

## BAB II

### PANDANGAN UMUM TENTANG ASURANSI

#### A. Pengertian Asuransi Konvensional

Asuransi merupakan serapan dari kata *assurantie* (Belanda), atau *assurance/insurance* (Inggris). Secara sederhana asuransi berarti pertanggunggaan atau perlindungan atas suatu obyek dari ancaman bahaya yang menimbulkan kerugian.<sup>1</sup>

Mengenai definisi dari asuransi secara baku dapat dilacak dari peraturan perundang-undangan dan beberapa buku yang berkaitan dengan asuransi. Wirjono Prodojokoro dalam bukunya Hukum Asuransi di Indonesia memaknai asuransi sebagai suatu persetujuan dimana pihak yang menjamin berjanji kepada pihak yang dijamin, untuk menerima sejumlah uang premi sebagai pengganti kerugian yang mungkin akan diderita oleh yang dijamin, karena akibat dari suatu peristiwa yang belum jelas.<sup>2</sup>

Sedangkan Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) pada Pasal 246 memberikan penjelasan bahwa asuransi atau pertanggunggaan adalah suatu perjanjian dimana seseorang penanggung mengikatkan diri kepada seorang tertanggung dengan menerima suatu premi untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian yang tidak diharapkan yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tak tentu.

---

<sup>1</sup> M. Amin Suma, *Asuransi Syariah dan Asuransi Konvensional: Teori, Sistem, Aplikasi & Pemasaran*, (Jakarta: Kholam Publishing, 2006), h: 39

<sup>2</sup> AM.Hasan Ali, *Asuransi dalam Perspektif Hukum Islam*, (Jakarta: Kencana, 2004), h: 58-59

Definisi mengenai asuransi juga dapat dilihat dari Undang-Undang No. 40 tahun 2014 tentang Perasuransian pada Ketentuan Umum Pasal 1 yang menyebutkan bahwa Asuransi adalah perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis, yang menjadi dasar bagi penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan untuk:

- a) 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
- b) Memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya tertanggung atau pembayaran yang didasarkan pada hidupnya tertanggung dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana.

Dengan demikian tampak bahwa definisi asuransi dalam Undang-Undang No.40 tahun 2014 lebih luas jika dibandingkan dengan definisi asuransi yang ada dalam KUHD. Dalam Pasal 246 telah secara eksplisit hanya melingkupi asuransi kerugian<sup>3</sup>. Sedangkan dalam Ketentuan Umum Pasal 1 Undang-Undang No. 40 tahun 2014 telah melingkupi asuransi kerugian sekaligus juga asuransi jiwa.

---

<sup>3</sup> Baru kemudian pada Pasal 247 KUHD disebutkan bahwa pertanggungannya itu antara lain dapat mengenai bahaya kebakaran, bahaya yang mengancam hasil pertanian yang belum dipanen, jiwa satu orang atau lebih dan bahaya perbudakan, bahaya pengangkutan di darat, di sungai, dan perairan pedalaman.

Berdasarkan definisi dari KUHD dan Undang-Undang No. 40 tahun 2014 tersebut, maka dalam asuransi terkandung empat unsur yaitu:<sup>4</sup>

- a) Pihak peserta (*insured*) yang berjanji untuk membayar uang premi kepada pihak penanggung, sekaligus atau secara berangsur-angsur.
- b) Pihak penanggung (*insurer*) yang berjanji akan membayar sejumlah uang (santunan) kepada pihak peserta, sekaligus atau secara berangsur-angsur apabila terjadi sesuatu yang mengandung unsur tidak tentu.
- c) Suatu peristiwa (*accident*) yang tidak tentu (yang tidak diketahui sebelumnya)
- d) Kepentingan (*interest*) yang mungkin akan mengalami kerugian karena peristiwa yang tidak tentu.

## **B. Dasar Hukum Asuransi Konvensional**

Dalam konteks bernegara Indonesia ketentuan mengenai lembaga pertanggungan (asuransi) telah diatur sejak sebelum kemerdekaan yaitu dalam *Burgerlijk Wetboek* (BW) atau yang lebih dikenal dengan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata). Kemudian secara khusus mengenai pertanggungan diatur dalam KUHD, yang berarti ketentuan yang terdapat dalam KUHPerdata sebagai ketentuan umum dapat berlaku bagi KUHD sebagai ketentuan khusus, selama oleh ketentuan yang terakhir itu belum diatur sebaliknya.

---

<sup>4</sup> Khotibul Umam, *Memahami dan Memilih Produk Asuransi*, (Yogyakarta: Pustaka Yustisia, 2011), h: 3-6

Ketentuan-ketentuan dalam KUHD akan selalu menjadi dasar suatu perjanjian asuransi apabila tidak diatur secara khusus dalam perjanjian asuransi itu sendiri. Dalam Pasal 1774 KUHPerdata pertanggungungan atau asuransi termasuk dalam kategori perjanjian untung-untungan. Secara lengkap dalam pasal ini disebutkan bahwa suatu perjanjian untung-untungan adalah suatu perbuatan yang hasilnya mengenai untung ruginya, baik bagi semua pihak maupun sementara pihak bergantung kepada kejadian yang belum tentu. Demikian adalah perjanjian pertanggungungan, bunga cagak hidup, perjudian, dan pertaruhan.<sup>5</sup>

Dalam KUHD yang berlaku di Indonesia peraturan-peraturan mengenai asuransi termuat dalam Buku I Bab ke-9 dan 10 dan Buku II Bab ke-9 dan 10 dengan perincian sebagai berikut:

- a. Buku I Bab ke-9 mengatur asuransi kerugian pada umumnya (pasal 246-286 KUHD). Melihat pada pasal 247 KUHD yang disebutkan bahwa beberapa jenis asuransi yaitu asuransi kebakaran, asuransi hasil pertanian, asuransi jiwa, serta asuransi pengangkutan laut, darat, dan sungai. Akan tetapi dalam prakteknya, jenis-jenis asuransi yang ada lebih banyak dibandingkan dengan jenis-jenis yang disebutkan dalam pasal 247 KUHD. Pasal 247 KUHD itu secara yuridis adalah tidak membatasi atau menghalangi timbulnya jenis-jenis pertanggungungan lain menurut kebutuhan masyarakat. Dengan demikian para pihak dapat juga memperjanjikan adanya pertanggungungan dalam bentuk lain. Jadi timbulnya jenis-jenis baru

---

<sup>5</sup> *Ibid*, h: 2

di bidang asuransi memang tidak dilarang oleh undang-undang. Hal ini karena berdasarkan pasal 247 KUHD tersebut di atas, dibuka kemungkinan untuk lahirnya asuransi-asuransi

- b. Buku I Bab ke-10 bagian pertama mengatur asuransi bahaya kebakaran (pasal 287-298 KUHD), bagian ke dua mengatur asuransi bahaya yang mengancam hasil-hasil pertanian di sawah (pasal 299-301 KUHD) dan bagian ketiga mengatur asuransi jiwa (pasal 302-308 KUHD).
- c. Buku II Bab ke-9 bagian pertama mengatur bentuk dan isi asuransi (pasal 592-618 KUHD). Bagian kedua mengatur perkiraan barang-barang yang diasuransikan (pasal 619-623 KUHD). Bagian ketiga mengatur awal dan akhir bahaya (pasal 624-634 KUHD). Bagian keempat mengatur hak dan kewajiban masing-masing pihak dalam asuransi (pasal 635-662 KUHD). Bagian kelima mengatur *Abandon* (melepas hak milik atas barang yang diasuransikan) (pasal 663-680 KUHD) dan bagian keenam mengatur kewajiba-kewajiban dan hak-hak makelar di dalam asuransi laut (681-685 KUHD).
- d. Buku II Bab ke-10 tentang asuransi bahaya dalam pengangkutan di darat dan di sungai-sungai (pasal 686-690 KUHD).

Kemudian peraturan perundang-undangan mengenai asuransi secara khusus diatur dalam undang-undang tersendiri, yaitu Undang-Undang No. 40 tahun 2014 tentang usaha perasuransian, dilanjutkan dengan Peraturan Pemerintah No. 73 tahun 1992. Pada tahun 1999 Pemerintah mengeluarkan peraturan lagi yaitu Peraturan Pemerintah No. 63 tahun 1999 tentang

Perubahan Peraturan Pemerintah No. 73 tahun 1992 yang menggantikan sebagian ketentuan Peraturan Pemerintah No. 73 tahun 1992.

Perubahan kedua diberlakukan melalui Peraturan Pemerintah No. 39 tahun 2008 tentang perubahan kedua Peraturan Pemerintah No. 73 tahun 1992. Terakhir pemerintah mengeluarkan Peraturan Pemerintah No. 81 tahun 2009 tentang perubahan ketiga Peraturan Pemerintah No. 73 tahun 1992. Masing-masing peraturan pemerintah tersebut di atas diikuti berbagai Keputusan Menteri Keuangan dan Peraturan Menteri Keuangan dan berbagai keputusan di bawahnya yang semuanya menjadi peraturan pelaksanaan pengelolaan, pembinaan dan pengawasan bisnis asuransi Indonesia.

### **C. Macam-Macam Asuransi Konvensional**

Asuransi yang terdapat pada negara-negara di dunia ini adalah banyak sekali macamnya. Untuk lebih jelasnya di bawah ini akan diuraikan berbagai macam asuransi:

1. Dari segi sifatnya asuransi dibagi menjadi dua yaitu:
  - a. Asuransi sosial atau asuransi wajib dimana keanggotaannya adalah paksaan bagi Warga Negara. Asuransi sosial adalah program asuransi wajib yang diselenggarakan oleh pemerintah berdasarkan undang-undang. Maksud dan tujuannya adalah menyediakan jaminan dasar bagi masyarakat dan tidak bertujuan untuk mendapatkan keuntungan komersial.

- b. Asuransi sukarela dimana dalam asuransi ini tidak ada paksaan bagi siapapun untuk menjadi anggota, jadi setiap orang bebas memilih menjadi anggota atau tidak. Asuransi sukarela pada umumnya dikelola oleh swasta.
2. Dari segi obyek dan bidang usahanya, asuransi dibagi menjadi empat yaitu:
    - a. Asuransi orang, meliputi
      - 1) Asuransi jiwa:<sup>6</sup>
        - a) Asuransi jiwa seumur hidup
        - b) Asuransi jiwa anuitas
        - c) Asuransi jiwa jangka warsa
        - d) Asuransi jiwa dwiguna
      - 2) Asuransi kecelakaan diri
      - 3) Asuransi kesehatan
      - 4) Asuransi pendidikan
      - 5) Asuransi dana pensiun
    - b. Asuransi umum atau kerugian, terdiri dari:
      - 1) Asuransi untuk harta benda, meliputi:<sup>7</sup>
        - a) Asuransi kebakaran
        - b) Asuransi pengangkutan
        - c) Asuransi kendaraan bermotor
        - d) Asuransi kapal laut

---

<sup>6</sup> Ketut Sendra, *Bancassurance; Bank + Asuransi*, cet. Ke-1 (Jakarta:PPM, 2007), h:38

<sup>7</sup> Y.P. Ari Nugroho, *Seluk-Beluk Perusahaan Asuransi*, cet. Ke-1, (Yogyakarta: KTSP, 2011), h: 31-34

- e) Asuransi pesawat terbang
  - f) Asuransi minyak dan gas
  - g) Asuransi rekayasa
  - h) Asuransi tanggung gugat
- c. Perusahaan reasuransi umum, perusahaan asuransi yang bidang usahanya menanggung risiko yang benar-benar terjadi dari pertanggungan yang telah ditutup oleh perusahaan asuransi jiwa dan asuransi kerugian.
- d. Perusahaan asuransi sosial, perusahaan yang bidang usahanya menanggung risiko finansial masyarakat kecil kurang mampu. Biasanya perusahaan ini diselenggarakan oleh pemerintah.

#### **D. Bentuk-Bentuk Asuransi Konvensional**

Bentuk-bentuk asuransi konvensional secara garis besar dapat dibedakan sebagai berikut<sup>8</sup>:

1. Asuransi timbal balik (*assurance mutuelle*)

Bentuk asuransi ini biasanya juga disebut dengan asuransi saling menjamin atau menanggung, yaitu suatu perjanjian perkumpulan di antara para peserta asuransi. Pertanggungan itu didasarkan pada suatu kecelakaan yang menimpa salah satu orang di antara mereka. Hal demikian dilakukan atas dasar kerugian salah satu anggota. Adanya kerugian besar tersebut dipikul oleh anggota asuransi secara bersama-sama.

---

<sup>8</sup> Kwat Ismanto, *Asuransi Syariah; Suatu Tinjauan Asas-Asas Hukum Islam*, Cet-1, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009), h: 38-40

2. Asuransi ganti kerugian (*schade verzekering*)

Asuransi ini adalah suatu perjanjian yang mana si penanggung berjanji akan mengganti kerugian suatu peserta. Penggantian tersebut diberikan terhadap seseorang sebagai tertanggung yang mengalami kerugian tertentu, sebagai contoh asuransi kebakaran. Pengelompokan asuransi yang ditimbulkan berdasarkan pada sebab yang bukan jiwa, cacat, atau kematian haruslah diasuransikan pada perusahaan asuransi harta.

3. Asuransi sejumlah uang (*sommen verzekering*)

Asuransi sejumlah uang adalah suatu perjanjian asuransi yang mana si penanggung berjanji akan membayar seseorang yang menjadi tertanggung, di mana jumlahnya telah ditetapkan terlebih dahulu. Pembayaran klaim asuransi tersebut didasarkan pada suatu kerugian tertentu misalnya saja asuransi jiwa.

4. Asuransi premi (*premi verzekering*)

Asuransi premi adalah suatu perjanjian asuransi antara perusahaan asuransi di satu pihak sebagai penanggung dan peserta asuransi sebagai tertanggung di lain pihak. Namun demikian, para peserta asuransi sebagai tertanggung secara sendiri-sendiri tidak ada hubungan hukum satu sama lainnya.

5. Asuransi saling menanggung (*orderlinge verzekering*)

Asuransi saling menanggung adalah suatu persetujuan perkumpulan yang terdiri dari pihak penanggung dan tertanggung selaku anggota. Para peserta tidak membayar premi, melainkan membayar

semacam iuran kepada pengurus perkumpulan tersebut. Selaku anggota perkumpulan, mereka akan menerima pembayaran apabila dipenuhi syarat-syarat tertanggung dari suatu peristiwa yang semula belum dapat ditentukan kapan terjadinya.

#### 6. Asuransi wajib

Dikatakan wajib karena ada salah satu produk yang mewajibkan kepada pihak lain dalam mengadakan suatu perjanjian. Pihak yang mewajibkan biasanya pemerintah, akan tetapi tidak selalu dimonopoli pemerintah. Pihak pemerintah dalam perjanjian pertanggungan menempati posisi sebagai penanggung. Pemerintah dalam mengambil kebijakan mewajibkan hal tersebut kepada anggota masyarakat. Kebijakan itu biasanya didasarkan pada pertimbangan melindungi golongan lemah dari bahaya yang akan menimpanya. Akan tetapi juga bertujuan lain yaitu mengumpulkan dana untuk kepentingan yang lebih penting.

### E. Pengertian Asuransi Syariah

Dalam bahasa Arab asuransi disebut dengan *at-ta'min*, sedangkan penanggung disebut *mu'amin*, dan peserta disebut *mu'amin lahu* atau *musta'min*. *men-ta'min-kan* sesuatu artinya adalah seseorang membayar/menyerahkan uang cicilan untuk ia atau ahli warisnya mendapatkan sejumlah uang sebgaimana yang telah disepakati, atau untuk mendapatkan ganti terhadap hartanya yang hilang.<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> Muhammad Syakir Sula, *Asuransi Syariah (Life and General) Konsep dan Sistem Operasional*, (Jakarta: Gema Insani, 2004), h: 82

Ada tujuan dalam Islam yang menjadi kebutuhan mendasar, yaitu al-kifayah (kecukupan) dan al-amnu (keamanan). Dalam prinsip tersebut Islam mengarahkan kepada umatnya untuk mencari rasa aman baik untuk dirinya sendiri di masa mendatang maupun untuk keluarganya.

Asuransi dilihat dari segi teori dan sistim tanpa melihat sarana atau cara-cara kerja dalam merealisasikan sistim dan mempraktikkan teorinya sangat relevan dengan tujuan-tujuan umum syariah. Dikatakan demikian karena asuransi dalam arti tersebut adalah sebuah gabungan kesepakatan untuk saling menolong, yang telah diatur dengan sistem yang sangat rapih, antara sejumlah besar manusia. Tujuannya adalah untuk menghilangkan atau meringankan kerugian dari peristiwa-peristiwa yang terkadang menimpa sebagian mereka. Jalan yang mereka tempuh adalah dengan memberikan sedikit pemberian (derma) masing-masing individu.

Definisi dari asuransi syariah menurut Ketentuan Umum Fatwa Dewan Syariah Nasional (DSN)<sup>10</sup>, yaitu Asuransi Syariah (*Ta'min, Takaful, Tadhmun*) adalah usaha saling melindungi dan tolong-menolong diantara sejumlah orang/pihak melalui investasi dalam bentuk *asset* atau *tabarru'* yang

---

<sup>10</sup> Dewan Syariah Nasional dibentuk pada tahun 1997 dan merupakan hasil rekomendasi Lokakarya Reksadana Syariah pada bulan Juli tahun yang sama. Fungsi utama DSN adalah mengawasi produk-produk lembaga keuangan syariah agar sesuai dengan syariah Islam. Untuk keperluan pengawasan tersebut, DSN membuat garis panduan produk syariah yang diambil dari sumber-sumber hukum Islam. Fungsi lain dari DSN adalah meneliti dan memberi fatwa bagi produk-produk yang dikembangkan oleh lembaga-lembaga keuangan syariah. Produk-produk tersebut harus dianjurkan oleh menejemen setelah direkomendasikan oleh DSN pada lembaga yang bersangkutan.

memberikan pola pengembalian untuk menghadapi risiko tertentu melalui akad (perikatan) yang sesuai dengan syariah<sup>11</sup>.

Dari definisi tersebut tampak bahwa asuransi syariah bersifat saling melindungi dan tolong-menolong yang disebut dengan *ta'awun*, yaitu prinsip hidup saling melindungi dan saling menolong atau dasar ukhuwah islamiah antara sesama anggota peserta asuransi syariah dalam menghadapi malapetaka (risiko). Oleh sebab itu, premi pada asuransi syariah adalah sejumlah dana yang dibayarkan oleh peserta yang terdiri atas dana tabungan dan *tabarru'*.

Dana tabungan adalah dana titipan dari peserta Asuransi Syariah dan akan mendapat alokasi abgi hasil (*al-mudharabah*) dari pendapatan investasi bersih yang diperoleh setiap tahun. Dana tabungan beserta alokasi bagi hasil akan dikembalikan kepada peserta apabila peserta yang bersangkutan mengajukan klaim baik yang berupa klaim tunai maupun klaim manfaat asuransi. Sedangkan, *tabarru'* adalah derma atau dana kebajikan yang diberikan dan diikhlasakan oleh peserta asuransi jika sewaktu-waktu akan dipergunakan untuk membayar klaim atau manfaat asuransi (*life* maupun *general insurance*)<sup>12</sup>

Sedangkan dalam Undang-Undang No. 40 tahun 2014 definisi asuransi syariah adalah kumpulan perjanjian, yang terdiri atas perjanjian antara perusahaan asuransi syariah dan pemegang polis dan perjanjian di antara para

---

<sup>11</sup> Fatwa Dewan Syariah Nasional No. 21/DSN-MUI/X/2001 tentang Pedoman Umum Asuransi Syariah

<sup>12</sup> Muhammad Syakir Sula, *Asuransi Syariah (Life and General) Konsep dan Sistem Operasional* h: 30

pemegang polis, dalam rangka pengelolaan kontribusi berdasarkan prinsip syariah guna saling menolong dan melindungi dengan cara:

1. Memberikan penggantian kepada peserta atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita peserta atau pemegang polis karena terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti; atau
2. Memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya peserta atau pembayaran yang didasarkan pada hidupnya peserta dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana.

