk saling membantu dan melindungi dengan melakukan kontribusi ke *Dana Tabarru*. dalam pengertiannya dana *tabarru* adalah kumpulan dana dari uang kontribusi peserta Asuransi Jiwa Syariah yang telah menyetujui untuk saling bantu apabila terjadi risiko. Dana tersebut dikelola dengan menggunakan prinsip Syariah serta dalam

pengawasan Dewan Pengawas Syariah (DPS). Fatwa DSN MUI No. 53/ DSN-MUI/III/2016 Tentang Tabarru telah mengatur hal tersebut, sehingga akad *tabarru* merupakan akad yang melekat pada semua produk asuransi syaria'ah termasuk asuransi jiwa, asuransi kerugian dan reasuransi. Merujuk pada ketentuan Undang-Undang Nomor 40 tahun 2014 tentang perasuransian adalah kumpulan perjanjian, yang terdiri atas perjanjian antara perusahaan asuransi syariah dan pemegang polis dan perjanjian di antara para pemegang polis, dalam rangka pengelolaan kontribusi berdasarkan prinsip syariah guna saling menolong dan melindungi dengan cara: 1) Memberikan penggantian yang diberikan kepada peserta asuransi dan pemegang polis atas terjadinya kerugian, kerusakan, kehilangan; 2) Memberikan penggantian yang didasari pada kematian peserta asuransi ataupun pembayaran manfaat hidup asuransi yang mana besaran nominal manfaat asuransi telah ditetapkan sebelumnya berdasarkan nominal premi asuransi.

Asuransi jiwa syariah mengutamakan prinsip *ta'awun* atau tolong menolong, berbeda halnya dengan asuransi jiwa konvensional yang memiliki konsep yakni penanggung dan tertanggung asuransi yang terpisah. Maka secara sistem operasionalnya, asuransi jiwa syariah dan asuransi jiwa konvensional memiliki perbedaan serta asuransi jiwa syariah sangat menghindari adanya unsur-unsur seperti *riba (bunga)*, *maysir (judi)* dan *gharar (ketidakjelasan)*. Dalam mekanismenya, asuransi jiwa syariah dibagi menjadi 2 yakni: 1) Sistem Pada Produk *Saving* (tabungan), Yakni peserta asuransi wajib membayar premi secara berkala kepada perusahaan asuransi yang mana dari dana premi yang dibayarkan akan dipisah dalam dua rekening yang berbeda yaitu rekening tabungan peserta dan rekening *tabarru*. sistem asuransi ini sebagai bagian dari implementasi akad takafuli dan akad mudharabah yang memiliki tujuan untuk menghindari unsur *gharar* dan *maysir*; 2) Sistem Pada Produk *Non Saving* (bukan tabungan), Yakni setiap premi yang dibayarkan oleh peserta asuransi akan disetorkan ke rekening *tabarru* perusahaan dengan tujuan untuk melaksanakan prinsip tolong menolong serta dana tersebut akan diinvestasikan sesuai dengan syariat dalam agama islam.

Berdasarkan pemaparan diatas, prinsip dasar asuransi jiwa baik konvensional maupun syariah memiliki tujuan yang baik, namun untuk asuransi jiwa syariah pada hakikatnya mengutamakan prinsip saling membantu serta memberikan manfaat bagi pesertanya yakni perlindungan jiwa atas risiko yang terjadi hingga peserta meninggal dunia dan memberikan jaminan uang pertanggungan kepada ahli waris apabila peserta meninggal dunia dengan tetap memegang prinsip untuk menghindari yang dilarang dalam Islam, seperti *maysir*, *gharar*, *riba*, dan lainnya.

3.3. Pembiayaan Perbankan Syariah dan Asuransi Jiwa Pembiayaan Syariah

Perbankan Syariah dalam menjalankan operasionalnya memiliki 2 fungsi yakni mengumpulkan dan menyalurkan dana. Dalam fungsi pengumpul dana yakni menyimpan dana yang dimiliki oleh nasabah dengan tujuan untuk memberikan rasa aman, kemudian fungsi penyaluran dana perbankan Syariah untuk memberikan fasilitas pendanaan dan pembiayaan bagi debitur yang membutuhkan. Dalam memberikan fasilitas pembiayaan kepada debitur, perbankan Syariah memiliki tahapan-tahapan untuk melakukan analisa kelayakan pembiayaan sebagai berikut: 1) Pendekatan Analisis Pembiayaan, yakni pendekatan yang diterapkan oleh Perbankan Syariah dalam kaitannya dengan pembiayaan yang akan dilakukan; 2) Penerapan analisis pembiayaan dengan menerapkan rumus 5C yakni *Character*, *Capacity*, *Capital*, *Collateral*, dan *Condition*; 3) Penerapan prosedur dalam