Dengan penjelasan definisi-definisi dapat diketahui bahwa definisi yang terdapat pada Undang-Undang No.40 tahun 2014 lebih lengkap jika dibandingkan dengan fatwa DSN-MUI. Walaupun demikian fatwa DSN-MUI tidak dapat dikesampingkan setelah adanya Undang-Undang No.40 tahun 2014. Hal ini dikarenakan Undang-Undang No.40 tahun 2014 belum menjelaskan mengenai akad dan prinsip-prinsip syariah yang telah ada.

#### **F. Dasar Hukum Asuransi Syariah**

Dalam menjalankan program asuransi syariah tidak lepas dengan dasar hukum yang menjadi pijakan program tersebut. Landasan hukum yang digunakan dalam asuransi syariah, secara umum berdasarkan penafsiran atas

ayat-ayat al-Quran, Hadis, dan pendapat para ulama. Di bawah ini akan diuraikan landasan-landasan hukum tersebut:

### 1. Al-Quran

Secara tekstual dalam al-Quran tidak ada satupun ayat yang menjelaskan mengenai asuransi secara leterlek. Akan tetapi dalam ayat-ayat tertentu terdapat dalil-dalil yang bersifat konotasi yang dapat diartikan dengan substansi yang dimaksudkan dengan asuransi itu sendiri. Selain itu juga dalam al-Quran terdapat ayat-ayat yang berkaitan dengan asuransi, ayat-ayat tersebut adalah:

#### a. Perintah Allah untuk mempersiapkan hari depan

Q.S. al-Hasyr ayat 18

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَلْتَنْظُرْ نَفْسٌ مَّا قَدَّمَتْ لِغَدٍ ۖ وَاتَّقُوا

اللَّهُ ۚ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ بِمَا تَعْمَلُونَ ﴿١٨﴾

18. Hai orang-orang yang beriman, bertakwalah kepada Allah dan hendaklah setiap diri memperhatikan apa yang Telah diperbuatnya untuk hari esok (akhirat); dan bertakwalah kepada Allah, Sesungguhnya Allah Maha mengetahui apa yang kamu kerjakan.

#### b. Perintah Allah untuk saling menolong dan saling bekerja sama untuk bantu-membantu

1) Q.S. al-Maidah ayat 2

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا تَحِلُّوا شَعَائِرَ اللَّهِ وَلَا الشَّهْرَ الْحَرَامَ وَلَا الْهَدْيَ  
وَلَا الْقَلْبِدَ وَلَا ءَامِينَ الْبَيْتِ الْحَرَامِ يَبْتَغُونَ فَضْلًا مِّن رَّبِّهِمْ

وَرِضْوَانًا ۖ وَإِذَا حَلَلْتُمْ فَاصْطَادُوا ۗ وَلَا تَجْرِمَنكُمْ شَنَّانُ قَوْمٍ أَنْ  
صَدُّوكُمْ عَنِ الْمَسْجِدِ الْحَرَامِ أَنْ تَعْتَدُوا ۗ وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ  
وَالتَّقْوَىٰ ۗ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ ۗ وَاتَّقُوا اللَّهَ ۖ إِنَّ اللَّهَ

### شَدِيدُ الْعِقَابِ ﴿١٧٧﴾

2. Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu melanggar syi'ar-syi'ar Allah, dan jangan melanggar kehormatan bulan-bulan haram], jangan (menggangu) binatang-binatang had-ya, dan binatang-binatang qalaa-id, dan jangan (pula) mengganggu orang-orang yang mengunjungi Baitullah sedang mereka mencari kurnia dan keredhaan dari Tuhannya dan apabila kamu Telah menyelesaikan ibadah haji, Maka bolehlah berburu. dan janganlah sekali-kali kebencian(mu) kepada sesuatu kaum Karena mereka menghalang-halangi kamu dari Masjidilharam, mendorongmu berbuat aniaya (kepada mereka). dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. dan bertakwalah kamu kepada Allah, Sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya.

2) Q.S. al-Baqarah ayat 177

﴿ لَيْسَ الْبِرَّ أَنْ تُولُوا وُجُوهَكُمْ قِبَلَ الْمَشْرِقِ وَالْمَغْرِبِ وَلَكِنَّ الْبِرَّ  
مَنْ ءَامَنَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ وَآلَمَاتِيكَةِ وَآلِكْتِبِ وَالنَّبِيِّنَ وَءَاتَى  
أَمْآلَ عَلَىٰ حُبِّهِ ذَوَى الْقُرْبَىٰ وَآلِيتِمَىٰ وَآلْمَسْكِينِ وَآبَنَ  
السَّبِيلِ وَآلسَّآئِلِينَ وَفِي الرِّقَابِ وَأَقَامَ الصَّلَاةَ وَءَاتَى الزَّكَاةَ  
وَآلْمُوفُونَ بَعْدَهُمْ إِذَا عَاهَدُوا ۗ وَآلصَّابِرِينَ فِي الْبَأْسَاءِ وَآلضَّرَّآءِ  
وَحِينَ الْبَأْسِ ۗ أُولَئِكَ الَّذِينَ صَدَقُوا ۗ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُتَّقُونَ ﴿١٧٧﴾

177. Bukanlah menghadapkan wajahmu ke arah timur dan barat itu suatu kebajikan, akan tetapi Sesungguhnya kebajikan itu ialah beriman kepada Allah, hari Kemudian, malaikat-malaikat, kitab-kitab, nabi-nabi dan memberikan harta yang dicintainya kepada kerabatnya, anak-anak yatim, orang-orang miskin, musafir (yang memerlukan pertolongan) dan orang-orang yang meminta-minta; dan (memerdekakan) hamba sahaya, mendirikan shalat, dan menunaikan zakat; dan orang-orang yang menepati janjinya apabila ia berjanji, dan orang-orang yang sabar dalam kesempitan, penderitaan dan dalam peperangan. mereka Itulah orang-orang yang benar (imannya); dan mereka Itulah orang-orang yang bertakwa.

c. Perintah Allah untuk melindungi dalam keadaan susah

1) Q.S. al-Quraisy ayat 4

الَّذِي أَطْعَمَهُم مِّن جُوعٍ وَءَامَنَهُم مِّن حَوْفٍ ﴿٤﴾

4. Yang Telah memberi makanan kepada mereka untuk menghilangkan lapar dan mengamankan mereka dari ketakutan.

2) Q.S. al-Baqarah ayat 126

وَإِذْ قَالَ إِبْرَاهِيمُ رَبِّ اجْعَلْ هَذَا بَلَدًا آمِنًا وَارْزُقْ أَهْلَهُ مِن الثَّمَرَاتِ مَنْ ءَامَنَ مِنْهُمْ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ قَالَ وَمَن كَفَرَ فَأُمْتِعُهُ قَلِيلًا ثُمَّ أَضْطَرُّهُ إِلَىٰ عَذَابِ النَّارِ وَبِئْسَ الْمَصِيرُ ﴿١٢٦﴾

126. Dan (ingatlah), ketika Ibrahim berdoa: "Ya Tuhanku, jadikanlah negeri ini, negeri yang aman sentosa, dan berikanlah rezki dari buah-buahan kepada penduduknya yang beriman diantara mereka kepada Allah dan hari kemudian. Allah berfirman: "Dan kepada orang yang kafirpun Aku beri kesenangan sementara, Kemudian Aku paksa ia menjalani siksa neraka dan Itulah seburuk-buruk tempat kembali".

d. Perintah Allah untuk berusaha dan tawakal

1) Q.S. at-Taghabun ayat 11

مَا أَصَابَ مِنْ مُصِيبَةٍ إِلَّا بِإِذْنِ اللَّهِ وَمَنْ يُؤْمِنْ بِاللَّهِ يَهْدِ اللَّهُ قَلْبَهُ وَاللَّهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ ﴿١١﴾

11. Tidak ada suatu musibah pun yang menimpa seseorang kecuali dengan ijin Allah; dan barangsiapa yang beriman kepada Allah niscaya dia akan memberi petunjuk kepada hatinya. dan Allah Maha mengetahui segala sesuatu.

2) Q.S. Lukman ayat 34

إِنَّ اللَّهَ عِنْدَهُ عِلْمُ السَّاعَةِ وَيُنَزِّلُ الْغَيْثَ وَيَعْلَمُ مَا فِي الْأَرْحَامِ ﴿٣٤﴾  
وَمَا تَدْرِي نَفْسٌ مَّاذَا تَكْسِبُ غَدًا وَمَا تَدْرِي نَفْسٌ بِأَيِّ أَرْضٍ تَمُوتُ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ ﴿٣٥﴾

34. Sesungguhnya Allah, Hanya pada sisi-Nya sajalah pengetahuan tentang hari Kiamat; dan Dia-lah yang menurunkan hujan, dan mengetahui apa yang ada dalam rahim. dan tiada seorangpun yang dapat mengetahui (dengan pasti) apa yang akan diusahakannya besok. dan tiada seorangpun yang dapat mengetahui di bumi mana dia akan mati. Sesungguhnya Allah Maha mengetahui lagi Maha Mengenal.

2. Hadis

مَنْ فَرَّجَ عَنْ مُسْلِمٍ كُرْبَ الدُّنْيَا فَرَّجَ اللَّهُ عَنْهُ كُرْبَةً مِنْ كُرْبِ يَوْمِ الْقِيَامَةِ  
وَاللَّهُ فِي عَوْنِ الْعَبْدِ مَا دَامَ الْعَبْدُ فِي عَوْنِ أَخِيهِ (رواه مسلم عن أبي هريرة)

“Barang siapa melepaskan dari seorang muslim suatu kesulitan di dunia, Allah akan melepaskan kesulitan darinya pada hari kiamat; dan Allah senantiasa menolong hamba-Nya selama ia (suka) menolong saudaranya” (HR. Muslim dari Abu Hurairah).

مَثَلُ الْمُؤْمِنِينَ فِي تَوَادُّهِمْ وَتَرَاحُمِهِمْ وَتَعَاطُفِهِمْ مِثْلُ الْجَسَدِ إِذَا شَتَكَ مِنْهُ عَضْوٌ تَدَاعَى لَهُ سَائِرُ الْجَسَدِ بِالسَّهْرِ وَالْحُمَى (رواه مسلم عن النعمان بن بشير)

*“Perumpamaan orang beriman dalam kasih sayang, saling mengasihi dan mencintai bagaikan tubuh (yang satu); jikalau satu bagian menderita sakit maka bagian lain akan turut menderita”* (HR. Muslim dari Nu'man bin Basyir).

الْمُؤْمِنُ لِلْمُؤْمِنِ كَالْبُنْيَانِ يَشُدُّ بَعْضُهُ بَعْضًا (رواه مسلم عن أبي موسى)

*“Seorang mu'min dengan mu'min yang lain ibarat sebuah bangunan, satu bagian menguatkan bagian yang lain”* (HR Muslim dari Abu Musa al-Asy'ari).

مَنْ وَلِيَ يَتِيمًا لَهُ مَالٌ فَلْيَتَّجِرْ بِهِ وَلَا يَتْرُكْهُ حَتَّى تَأْكُلَهُ الصَّدَقَةُ (رواه الترمذي والدارقطني والبيهقي من حديث عمرو بن شعيب عن أبيه عن جده عبد الله بن العاص)

*“Barang siapa mengurus anak yatim yang memiliki harta, hendaklah ia perniagakan, dan janganlah membiarkannya (tanpa diperniagakan) hingga habis oleh sedekah (zakat dan nafakah)”* (HR. Tirmizi, Daraquthni, dan Baihaqi dari 'Amr bin Syu'aib, dari ayahnya, dari kakeknya Abdullah bin 'Amr bin Ash).

وَالْمُسْلِمُونَ عَلَى شُرُوطِهِمْ إِلَّا شَرْطًا حَرَّمَ حَلَالًا أَوْ أَحَلَّ حَرَامًا (رواه الترمذي عن عمرو بن عوف)

*“Kaum muslimin terikat dengan syarat-syarat yang mereka buat kecuali syarat yang mengharamkan yang halal atau menghalalkan yang haram.”* (HR. Tirmidzi dari 'Amr bin 'Auf).

لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ (رواه ابن ماجة عن عبادة بن الصامت وأحمد عن ابن عباس ومالك عن يحيى)

*“Tidak boleh membahayakan diri sendiri dan tidak boleh pula membahayakan orang lain.”* (Hadis Nabi riwayat Ibnu Majah dari

‘Ubadah bin Shamit, riwayat Ahmad dari Ibnu ‘Abbas, dan Malik dari Yahya).

### 3. Pendapat para ulama

Para ahli hukum Islam (fuqaha) menyadari sepenuhnya bahwa status hukum asuransi syariah belum pernah ditetapkan oleh pemikiran hukum Islam di zaman dahulu. Pemikiran mengenai konsep asuransi mulai muncul ketika terjadi akulturasi budaya antara Islam dengan Budaya Eropa. Akan tetapi bila dicermati lebih dalam, akan ditemukan bahwa asuransi itu di dalamnya terdapat kemaslahatan, sehingga para ulama mengadopsi manajemen yang ada dalam asuransi dengan memasukkan prinsip-prinsip syariah.

Berdasarkan hal tersebut para ulama mengeluarkan fatwa dan rekomendasi melalui *Muktamar Ekonomi Islam* yang berlangsung pertama kali di Mekkah pada tahun 1976. Kemudian rekomendasi tersebut dikuatkan dengan pertemuan *Majma Al-Fiqh Al-Islamy* di Jeddah pada tanggal 28 Desember 1985. Para ulama sepakat untuk menyerukan agar warga masyarakat Islam di seluruh dunia menggunakan asuransi ta’awun.

Sebelum keputusan yang dijelaskan di atas muncul ulama-ulama terdahulu telah memberikan ketentuan mengenai asuransi syariah, diantaranya terdapat pada:

#### a. Kaidah-kaidah fikih tentang muamalah

الأَصْلُ فِي الْمُعَامَلَاتِ الْإِبَاحَةُ إِلَّا أَنْ يَدُلَّ دَلِيلٌ عَلَى تَحْرِيمِهَا

*Pada dasarnya, semua bentuk mu’amalah boleh dilakukan kecuali ada dalil yang mengharamkannya.”*

الضَّرُّ يُدْفَعُ بِقَدْرِ الْإِمْكَانِ

*Segala mudharat harus dihindarkan sedapat mungkin.”*

الضَّرُّ يُزَالُ

*“Segala mudharat (bahaya) harus dihilangkan.”*

b. Piagam madinah

Rasulullah SAW mengundang sebuah peraturan yang terdapat dalam piagam madinah yaitu sebuah konstitusi pertama yang memperhatikan keselamatan hidup para tawanan yang tinggal di Negara tersebut. Seseorang yang menjadi tawanan perang musuh, maka *aqilah* dari tawanan tersebut akan menyumbangkan tebusan dalam bentuk pembayaran (*diyat*) kepada musuh, sebagai pesanan yang memungkinkan terbebaskan tawanan tersebut. Sebagaimana kontribusi tersebut akan dipertimbangkan sebagai bentuk lain dari pertanggungans sosial.

c. Fatwa sahabat

Praktik sahabat berkenaan dengan pembayaran hukuman (ganti rugi) pernah dilaksanakan oleh Umar bin Khattab. Beliau berkata: “orang-orang yang namanya tercantum dalam diwam tersebut berhak menerima bantuan dari satu sama lain dan harus menyumbang untuk pembayaran hukuman (ganti rugi) atas pembunuhan (tidak disengaja) yang dilakukan oleh salah satu seorang anggota masyarakat mereka.” Umar lah orang yang pertama kali mengeluarkan perintah untuk

menyiapkan daftar secara profesional per-wilayah, dan orang-orang yang terdaftar diwajibkan saling menanggung beban.

d. Ijma'

Para sahabat telah melakukan *ittifaq* (kesepakatan dalam hal 'aqilah yang dilakukan oleh khalifah Umar bin Khattab. Adanya Ijma' atau kesepakatan ini tampak dengan tidak adanya sahabat yang lain yang menentang pelaksanaan 'aqilah ini. Jadi dapat disimpulkan bahwa telah terdapat ijma' di kalangan sahabat nabi mengenai persoalan ini.

e. Qiyas

Sebagaimana kita tahu bahwa konsep asuransi yang dilakukan dewasa ini sama dengan 'aqilah pada zaman pra Islam yang kemudian diterima oleh Rasulullah SAW menjadi bagian dari hukum Islam. Dengan demikian hukum asuransi ini diqiyaskan dengan hukum 'aqilah.

f. Istihsan

Kebaikan dari kebiasaan 'aqilah di kalangan suku Arab kuno terletak pada kenyataan bahwa sistem 'aqilah dapat menggantikan atau menghindari balas dendam berdarah yang berkelanjutan.

4. Regulasi asuransi syariah di Indonesia

Dari segi hukum positif di Indonesia asuransi syariah berdasarkan pada Undang-Undang No.40 tahun 2014 tentang perasuransian. Undang-undang tersebut berlaku pada asuransi konvensional dan asuransi syariah,

walaupun di dalamnya belum menyebutkan secara jelas mengenai asuransi syariah.

Pedoman untuk menjalankan asuransi syariah terdapat dalam Fatwa Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia (DSN-MUI) No. 21/DSN-MUI/X/2001 tentang Pedoman Umum Asuransi Syariah, fatwa tersebut dikeluarkan karena regulasi yang ada tidak dapat dijadikan pedoman untuk menjalankan kegiatan Asuransi Syariah.

DSN-MUI juga telah mengeluarkan fatwa lain yang berkaitan dengan asuransi syariah yaitu Fatwa No. 39/DSN-MUI/X/2002 tentang asuransi haji, Fatwa No. 51/DSN-MUI/III/2006 tentang Mudharabah Musytarakah pada asuransi syariah, dan Fatwa No. 53/DSN-MUI/III/2006 tentang Tabarru' pada asuransi dan reasuransi syariah.

Selain peraturan diatas masih ada peraturan yang lain yang berkaitan dengan asuransi syariah. Peraturan tersebut adalah Keputusan Menteri Keuangan (KMK) RI No. 426/KMK.06/2003 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi, Keputusan Menteri Keuangan RI No. 424/KMK.06/2003 tentang Kesehatan Keuangan Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi, Keputusan Menteri Keuangan RI No. 426/KMK.06/2003 tentang Perizinan Usaha dan Kelembagaan Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi.

Keputusan Menteri Keuangan No. 422/KMK.06/2003 tentang Pemeriksaan Perusahaan Perasuransian, Peraturan Menteri Keuangan No.

18/PMK.010/2010 tentang Penerapan Prinsip Dasar Penyelenggaraan Usaha Asuransi dan Reasuransi dengan Prinsip Syariah, Peraturan Menteri Keuangan No. 11/PMK 0.10/2011 tentang Kesehatan Keuangan Asuransi dan Usaha Reasuransi dengan Prinsip Syariah, Peraturan Ketua Badan Pengawas Pasar Modal dan Lembaga Keuangan Nomor: Per-06/BL/2011 tentang Bentuk dan Susunan Laporan serta Pengumuman Laporan Usaha Asuransi dan Usaha Reasuransi dengan Prinsip Syariah, Peraturan Ketua Badan Pengawas Pasar Modal dan Lembaga Keuangan Nomor: Per-07/BL/2011 tentang Pedoman Perhitungan Jumlah Dana yang diperlukan untuk mengantisipasi risiko kerugian pengelolaan dana *Tabarru'* dan perhitungan jumlah dana yang harus disediakan perusahaan untuk mengantisipasi risiko kerugian yang mungkin timbul dalam penyelenggaraan usaha asuransi dan usaha reasuransi dengan prinsip syariah. Dan Keputusan Direktorat Jenderal Lembaga Keuangan No.4499/LK/2000 tentang Jenis, Penilaian dan Pembatasan Investasi Perusahaan Reasuransi dengan Sistem Syariah. Semua keputusan tersebut menyebutkan mengenai peraturan sistem asuransi berbasis syariah.<sup>13</sup>

Dalam keputusan-keputusan di atas, telah diberikan definisi mengenai prinsip syariah dalam konteks asuransi syariah. Prinsip-prinsip tersebut adalah mengenai perjanjian yang berdasarkan dengan hukum Islam antara perusahaan asuransi atau perusahaan reasuransi dengan pihak

---

<sup>13</sup> Burhanudin S., *Aspek Hukum Lembaga Keuangan Syariah* Cet. Ke-1, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2010), h: 116-117

lain. Dalam menerima amanah dengan mengelola dana peserta melalui kegiatan investasi atau kegiatan lain yang diselenggarakan sesuai syariah.

Dari peraturan perundang-undangan tersebut menunjukkan adanya kemajuan dalam regulasi yang mengatur tentang asuransi syariah.

### **G. Macam-Macam Asuransi Syariah**

Jika dilihat dari segi tujuan diadakannya asuransi, asuransi syariah dibagi menjadi dua yaitu<sup>14</sup>:

1. Asuransi komersial adalah asuransi yang berdasarkan tujuan untuk mencari keuntungan.
2. Asuransi gotong-royong adalah asuransi yang tidak berorientasi untuk mencari keuntungan, tetapi lebih bertujuan untuk tolong-mrnolong ketika terjadi musibah atau bencana.

Kemudian jika asuransi syariah (takaful) dibagi berdasarkan sifatnya akan terbagi menjadi dua bagian besar yaitu<sup>15</sup>:

1. Takaful Keluarga (asuransi jiwa)

Takaful keluarga adalah bentuk takaful yang memberikan perlindungan finansial kepada peserta takaful dalam menghadapi bencana kematian, dan kecelakaan yang menimpa kepada peserta takaful. Produk-produk takaful keluarga diantaranya adalah:

---

<sup>14</sup> Ali Ahmad As-Salus, *Mausu'ah Al-Qadaya Al-Fiqhiyyah Al-Mu'asirah Wa Al-Iqtisadiyyah Al-Islamiyyah*, Cet. Ke-10, (Maktabah Darul-Quran, 2006), h: 371

<sup>15</sup> Gemala Dewi, *Aspek-Aspek Hukum Dalam Perbankan Dan Perasuransian Syariah di Indonesia*, Cet. Ke-3, (Jakarta : Prenada Media Group, 2006), h: 152-153. Lihat pula Hendi Supendi dan Deni K Yusuf, *Asuransi Takaful dari Teoritis ke Praktis*, Cet. Ke-1, (Bandung: Mimbar Pustaka, 2005), h: 66

- a. Takaful berencana
  - b. Takaful pembiayaan
  - c. Takaful pendidikan
  - d. Takaful kesehatan
  - e. Takaful dana haji
  - f. Takaful kecelakaan siswa
  - g. Takaful kecelakaan diri
  - h. Takaful khairat keluarga
2. Takaful Umum (asuransi kerugian)

Takaful umum atau asuransi kerugian adalah bentuk takaful yang memberikan perlindungan finansial kepada peserta takaful dalam menghadapi bencana atau kecelakaan harta benda milik peserta takaful.

Produk-produk takaful tersebut antara lain adalah:

- a. Takaful kendaraan bermotor
- b. Takaful kebakaran
- c. Takaful kecelakaan diri
- d. Takaful pengangkutan laut
- e. Takaful rekayasa
- f. Takaful risiko pembangunan
- g. Takaful risiko pemasangan
- h. Takaful mesin
- i. Takaful peralatan elektronik
- j. Takaful rangka kapal

- k. Takaful pengiriman uang
- l. Takaful gabungan
- m. Takaful penyimpanan uang
- n. Takaful tanggung-gugat
- o. Takaful kebongkaran
- p. Takaful aneka.

## H. Perbedaan Asuransi Konvensional Dengan Asuransi Syariah

Asuransi syariah dan asuransi konvensional memiliki perbedaan diantaranya adalah:<sup>16</sup>

No	Prinsip	Asuransi Konvensional	Asuransi Syariah
1	Konsep	Perjanjian antar dua belah pihak atau lebih, dimana pihak penanggung mengikatkan diri kepada pihak tertanggung, dengan menerima premi asuransi untuk memberikan penggantian kepada tertanggung.	Sekumpulan orang yang saling membantu, saling menjamin dan bekerjasama dengan cara masing-masing mengeluarkan dana tabarru'
2	Sumber Hukum	Bersumber dari pikiran manusia dan kebudayaan. Berdasarkan hukum positif, hukum alami, dan contoh peristiwa. Misalnya UU No. 40 tahun 2014, dan peraturan terkait lainnya	Tidak saja menggunakan peraturan yang dibuat manusia atau hukum positif, akan tetapi juga menggunakan fatwa DSN-MUI yang keputusannya berdasarkan pada Al-Qur'an, Hadis, Ijma' dan Qiyas
3	Akad	Akad jual-beli atau tabaduli (akad mu'awadah, akad iz'an, akad gharar dan akad mulzim)	Akad tabarru' dan akad tijarah (mudharabah, wakalah, wadiah, syirkah dan sebagainya)

<sup>16</sup> Ahmad Musadad, "Asuransi dalam Pandangan Husain Hamid Hassan dan Muhammad al-Bahi, *Tesis* tidak diterbitkan, Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga, 2012, h: 93-98.

4	Jaminan/Resiko	Transfer of risk dimana terjadi transfer risiko dari tertanggung kepada penanggung	Sharing of risk dimana terjadi proses saling menanggung antara satu peserta dengan peserta yang lainnya (ta'awun)
5	Visi dan Misi	Secara garis besar misi utama dari asuransi konvensional adalah misi ekonomi dan social.	Misi asuransi syariah adalah misi akidah, misi ibadah (ta'awun), misi ekonomi (iqtisad) dan misi pemberdayaan umat (social)
6	Maisir, Gharar, Riba	Tidak selaras dengan syariah Islam karena adanya unsur maisir, gharar, dan riba. Terlebih lagi itu semua diharamkan dalam muamalah	Bersih dari adanya Maisir, Gharar, Riba.
7	Dana Zakat, Infaq, Shadaqah	Tidak terdapat dana Zakat, Infaq, Shadaqah	Perusahaan wajib mengeluarkan zakat dari keuntungannya, dan dianjurkan untuk mengeluarkan dana Infaq, Shadaqah
8	Keuntungan	Keuntungan yang diperoleh dari surplus underwriting, komisi reasuransi dan hasil investasi seluruhnya adalah keuntungan perusahaan.	Profit yang diperoleh dari surplus underwriting, komisi reasuransi dan hasil investasi bukan seluruhnya milik perusahaan tetapi dilakukan bagi hasil (mudharabah) dengan peserta.
9	Pengawasan	Hanya diawasi oleh OJK dan tidak diawasi oleh DPS (dewan pengawas syariah), sehingga pada praktiknya sering ditemukan hal-hal yang bertentangan dengan syara'	Selain diawasi oleh OJK juga terdapat DPS yang berfungsi untuk mengawasi pelaksanaan operasional perusahaan agar terbebas dari praktik-praktik muamalah yang bertentangan dengan prinsip-prinsip syariah.

## I. Asuransi Kesehatan

Semua negara yang telah menyadari pentingnya kesehatan sebagai salah satu syarat menuju kesejahteraan hidup, dengan berbagai upaya berusaha untuk menyediakan dana bagi pelaksana kegiatan pelayanan kesehatan mereka. Salah satu diantaranya adalah dengan melaksanakan asuransi kesehatan (*Health Insurance*) yang dipakai untuk membiayai pelayanan kesehatan ditengah-tengah masyarakat.

Asuransi kesehatan adalah suatu sistem pengelolaan dana yang diperoleh dari uang iuran secara teratur oleh anggota, suatu bentuk organisasi guna membiayai pelayanan kesehatan yang dibutuhkan anggota.<sup>17</sup> Dari segi ekonomi asuransi kesehatan juga merupakan usahabersama untuk menghindari adanya kesulitan ekonomi dari paraanggotanya apabila mereka sakit, atau suatu usaha untuk memungkinkan seseorang membayar terlebih dahulu biaya kesehatannya atas dasar spekulasi dari sebagian atau seluruh biaya kesehatannya yang mungkin terjadi pada masa yang akan datang.

Sistem asuransi kesehatan bagi banyak negara merupakan bagian dari sistem jaminan sosial yang semakin lama semakin berkembang.<sup>18</sup> Yang termasuk di dalam jangkauan asuransi sosial meliputi:

1. Tabungan hari tua;
2. Jaminan hari tua;
3. Jaminan kesehatan;

---

<sup>17</sup>Wirjono Prodjodikoro, *Hukum Asuransi di Indonesia*, (Jakarta: PT. Intermasa, 1986), h: 12

<sup>18</sup>Sri Rejeki Hartono, *Asuransi dan Hukum Asuransi*, (Semarang: IKIP Semarang Press, 1985), h: 35

4. Jaminan kecelakaan;
5. Jaminan kematian.

Dengan demikian asuransi kesehatan ini dapat digolongkan sebagai asuransi sosial. Pada asuransi kesehatan dikenal asas mempertimbangkan kemampuan membayar premi dari para peserta asuransi. Karena itu dikenal asas yang kaya membayar yang lebih besar dari yang kurang mampu (miskin). Biasanya dipakai prosentase tertentu dari pendapatan mereka. Sekaligus ini mencerminkan adanya sifat solidaritas sosial atau kegotong-royongan.

Meskipun demikian haruslah diperhitungkan secara baik jumlah premi yang harus dibayar berdasarkan prosentasi tersebut. Karena jumlah premi yang terlalu sedikit menyebabkan perusahaan asuransi tidak mampu memenuhi kewajibannya membayar biaya kesehatan. Dengan demikian besarnya jumlah premi yang harus dibayar oleh setiap anggota dan jenis pelayanan kesehatan yang ditanggung oleh perusahaan asuransi harus jelas. Badan penyelenggara asuransi juga harus menciptakan sistem pelayanan kesehatan yang efisien, sehingga jasa pelayanan kesehatan yang diberikan kepala peserta asuransi tidak terpakai secara salah, berlebihan serta kemungkinan disalah-gunakan oleh orang lain.

Dari segi peserta asuransi kesehatan maka mereka tidak semata-mata sebagai konsumen tetapi juga sebagai klien. Dengan demikian mereka juga dapat mempengaruhi Badan Penyelenggara Asuransi Kesehatan dalam menentukan tingkat atau jenis pelayanan yang harus diberikan. Sebaliknya dari segi Badan Asuransi dia juga merupakan klien bagi penghasil jasa

pelayanan kesehatan (misalnya dokter, apotek, laboratorium klinik, rumah sakit dan lain-lain). Karena itu Badan Asuransikan merupakan badan penengah antara peserta asuransi kesehatan dengan para pelaksana pelayanan kesehatan. Dengan cara ini akan tercapai hubungan yang harmonis antara ketiganya dan saling menguntungkan.

Khususnya dalam jaminan pelayanan kesehatan, pengembangan sistem ini dimulai dengan diundangkannya Undang-undang Pokok-pokok Kesehatan Nomor 9 Tahun 1960, yang mengatur Pokok-pokok Pelayanan Kesehatan di Indonesia. Jiwa dari Undang-undang ini sebenarnya adalah meskipun pemerintah bertanggung jawab terhadap derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi seluruh rakyat Indonesia, masyarakat wajib diikuti sertakan di dalam usaha-usaha kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah. Pemerintah melalui memberikan system pelayanan dalam usaha melindungi masyarakat atas gangguan kesehatan karena sakit ataupun kecelakaan yaitu:

1. Asuransi biaya rumah sakit (*hospital expense insurance*)

Asuransi ini merupakan bentuk asuransi yang paling luas dipakai dalam asuransi kesehatan, di mana perusahaan asuransi akan membayar pengeluaran-pengeluaran pada waktu tertanggung dirawat di rumah sakit baik karena sakit maupun kecelakaan.

2. Asuransi atas biaya pembedahan (*surgical expense insurance*)

Biaya pembedahan biasanya juga termasuk biaya perawatan rumah sakit pada umumnya ditutup asuransi sendiri, dalam hal ini ditentukan untuk jenis pembedahan apakah peserta berapa besar jumlah

maksimum yang dapat diganti dan jenis-jenis biaya atau pengeluaran yang termasuk dalam perawatan rumah sakit.

3. Asuransi atas biaya pengobatan biasa (*regular medical expenses insurance*)

Asuransi atas biaya pengobatan biasa, kadang disebut asuransi biaya pengobatan dokter, yaitu biaya pemeriksaan dokter baik di rumah, dikantor ataupun di rumah sakit tidak termasuk biaya pembedahan.

4. Asuransi atas biaya pengobatan medis utama (*major medical expenses insurance*)

Asuransi atas biaya pengobatan medis utama ini ditujukan biaya kepada pengobatan yang membutuhkan proyeksi yang besar karena penyakit.

5. Asuransi ketidakmampuan berpenghasilan (*disability Income insurance*)

Penggantian penghasilan yang selama masa ketidakmampuan karena sakit atau kecelakaan mungkin lebih berperan dibandingkan dengan biaya pengobatan.

Pemikiran ke arah penyelenggaraan jaminan pelayanan kesehatan berdasarkan pada asuransi akhir-akhir ini semakin berkembang. Dalam hubungan ini dikemukakan beberapa alasan antara lain:

1. Perkembangan ekonomi Indonesia yang pada umumnya lebih dituntut untuk menyelenggarakan pengelolaan bidang pelayanan kesehatan secara modern.

2. Dorongan dari pihak pemerintah dalam bentuk perundang-undangan atau Peraturan Pemerintah yang pada dasarnya telah menentukan pilihan sistem asuransi sebagai sistem yang akan dikembangkan dalam pengembangan sistem sosial di Indonesia.
3. Masyarakat umumnya, khususnya dikota-kota besar menghendaki terselenggaranya pelayanan kesehatan yang dapat di jangkau oleh kemampuan masyarakat.

Asuransi kesehatan adalah bagian dari program kesehatan pemerintah yang khusus diperuntukan bagi Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun, beserta anggota keluarganya didalam memelihara kesehatan mereka. Dalam peraturan perundang-undangan, asuransi kesehatan disebut dengan "Pemeliharaan Kesehatan Pegawai Negeri Sipil dan PenerimaPensiun, beserta anggota keluarganya". Dalam pelaksanaannya asuransi kesehatan mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

1. Peserta bersifat wajib dan secara otomatis;
2. Hubungan hukum antara penanggung dengan tertanggung diatur di dalam suatu Peraturan Perundang-undangan khusus (KeppresNo. 230/ 1968 jo Keppres No. 13/ 1981 jo PP No. 22 jo PP No. 23/1984);
3. Penyelenggaranya adalah satu badan atau lembaga yang ditunjukoleh pemerintah (PT. ASKES Persero Indonesia);
4. Tidak bersifat mencari untung;
5. Mempergunakan prinsip solidaritas atau gotong-royong;
6. Adanya pembatasan-pembatasan terhadap kualitas dan kuantitasklaim.

Setiap peserta yang dipotong penghasilannya dalam jumlah prosentasi tertentu kalau dia tidak sakit, dia tidak akan menerima apa-apa dari pemerintah, sedangkan uang yang terkumpul dari potongan gaji atau uang pensiun peserta tersebut setiap bulannya akan dipakai untuk membiayai pengobatan atau peserta lain yang membutuhkannya.

Bantuan yang diberikan kepada peserta atau keluarganya yang sakit tergantung kepada jenis penyakit dan bentuk pengobatan yang digunakan berpedoman kepada ketentuan yang telah ditetapkan terlebih dahulu. Jadi tidak harus sama dengan iuran yang terkumpul dari potongan penghasilan mereka setiap bulannya. Asuransi kesehatan di dalam pelaksanaannya tetap berpedoman pada asas-asas sebagai berikut:

1. Asas usaha bersama berdasarkan kekeluargaan;
2. Asas adil dan merata;
3. Asas keseimbangan dan kepentingan;
4. Asas berdaya guna dan hasil guna;
5. Asas musyawarah dan mufakat;
6. Asas percaya diri;
7. Asas tidak mencari keuntungan semata.

Tujuan pemerintah menyelenggarakan semua pertanggungans sosial pada dasarnya adalah sama yaitu untuk memberikan jaminan social bagi masyarakat. Ini merupakan tujuan khusus dalam pertanggungans, sedangkan apabila ditelaah lebih jauh tujuan yang lebih luas lagi adalah supaya dengan

terlaksananya tujuan khusus itu tercapai juga suatu masyarakat yang sejahtera, adil dan makmur.

Demikian juga dengan Asuransi kesehatan, tujuannya adalah membayar biaya rumah sakit, biaya pengobatan dan mengganti kerugianteranggung atas hilangnya pendapatan karena cedera akibat kecelakaanatau penyakit. Sedangkan tujuan asuransi kesehatan adalah meningkatkan pelayanan pemeliharaan kesehatan bagi peserta dan anggota keluarganya. Asuransi kesehatan yang bertujuan memberikan bantuan kepada peserta dalam membiayai pemeliharaan kesehatannya meliputi beberapa program tertentu:

1. Pengobatan, perawatan dan pemberian suntik pencegah (proventatif program) seperti:
  - a. Oleh dokter umum, dokter gigi pemerintah atau swasta yangditunjuk.
  - b. Oleh suatu lembaga pengobatan atau rumah sakit pemerintahatau swasta yang ditunjuk.
2. Perawatan persalinan pada Rumah Sakit Bersalin Pemerintah atauSwasta yang ditunjuk;
3. Obat-obatan berdasarkan resep dokter yang ditunjuk;
4. Pembelian kacamata menurut resep dokter yang ditunjuk dan lainlain.

Maka apabila seseorang menghadapi resiko yang langsung menyangkut penderitaan bagi kesehatan jasmaninya, lebih mudah ditanggulangi dengan bantuan dari pemerintah melalui pertanggungansosial ini atau asuransi kesehatan pada khususnya. Bantuan pemerintah pada saat-

saat itu hendaknya dapat meringankan beban hidup, sehingga orang ini dapat diharapkan menghasilkan atau produktifitasnya lebih besardalam pekerjaannya.

Sekalipun Asuransi kesehatan bertujuan sebagai salah satu untuk menjamin lebih terpeliharanya pelayanan kesehatan, tetapi bukan berartistatus kesehatan masyarakat dapat langsung diperbaiki. Karena untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat, masalahnya tidak terletakpada ada atau tidaknya dana saja, tetapi juga terletak pada berbagai faktor lainnya seperti sikap mental masyarakat itu sendiri, adat istiadat, kebiasaan dan lain sebagai dari masyarakat serta kebijaksanaan pemerintah dalam melaksanakan program kesehatan di suatu negara.

Untuk Indonesia adanya suatu sistem asuransi kesehatan yang dapat mengikut sertakan seluruh rakyat, dirasakan merupakan hal yang mendesak. Hal ini disebabkan karena situasi ataupun keadaan social ekonomi rakyat rata-rata lemah, sehingga tidak tersedia dana yang cukup untuk menganggulangi pelayanan kedokteran yang dibutuhkan oleh masyarakat.

## **BAB III**

### **PROFIL TEMPAT PENELITIAN**

#### **A. Latar Belakang Berdirinya Indonesia Medika**

Sumber daya manusia di bidang kesehatan memiliki kekurangan dalam jumlah, distribusi dan kualitas tenaga kesehatan, dan produktivitas dilaporkan rendah berdasarkan data WHO tahun 2010. Jumlah dokter adalah 2,9 per 10.000 penduduk, itu pendekatan setengah dari rata-rata daerah yang 5,6 per 10.000 penduduk. Namun, jumlah perawat dan bidan di Indonesia (20,4 per 10.000 penduduk) adalah pendekatan dua kali dari rata-rata daerah (10,9 per 10.000 penduduk) menurut WHO pada tahun 2012.

Pada tahun 2012, dengan jumlah penduduk 239.871.000, Indonesia memiliki angka kematian orang dewasa (kemungkinan kematian antara 15 dan 60 tahun per 1000 penduduk) untuk kedua jenis kelamin adalah 190 lebih tinggi dari rata-rata global yaitu 176. Dengan rasio kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup adalah 220 lebih tinggi dari rata-rata global yaitu 210.

Penyakit menular merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di Indonesia. Hampir 250 orang meninggal dikarenakan tuberkulosis (TB) setiap hari, dengan lebih dari setengah juta kasus baru diperkirakan terjadi setiap tahun menurut data WHO GTB 2009. penyebaran Tuberkulosis (per 100.000 penduduk) adalah 289 lebih tinggi dari rata-rata daerah (278) dan rata-rata global (178) pada data WHO, 2012. Kemudian malaria masih menjadi penyakit utama di sebagian besar daerah di Indonesia.