melakukan analisis pembiayaan; Penentuan kebijakan pembiayaan pada Perbankan Syariah yang terdiri dari kebijakan umum pembiayaan Perbankan Syariah dan pengambilan keputusan pembiayaan dalam Perbankan Syariah.

Pembiayaan kepada debitur terdapat risiko yang mungkin terjadi selama proses pembiayaan berjalan, untuk meminimalisir hal tersebut bank syariah selalu berpegang pada prinsip kehati-hatian untuk meminimalisir terjadinya kredit macet atau gagal bayar yang mengakibatkan NPL (*Non Performing Loan*) bagi Bank Syariah yang memberikan pembiayaan. Sebagai mitigasi risiko, Bank Syariah wajib melakukan pengamanan agar tidak menimbulkan kerugian yang dapat mempengaruhi kesehatan dan keberlanjutan bisnis perbankan Syariah. Hal tersebut juga diatur dalam Pasal 8 ayat (1) Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1998 Tentang Perbankan dengan bunyi. Dalam memberikan kredit atau pembiayaan berdasarkan Prinsip Syariah, Bank Umum wajib mempunyai keyakinan berdasarkan analisis yang mendalam atau itikad dan kemampuan serta kesanggupan Nasabah Debitur untuk melunasi utangnya atau mengembalikan pembiayaan dimaksud sesuai dengan yang diperjanjikan.

Praktik perbankan saat ini, hubungan hukum dalam proses pembiayaan tidak lagi hanya berbentuk perjanjian kredit saja sebagaimana diatur dalam pasal 1754 s/d 1769 KUHPerduta, namun terdapat perjanjian pemberian kuasa dan perjanjian lainnya. Dalam proses pengajuan pembiayaan Bank Syariah, mewajibkan kepada debitur untuk melakukan penutupan asuransi jiwa pembiayaan syariah yang diperuntukkan mengalihkan risiko yang mungkin terjadi kemudian hari. Hal tersebut bertujuan untuk meminimalisir kerugian atau kehilangan yang dihadapi disaat kredit masih berjalan. Proteksi asuransi Asuransi Jiwa Pembiayaan Syariah. Jenis asuransi ini, Pemegang Polis adalah Pihak Perbankan dan debitur sebagai Peserta Asuransi. Debitur sebagai peserta asuransi memiliki Sertifikat Asuransi Jiwa Pembiayaan Syariah sebagai dari bukti kepesertaan asuransi atas kredit pembiayaan.

Tabel 2. Asuransi Jiwa Kredit/Pembiayaan

PARA PIHAK		
Pemegang Polis/Bank	Penanggung/Asuransi	Tertanggung/Debitur
1. Bank akan memberikan pembiayaan dengan syarat debitur harus memiliki asuransi jiwa pembiayaan (wajib).	1. Asuransi memberikan pertanggung jawaban atas risiko jiwa debitur.	1. Tidak memiliki hubungan langsung dengan asuransi, namun hubungan dengan Bank selaku Kreditur.
2. Bank sebagai Pemegang Polis.	2. Formulir SPK (Surat Pernyataan Kesehatan) sebagai dasar pengajuan asuransi jiwa pembiayaan.	2. Berhak menerima sertifikat asuransi sebagai bukti kepesertaan.
3. Bank menerima manfaat asuransi apabila debitur meninggal dunia untuk melunasi sisa pembiayaan (<i>outstanding</i>).	3. Asuransi merilis polis untuk Bank dan sertifikat asuransi sebagai bukti kepesertaan kepada debitur.	3. Jika meninggal dunia, ahli waris mengajukan klaim melalui bank dan diteruskan kepada asuransi.
	4. Hubungan dengan tertanggung tidak secara langsung, namun melalui Bank sebagai Pemegang Polis.	