Selain itu wabah skala besar demam berdarah dilaporkan setiap tahun. Meskipun kusta telah dieliminasi pada tingkat nasional, Indonesia menempati urutan ketiga dalam hal beban global. Campak dan wabah difteri yang dilaporkan menunjukkan pada kelemahan dalam program imunisasi. Pada akhir tahun 2006, diperkirakan 293,200 orang Indonesia hidup dengan HIV-AIDS sesuai data KPA Nasional Publication, 2009.

Selain itu, transisi epidemiologi terhadap penyakit tidak menular (PTM) merupakan tantangan bagi Indonesia. Kondisi kronis seperti kanker, penyakit jantung, gangguan metabolisme dan ketergantungan tembakau merupakan beban nyata untuk negara dalam hal biaya, penderitaan dan kehidupan manusia.

Indikator menunjukkan bahwa situasi kesehatan ibu, anak dan remaja di Indonesia masih memiliki banyak ruang untuk perbaikan. Tingkat kematian untuk anak-anak (kurang dari lima tahun) dan bayi (di bawah satu tahun) tetap pada 46 dan 32 kematian per 1.000 kelahiran hidup, masing-masing, semua perkiraan mengkonfirmasi bahwa rasio kematian ibu (307/100.000 kelahiran hidup) di Indonesia termasuk yang tertinggi di kawasan Asia Tenggara (Indonesia Demografi dan Survei Kesehatan 2002-2003). Risiko seumur hidup dari seorang ibu meninggal karena penyebab yang terkait melahirkan diperkirakan 1 dari 65 dibandingkan dengan 1 dari 1.100 di Thailand menurut WHO tahun 2002. Di Indonesia, 58% dari pengiriman diperkirakan terjadi di rumah; dari mereka, 33% berada di perkotaan dan 67% di pedesaan.

Menanggapi secara efektif untuk pola-pola penyakit yang kompleks dan potensi ancaman terhadap kesehatan akan tetap satu set besar tantangan bagi negara selama tahun-tahun mendatang. Epidemio HIV secara langsung mempengaruhi anggota yang paling produktif masyarakat: orang-orang muda dan pencari nafkah. Pada akhir tahun 2003, diperkirakan 53 000-180 000 orang Indonesia yang hidup dengan HIV-AIDS.

Situasi sumber daya manusia di bidang kesehatan memiliki kekurangan besar dalam jumlah dan kualitas tenaga kerja kesehatan. Desentralisasi adalah salah satu dari banyak faktor yang memperburuk lama berdiri masalah dengan maldistribusi dan produktivitas dilaporkan rendah tenaga kesehatan. Di tingkat pelayanan kesehatan primer, Indonesia umumnya dianggap sebagai memiliki tingkat yang relatif memadai penyediaan, dengan satu puskesmas untuk setiap 30 000 orang rata-rata. Jika sub-pusat disertakan, ada satu fasilitas umum per 10 000 orang.

Kelaparan dan kekurangan gizi tetap menjadi masalah yang paling dahsyat yang dihadapi sebagian besar Indonesia, khususnya bagi masyarakat miskin. Meskipun perbaikan umum dalam ketersediaan pangan, kesehatan dan pelayanan sosial telah dijadikan fokus perbaikan oleh pemerintah. Kelaparan dan kekurangan gizi yang ada dalam beberapa bentuk di hampir setiap kabupaten di Indonesia tetap masih belum terselesaikan. Saat ini, sekitar setengah penduduk adalah kekurangan zat besi dan sepertiga beresiko gangguan kekurangan yodium. Gangguan Akibat Kekurangan Vitamin A masih mempengaruhi sekitar 10 juta anak-anak. Perkiraan bayi BBLR (berat

badan lahir rendah) di Indonesia dalam berbagai 7-14%, bahkan mencapai 16% di beberapa kabupaten. Tingginya BBLR umumnya akibat dari kekurangan gizi ibu. Hal ini pada kisaran 12 sampai 22% wanita berusia 15-49 yang menderita kekurangan energi kronis dan 40% dari ibu hamil adalah anemia. Pada tahun 2003, 27,5 persen anak balita di Indonesia menderita gizi sedang dan berat, atau hanya 10 persen lebih rendah dari tahun 1989, dan hampir setengah terhambat. Anak-anak yang kekurangan gizi yang menderita berat lahir rendah dan pada gilirannya akan tumbuh menjadi remaja yang kurang gizi. Sebaliknya, asupan makanan seimbang yang menyebabkan konsumsi berlebihan berkaitan dengan perubahan gaya hidup yang akan berpengaruh terhadap berbagai penyakit tidak menular juga harus dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat yang signifikan bagi Indonesia.

Pembangunan kesehatan tidak terlepas dari pembangunan nasional. Hal ini karena aspek kesehatan merupakan aspek penting bagi pembangunan berkelanjutan dan di sektor-sektor lainnya. Ungkapan "kesehatan bukan segalanya, tetapi segala sesuatu tidak dapat berjalan dengan baik tanpa kesehatan" adalah alasan prioritas aspek ini. Oleh karena itu, pemahaman "kesehatan adalah bagian dari hak asasi manusia" dan "kesehatan adalah investasi" adalah yang paling sesuai dan penting bagi pembangunan Indonesia. Dengan kata lain, wawasan kesehatan harus menjadi prinsip utama program pembangunan.

Pertumbuhan kesehatan tergantung pada kemandirian pemberdayaan usaha kesehatan masyarakat dan keberpihakan pemerintah. Terdapat tiga

faktor yang dapat menurunkan masalah kesehatan yaitu pemberdayaan, kemandirian, dan keberlanjutan yang signifikan dalam program kesehatan. Usaha kesehatan akan langsung memberikan kontribusi yang sangat besar untuk meningkatkan komponen aktif yang independen dalam melakukan gerakan kesehatan sosial.

Mengumpulkan sumber kesehatan di masyarakat dan mengembangkan mereka untuk pertumbuhan dalam cara yang strategis adalah tahapan terpenting untuk dapat mewujudkan pemberdayaan komunal kesehatan. Dengan pola pikir ini maka dimulailah untuk mengelola sumber kesehatan sosial dan potensi dalam manajemen terorganisir dengan baik. Setelah mengatur mereka potensi kesehatan sosial, kami terus manajemen kesehatan dengan menganalisis kebutuhan dan menyelidiki masalah inti untuk memobilisasi semua potensi kesehatan sosial dan sumber untuk mengatasi masalah-masalah inti. Dengan demikian dibentuklah Indonesia Medika sebagai sarana untuk mewujudkan kemandirian dibidang kesehatan.

## **B. Visi Dan Misi Indonesai Medika**

Sebagai perusahaan yang mengusung prinsip sosial memiliki visi dan misi tertentu. Visi dari perusahaan ini adalah “ Merawat Indonesai Untuk Mencapai Kesehatan yang Adil dan Sejahtera”. Sedangkan misi nya antara lain adalah:

1. Mengembangkan kewirausahaan kesehatan untuk memandirikan produk kesehatan inovatif

2. Kolaborasi scientific field (bidang ilmiah) dan applicable field (bidang terapan) untuk mengembangkan produk kesehatan inovatif
3. Mengkoneksikan ilmu interdisipliner dan ilmu kesehatan dalam mengembangkan produk kesehatan inovatif

### C. Struktur Organisasi

Dalam mengerjakan proyek ini, tim Indonesia Medika diorganisasi dalam 4 departemen, yaitu :

Gambar 1

Struktur organisasi Indonesia Medika



#### 1. *Health Applied Science and Technology Development (HASTD)*

Departemen HASTD berperan pada keilmiahan dan penelitian dalam pengembangan pengetahuan, alat, pelayanan, dan teknologi kesehatan. Departemen HASTD fokus pada penerapan nilai ilmiah dan

nilai penelitian pada semua program Indonesia Medika. Proyek HASTD antara lain, Portable Baby's Enhancer (Sabuk Pencerdas Janin), The Mother Happiness Center (Pelayanan psikologis Ibu Hamil), Care For Mother (Aplikasi android dan website Ibu Hamil)

### 2. *Health Interconnection Development (HID)*

Departemen HID memiliki peran dalam mengembangkan sektor interdisipliner antara kesehatan dan keilmuan lainnya, seperti ekonomi, hukum, IT, ilmu administrasi, dan ilmu non kesehatan lain. Departemen ini memiliki beberapa program, antara lain Klinik Asuransi Sampah, Hospital Information System berdasar pada prosesing data, survey kebijakan kesehatan, analisis politik kesehatan, telemedicine, dan lain sebagainya.

### 3. *Public Health Development (PHD)*

Departemen PHD akan menginstrumentasi pengembangan kesehatan komunitas secara holistik melalui pendekatan inovasi sosial yang kreatif, praktis, dan *sustainable*. Program-program dari PHD antara lain Mobile Hospital, K-POP (Klinik Pondok Pesantren), Klinik Pasar, Klinik Inovasi.

### 4. *Information Technology and Communication (ITC)*

ITC berperan dalam menjawab kebutuhan Indonesia medika akan visual, design, fotografi, videografi, web development dan teknologi komunikasi lainnya. Departemen ITC lebih berfokus pada pengemasan produk-produk Indonesia medika agar terlihat lebih elok.

## 5. *IndoAID*

Departemen ini berperan dalam pengembangan bisnis dan produk wirausaha Indonesia medika. IndoAID berupaya untuk memberdayakan masyarakat dengan menciptakan kreasi produk daur ulang, recycling center, peternakan cacing, pembuatan pupuk organik dan sebagainya

### **D. Program Indonesia Medika**

Dalam perusahaan yang dipimpin oleh dr. Gamal Albinsaid ini terdapat beberapa produk diantaranya adalah:

#### **1. Garbage Insurance Clinic (Asuransi Sampah)**

##### a. Latar Belakang Dibentuknya Program Asuransi Sampah

Pembangunan Kesehatan adalah hal yang tidak bisa dipisahkan dari pembangunan nasional. Hal ini dikarenakan aspek kesehatan adalah aspek yang penting untuk berlangsungnya pembangunan pada sektor lain. Ungkapan kesehatan bukanlah segalanya, tapi segalanya tidaklah dapat berjalan baik tanpa kesehatan adalah alasan prioritas aspek ini. Oleh karena itu pemahaman bahwa Kesehatan adalah bagian dari HAM (Hak Asasi Manusia) dan Kesehatan adalah sebuah Investasi adalah yang paling tepat dan mendasar untuk pembangunan Indonesia saat ini, atau dengan kata lain wawasan kesehatan haruslah menjadi azas pokok program pembangunan.

Sebagai bentuk penerapan prioritas kesehatan dalam pembangunan nasional maka pemerintah Indonesia pada tahun 1999

melakukan reformasi kesehatan yang berujung pada ditetapkannya kembali Visi, Misi, dan Strategi Pembangunan Kesehatan. Visi baru pembangunan kesehatan tersebut direfleksikan dalam bentuk motto yang berbunyi “Indonesia sehat 2010”. Pada tahun 2010 bangsa Indonesia diharapkan akan mencapai tingkat kesehatan tertentu yang ditandai oleh penduduknya yang (1) hidup dalam lingkungan yang sehat, (2) mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat, serta (3) mampu menyediakan dan memanfaatkan (menjangkau) pelayanan kesehatan yang bermutu, sehingga (4) memiliki derajat kesehatan yang tinggi. Kesehatan merupakan hak asasi manusia sesuai cita-cita Bangsa Indonesia yang tertuang dalam Pancasila dan UUD 1945 Pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, yang diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.

Indonesia diklasifikasikan oleh WHO sebagai lower-middle-income country. Walaupun pembiayaan asuransi kesehatan rumah

tangga meningkat pada dekade terakhir atau hampir 60 persen dari populasi tetap tanpa asuransi kesehatan. Data terbaru menunjukkan bahwa 18 persen dari populasi melanjutkan hidup dibawah 1 US\$ setiap harinya, dan sekitar setengah masyarakat dibawah 2 US\$. Rumah tangga membelanjakan 2,1% dari total konsumsi mereka pada kesehatan, berkisar antara sekitar 1,6% untuk yang miskin dan 3,5% untuk yang kaya, yang mana masih rendah dibandingkan dengan negara lain dengan tingkat pendapatan yang sama.

Dalam rangka penyelenggaraan pembangunan kesehatan, perlu adanya pembiayaan kesehatan, yang bertujuan untuk penyediaan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil dan termanfaatkan secara berhasil guna danberdaya guna.

Dengan Visi dan Misi baru, orientasi Pembangunan Kesehatan yang semula sangat menekankan upaya kuratif dan rehabilitatif, secara bertahap diubah menjadi upaya kesehatan terintegrasi menuju kawasan sehat dengan peran aktif masyarakat. Pendekatan baru ini menekankan pentingnya upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif. Pemahaman baru terhadap konsep atau definisi kesehatan dan meningkatnya kesadaran akan faktor-faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat menimbulkan keyakinan bahwa pelayanan kesehatan kuratif saja tidak mungkin dapat menciptakan Indonesia sehat 2010.

Pendekatan kuratif dan rehabilitatif cenderung menunggu terjadinya penyakit (setelah sakit) atau yang disebut pengobatan. Artinya pendekatan kuratif hanya menunggu masalah datang. Seperti dokter yang menunggu pasien di tempat praktek, jika pasien tidak ada maka selesailah tugas dokter (tidak ada masalah). Ini dikarenakan pada pendekatan ini masalah hanya sebatas adanya penyakit. Lebih jauh lagi, Pendekatan ini cenderung melihat dan menangani pasien lebih kepada sistem biologis manusia atau pasien hanya dilihat secara partial, padahal manusia terdiri dari kesehatan biologi, psikologi dan sosial yang saling terkait satu sama lain. Pendekatan ini tentunya memiliki kelemahan bila harus berdiri sendiri dalam menyelesaikan masalah kesehatan yang begitu kompleks. Oleh karena itu, Pendekatan masalah kesehatan harus dilakukan secara holistik dan multisektorial yang melibatkan aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dasar pandang baru dalam pembangunan tersebut dikenal sebagai Paradigma Sehat.

Di sisi lain, kesehatan merupakan tanggung jawab individu dan masyarakat sebagai penerima layanan kesehatan dan juga pemerintah dan swasta sebagai penyedia layanan kesehatan. Apapun yang diusahakan oleh pemerintah maupun swasta dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, tidak akan berdampak banyak apabila tidak disertai dengan kesadaran individu dan masyarakat untuk secara mandiri menjaga kesehatan mereka. Oleh karena itu, peran aktif

individu dan masyarakat sangat menentukan berhasilnya penyelenggaraan pelayanan kesehatan ini. Tentunya peran aktif individu dan masyarakat ini tidak lepas dari usaha petugas kesehatan dalam memberi kesadaran dan pengetahuan untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan mereka sendiri.

Untuk menjawab tantangan itu, perlu dilakukan upaya pengorganisasian masyarakat. Hal ini dilakukan dalam rangka mencapai tujuan-tujuan kesehatan masyarakat yang pada hakikatnya adalah menghimpun potensi masyarakat atau sumber daya (resources) yang ada di dalam masyarakat itu sendiri untuk upaya-upaya, yaitu promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif serta mampu dalam pengelolaan pembiayaannya. Dalam hal ini masyarakat dapat mengelola pembiayaan dengan salah satu cara yang sangat menguntungkan yaitu dengan merancang sistem usaha pengelolaan sampah.

Sampah merupakan salah satu masalah yang dapat memberikan dampak buruk bagi kesehatan dan sanitasi lingkungan. Data survey yang diungkapkan oleh JICA<sup>1</sup> (2008) menunjukkan pengelolaan sampah di Pulau Jawa baru mampu melayani 59% dari total jumlah penduduk. Dilaporkan pula, tingkat pelayanan pengelolaan sampah

---

<sup>1</sup> Badan Kerjasama Internasional Jepang atau yang lebih sering dikenal sebagai JICA (Japan Internasional Cooperation Agency) adalah sebuah lembaga yang didirikan pemerintah Jepang untuk membantu pembangunan negara-negara berkembang. Lembaga ini berada di bawah kekuasaan Departemen Luar Negeri dan didirikan pada Agustus 1974. Lembaga ini juga dimaksudkan untuk meningkatkan kerja sama internasional antara Jepang dengan negara-negara lain

pada tingkat nasional hanya mencapai 56%. Sampah yang tidak dikelola oleh Pemerintah ditangani oleh penduduk dengan cara dibakar (35%), dikubur (7.5%), dikompos (1.6%), atau dengan cara lainnya (15.9%). Kondisi tersebut masih terjadi sekarang, termasuk di kota Surabaya.

Di sisi lain, pesatnya pertumbuhan industri di Indonesia telah mengakibatkan terbentuknya sampah kota yang lebih beragam. Khususnya limbah jenis Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) meningkat dua kali lipat dalam satu dekade. Timbulan limbah B3 pada tahun 1990 di Indonesia adalah 4.3 juta ton. Jumlah ini meningkat menjadi 8.8 juta ton pada tahun 1998. Diperkirakan lebih dari 75% limbah B3 berasal dari industri manufaktur, 5-10% dari rumah tangga, dan sisanya dari sumber-sumber lain. Kondisi ini telah mengakibatkan terjadinya gangguan lingkungan, yang belum terpantau dengan baik. Dikhawatirkan beban pencemaran oleh limbah B3 akan meningkat sepuluh kali lipat pada tahun 2010, terutama dari jenis limbah logam berat dan toksikan organik non-biodegradable yang dapat terbioakumulasi di lingkungan hidup.

Upaya pengelolaan sampah di Indonesia berpotensi memberikan hasil ekonomi hingga Rp15 miliar per bulan. Upaya itu menggunakan konsep sistem 3R yaitu reduce (mengurangi), reuse (menggunakan kembali), dan recycle (mendayagunakan) yang berdampak positif pada lingkungan. Menteri Lingkungan Hidup

Balthasar Kambuaya mengakui potensi itu berasal dari lebih 2.000 bank sampah di beberapa kota dan kabupaten di Indonesia. Selain manfaat ekonomi, kegiatan itu juga berguna menjaga kebersihan lingkungan.

Aliran terbesar dari Sampah Padat Kota di Indonesia mengalir dari rumah tangga. Studi di Indonesia menunjukkan bahwa kompos komunal memiliki potensi tertinggi, karena memiliki rasio biaya manfaat tertinggi. Tapi sayangnya, harga kompos komunal saat ini rendah, dan beberapa batasan harus diatasi untuk pengembangan sistem pengomposan di tempat untuk masa depan. Sedangkan limbah rumah tangga memberikan kontribusi terbesar dalam Sampah Padat Kota di Indonesia, lalu diikuti oleh pasar tradisional.

Undang-Undang No. 18 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah menyebutkan Pengelolaan sampah bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dan kualitas lingkungan serta menjadikan sampah sebagai sumber daya. Merujuk pada Undang-Undang tersebut dapat disimpulkan bahwa ada tiga tujuan dari pengelolaan sampah, yaitu meningkatkan kesehatan masyarakat, meningkatkan kualitas lingkungan, dan menjadikan masyarakat sebagai sumber daya.

Sampah merupakan salah satu masalah yang dapat memberikan dampak buruk bagi kesehatan dan sanitasi lingkungan. Data survey yang diungkapkan oleh JICA (2008) menunjukkan pengelolaan

sampah di Pulau Jawa baru mampu melayani 59% dari total jumlah penduduk. Dilaporkan pula, tingkat pelayanan pengelolaan sampah pada tingkat nasional hanya mencapai 56%. Sampah yang tidak terkelola oleh Pemerintah ditangani oleh penduduk. dengan cara dibakar (35%), dikubur (7.5%), dikompos (1.6%), atau dengan cara lainnya (15.9%). Kondisi tersebut masih terjadi sekarang, termasuk di kota Surabaya 90 persen dari keseluruhan produksi sampah di Indonesia belum mengalami proses daur ulang.

Budaya membuang sampah secara sembarangan menjadi kendala percepatan proses daur ulang. Padahal, proses daur ulang sampah bisa memiliki nilai ekonomi. Sampah yang sudah dimanfaatkan menjadi barang bernilai ekonomi hanya sekitar lima hingga 10 persen.