Sistem perbankan baik konvensional maupun Syariah, terdapat istilah *banker's clause* yang tercantum pada polis asuransi jiwa. Melalui metode tersebut, debitur tetap menjadi tertanggung asuransi (peserta asuransi), perusahaan asuransi sebagai penanggung, sedangkan bank adalah sebagai pemegang polis. *Banker's clause* berkaitan dengan penutupan asuransi jiwa kredit atau pembiayaan terhadap jiwa debitur yang mendapatkan jiwa kredit atau pembiayaan dari bank. Adanya *banker's clause* mampu memberikan kepastian hukum kepada Para Pihak yang berkepentingan yakni Bank, Debitur dan Perusahaan Asuransi, mengingat pula bahwa *banker's clause* kekuatan hukumnya diakui oleh Pasal 1317 KUHPerdota.

3.4. Penolakan Klaim Asuransi Jiwa Pembiayaan Syariah Disebabkan Perdebatan Wabah Penyakit Dalam Klausul Polis Asuransi Dan Keputusan Pemerintah

Pengajuan pembiayaan syariah oleh debitur dan sebagai syarat pencairan kredit, debitur diwajibkan untuk memiliki asuransi jiwa pembiayaan syariah untuk proteksi apabila debitur meninggal dunia disaat pembiayaan masih berjalan. Debitur sebagai peserta asuransi menerima sertifikat asuransi jiwa pembiayaan sebagai bukti kepesertaan yangmana dalam sertifikat tercantum ketentuan asuransi termasuk juga klaim. Permasalahan hukum terjadi disaat debitur meninggal dunia disebabkan *Covid 19* sebagai diagnosa utama penyebab kematian, asuransi melakukan penolakan klaim sesuai dengan ketentuan yang berbunyi "*Uang asuransi yang dimaksud dalam Ketentuan Umum Polis ini tidak dibayarkan dalam hal terjadinya musibah yang dialami peserta adalah sebagai akibat dari : Wabah penyakit (epidemic) yang dinyatakan oleh pemerintah, Human Immuno-deficiency Virus (HIV) atau Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS).*"

Ketentuan penolakan asuransi tersebut mendapat pertentangan oleh ahli waris debitur, mereka merujuk pada Keppres Nomor 12 Tahun 2020 dan Keppres Nomor 24 Tahun 2021 pada intinya menyatakan *Covid 19* adalah *Global Pandemic* dan bukan *Epidemic* sehingga penolakan asuransi dengan dasar *Epidemic* tidak mendasar dikarenakan Pemerintah menyatakan *Covid 19* sebagai *Global Pandemic*. Atas dasar tersebut maka ahli waris mengajukan gugatan Perbuatan Melawan Hukum ke Pengadilan Agama.

Penulis menganalisa penolakan klaim asuransi jiwa pembiayaan syariah disebabkan oleh perdebatan wabah penyakit antara klausul pengecualian klaim dalam perjanjian asuransi dengan Keppres Nomor 12 Tahun 2020 dan Keppres Nomor 24 Tahun 2021 Penetapan Status Faktual Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) Di Indonesia dengan merujuk Pertimbangan Hukum Hakim pada Putusan Pengadilan Agama Surakarta No. 660/Pdt.G/2021/PA.Ska dan Putusan Pengadilan Agama Bogor No. 1164/Pdt.G/2022/PA.Bgr yangmana memiliki pokok permasalahan sama namun terdapat perbedaan dalam pertimbangan hukum hakim.

Pengadilan Agama Surakarta No. 660/Pdt.G/2021/PA.Ska antara xxx (ahli waris debitur) sebagai PENGGUGAT, melawan PT xxx sebagai Tergugat I dan PT xxx sebagai Tergugat II. Bahwa dalam putusannya, Majelis Hakim menyatakan: 1) *Menolak gugatan penggugat untuk seluruhnya* 2) *Membebankan kepada Penggugat untuk membayar seluruh biaya perkara ini sejumlah Rp. 715.000,- (tujuh ratus lima belas ribu Rupiah)*". Pertimbangan Majelis hakim menyatakan bahwa tidak terdapat unsur Perbuatan Melawan Hukum yang dilakukan oleh PT xxx dalam melakukan penolakan klaim asuransi, yangmana penolakan klaim kematian disebabkan oleh

wabah penyakit Covid 19 telah sesuai dengan klausul asuransi yakni : *“Uang asuransi yang dimaksud dalam Ketentuan Umum Polis ini tidak dibayarkan dalam hal terjadinya musibah yang dialami peserta adalah sebagai akibat dari : Wabah penyakit (epidemic) yang dinyatakan oleh pemerintah, Human Immuno-deficiency Virus (HIV) atau Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)”*. Sehingga secara jelas Majelis Hakim berpendapat Pandemi merupakan bagian dari Epidemii yang tersebar luas secara global dan wabah penyakit tersebut telah ditetapkan oleh pemerintah merujuk pada Keppres Nomor 12 Tahun 2020.