Berangkat dari hal-hal diatas, program Garbage Clinical Insurance ini dilakukan yang akan memfasilitasi masyarakat dalam memanfaatkan sampahnya sebagai deposit untuk ditukarkan dengan asuransi kesehatan mereka secara holistik. Untuk mewujudkan harapan tersebut setiap lapisan masyarakat diharapkan dapat menerapkan perannya sebagai lini terdepan dan yang paling menentukan dalam peningkatan kualitas kesehatan mereka. Tujuan akhirnya, tidak lain adalah visi besar bangsa yaitu Indonesia Sehat.

Gambar 2

Lambang produk asuransi sampah



Inspirasi untuk mendirikan klinik asuransi sampah ini adalah karena adanya kisah yang terjadi di Jakarta, 5 Juni 2005, Sebuah kisah nyata menampar negeri ini, seorang anak bernama Khaerunissa (3 tahun) tidak bisa pergi berobat dan menghembuskan nafas terakhir di gerobak sampah ayahnya (Supriyono, pemulung), karena penghasilan ayahnya yang hanya 10.000.

“Khaerunissa” adalah satu diantara “Khaerunisa-khaerunissa” lain yang tidak sempat memaksa dunia memperhatikannya. Oleh karena itu, kami mengajak kader posyandu, PKK, pemulung, dan masyarakat untuk mengembangkan Klinik Asuransi Sampah (KAS) untuk menghancurkan barrier (penghalang) antara akses kesehatan dengan masyarakat. Klinik Asuransi Sampah adalah sistem asuransi kesehatan mikro berbasis kerakyatan dengan semangat gotong royong melalui pembayaran premi dengan sampah sebagai sumber pendanaan utama pelayanan kesehatan masyarakat.

Warga cukup menyerahkan sampahnya kepada Klinik Asuransi Sampah sebesar 10.000 rupiah setiap bulan dan bisa menikmati

berbagai fasilitas kesehatan. Sampah yang dikumpulkan warga diolah menjadi uang sebagai “Dana Sehat” dengan Metode Takakura dan daur ulang, akan tetapi untuk saat ini metode takakura masih terhenti karena masih dirasa belum cukup cepat untuk mendatangkan dana sehat.

Dana Sehat tersebut digunakan untuk pelayanan kesehatan secara holistik, yaitu promotif (meningkatkan kesehatan), preventif (mencegah sakit), kuratif (mengobati sakit), dan rehabilitatif (rehabilitasi yang sembuh). Sehingga walaupun tidak sakit, masyarakat tidak akan rugi, karena mendapatkan berbagai program peningkatan kesehatan.

Dengan sistem ini, kami menghimpun potensi/sumber daya yang ada di dalam masyarakat itu sendiri lalu mengembalikan sebagai akses pelayanan kesehatan holistik serta mampu dalam pengelolaan pembiayaannya. Konsep ini bersifat sosioenterpreneur, menggunakan sampah sebagai sumber pembiayaan, menerapkan sistem pelayanan kesehatan holistik, memberikan akses yang luas karena setiap orang memiliki sampah, dapat dimandirikan, memiliki daya keberlangsungan yang kuat karena mandiri secara pembiayaan. dapat dimodifikasi, dan diduplikasi. Kami telah menerapkan dan menduplikasi pada 5 klinik.

#### b. Struktur Manajemen Operasional

Dalam menjalankan tugas-tugas produk asuransi sampah, para pengurusnya adalah sebagai berikut:

Tabel 2

Struktur manajemen operasional klinik asuransi sampah

Gamal Albinsaid, MD Hari Dwi Suharsono Aliozyl	<b>Expert Team</b> <b>Project Manager</b> <b>Project Officer</b>	Gadang Gadang Gadang
--	--	----------------------------

## 2. Portable Baby's Enhancer

Produk ini menjadi salah satu penghasil income yang lumayan besar untuk Indonesia medika. Ini adalah sebuah alat yang diperuntukkan untuk menstimulus janin yang masih ada dalam kandungan.

Gambar 3

Contoh produk portable baby's enhancer



Otak janin tumbuh dari neuron dengan kecepatan pertumbuhan 100.000 sel tiap menit. Dimana hal yang terpenting untuk perkembangan intel-ektual, emosional dan sosial adalah terbentuknya interkoneksi antar neu-ron. Berbagai penelitian ilmiah telah membuktikan bahwa

interkoneksi telah dibentuk sejak dalam kandungan dan beberapa intervensi yakni paparan musik khusus sejak dini bagi anak, manajemen medis dan terapi nutrisi pada anak telah terbukti mampu menghasilkan anak yang jenius dan mampu belajar dengan cepat.

Teori efek Mozart mulai menjajah dunia sejak tahun 1993 saat *Nature*, salah satu jurnal ilmu pengetahuan ternama dunia mempublikasikan sebuah artikel tentang efek musik Mozart. Dalam jurnal tersebut dijelaskan bahwa tiga peneliti dari University of California berhasil meningkatkan kemampuan tes spasial beberapa mahasiswa dengan memperdengarkan Sonata Piano Mozart selama 10 menit. Pada tahun 2000, sebuah surat kabar Cina juga sempat memberitakan bahwa, “Berdasarkan studi di Barat, bayi yang memperdengarkan karya Mozart selama kehamilan kemungkinan lahir lebih pintar dibanding bayi lain.

Frances Rauscher, Gordon Shaw, dan Katherine Ky dari Pusat Neurobiologi Pembelajaran dan Memori, menulis dalam makalah mereka yang diterbitkan dalam *Neuroscience Letter* bahwa, “Setelah 36 mahasiswa mendengarkan Sonata (duo piano) K. 448 karya Mozart selama 10 menit, mereka berhasil mencetak 8 – 9 poin lebih tinggi pada subtes IQ spasial Skala Kecerdasan Stanford-Binet dibandingkan setelah mereka mendengarkan instruksi relaksasi atau tidak mendengarkan apa-apa. Kegiatan ini hanya berlangsung 10-15 menit.”.

*Portable Baby's Brain Enhancer* merupakan inovasi pengembangan instrumen komunikasi antara ibu dan janin yang mengoptimalkan

perkembangan bayi sejak dini melalui pendekatan terapi musik atau Al-Qur'an. Oleh karena itu, Inovasi Portable Baby's Enhancer kedepan memiliki prospek yang cerah yang menjawab kebutuhan akselerasi perkembangan otak janin. Diharapkan kedepan inovasi ini mampu membantu ibu mendidik generasi cerdas harapan bangsa.

### **3. Mobile Hospital**

Bersama Misi Medis Suriah yang didirikan oleh Ust. Fathi Yazzid Attamimi, Indonesia Medika bekerja sama mengembangkan mobile hospital. Mobile hospital diharapkan untuk membantu tugas, pokok, fungsi kemanusiaan untuk warga-warga Suriah. Mobile hospital adalah sebuah rumah sakit mobile yang menggabungkan gawat darurat, kamar bedah, tempat tidur perawatan kritis, dan pengobatan umum dan daerah mengakui. Aset ini, bersama dengan sumber daya tambahan negara, menyediakan perawatan pasien yang komprehensif diagnostik dan definitif sampai infrastruktur medis setempat dibangun kembali dan fungsional. Penggunaan rumah sakit mobile menguntungkan untuk penyebaran di wilayah bencana skala besar, terutama ketika terintegrasi dengan tim khusus

Gambar 4

Contoh gambar mobile hospital



#### 4. The Mother Happiness Center

Baby blue merupakan jenis depresi yang dialami oleh ibu yang baru pertama kali melahirkan. Sindrom ini terjadi akibat perubahan hormonal, kelelahan, ketidaksiapan atau kekawatiran berlebih bahwa ia tidak sanggup menjadi ibu yang baik & hal lainnya adalah kehamilan yang tidak diinginkan, misalnya akibat pemerkosaan, menikah dengan lelaki yang tidak diinginkan/tidak cocok & dijodohkan.

Kondisi ini muncul 2/3 hari setelah melahirkan dan berakhir ketika bayi berumur 3 minggu. Priode baby blue ini dilewati dengan perasaan sukacita, kemudian berbaur dengan rasa sedih hingga depresi, dalam masa ini umumnya suasana hati ibu mudah berubah, kadang senang, sedih, lelah, gelisah, cemas, cepat tersinggung bahkan marah.

Gambar 6

Contoh fasilitas produk mother happiness center



Oleh karena itu Indonesia Medika mengembangkan The Mother Happiness Center sebagai sarana layanan mental, relaksasi, profesional konseling untuk merawat Ibu dalam menjalankan kehamilannya.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Definisi Asuransi Sampah**

Dalam konteks bernegara Indonesia ketentuan mengenai lembaga pertanggunggaan (asuransi) telah diatur sejak sebelum kemerdekaan yaitu dalam *Burgerlijk Wetboek* (BW) atau yang lebih dikenal dengan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata). Kemudian secara khusus mengenai pertanggunggaan diatur dalam KUHD, yang berarti ketentuan yang terdapat dalam KUHPerdata sebagai ketentuan umum dapat berlaku bagi KUHD sebagai ketentuan khusus, selama oleh ketentuan yang terakhir itu belum diatur sebaliknya.

Ketentuan-ketentuan dalam KUHD akan selalu menjadi dasar suatu perjanjian asuransi apabila tidak diatur secara khusus dalam perjanjian asuransi itu sendiri. Dalam Pasal 1774 KUHPerdata pertanggunggaan atau asuransi termasuk dalam kategori perjanjian untung-untungan. Secara lengkap dalam pasal ini disebutkan bahwa suatu perjanjian untung-untungan adalah suatu perbuatan yang hasilnya mengenai untung ruginya, baik bagi semua pihak maupun sementara pihak bergantung kepada kejadian yang belum tentu. Demikian adalah perjanjian pertanggunggaan, bunga cagak hidup, perjudian, dan pertaruhan.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Khotibul Umam, Memahami dan Memilih Produk Asuransi,, h: 2

Dalam KUHD yang berlaku di Indonesia peraturan-peraturan mengenai asuransi termuat dalam Buku I Bab ke-9 dan 10 dan Buku II Bab ke-9 dan 10 dengan perincian sebagai berikut:

1. Buku I Bab ke-9 mengatur asuransi kerugian pada umumnya (pasal 246-286 KUHD). Melihat pada pasal 247 KUHD yang disebutkan bahwa beberapa jenis asuransi yaitu asuransi kebakaran, asuransi hasil pertanian, asuransi jiwa, serta asuransi pengangkutan laut, darat, dan sungai. Akan tetapi dalam prakteknya, jenis-jenis asuransi yang ada lebih banyak dibandingkan dengan jenis-jenis yang disebutkan dalam pasal 247 KUHD. Pasal 247 KUHD itu secara yuridis adalah tidak membatasi atau menghalangi timbulnya jenis-jenis pertanggungan lain menurut kebutuhan masyarakat. Dengan demikian para pihak dapat juga memperjanjikan adanya pertanggungan dalam bentuk lain. Jadi timbulnya jenis-jenis baru di bidang asuransi memang tidak dilarang oleh undang-undang. Hal ini karena berdasarkan pasal 247 KUHD tersebut di atas, dibuka kemungkinan untuk lahirnya asuransi-asuransi
2. Buku I Bab ke-10 bagian pertama mengatur asuransi bahaya kebakaran (pasal 287-298 KUHD), bagian ke dua mengatur asuransi bahaya yang mengancam hasil-hasil pertanian di sawah (pasal 299-301 KUHD) dan bagian ketiga mengatur asuransi jiwa (pasal 302-308 KUHD).
3. Buku II Bab ke-9 bagian pertama mengatur bentuk dan isi asuransi (pasal 592-618 KUHD). Bagian kedua mengatur perkiraan barang-barang yang diasuransikan (pasal 619-623 KUHD). Bagian ketiga mengatur awal dan

akhir bahaya (pasal 624-634 KUHD). Bagian keempat mengatur hak dan kewajiban masing-masing pihak dalam asuransi (pasal 635-662 KUHD). Bagian kelima mengatur *Abandon* (melepas hak milik atas barang yang diasuransikan) (pasal 663-680 KUHD) dan bagian keenam mengatur kewajiba-kewajiban dan hak-hak makelar di dalam asuransi laut (681-685 KUHD).

4. Buku II Bab ke-10 tentang asuransi bahaya dalam pengangkutan di darat dan di sungai-sungai (pasal 686-690 KUHD).

Kemudian peraturan perundang-undangan mengenai asuransi secara khusus diatur dalam undang-undang tersendiri, yaitu Undang-Undang No. 40 tahun 2014 tentang usaha perasuransian, hasil dari revisi Undang-Undang No. 2 tahun 1992. Dalam kedua undang-undang tersebut terdapat beberapa perbedaan diantaranya adalah mengenai jumlah bab dan pasal antara UU yang lama dan baru juga mengalami peningkatan. Semula, pada UU yang lama hanya terdapat 28 pasal dan 13 bab. Lalu, meningkat dalam UU yang baru menjadi 92 pasal dan 18 bab. Menurutnya, meningkatnya jumlah bab dan pasal tersebut lantaran terdapat pengaturan baru di sektor asuransi.

Pada UU yang lama, bentuk badan hukum usaha perasuransian adalah perusahaan perseroan (Persero), koperasi, perseroan terbatas (PT) dan usaha bersama (mutual). Sedangkan di UU yang baru, bentuk badan hukum usaha perasuransian adalah perseroan terbatas, koperasi dan usaha bersama.

Selain itu Pada UU yang lama, usaha konsultan aktuaria merupakan salah satu bidang usaha perasuransian yang izin usahanya diberikan oleh

menteri. Sedangkan di UU yang baru, konsultan aktuarial tidak lagi merupakan usaha perasuransian, tetapi merupakan salah satu profesi penyedia jasa bagi perusahaan perasuransian. Konsultan aktuarial harus terdaftar di OJK. Perbedaan lainnya berkaitan dengan bentuk badan hukum.

Terkait kepemilikan perusahaan perasuransian, pada Undang-Undang yang lama, untuk perusahaan perasuransian yang didirikan oleh warga negara Indonesia (WNI) dan/ atau badan hukum Indonesia, tidak diatur kepemilikan dari badan hukum Indonesia yang menjadi pendiri perusahaan perasuransian. Untuk perusahaan perasuransian patungan, juga tidak diatur kriteria perusahaan asing yang menjadi induk dari perusahaan perasuransian patungan tersebut. Selain itu juga tidak diatur kepemilikan warga negara asing yang menjadi pemilik dari perusahaan asuransi patungan tersebut.

Selain perbedaan yang disebutkan di atas, perbedaan yang paling mencolok adalah dalam undang-undang yang baru terdapat aturan-aturan mengenai asuransi syariah, Sehingga terdapat beberapa versi mengenai pengertian asuransi dalam undang-undang tersebut.

Dalam Undang-Undang No. 2 tahun 1992 tentang usaha perasuransian pengertian asuransi adalah asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian antara kedua belah pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi asuransi untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang diharapkan atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti

atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan<sup>2</sup>.

Dalam undang-undang yang baru asuransi adalah perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis, 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 pada meninggalnya tertanggung atau pembayaran yang didasarkan pada hidupnya tertanggung dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana<sup>3</sup>.

Kemudian dalam undang-undang yang baru juga terdapat pengertian mengenai asuransi syariah yaitu, asuransi syariah 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 kepada peserta atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau

---

<sup>2</sup> Undang-undang No. 2 tahun 1992 tentang usaha perasuransian.

<sup>3</sup> Undang-undang No 40 tahun 2014 tentang perasuransian

tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita peserta atau pemegang polis karena terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti; atau

2. Memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya peserta atau pembayaran yang didasarkan pada hidupnya peserta dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana.

Dari berbagai pengertian mengenai asuransi di atas terdapat perbedaan yang menonjol diantaranya adalah pengertian yang terdapat pada KUHD dan KUHPerdata hanya tertuju pada asuransi konvensional yang hanya berorientasi pada profit semata, selain itu aspek garar dan maisir sangat terlihat jelas. Karena dalam redaksinya terdapat klausul mengenai perjanjian untung-untungan.

Dalam undang-undang No.2 tahun 1992 juga tidak jauh dari pengertian yang ada pada KUHD dan KUHPerdata. Pengertian asuransi dalam undang-undang yang lama hanya mewakili pengertian asuransi konvensional. Dalam redaksi menyebutkan penanggungan dilakukan terhadap kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang diharapkan. Klausul mengenai keuntungan yang diharapkan memiliki makna lain bahwa keuntungan tersebut masih belum berwujud. Hal ini lah yang sangat identik dengan garar.

Dalam undang-undang yang baru pengertian asuransi syariah maupun konvensional memiliki banyak kesamaan, hal yang membedakan lebih kepada aturan-aturan tambahan dalam asuransi syariah, yaitu asuransi syariah selain

menggunakan undang-undang No.40 tahun 2014 juga harus menggunakan fatwa DSN-MUI sebagai pijakan hukum. Selain itu juga aspek yang ditonjolkan dalam asuransi syariah adalah aspek tolong-menolong dan perlindungan.

Secara garis besar asuransi sampah memiliki pengertian yang tidak jauh dari asuransi syariah yang terdapat pada Undang-Undang No. 40 tahun 2014. Asuransi sampah memiliki definisi tersendiri yaitu:

*Garbage Clinical Insurance atau asuransi sampah adalah asuransi mikro yang menggunakan sampah sebagai sumber pembiayaan. Saat ini alokasi dana kesehatan pada tingkat rumah tangga sangat rendah, yaitu 2,1% dari penghasilan masyarakat. Dengan program ini kami mencoba melakukan rekayasa sosial untuk mengubah persepsi masyarakat terhadap sampah melalui bisnis asuransi sampah. Sebelumnya sampah yang biasanya dibakar, ditimbun, dan dibuang dapat digunakan sebagai pembiayaan kesehatan melalui premi asuransi sampah. Dengan sistem ini kami mengubah yang dianggap masyarakat tidak berguna (sampah) menjadi sesuatu yang sangat berharga (kesehatan dan nutrisi).<sup>4</sup>*

Dari definisi di atas asuransi sampah adalah termasuk asuransi mikro. Asuransi mikro adalah asuransi yang diperuntukkan bagi masyarakat berpenghasilan rendah yang sederhana fitur dan administrasinya, mudah didapat, ekonomis harganya serta segera dalam penyelesaian pemberian santunannya.<sup>5</sup> Hal ini jelas sesuai dengan konsep tolong-menolong yang ada pada asuransi syariah.

Dalam asuransi sampah masyarakat yang dikategorikan berpenghasilan rendah menurut grand desain OJK mengenai asuransi mikro adalah

---

<sup>4</sup> Wawancara dengan dr.Gamal albinsaid CEO Indonesia Medika pada tanggal 14 Desember 2014

<sup>5</sup> [www.asuransimikroIndonesia.org](http://www.asuransimikroIndonesia.org) diakses 28 maret 2015

masyarakat yang penghasilannya tidak lebih dari Rp. 2.500.000,00 per-bulan. Namun dalam asuransi sampah ini hanya menyetorkan premi sebesar Rp. 10.000,00 dan mendapat fasilitas yang telah ditentukan.

Asuransi sampah juga tidak membatasi anggotanya dengan penghasilan tertentu, karena asuransi mikro jenis ini menginginkan agar masyarakat mendapat fasilitas kesehatan dengan tanpa harus terbebani dengan biaya yaitu hanya dengan menyetorkan premi sampah. Dengan demikian tujuan asuransi ini untuk menyelesaikan dua persoalan sekaligus yaitu sampah dan kesehatan dapat berjalan dengan baik.

Asuransi sampah adalah asuransi yang fokus pada asuransi kesehatan dengan premi sampah. Seperti halnya asuransi mikro yang memang tidak terbatas pada lini produk tertentu atau terbatas pada jenis penyediaan jasa asuransi tertentu, tetapi lebih kepada target pasarnya, yaitu masyarakat berpenghasilan rendah. Asuransi mikro dapat ditawarkan dalam berbagai bentuk, misalnya:

1. Asuransi jiwa, dengan manfaat antara lain santunan biaya pemakaman yang biasanya menelan biaya cukup tinggi dan pembayaran sisa pinjaman kepada lembaga keuangan penyedia pinjaman;
2. Asuransi kerugian dengan manfaat antara lain santunan untuk pembangunan rumah pasca bencana alam atau kebakaran dan penggantian kerugian akibat gagal panen yang disebabkan oleh bencana alam; dan

3. Asuransi kesehatan dengan manfaat antara lain pembayaran biaya rumah sakit dan santunan tunai sebagai pengganti penghasilan akibat peserta sakit atau merawat anggota keluarga yang sakit.

Yang terpenting produk asuransi mikro harus dapat dijalankan dengan biaya distribusi dan operasional rendah dan proses penyelesaian klaim yang efisien karena produk ini harus bias menjangkau pasar berpenghasilan rendah.

Demikian pula dengan asuransi sampah yang memiliki manfaat dalam hal kesehatan dengan menyetorkan premi sampah antara lain:

1. Periksa kesehatan dan pengobatan
2. Panduan kesehatan keluarga
3. Konsultasi gizi
4. Rehabilitasi medik
5. Pendampingan perkembangan anak
6. Monitoring penyakit kronis
7. Rehabilitasi setelah sakit dan kontrol kesembuhan
8. Fasilitas promotif dan preventif kesehatan (penyuluhan kesehatan)
9. Kunjungan rumah bila perlu

## **B. Produk Asuransi Sampah**

Secara teknis produk-produk asuransi sampah dibagi menjadi tiga yaitu:

1. Asuransi Paket A (perorangan) adalah asuransi yang ditujukan untuk satu orang saja, dengan kewajiban membayar premi sampah seharga Rp. 10.000,00 dalam satu bulan.
2. Asuransi Paket B (keluarga) adalah asuransi yang ditujukan untuk satu keluarga, dengan kewajiban membayar premi sampah seharga Rp. 30.000,00 dalam satu bulan.
3. Asuransi Paket C (instansi) adalah asuransi yang ditujukan untuk suatu instansi atau lembaga, dengan kewajiban membayar premi sampah seharga Rp. 100.000,00 dalam satu bulan.

Asuransi sampah dengan premi Rp. 10.000,00 dalam satu bulan untuk 1 orang memiliki bisnis model tersendiri, yaitu dengan mengasumsikan dari anggota klinik asuransi sampah ini diyakini secara teori dan praktiknya yang sakit dan menggunakan pelayanan kesehatan adalah sebesar 10%-15% dari anggota asuransi sampah. Seperti gambar di bawah ini:

Gambar 7

Gambaran klaim tiap bulan pada asuransi sampah



Perhitungan dalam konsep asuransi sampah ini adalah dari anggota yang terdaftar sebanyak 342 yang sakit atau mendapatkan fasilitas kesehatan adalah 10% nya, yaitu 34 orang. Dengan demikian dengan anggota sebanyak 342 yang memberikan premi sebanyak Rp. 10.000,00, maka akan di dapat pemasukan sebesar Rp. 3.420.000,00 sedangkan biaya pengobatan primer untuk setiap orang adalah Rp. 30.000,00<sup>6</sup>. Dengan demikian biaya pengobatan per-bulan nya adalah Rp. 1.020.000,00 yang didapat dari 34 orang x Rp. .30.000,00. Sehingga masih terdapat profit Rp. 2.400.000,00 yang diperoleh dari Rp. 3.420.000,00 – Rp. 1.020.000,00. Profit yang diperoleh sementara ini untuk melakukan pengembangan program.

### **C. Tahapan Pembentukan Program Asuransi Sampah**

#### **1. Tahap persiapan**

Sebelum memulai beberapa program, diperlukan langkah-langkah persiapan secara sistematis. Tahap-tahap persiapan tersebut antara lain:

- a. Komunikasi dengan masyarakat, hal ini merupakan suatu keharusan sebelum semua program dimulai sebagai legal formal dalam perijinan pelaksanaan program. Pihak-pihak yang harus dihubungi lagi antara lain adalah pengurus RT dan RW, ketua perkumpulan ibu-ibu PKK, pengurus organisasi pemuda Karang Taruna, kader-kader posyandu, dan pengelola sampah.

---

<sup>6</sup> Dilihat dari pengobatan yang dilakukan pada dokter umum yang ada di daerah Bumi Ayu Malang, wawancara dengan dr. Gamal Albinsaid CEO Indonesia Mediaka

- b. Melakukan sosialisasi program dan petunjuk pelaksanaan Klinik Asuransi Sampah dalam rangka memperluas segmen dan mempublikasikan aturan – aturan keanggotaan baru klinik

## 2. Tahap Pelaksanaan Program Utama

### a. Pengelolaan sampah

- 1) Setiap rumah tangga pasti menghasilkan sampah
- 2) Sampah yang tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan masalah kesehatan,
- 3) Sampah anorganik bisa dijual untuk diolah kembali yang hasil penjualannya bisa digunakan sebagai pembiayaan kesehatan yang dalam hal ini untuk iuran asuransi,
- 4) Sampah organik diolah menjadi pupuk dan untuk peternakan

### b. Tujuan

Membentuk sistem pendanaan yang mandiri dan berbasis kerakyatan.

### c. Frekuensi

Diambil ke recycling center setiap hari sabtu

### d. Sasaran

Seluruh masyarakat

### e. Indikator Keberhasilan

Sampah yang terkumpul mampu menjadi pembiayaan kesehatan mereka

f. Teknik Pelaksanaan

- 1) Masyarakat diberikan kesadaran dan pengetahuan untuk mengelola sampah termasuk pengelompokkannya,
- 2) Sampah anorganik dikumpulkan oleh masyarakat sasaran dari rumah tangganya sendiri. Sampah yang terkumpul kemudian dijual ke pengepul, hasil dari penjualan ini digunakan untuk pembiayaan kesehatan masyarakat sasaran.

3. Pelayanan Kesehatan Kuratif

a. Latar Belakang

Dibutuhkan sistem pelayanan kuratif sebagai penanganan kesehatan pada saat pasien mengalami sakit

b. Tujuan

Menyediakan pelayanan kesehatan bagi warga yang menjadi anggota Klinik Asuransi Sampah

c. Frekuensi

Pelayanan klinik buka setiap hari Senin sampai Sabtu, pukul 07.00 sampai 21.00.

d. Sasaran

Seluruh Anggota Klinik Asuransi Sampah,

e. Indikator Keberhasilan

20 % dari anggota klinik Asuransi Sampah menggunakan pelayanan kesehatan

f. Media Pendukung

Klinik dengan berbagai sarana dan prasarana

g. Teknik Pelaksanaan

Setiap hari Senin sampai Sabtu, dokter akan membuka praktek di klinik dan warga yang menjadi anggota klinik dapat menggunakan pelayanan ini dengan gratis.

4. Pelayanan Kesehatan promotif dan preventif

a. Konsultasi kesehatan gratis lewat telepon

b. Anggota Klinik Asuransi Sampah dapat menggunakan fasilitas ambulan/

c. Periksa kolesterol, gula darah, dan asam urat

d. Mendapatkan fasilitas panduan kesehatan keluarga

e. Konsultasi gizi

f. Pendampingan perkembangan anak,

g. Deteksi dini secara rutin

h. Pemeriksaan gizi dan konsultasi gizi

i. Penyuluhan kesehatan

j. Pembagian buku kesehatan

k. Pemeriksaan perkembangan anak

l. Penggunaan fasilitas ambulan

5. Pelayanan Kesehatan Rehabilitatif

a. Home Visit atau kunjungan rumah

b. Mendapatkan fasilitas rehabilitasi medis

- c. Monitoring penyakit kronis,
- d. Rehabilitasi pasca sakit dan kontroling kesembuhan

#### **D. Bentuk Pendampingan Indonesia Medika**

##### **1. Tahap Persiapan**

Indonesia Medika bertindak sebagai surveyor, dan pelatihan tenaga yang akan menjalankan klinik mulai dari tenaga medis, administrasi, dan pengelola sampah. Indonesia Medika sebagai pengawas seluruh perencanaan awal replikasi GCI. Launching ceremony GCI Kota diisi oleh Indonesia Medika dengan pengisi aca, pemateri, dan pelatihan perajin sampah.

##### **2. Pelayanan Kesehatan Kuratif**

Pelayanan kuratif dilaksanakan sepenuhnya pada tim kesehatan GCI yang sudah dipilih. Standard yang digunakan adlah standard nasional dengan pengawasan Dinas Kesehatan.

##### **3. Pelayanan promotif dan preventif**

Pelayanan promotif dan preventif dilaksanakan oleh tim GCI dengan konsultasi bentuk kegiatan Indonesia Medika.

##### **4. Pelayanan Kesehatan Rehabilitatif**

Pelayanan kesehatan rehabilitatif berupa home visit yang teratur pada pasien GCI oleh tim GCI. Dalam monitoring dan evaluasi kegiatan GCI dilakukan dengan kunjungan tim Indonesia Medika ke GCI baik secara insidental ataupun terjadwal. Bentuk pendampingan dari Indonesia

Medika bisa dalam bentuk kunjungan, penyampaian materi tambahan, atau pengarahan terstruktur untuk menjaga keberlangsungan seluruh program yang terkait dengan GCI. Bentuk monitoring dan evaluasi akhir adalah kesiapan secara mandiri wilayah untuk mampu melakukan pengelolaan sampah secara mandiri.

#### **E. Kriteria Sampah Yang Menjadi Premi Dalam Asuransi Sampah**

Tidak semua sampah dapat dijadikan premi dalam asuransi sampah ini. Sampah yang dapat dijadikan premi adalah sampah yang memiliki nilai jual, contohnya saja adalah kertas, bahan yang terbuat dari plastik, bahan yang terbuat dari logam, dan sebagainya.

Untuk sementara ini asuransi sampah di klinik Bumi Ayu Malang hanya menerima sampah anorganik, hal ini dikarenakan sampah organik masih membutuhkan waktu yang relatif lebih lama untuk diubah menjadi dana sehat. Sementara kebutuhan dana untuk mencover klaim dari para anggota asuransi sampah tidak dapat ditunda.

#### **F. Kriteria Penyakit Yang Dapat Tercover Oleh Asuransi Sampah**

Konsep asuransi sampah yang menggunakan asuransi mikro juga memiliki kriteria tersendiri untuk penyakit yang dapat diajukan klaim. Penyakit yang dapat tercover adalah penyakit-penyakit yang masih dapat diobati dengan obat-obatan generic. Dengan demikian penyakit-penyakit yang kronis seperti kanker, tumor, atau penyakit lainnya yang membutuhkan

pelayanan medis yang lebih rumit hanya bisa mendapatkan fasilitas berupa pendampingan saja dari asuransi sampah.

### **G. Akad Yang Digunakan Dalam Asuransi Sampah**

Selama mengikuti perkembangan asuransi syariah baik di Indonesia maupun di dunia, akad yang lebih dikenal adalah mudharabah. Akad mudharabah atau bagi hasil memang selalu terdapat dalam Lembaga Keuangan Syariah termasuk di Indonesia. Namun dalam Lembaga Asuransi Syariah juga tidak mengabaikan alternatif akad yang lain. Di bawah ini akan dijelaskan mengenai akad-akad tersebut, sehingga akan diperoleh kesimpulan akad mana yang dipraktikkan oleh Asuransi Sampah yang ada di klinik Bumiayu Malang. Akad-akad tersebut adalah:

#### **1. Akad tabarru'**

Model ini biasanya dipakai oleh perusahaan sosial milik negara atau organisasi yang dikelola secara non profit, contohnya adalah al-Seikhan Takaful Company di Sudan dimana mereka menerapkan pembayaran premi dengan 100% berupa tabarru' (derma) yang digunakan untuk membantu anggota lain yang mengalami musibah. Tabaruu' sendiri merupakan perkataan Arab yang bermaksud menderma secara ikhlas. Model inilah yang sesungguhnya paling mendekati konsep dasar asuransi syariah kerana selaras dengan kaidah-kaidah berikut:

- a. Saling bertanggung jawab, semua peserta dalam asuransi syariah adalah satu keluarga besar yang mempunyai kewajiban saling

bertanggung jawab antara satu dan lainnya. Memikul tanggung jawab dengan niat baik merupakan ibadah. Rasulullah SAW bersabda, “kedudukan hubungan persaudaraan dan perasaan orang-orang beriman antara satu dengan lain seperti satu tubuh, apabila ada anggotanya yang sakit, maka seluruh tubuh akan ikut merasakannya (HR. Bukhari Muslim).<sup>7</sup>

- b. Saling bekerjasama, para peserta bersepakat untuk bekerjasama dan saling membantu diantara satu sama lain dalam unsur kebaikan.
- c. Saling melindungi, sabda Rasulullah SAW yang mengandung maksud ini adalah “sesungguhnya seorang yang beriman ialah siapa yang memberi keselamatan dan perlindungan terhadap harta dan jiwa manusia (HR. Ibnu Majah). Peserta menyetorkan preminya dengan niat tabarru’ dan perusahaan asuransi syariah selaku pengelola akan mengelola dana peserta sesuai kaidah-kaidah syariah.

Dengan melihat kepada hakikat asuransi ini kita mendapati kenyataan dan tujuannya adalah saling tolong menolong untuk menghadapi marabahaya dan musibah yang terkadang menimpa sebagian orang dengan cara menggantinya dari uang yang telah dikumpulkan dari hasil premi mereka dan bukanlah tujuannya untuk mencari keuntungan atau menjadikannya lahan untuk mencari penghasilan.

Menjadi sebuah permasalahan dilematis ketika banyak muncul pertanyaan dari nasabah asuransi syariah tentang keabsahan akad tabarru’

---

<sup>7</sup> Abu Abdillah Muhammad bin Ismail bin Ibrahim bin al-Mughirah al-Bukhari, Sahih al-Bukhari, Kitab al-Adab, Bab Rahmah An-Nas wa al-Baha'im, Hadis No. 6011, cet. Ke-4, (Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyyah, 2008), h:103

karena terdapat kontroversi antara definisi keikhlasan dalam berderma dengan nilai nominal tabarru' yang telah ditetapkan oleh pengelola. Selaknya sebuah hibah atau shadaqah, besar kecilnya tabarru' semestinya tidak ditentukan pengelola namun diserahkan sepenuhnya kepada peserta. Namun dalam asuransi syariah diperkenankan adanya derma bersyarat dimana pengelola teRp. akse menetapkan kadar tabarru' setiap peserta sesuai dengan resiko yang dibawanya agar teRp. enuhi unsur keadilan. Dengan demikian jika seorang peserta membawa risiko yang besar maka kadar tabarru' yang disumbangkan mestilah sepadan dengan risiko tersebut.

Jika dilihat dari mekanisme yang ada, asuransi sampah hanya menggunakan akad tabarru' seperti yang terdapat pada kesepakatan yang terjadi antara anggota dan klinik asuransi sampah. Hal ini dapat diketahui dari isi perjanjian yang tercantum pada formulir pendaftaran anggota klinik asuransi sampah. Disana dijelaskan mengenai hak dan kewajiban para anggota klinik asuransi sampah sebagai berikut:

- a. Kewajiban anggota klinik asuransi sampah
  - 1) Menyetorkan sampah ke klinik asuransi sampah sebesar Rp. 10.000,- setiap bulannya (dibuktikan dengan stempel dan paraf kolom yang ada di kartu anggota klinik asuransi sampah.
  - 2) Mengajak saudara, kerabat, dan tetangga untuk bergabung menjadi anggota klinik asuransi sampah.

b. Hak anggota klinik asuransi sampah

- 1) Periksa kesehatan dan pengobatan
- 2) Panduan kesehatan keluarga
- 3) Konsultasi gizi
- 4) Rehabilitasi medic
- 5) Pendampingan perkembangan anak
- 6) Monitoring penyakit kronis
- 7) Rehabilitasi setelah sakit dan kontrol kesembuhan
- 8) Fasilitas promotif dan preventif kesehatan (penyuluhan kesehatan)
- 9) Kunjungan rumah bila perlu

Dengan catatan anggota klinik asuransi sampah telah memiliki kartu anggota klinik asuransi sampah dan fasilitas ini hanya didapat maksimal 2 kali dalam satu bulan.

Dalam fatwa DSN-MUI telah dijelaskan bahwa akad tabarru' adalah akad yang harus melekat pada semua produk asuransi.<sup>8</sup> Dengan demikian akad tabarru' dapat dikatakan menjadi salah satu syarat yang wajib ada untuk asuransi yang berbentuk asuransi syariah. Hal ini juga dikuatkan dengan beberapa pendapat ulama yang tercantum dalam fatwa DSN-MUI NO: 53/DSN-MUI/III/2006 Tentang Akad Tabarru' Pada Asuransi Syari'ah, sebagai berikut:

---

<sup>8</sup> DSN-MUI NO: 53/DSN-MUI/III/2006 Tentang Akad Tabarru' Pada Asuransi Syari'ah

فَالْمَبْلُغُ الَّذِي يَدْفَعُهُ الْمُشْتَرِكُ يَكُونُ تَبَرُّعًا مِنْهُ لِلشَّرْكَةِ، يُعَانُ مِنْهُ  
الْمُحْتَاجُ بِحَسَبِ النَّظَامِ الْمُتَّفَقِ عَلَيْهِ، وَالشَّرْكَةُ تُقَدِّمُهُ بِصِفَةِ تَبَرُّعٍ أَوْ هِبَةٍ  
مُخَضَّةٍ مِنْ غَيْرِ مُقَابِلٍ أَوْ عَوَاضٍ (المعاملات المالية المعاصرة، ص

*Sejumlah dana (premi) yang diberikan oleh peserta asuransi adalah tabarru' (amal kebajikan) dari peserta kepada (melalui) perusahaan yang digunakan untuk membantu peserta yang memerlukan berdasarkan ketentuan yang telah disepakati; dan perusahaan memberikannya (kepada peserta) sebagai tabarru' atau hibah murni tanpa imbalan.*

وَالتَّخْرِيجُ الفِقهِيُّ لِتَبَادُلِ الإلتِزَامِ بِالتَّبَرُّعِ فِي عَقْدِ التَّأْمِينِ التَّعَاوُنِيِّ أَسَاسُهُ  
قَاعِدَةُ الإلتِزَامِ بِالتَّبَرُّعَاتِ عِنْدَ المَالِكِيَّةِ

*Analisis fiqh terhadap kewajiban (peserta) untuk memberikan tabarru' secara bergantian dalam akad asuransi ta'awuni adalah "kaidah tentang kewajiban untuk memberikan tabarru'" dalam mazhab Malik.*

إِنَّ العِلَاقَةَ القُنُونِيَّةَ الَّتِي تَنشَأُ بَيْنَ المُسْتَأْمِنِينَ نَتِيجَةَ عَقْدِ التَّأْمِينِ  
الجَمَاعِيِّ تَتَسِمُ بِالطَّابَعِ التَّبَرُّعِيِّ، فَكُلُّ مُسْتَأْمِنٍ مُتَبَرِّعٍ لِغَيْرِهِ بِمَا يَسْتَحِقُّ  
عَلَيْهِ مِنَ التَّعْوِيضَاتِ الَّتِي تُدْفَعُ لِلْمُتَضَرَّرِينَ مِنَ المُسْتَأْمِنِينَ، وَفِي الوَقْتِ  
نَفْسِهِ هُوَ مُتَبَرِّعٌ لَهُ بِمَا يَأْخُذُ مِنْ تَعْوِيضٍ عِنْدَ تَضَرُّرِهِ (التَّأْمِينُ الإِسْلَامِي  
لأحمد سالم ملحم، ص)

*Hubungan hukum yang timbul antara para peserta asuransi sebagai akibat akad ta'min jama'i (asuransi kolektif) adalah akad tabarru'; setiap peserta adalah pemberi dana tabarru' kepada peserta lain yang terkena musibah berupa ganti rugi (bantuan, klaim) yang menjadi haknya; dan pada saat yang sama ia pun berhak menerima dana tabarru' ketika terkena musibah.*

Kemudian akad tabarru' dalam asuransi sampah juga telah memenuhi ketentuan akad yang ada fatwa DSN-MUI yang menjelaskan bahwa Akad Tabarru' pada asuransi adalah akad yang dilakukan dalam bentuk hibah dengan tujuan kebajikan dan tolong menolong antar peserta, bukan untuk tujuan komersial. Dan dalam kontrak juga telah disebutkan mengenai hal-hal sebagai berikut:

- a. Hak & kewajiban masing-masing peserta secara individu;
- b. Hak & kewajiban antara peserta secara individu dalam akun tabarru' selaku peserta dalam arti badan/kelompok;
- c. Cara dan waktu pembayaran premi dan klaim;
- d. Syarat-syarat lain yang disepakati, sesuai dengan jenis asuransi yang diadakan.