Pengadilan Agama Bogor No. 1164/Pdt.G/2022/PA.Bgr antara xxx (ahli waris debitur) melawan PT xxx sebagai Tergugat I dan PT xxx sebagai Tergugat II. Bahwa dalam putusannya, Majelis Hakim menyatakan: 1) *Mengabulkan gugatan para Penggugat untuk Sebagian*; 2) *Menyatakan Tergugat II telah melakukan Perbuatan Melawan Hukum*; 3) *Menghukum Tergugat II untuk membayar klaim ganti rugi peserta asuransi atas nama xxx kepada penerima manfaat asuransi sebesar Rp 262.000.000,-* 3) *Menolak gugatan para Penggugat untuk selainnya*; 4) *Menghukum Tergugat II untuk membayar biaya perkara sejumlah Rp 850.000,-*

Pertimbangan hukumnya, Majelis hakim memiliki pendapat bahwa tidak terdapat dalil ataupun literasi yang menyatakan Pandemi Covid 19 merupakan bagian dari Epidemii. Berdasarkan Keppres Nomor 24 tahun 2021, pada diktum kesatu menyatakan menetapkan Pandemic Corona Virus Disease 2019 (Covid 19) yang merupakan *Global Pandemic* sesuai dengan pernyataan *World Health Organization (WHO)* yangmana secara faktual masih terjadi dan belum berakhir di Indonesia sehingga berdasarkan pertimbangan tersebut Covid 19 tidak termasuk Epidemii melainkan Pandemi. Bahwa penolakan klaim asuransi jiwa yang dilakukan oleh Tergugat II adalah tidak tepat dan merupakan Perbuatan Melawan Hukum. Sehingga jelas Majelis Hakim memiliki pandangan bahwa Covid 19 adalah wabah Pandemi dan bukan merupakan bagian dari Epidemii.

Contoh kasus diatas, dalam menentukan pertimbangan hukum Majelis Hakim merujuk pada aturan disaat proses persidangan. Pada perkara No 660/Pdt.G/2021/PA.Ska, menggunakan landasan hukum Keppres Nomor 12 Tahun 2020 yang pada intinya menyatakan Covid 19 sebagai bencana nasional sehingga hal tersebut sejalan dengan ketentuan pengecualian klaim *“Uang asuransi yang dimaksud dalam Ketentuan Umum Polis ini tidak dibayarkan dalam hal terjadinya musibah yang dialami peserta adalah sebagai akibat dari : Wabah penyakit (epidemic) yang dinyatakan oleh pemerintah, Human Immuno-deficiency Virus (HIV) atau Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)”*. Berbeda halnya dengan perkara No. 1164/Pdt.G/2022/PA.Bgr yangmana proses persidangan dilaksanakan saat Keppres Nomor 24 Tahun 2021 telah dirilis oleh Pemerintah pada intinya menetapkan Pandemi Covid 19 merupakan *Global Pandemic* sesuai dengan pernyataan *World Health Organization*. Jika dikaitkan dengan ketentuan pengecualian klaim yang hanya mencantumkan status Epidemii sebagai syarat penolakan klaim, maka ketentuan tersebut menurut pandangan Majelis Hakim Pengadilan Agama Bogor bertentangan dengan Keppres Nomor 24 Tahun 2021 dan selayaknya klaim tersebut dibayar oleh Perusahaan Asuransi dikarenakan Pandemi bukan merupakan bagian wabah penyakit yang menjadi pengecualian klaim asuransi dalam ketentuan asuransi. Namun jika melihat beberapa literatur seperti kamus saku kedokteran *Dorland*, Pandemi memiliki pengertian yakni keadaan Epidemii suatu penyakit yang tersebar luas dan/atau Epidemii yang luas, Juli