Akad tabarru' memang bukan transaksi bisnis untuk mencari keuntungan secara komersil. Akad tabarru' dilakukan dengan tujuan tolong-menolong dalam rangka berbuat kebaikan. Dalam akad tabarru' pihak yang berbuat kebaikan tersebut tidak berhak mensyaratkan imbalan apapun kepada pihak lainnya. Imbalan dari akad tabarru' adalah dari Allah SWT bukan dari manusia. Hal ini telah diketahui oleh para anggota asuransi sampah. Hal ini dapat dibuktikan dari hasil wawancara di bawah ini:

*Sebagai orang kecil kami memang sulit untuk beramal dengan harta soalnya untuk makan saja susah, akan tetapi dengan menjadi anggota asuransi sampah, kami dapat beramal dengan sampah.*

*Kami ikhlas dan tanpa beban jika kami tidak sakit uang dari sampah yang kami setorkan tidak kembali pada kami.*<sup>9</sup>

Selain itu ada yang mengatakan bahwa:

*Kapan lagi kami dapat beramal kalau tidak dengan menjadi anggota asuransi sampah. Kami senang dengan menjadi anggota asuransi sampah kami dapat mendapatkan obet dengan gratis.*<sup>10</sup>

Dengan demikian telah jelas bahwa akad tabarru' dalam asuransi sampah ini menggunakan akad tabarru'. Sedangkan dalam hukum fiqihyah masuk dalam kategori akad hibah. Dalam salah satu definisi hibah dikatakan<sup>11</sup>:

الهِبَةُ بِالْمَعْنَى الْعَامِ هِيَ تَبَرُّعٌ بِمَالٍ لِمَصْلَحَةِ الْغَيْرِ حَالِ الْحَيَاةِ

*Hibah dengan pengertian umum adalah berderma/bertabarru' dengan harta untuk kemaslahatan orang lain dalam kondisi hidup*

الهِبَةُ تَشْتَمِلُ الْهَدِيَّةَ وَالصَّدَقَةَ. فَإِنْ قَصَدَ مِنْهَا طَلْبَ التَّقَرُّبِ بِإِعْطَاءِ مُتَحَاجٍ فَهِيَ صَدَقَةٌ. وَإِنْ حَمَلَتْ إِلَى مَكَانِ الْمَهْدِيِّ إِلَيْهِ إِعْظَامًا لَهُ وَتَوَدُّدًا فَهِيَ هَدِيَّةٌ. وَإِلَّا فَهِيَ هِبَةٌ

*Hibah mencakup hadiah dan shadaqah. Jika memberikan sesuatu dengan maksud taqarrub kepada Allah dengan memberikan harta kepada orang yang membutuhkan maka itu adalah shadaqah. Adapun jika ia memberikan hartanya (barang miliknya) kepada orang lain dengan maksud memuliakan orang tersebut maka itu adalah hadiah. Dan jika tanpa maksud memuliakan orang tersebut (hanya sekedar memberikan), maka itu adalah hibah.*

<sup>9</sup> Wawancara dengan Ida Maria Ulfa anggota klinik asuransi sampah 18 Januari 2015

<sup>10</sup> Wawancara dengan Misnati anggota klinik asuransi sampah 18 Januari 2015

<sup>11</sup> Agus Adi Sumanto, dkk, Solusi Berasuransi Lebih Indah dengan Syariah, (Bandung:PT Salamadani Pustaka Semesta, 2009), h:71

Sebagai akad yang penting dalam sistem operasional asuransi syariah dalam implementasinya tabarru' atau hibah harus memperhatikan rukun-rukunnya. Apabila salah satu rukun dari tabarru' atau hibah hilang akan mengakibatkan hilangnya keabsahan dari tabarru' tersebut yang secara otomatis juga dapat mengakibatkan batalnya akad ta'awun (asuransi syariah). Oleh karena itu akad tabarru'/hibah juga memiliki ketentuan mengenai syarat-syarat dan rukunya. Adapun syarat-syarat hibah adalah sebagai berikut:

- a. Syarat wahib (pemberi tabarru'/hibah), disyaratkan memiliki ahliyah (kecakapan) untuk ber-tabarru'. Tidak sah hibah dari anak kecil, orang tidak waras dan sebagainya. Akan tetapi orang muslim diperbolehkan memberikan hibah kepada non muslim begitu pula sebaliknya.
- b. Syarat penerima tabarru'/hibah, penerima hibah diperbolehkan siapa saja yang sah untuk menerima pemberian baik tua/muda, besar/kecil, laki-laki/perempuan, bahkan muslim dan non muslim
- c. Syarat dalam mauhub (barang yang dihibahkan) adalah:
  - 1) Sesuatu yang dihibahkan harus ada pada waktu terjadinya akad hibah.
  - 2) Sesuatu yang dihibahkan/ditabarru'kan harus merupakan sesuatu yang bernilai secara syariah. Tidak diperkenankan menghibahkan sesuatu yang tidak bernilai secara syariah seperti khamr, berhala, dan bangkai.

- 3) Sesuatu yang dihibahkan harus merupakan milik si pemberi hibah. Tidak diperbolehkan menghibahkan sesuatu yang bukan miliknya.
  - 4) Sesuatu yang dihibahkan haruslah sesuatu yang diketahui, seperti jumlah uang, luas tanah, dan lokasi atau daerah kecuali Madzhab Maliki yang memperbolehkan hibah sesuatu yang tidak diketahui.
  - 5) Sesuatu yang dihibahkan harus bebas dari garar. Misalnya tidak boleh menghibahkan jeruk yang masih kecil-kecil di pohon sebelum jeruk tersebut besar dan matang. Selain itu tidak diperbolehkan menghibahkan ikan di lautan, ternak dalam kandungan ibunya, dan lain sebagainya.
  - 6) Sesuatu yang dihibahkan bukan merupakan barang/harta milik bersama yang belum terbagi. Namun harus jelas terlebih dahulu pembagiannya, kemudian setelah itu boleh dihibahkan (pendapat hanafi). Hal ini karena sesuatu yang bersifat kepemilikan bersama, sulit dilakukan serah terimanya. Sementara dalam hibah disyaratkan adanya serah terima tersebut.
- d. Syarat dalam sighat adalah adanya ijab dan qabul, dengan lafadz atau kalimat apa saja yang menunjukkan adanya pemberian harta/sesuatu. Sebagian pengikut Madzhab Hanafi mengatakan cukup dengan ijab saja (tanpa qabul) untuk mengadakan akad hibah. Qabul hanya diperlukan untuk tartib konsekuensi dari hibah, dan tidak diperlukan untuk keberadaan akad hibah itu sendiri.

Selain harus memenuhi ketentuan dalam syarat-syaratnya, tabarru' atau hibah juga harus memenuhi ketentuan dalam rukun-rukunnya. Perbedaan antara rukun dan syarat adalah bahwa hilangnya salah satu rukun akan menghilangkan substansi dari akad tersebut (batal atau tidak sahnya akad). Di sisi lain apabila syarat tidak terpenuhi akan mengakibatkan fasad atau rusaknya akad tersebut meskipun secara substansial akad tersebut masih tetap sah. Adapun rukun-rukun tabarru' atau hibah adalah:

- 1) Wahib (pemberi hibah/tabarru') yaitu, pemilik barang atau harta yang akan dihibahkan/ditabarru'an kepada orang lain. Dalam asuransi syariah wahib/pemberi hibah adalah nasabah pembayar premi. Demikian pula dalam asuransi sampah pemberi hibah adalah anggota dari asuransi sampah tersebut.
- 2) Al-mauhub lahu (penerima hibah/tabarru'), penerima hibah adalah siapa saja, laki-laki/ perempuan, tua/muda bahkan muslim atau non-muslim. Dalam asuransi syariah al-mauhub lahu/penerima hibah adalah peserta yang mengalami musibah sehingga berhak mendapatkan santunan/manfaat takaful. Sedangkan dalam asuransi sampah penerima hibah adalah anggota asuransi yang menderita sakit atau membutuhkan fasilitas kesehatan lainnya.
- 3) Al-mauhub (barang/harta yang akan diberikan) berupa harta atau sesuatu yang dimiliki oleh pemilik. Disyaratkan tidak boleh memberikan sesuatu yang diharamkan. Dalam asuransi syariah al-

mauhub adalah premi atau kontribusi (*tabarru'*/hibah). Hal ini sama dengan asuransi sampah yang dijadikan harta adalah premi sampah yang sudah diubah menjadi dana sehat.

- 4) Al-sighah (*ijab-qabul*) yaitu, segala ungkapan yang menuntut adanya *ijab* dan *qabul* baik melalui lisan maupun perbuatan. Dalam asuransi syariah umumnya berbentuk formulir aplikasi yang ditandatangani oleh peserta, demikian pula dalam asuransi sampah juga terdapat pada formulirnya.

## 2. Akad mudharabah

Secara teknis mudharabah adalah akad kerja sama usaha antara dua pihak di mana pihak pertama menyediakan 100% modal sedangkan pihak lainnya menjadi pengelola. Disini terjadi pembagian untung rugi diantara anggota (*sahibul mal*) dan pihak pengelola/perusahaan asuransi (*mudharib*). Beberapa perusahaan yang menerapkan akad ini antara lain Syarikat Takaful Malaysia Sdn Bhd (Malaysia), Syarikat Takaful Singapore Pte Ltd (Singapura), Insurans Islam TAIB Sdn Bhd (Brunei Darussalam), dan Syarikat Takaful Indonesia (Indonesia).

Keuntungan usaha secara mudharabah dibagi menurut kesepakatan yang dituangkan dalam kontrak, sedangkan apabila rugi ditanggung oleh pemilik modal selama kerugian tersebut bukan akibat kelalaian dari pengelola. Seandainya kerugian itu diakibatkan karena kecurangan atau kelalaian si pengelola, maka pengelola harus bertanggung jawab atas kerugian tersebut. Kontrak bagi hasil disepakati di depan sehingga bila

terjadi keuntungan maka pembagiannya akan mengikuti kontrak bagi hasil tersebut. Misalkan kontrak bagi hasilnya adalah 60:40, dimana peserta mendapatkan 60% dari keuntungan sedang perusahaan asuransi mendapat 40% dari keuntungan.

Meski sampai saat ini akad mudharabah masih mendominasi kontrak-kontrak asuransi syariah, namun beberapa ahli ekonomi Islam mulai memberi catatan khusus terhadap jenis akad ini. Penolakan akad mudharabah difokuskan pada beberapa hal:

- a. Definisi profit sharing dalam akad mudharabah adalah tingkat pengembalian dana hasil investasi, sedangkan dalam praktiknya yang terjadi bukan profit sharing, akan tetapi *suR.p. lus sharing* dimana yang dibagihasilkan adalah hasil investasi dan modal pokok, yaitu dalam kondisi apabila seluruh dana premi yang terkumpul masih tersisa setelah dikurangi beban asuransi dan biaya operasional.
- b. Peserta takaful dalam akad mudharabah sebenarnya hanya bertanggung jawab atau berkontribusi terhadap suatu kerugian sebatas pada dana yang ia setorkan. Hal ini berbeda dengan asuransi dimana nasabah bertanggung jawab terhadap suatu klaim dalam jumlah yang tidak terbatas.
- c. Dalam model mudharabah seluruh peserta bertanggung jawab terhadap musibah yang dialami peserta lain, termasuk untuk membayar beban-beban asuransi lain (biaya reasuransi, medical expenses, legal fee, dll), sedangkan pengelola hanya bertanggung jawab terhadap semua

pengeluaran yang terkait dengan operasional dan hasil investasi sesuai kapasitasnya dalam akad mudharabah. Pada kenyataannya di beberapa

Dengan demikian dalam asuransi sampah tidak menggunakan akad mudharabah, hal ini dikarenakan akad mudharabah memiliki aspek profit oriented, sedangkan dalam asuransi sampah mengedepankan aspek sosial oriented.

### 3. Akad wakalah

Wakalah atau wikalah mempunyai arti secara bahasa yaitu penyerahan, pendelegasian, atau pemberian mandat. Dengan demikian wakalah adalah merupakan pelimpahan, pendelegasian wewenang atau kuasa dari pihak pertama kepada pihak kedua untuk melaksanakan sesuatu atas pihak pertama dan untuk kepentingan dan tanggung jawab sepenuhnya oleh pihak pertama. Dalam hal ini, pihak kedua hanya melaksanakan sesuatu sebatas kuasa atau wewenang yang diberikan oleh pihak pertama. Akan tetapi apabila kuasa itu telah dilaksanakan sesuai dengan yang disyaratkan maka semua risiko dan tanggung jawab atas dilaksanakannya perintah tersebut sepenuhnya menjadi tanggung jawab pihak pertama atau pemberi kuasa.

Akad wakalah dipakai dalam asuransi syariah biasanya dalam bidang pemasaran. Dalam akad ini, perusahaan bertindak sebagai wakil (yang mendapat kuasa) untuk mengelola dana. Peserta (pemegang polis) sebagai individu, dalam produk saving dan tabarru', bertindak sebagai muwakkil (pemberi kuasa) untuk mengelola dana. Peserta sebagai suatu

badan/kelompok, dalam akun tabarru' bertindak sebagai muwakkil (pemberi kuasa) untuk mengelola dana. Dalam asuransi sampah terdapat akad wakalah yaitu antara pengelola dana sehat sebagai wakil sedangkan Indonesai Medika sebagai muwakkil

Wakil tidak boleh mewakilkan kepada pihak lain atas kuasa yang diterimanya, kecuali atas izin muwakkil (pemberi kuasa). Akad wakalah adalah bersifat amanah (yad amanah) dan bukan tanggungan (yad dhaman) sehingga wakil tidak menanggung risiko terhadap kerugian investasi dengan mengurangi fee yang telah diterimanya, kecuali karena kecerobohan atau wanprestasi. Perusahaan asuransi sebagai wakil tidak berhak memperoleh bagian dari hasil investasi, karena akad yang digunakan adalah akad wakalah.<sup>12</sup> Hal ini terdapat dalam akad wakalah bil ujah, yang pada dasarnya wakil mendapat fee dari jasanya untuk mengelola dana.

Berbeda dengan asuransi sampah, tidak terdapat ujah dalam pengelolaan dana nya, karena dana yang dikelola adalah dana tabarru' bukan dana investasi yang menghasilkan profit. Para pengelola hanya mendapatkan gaji dari Indonesia Medika sebagai lembaga yang menaungi program asuransi sampah dan mewakilkan pengelolaan program asuransi sampah kepada para pengurus asuransi sampah.

Fiqh muamalah Islam membedakan antara wa'ad dengan akad.

Wa'ad adalah janji antara satu pihak dengan pihak lainnya, sementara akad

---

<sup>12</sup> Fatwa DSN-MUI No. 52/DSN-MUI/III/2006 tentang akad wakalah bil ujah pada asuransi syariah dan reasuransi syariah.

adalah kontrak antara dua belah pihak. Wa'ad hanya mengikat satu pihak, yaitu pihak yang memberi janji memiliki kewajiban untuk melaksanakan kewajibannya. Sedangkan pihak yang diberi janji tidak memikul kewajiban apapun terhadap pihak lainnya. Di lain pihak akad mengikat kewajiban pihak yang saling bersepakat, yakni masing-masing pihak terikat untuk melaksanakan kewajiban mereka masing-masing yang telah disepakati terlebih dahulu.<sup>13</sup>

Di bawah ini akan dijelaskan mengenai jenis-jenis akad yang dilihat dari tujuannya antara lain adalah sebagai berikut:

- a. Dengan adanya berbagai jenis akad, maka banyak pula tujuan akad. Ada akad yang bertujuan memberikan hak milik seseorang kepada orang lain, baik berupa benda atau manfaat benda, baik dengan imbalan ataupun tanpa imbalan, contohnya akad damai, pinjam-meminjam barang, jual-beli, sewa-menyewa, dan sebagainya. Akad jenis ini disebut akad pemberian hak milik. Pemberian hak milik yang dengan imbalan disebut akad tukar-menukar (mu'awadhah) yang tanpa imbalan disebut akad kebajikan (tabarru')
- b. Akad yang berbentuk melepaskan hak tanpa atau dengan ganti disebut akad pelepasan hak. Misalnya saja ibra' yaitu membebaskan pihak berutang dari kewajiban membayar utang.

---

<sup>13</sup> Adiwarmar Karim, Bank Islam, Analisis Fiqh Dan Keuangan, (Jakarta:IIIT Indonesia, 2003), h: 67

- c. Apabila akad bertujuan melepaskan kekuasaan untuk melakukan sesuatu perbuatan kepada orang lain, akad semacam ini disebut akad pelepasan kekuasaan.
- d. Apabila akad bertujuan mengikat orang dari wewenang berbuat yang semula dimilikinya disebut akad pengikatan.
- e. Akad yang bertujuan bekerjasama untuk memperoleh suatu hasil atau keuntungan disebut akad persekutuan.
- f. Akad yang bertujuan untuk memperkuat akad lain, misalnya saja akad gadai sebagai akad penguat utang-piutang disebut akad pertanggungan.<sup>14</sup>

#### **H. Dana Tabarru' pada Asuransi Sampah**

Dalam akad tabarru' pihak-pihak yang terkait dalam perjanjian tolong-menolong yang menggunakan akad tabarru' tidak memiliki hak atas pembagian keuntungan dari pihak lain. Yang dimaksudkan dengan keuntungan di sini adalah keuntungan yang didapat oleh pihak yang menerima bantuan dari akad tabarru' tersebut, termasuk keuntungan yang diperoleh dari pengelolaan dana tabarru'.

Keuntungan yang diharapkan tidak datang dari orang lain dan bukan merupakan suatu hal yang konkrit ada di dunia, melainkan dari Allah berupa ridho dan pahala. Akan tetapi salah satu pihak dapat meminta kepada pihak lain agar mendapatkan bagian untuk menutupi biaya yang dibutuhkan dalam

---

<sup>14</sup> Ahmad Azhar Basyir, *Asas-Asas Hukum Muamalat, Hukum Perdata Islam*, edisi revisi, (Yogyakarta: UII Press, 2002), h:123-124.

rangka pembuatan perjanjian dengan unsur akad tabarru' sebelum perjanjian tersebut ditutup. Selain untuk menutupi biaya yang dibutuhkan dalam proses pembuatan perjanjian tidak ada keadaan yang mengizinkan siapapun mengambil keuntungan dari kontrak tersebut.

Sedangkan untuk dana tabarru' dalam undang-undang telah dijelaskan bahwa dana tabarru' adalah kumpulan dana yang berasal dari kontribusi para peserta, yang mekanisme penggunaannya sesuai dengan perjanjian Asuransi Syariah atau perjanjian reasuransi syariah.