Soemirat, dr.,M.P.H.,Ph.D. seorang ahli Epidemiologi Lingkungan dalam bukunya berjudul Epidemiologi Lingkungan Edisi Ketiga pada halaman 11 yang menyatakan sebagai berikut : Definisi Pandemi “*Pandemi adalah keadaan epidemi yang melanda hampir semua populasi ataupun hampir semua daerah*”. Sehingga dapat dikatakan juga bahwa Epidemi merupakan bagian dari Pandemi, dan *World Health Organization (WHO) Guidelines* dengan judul *Infection Prevention and Control of Epidemic and Pandemic Prone Acute Respiratory Infections In Health Care* yang berbunyi : *Pandemic : “An Epidemic Occurring Worldwide Or Over A Wide Area, Crossing Boundaries Of Several Countries, And Usually Affecting A Large Number Of People”*. Berdasarkan literatur-literatur tersebut dapat dikatakan bahwa Pandemi merupakan bagian dari Epidemi yang meluas dan melanda hampir ke seluruh wilayah dan daerah sehingga Pandemi *Covid 19* merupakan bagian dari wabah penyakit Epidemi yang berkembang secara meluas. Perbedaan pemahaman ini menjadi suatu perdebatan, namun Majelis Hakim tetap memutuskan *Covid 19* merupakan Pandemi sesuai dengan Keppres Nomor 24 Tahun 2021.

4. Kesimpulan

Ketentuan pengecualian klaim kedepannya perusahaan asuransi harus memperhatikan penyakit yang berpotensi menjadi wabah. Jika asuransi tetap memiliki klausul untuk penolakan pembayaran klaim terhadap wabah penyakit, setidaknya perlu dilakukan perubahan ketentuan dengan mencantumkan seluruh tingkatan wabah penyakit seperti Endemi, Epidemi, dan Pandemi sebagai bagian dari ketentuan pengecualian pembayaran klaim untuk mitigasi risiko agar tidak berpotensi sengketa hukum sebagai akibat tidak mencantumkan tingkatan wabah penyakit yang termasuk dalam ketentuan pengecualian pembayaran klaim asuransi. Kedua, berdasarkan hasil Analisa Putusan Pengadilan Agama Surakarta No. 660/Pdt.G/2021/PA.Ska dan Putusan Pengadilan Agama Bogor No. 1164/Pdt.G/2022/PA.Bgr, terdapat perbedaan pertimbangan hukum perihal tingkatan status wabah penyakit. Majelis hakim merujuk pada peraturan yang dirilis oleh pemerintah dalam menentukan pertimbangan hukum tanpa mempertimbangkan pada literatur-literatur yang telah dirilis sebelumnya mengenai penelitian tentang epidemiologi wabah penyakit yang saling berkaitan dengan beberapa tingkatan penyebaran. Ketiga, kedepannya apabila terjadi wabah penyakit serupa, pemerintah cukup merilis peraturan ataupun Keppres dengan status wabah penyakit dengan tingkatan yang jelas agar tidak terjadi perdebatan yang menjadikan suatu potensi sengketa hukum.

Daftar Pustaka

- Ajib, M. (2019). *Asuransi Syariah*. Jakarta: Rumah Fiqih Publishing.
- Alsakinah, R., & Fasa, M. I. (2022). perkembangan asuransi syariah indonesia pada masa pandemi covid-19. *Jurnal Dinamika Ekonomi Syariah*, 9(2), 111-121.
- Ardianto, M. I. R., & Sukmaningrum, P. S. (2020). Analisis efisiensi asuransi jiwa syariah Di Indonesia dan takaful family Di Malaysia dengan metode data envelopment analysis (studi kasus pada koperasi jasa keuangan syariah Al abrar). *Jurnal ekonomi syariah Teori dan Terapan*, 7(2), 319-331.
- Astuti, S. R. (2021). *Analisis Peranan Sektor Jasa Keuangan Dan Asuransi Terhadap PDRB Di Provinsi Sumatera Utara* (Doctoral dissertation, Fakultas Ekonomi, Universitas Islam Sumatera Utara).

- Budianto, E. W. H., Saputra, H. M. G. A., & Dewi, N. D. T. (2022). Pemetaan Topik Penelitian Seputar Koperasi Jasa Keuangan Syariah (KJKS): Studi Bibliometrik VOS viewer dan Literature Review. *EL MUDHORIB: Jurnal Kajian Ekonomi Dan Perbankan Syariah*, 3(2), 131-148.
- Hasanah, U. (2019). Instrumen Investasi Dalam Perusahaan Asuransi Syariah. *Az-Zarqa': Jurnal Hukum Bisnis Islam*, 11(2).
- Kerthayasa, I. W., & Darmayanti, N. P. A. (2023). Pengaruh literasi keuangan dan financial technology terhadap inklusi keuangan di desa pengotan. *E-Jurnal Manajemen Universitas Udayana*, 12(2), 137.
- Latifah, A., Sugitanata, A., & Sholikhah, S. K. (2023). Perlindungan Anak dari Kekerasan Ekonomi melalui Asuransi: Analisis Peran Otoritas Jasa Keuangan dalam Meningkatkan Jaminan Hak Anak. *Legitima: Jurnal Hukum Keluarga Islam*, 5(2), 375-394.
- Mulhadi. (2017). Dasar-Dasar Hukum Asuransi. Depok: RajaGrafindo Persada.
- Nadirah, I. (2021). Studi Komparatif Terhadap Kepailitan Perusahaan Asuransi Syariah Menurut Hukum Islam Dan Undang-Undang No 37 Tahun 2004 Tentang Kepailitan Dan Penundaan Kewajiban Pembayaran Utang (PKPU). *Iuris Studia: Jurnal Kajian Hukum*, 2(2), 257-263.
- Nasution, K. (2021). *Analisis Pengaruh Risk Based Capital Terhadap Profitabilitas Pada Perusahaan Asuransi Unit Syariah Yang Terdaftar Di Otoritas Jasa Keuangan* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara).
- Njatrijani, R., Sutrisno, P. A., & Primastito, C. A. (2024). Peran Otoritas Jasa Keuangan (OJK) sebagai Badan Pengawas Terhadap Fenomena Gagal Bayar Polis Asuransi Di Indonesia. *Jurnal Pembangunan Hukum Indonesia*, 6(2), 149-168.
- Nudia, D. (2022). Emas Sebagai Instrumen Investasi Jangka Panjang. *Shar-E: Jurnal Kajian Ekonomi Hukum Syariah*, 8(1), 177-187.
- Jannah, D. M., & Nugroho, L. (2019). Strategi meningkatkan eksistensi asuransi syariah di Indonesia. *Jurnal Maneksi (Management Ekonomi Dan Akuntansi)*, 8(1), 169-176.
- Pamungkas, F. T., & Zulfikar, A. A. (2021). Peran Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dalam Mengawasi Adanya Fraud dalam Bisnis Investasi dalam Perspektif Hukum Ekonomi Islam. *Jurnal Penegakan Hukum Dan Keadilan*, 2(1), 19-40.
- Sari, M. P., Rafsanjani, A., Fatwa, A. M. J., Kharisma, N. A., & Rifqi, M. J. (2023). Analisis Fungsi Pengawasan Otoritas Jasa Keuangan Terhadap Perusahaan Asuransi. *Jurnal Fundamental Justice*, 1-16.
- Sari, S. W. (2020). *Tanggungjawab Perusahaan Asuransi dalam Kegiatan Pemasaran Produk Asuransi Unit Link melalui Agen* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS AIRLANGGA).
- Siswanto, D. (2021). Dampak Resiko Keuangan Dalam Bisnis Jasa Keuangan Perusahaan Asuransi Jiwa di Era Pandemi Corona. *KarismaPro*, 12(1), 1-13.

- Sutrisno, B., Wisudawan, I. G. A., & Mulada, D. A. (2023). Optimasi Pengawasan Oleh Otoritas Jasa Keuangan Pada Bisnis Asuransi Di Indonesia. *Sosial Sains Dan Teknologi*, 3(1), 7-14.
- Wahyudi, N., Hariyani, D. S., & Ubaidillah, M. (2020). Kinerja Keuangan Asuransi Syariah Di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*, 5, 73-84.
- Yuliani, L., & Ariyani, D. D. F. (2022). Pengaruh Premium Growth Dan Claim Ratio Terhadap Profit Growth Pada Perusahaan Asuransi Umum Yang Terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan (OJK) Periode 2011-2015. *Jurnal Ekonomi Utama*, 1(1), 31-40.