Demikian pula dalam asuransi sampah dana yang diperoleh dari premi anggota merupakan dana tabarru'. Dan dana ini juga terpisahkan dari program Indonesia Medika yang lain. Akan tetapi ketika dana tabarru' yang dikumpulkan dalam asuransi sampah ini tidak mencukupi dalam memenuhi klaim para anggota Indonesia Medika memiliki kewajiban untuk menanggungnya.<sup>15</sup>

Misalnya pada laporan keuangan dibawah ini dan pada tabel di bawah ini juga akan diketahui berapa jumlah aset dari klinik asuransi sampah

Tabel 4

Arus Keuangan Klinik Asuransi Sampah Bulan Desember-Februari

No	Tanggal	Keterangan	Debit	Kredit	Saldo
1	13 Desember 2014	Setoran Sampah	Rp. 10.050.-		Rp. 10.050.-
2	17 Desember 2014	Setoran Sampah	Rp. 9.900.-		Rp. 19.950.-
3	20 Desember 2014	Setoran Sampah	Rp. 17.100.-		Rp. 37.050.-
4	24 Desember 2014	Setoran Sampah	Rp. 6000,-		Rp. 43.050.-
5	27 Desember 2014	Setoran Sampah	Rp. 9000.-		Rp. 52.050.-
6	31 Desember 2014	Biaya pemeriksaan		Rp. 900.000	-Rp. 847.950

<sup>15</sup> Wawancara dengan Hari Dwi Suharsono sebagai manajer program klinik asuransi sampah (GCI) pada tanggal 15 pebruari 2015

No	Tanggal	Keterangan	Debit	Kredit	Saldo
		pasien dan obat			
7	31 Desember 2014	Biaya pembelian kunci		Rp. 27.000.-	-Rp. 847.950
8	31 Desember 2014	Subsidi Indonesia medika	Rp. 847.950.-		0
9	14 Januari 2015	Setoran Sampah	Rp. 13.350.-		Rp. 13.350.-
10	17 Januari 2015	Setoran Sampah	Rp. 24.300.-		Rp. 37.650.-
11	21 Januari 2015	Setoran Sampah	Rp. 10.000.-		Rp. 47.650.-
12	24 Januari 2015	Setoran Sampah	Rp. 14.000.-		Rp. 61.650.-
13	28 Januari 2015	Setoran Sampah	Rp. 8.650.-		Rp. 70.300.-
14	31 Januari 2015	Setoran Sampah	Rp. 12.350.-		Rp. 82.650.-
15	31 Januari 2015	Biaya periksa pasien dan obat		Rp. 720.000	-Rp. 637.000
16	31 Januari 2015	Subsidi Indonesia medika	Rp. 637.350.-		0
17	04 Pebruari 2015	Setoran Sampah	Rp. 11.550.-		Rp. 11.550.-
18	11 Pebruari 2015	Setoran Sampah	Rp. 7.200.-		Rp. 18.750.-
19	18 Pebruari 2015	Setoran Sampah	Rp. 9.700.-		Rp. 28.450.-
20	25 Pebruari 2015	Setoran Sampah	Rp. 10.600.-		Rp. 39.050.-
21	28 Pebruari 2015	Biaya periksa pasien dan obat		Rp. 150.000	-Rp. 110.950
22	28 Pebruari 2015	Subsidi Indonesia medika	Rp. 110.950.-		0
23	04 Maret 2015	Setoran Sampah	Rp. 10.410.-		Rp. 10.410.-
24	07 Maret 2015	Setoran Sampah	Rp. 16.360.-		Rp. 26.770.-
25	11 Maret 2015	Setoran Sampah	Rp. 16.920.-		Rp. 43.690.-
Saldo			Rp. 1.840.690.-	Rp. 1.797.000.-	
			Rp. 43.690.-		

Dari laporan keuangan di atas telah diketahui bahwa untuk saat ini program asuransi sampah belum bisa secara mandiri atau dengan kata lain premi yang diperoleh dari asuransi sampah ini belum mencukupi untuk membayar biaya klaim yang diajukan oleh anggota, sehingga Indonesia Medika memiliki kewajiban untuk mensubsidi kekurangan tersebut. Akan tetapi jika dilihat dari perkembangan laporan keuangan tiap bulannya, subsidi

dari Indonesia Medika berkurang secara signifikan. Dengan demikian program asuransi sampah ini mempunyai harapan yang besar untuk berkembang dan berjalan dengan biaya premi yang dihasilkan dari anggotanya.

## **I. Prinsip-Prinsip Syariah Dalam Asuransi Sampah**

Pada dasarnya prinsip-prinsip umum kepentingan yang dapat diasuransikan adalah kepentingan yang menurut peraturan wajib dimiliki dimiliki oleh seseorang untuk dapat mengadakan asuransi secara valid. Semua kontrak asuransi harus mempunyai prinsip iktikad baik dan prinsip-prinsip yang lainnya. Seperti asuransi konvensional, asuransi syariah juga mempunyai prinsip yang jelas dan kokoh, karena sebuah bangunan tidak akan kokoh tanpa dasar dan pondasi yang kuat. Dengan demikian asuransi sampah juga memiliki prinsip-prinsip tertentu, dan prinsip-prinsip tersebut terdapat dalam asuransi syariah. Prinsip-prinsip tersebut diantaranya adalah:

### **1. Tauhid (Unity)**

Nilai tauhid (unity) adalah dasar utama dari setiap bentuk bangunan yang ada dalam syariah Islam. Setiap bangunan dan aktivitas kehidupan manusia harus didasarkan pada nilai-nilai tauhid. Artinya bahwa dalam setiap gerak langkah serta bangunan hukum harus mencerminkan nilai-nilai ketuhanan.

Dalam berasuransi yang harus diperhatikan adalah bagaimana seharusnya menciptakan suasana dan kondisi bermuamalah yang tertuntun oleh nilai-nilai ketuhanan. Paling tidak dalam setiap melakukan aktivitas

berasuransi ada semacam keyakinan dalam hati bahwa Allah SWT., selalu mengawasi seluruh gerak langkah kita dan selalu berada bersama kita. Kalau pemahaman semacam ini terbentuk dalam setiap "pemain" yang terlibat dalam perusahaan asuransi maka pada tahap awal masalah yang sangat urgensi telah terlalui dan dapat melangsungkan perjalanan bermuamalah seterusnya.

Dalam asuransi sampah selalu bertujuan untuk beramal dan mekanismenya tidak bertentangan dengan nilai-nilai ketuhanan. Dengan menggunakan sampah yang tadinya hanya dibuang, dibakar, dan tidak dimanfaatkan menjadi sebuah hal yang memiliki nilai untuk dijadikan dana kesehatan. Dan dana tersebut dapat membantu anggota yang lain.

## 2. Keadilan (justice)

Nilai kedua dalam berasuransi adalah terwujudnya nilai-nilai keadilan (justice) antara pihak-pihak yang terikat dengan akad asuransi. Keadilan dalam hal ini dipahami sebagai upaya dalam menempatkan hak dan kewajiban antara nasabah (anggota) dan perusahaan asuransi.

Pertama, nasabah asuransi harus memposisikan pada kondisi yang mewajibkannya untuk selalu membayar iuran uang santunan (premi) dalam jumlah tertentu kepada perusahaan asuransi dan mempunyai hak untuk mendapatkan sejumlah dana santunan jika terjadi peristiwa kerugian. Kedua, perusahaan asuransi yang berfungsi sebagai lembaga pengelola

dana mempunyai kewajiban membayar klaim (dana santunan) kepada nasabah<sup>16</sup>.

Demikian halnya dengan asuransi sampah para anggota yang telah membayarkan preminya berupa sampah senilai Rp. 10.000,00 dengan bukti adanya tanda pada kartu anggota asuransi sampah akan mendapatkan haknya sesuai dengan apa yang telah dijanjikan.

Gambar 8

Gambaran saat anggota menyerahkan premi sampah



### 3. Tolong-menolong (ta'awun)

Nilai dasar yang lain dalam melaksanakan kegiatan berasuransi harus didasari dengan semangat tolong-menolong (ta'awun) antara anggota (nasabah). Seseorang yang masuk asuransi, sejak awal harus mempunyai niat dan motivasi untuk membantu dan meringankan beban temannya yang pada suatu ketika mendapatkan musibah atau kerugian.

---

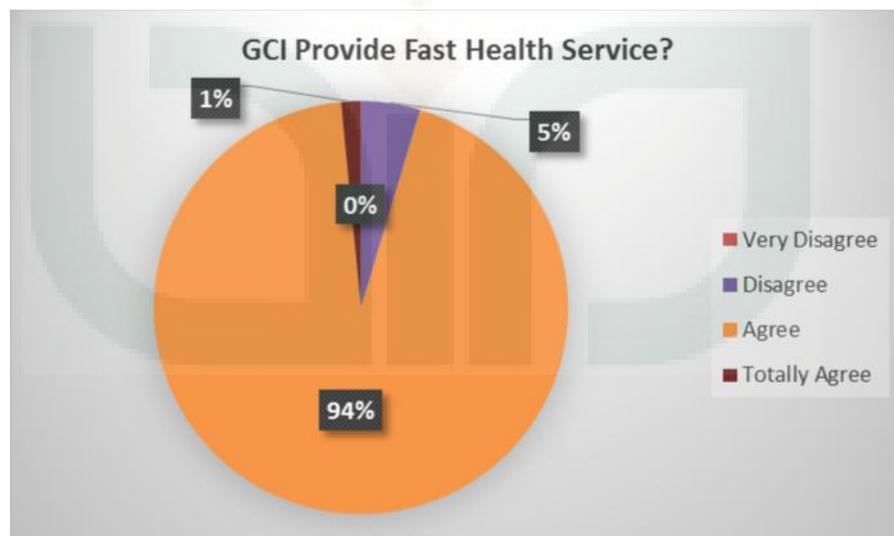
<sup>16</sup>A.Kashmir, Lembaga Keuangan Non Bank, (Jakarta: Raja Grafindo, 2000), h: 5.

Praktik tolong- menolong dalam asuransi adalah unsur utama pembentukan bisnis asuransi. Tanpa adanya unsur ini atau hanya semata-mata untuk mengejar keuntungan bisnis (profit oriented) berarti perusahaan asuransi itu sudah kehilangan karakter utamanya, dan seharusnya sudah wajib terkena sanksi untuk dibekukan operasionalnya sebagai perusahaan asuransi.

Dari hasil penelitian yang dilakukan asuransi sampah menggunakan akad tabarru' murni dan tidak ada akad yang lain. Seperti yang telah diketahui bahwa akad tabarru' memang dikenal sebagai akad non profit yang didalamnya sangat kental dengan praktik tolong-menolong. Seperti data survei di bawah ini<sup>17</sup>:

Gambar 9

Diagram hasil survei tentang pelayanan asuransi sampah



<sup>17</sup> Gamal Al-binsaid, laporan penelitian tentang kepuasan anggota GCI atau klinik asuransi sampah

GCI atau klinik asuransi sampah melakukan pelayanan kesehatan secara cepat bagi anggotanya hanya dengan menyetorkan premi sampah. Banyak anggota klinik asuransi sampah yang memang tidak memiliki biaya untuk akses kesehatannya.

#### 4. Kerja Sama (cooperation)

Nilai kerja sama (cooperation) merupakan prinsip universal yang selalu ada dalam literatur ekonomi Islam. Manusia sebagai makhluk yang mendapat mandat dari Khaliq-nya untuk mewujudkan perdamaian dan kemakmuran di muka bumi mempunyai dua wajah yang tidak dapat dipisahkan satu sama lainnya, yaitu sebagai makhluk individu dan sebagai makhluk sosial.

Kerja sama dalam bisnis asuransi dapat berwujud dalam bentuk akad yang dijadikan acuan antara kedua belah pihak yang terlibat, yaitu antara anggota (nasabah) dan perusahaan asuransi. Dalam operasionalnya, akad yang dipakai dalam bisnis asuransi dapat memakai konsep mudharabah atau musyarakah. Konsep mudharabah dan musyarakah adalah dua buah konsep dasar dalam kajian ekonomi Islam dan mempunyai nilai historis dalam perkembangan keilmuan ini.

Mudharabah adalah bentuk kerja sama antara dua orang atau lebih yang mengharuskan pemilik modal (dalam hal ini nasabah asuransi) menyerahkan sejumlah dana (premi) kepada perusahaan asuransi (mudharib) untuk dikelola. Dana yang terkumpul oleh perusahaan asuransi diinvestasikan agar memperoleh keuntungan (profit) yang nantinya akan

dibagi antara perusahaan dan nasabah asuransi. Jika akadnya menyebutkan pembagian nisbah keuntungan antara kedua belah pihak 70:30, yaitu 70% untuk nasabah dan 30% untuk perusahaan, maka pembagian profit dari investasi yang dilakukan oleh perusahaan juga harus mengacu pada ketentuan akad tersebut.

Sedangkan akad musyarakah dapat terwujud antara nasabah dan perusahaan asuransi, jika kedua belah pihak bekerjasama dengan sama-sama menyerahkan modalnya untuk diinvestasikan pada bidang-bidang yang menguntungkan. Keuntungan (profit) yang diperoleh dari investasi dibagi sesuai dengan porsi nisbah yang disepakati.

Berbeda dengan asuransi yang lain dalam asuransi sampah menggunakan akad tabarru', kerjasama dapat dijumpai dari berbagai pihak, dari pihak pengelola, pelaksana, dan para anggotanya. Karena hanya dengan kekonsistenan para anggota untuk menyetorkan premi maka akan dapat membantu anggota yang lain untuk mendapatkan fasilitas kesehatan yang diperoleh. Serta kinerja para pelaksana tugas dilapangan juga tidak terhambat dengan keterbatasan dana.

#### 5. Amanah (trustworthy'/al-amanah)

Amanah dalam organisasi perusahaan dapat terwujud dalam nilai-nilai akuntabilitas (pertanggungjawaban) perusahaan melalui penyajian laporan keuangan tiap periode. Dalam hal ini perusahaan asuransi harus memberi kesempatan yang esar bagi nasabah untuk mengakses laporan keuangan perusahaan. Laporan keuangan yang dikeluarkan oleh

perusahaan asuransi harus mencerminkan nilai-nilai kebenaran dan keadilan dalam bermuamalah dan melalui auditor public.

Amanah juga harus berlaku pada diri nasabah asuransi. Seseorang yang menjadi nasabah asuransi berkewajiban menyampaikan informasi yang benar, berkaitan dengan pembayaran dana iuran (premi) dan tidak memanipulasi kerugian yang menimpa dirinya. Jika seorang nasabah asuransi tidak memberikan informasi yang benar dan memanipulasi data kerugian yang menimpa dirinya, berarti nasabah tersebut telah menyalahi prinsip amanah dan dapat dituntut secara hukum.

Prinsip amanah dalam asuransi sampah harus dimiliki oleh semua pihak, tidak hanya pengurus melainkan juga para anggota. Tim pelaksana untuk memberikan hak yang akan didapat oleh para anggota juga harus memiliki sifat amanah. Dan anggotanya juga amanah dalam menyetorkan premi secara tepat waktu.

Amanah yang juga dapat diartikan dapat dipercaya ini tercermin dalam pengelolaan dana sehat yang selalu dilaporkan kepada Indonesia Medika setiap bulannya. Setelah itu Indonesia Medika melaporkan hal tersebut kepada para donatur.

#### 6. Kerelaan (al-ridha)

Dalam bisnis asuransi, kerelaan (al-ridha) dapat diterapkan pada setiap anggota (nasabah) asuransi agar mempunyai motivasi dari awal untuk merelakan sejumlah dana (premi) yang disetorkan ke perusahaan asuransi, yang difungsikan sebagai dana sosial (tabarru). Dana sosial

(tabarru) memang betul-betul digunakan untuk tujuan membantu anggota (nasabah) asuransi yang lain jika mengalami bencana kerugian.

Telah diketahui asuransi sampah menggunakan akad tabarru' dan premi yang disetorkan berupa sampah. Para anggota asuransi sampah rela untuk menyetorkan sampahnya untuk dijadikan dana kesehatan dalam asuransi ini. Seperti komentar Saudah salah satu anggota asuransi sampah di bawah ini:

*Kalau menyetorkan sampah saja itu ringan untuk kami warga yang tidak mampu, setelah itu kami menerima fasilitas kesehatan<sup>18</sup>*

#### 7. Larangan riba

Riba secara bahasa bermakna ziyadah (tambahan). Dalam pengertian lain riba adalah tumbuh dan membesar. Dalam asuransi konvensional riba terlihat dalam kontrak pertukaran antara pihak penanggung dengan pihak tertanggung, yaitu berupa ganti rugi yang melibatkan jumlah dan skala waktu yang berbeda-beda.<sup>19</sup> Sedangkan dalam asuransi syariah menggunakan konsep takaful dana premi yang terkumpul, kemudian diinvestasikan dengan prinsip bagi hasil untuk menghindari riba.

Walaupun asuransi sampah tidak terdapat bagi hasil, dalam asuransi ini juga tidak terdapat riba di dalamnya. Dalam perjanjian yang dilakukan, anggota asuransi sampah memiliki kewajiban untuk membayar premi sebesar Rp. 10.000,00 dan mendapatkan hak nya. Selain itu

---

<sup>18</sup> Wawancara dengan Saudah anggota asuransi sampah 28 Januari 2015

<sup>19</sup> Muhaimin Iqbal. Asuransi Umum yang Syariah dalam Praktik Upaya Menghilangkan Garar, Maisir, dan Riba, (Jakarta: Gema Insani, 2006), h:26

walaupun para anggota tidak jatuh sakit mereka juga dapat memperoleh kesehatan yang lainnya. Sehingga para anggota asuransi sampah tidak akan pernah rugi.

#### 8. Larangan maisir

Kata maisir dalam bahasa arab memiliki arti memperoleh sesuatu dengan mudah tanpa kerja keras atau mendapat keuntungan tanpa bekerja.<sup>20</sup> Sedangkan dalam asuransi konvensional maisir dilakukan dalam bentuk seperti di bawah ini<sup>21</sup>:

- a. Ketika seorang pemegang polis mendadak terkena musibah sehingga memperoleh hasil klaim, padahal baru sebentar menjadi klien dan baru membayar premi sedikit, jika ini terjadi nasabah diuntungkan.
- b. Sebaliknya jika akhir masa perjanjian tidak terjadi sesuatu, sementara ia sudah membayar premi secara penuh atau lunas, maka perusahaanlah yang diuntungkan.
- c. Apabila pemegang polis dengan sebab-sebab tertentu membatalkan kontraknya sebelum masa reserving period, maka yang bersangkutan tidak akan menerima kembali uang yang telah dibayarkan (cash value), kecuali sebagian kecil saja, bahkan uangnya dianggap hangus.

Dalam konsep takaful apabila peserta tidak mengalami musibah selama menjadi peserta, maka ia tetap berhak mendapat premi yang disetor kecuali dana yang masuk ke dalam dana tabarru'. Karena asuransi sampah ini menggunakan akad tabarru' murni maka para peserta telah mengetahui

---

<sup>20</sup> Muhammad Syakir Sula, Asuransi Syariah (Life and General) Konsep dan Sistem Operasional, (Jakarta: Gema Insani, 2004), h:48

<sup>21</sup> Muhammad Syafi'I Antonio, Asuransi Dalam Perspektif Islam, h:3

bahwa sampah yang mereka setorkan hanya dapat ditukar dengan fasilitas kesehatan, dengan demikian tidak dapat diganti dengan uang.

#### 9. Larangan garar

Garar atau dikenal dengan ketidakpastian menurut Wahbah al Zuhaili adalah apa-apa yang akibatnya tersembunyi dalam pandangan kita dan akibat muncul adalah hal yang ditakuti.<sup>22</sup> Dalam asuransi syariah unsur garar harus dihilangkan dengan cara menggunakan akad takaful atau tolong-menolong dan saling menjamin dimana semua peserta asuransi menjadi penolong satu sama lain.

Konsep takaful setiap pembayaran premi sejak awal dibagi dua masuk ke dalam rekening pemegang polis dan masuk ke rekening khusus peserta yang diniatkan dengan akad tabarru' atau derma, konsep ini lebih dikenal dengan konsep sharing of risk.<sup>23</sup>

Dalam asuransi sampah ini juga tidak terdapat garar, karena konsep yang dipakai juga sharing of risk. Ketika seluruh anggota asuransi sampah menyetorkan premi sampah, mereka juga menanggung anggota yang lainnya. Jika terdapat salah satu anggota asuransi sampah maka dengan dana premi yang sama anggota tersebut mendapatkan fasilitas kesehatan.

---

<sup>22</sup>Wahbah al-Zuhaili, *Al-fiqh Al-islami wa adillatuhu*, juz IV, (Damascus, Syiria: Dar al-Fikr, tt), h: 435-437

<sup>23</sup> Muhammad Syafi'I Antonio, *Asuransi Dalam Perspektif Islam*, (Jakarta: STI, 1994), h:

## **J. Pengawasan Pada Program Asuransi Syariah**

Pada saat ini asuransi sampah belum terdaftar atau menyerahkan pengawasannya pada OJK. Akan tetapi OJK memiliki kebijakan untuk mendaftarkan program asuransi mikro. Hal ini mungkin saja dikarenakan asuransi sampah masih menjadi asuransi mikro dalam tahap pengembangan. Di bawah ini akan dijelaskan mengenai mekanisme pendaftaran produk asuransi mikro pada OJK.

Perusahaan asuransi yang akan memasarkan produk asuransi mikro terlebih dahulu melaporkan produknya kepada OJK, sebelum produk itu dijual dan dipasarkan. Tata cara dan persyaratan pelaporan produk asuransi mikro akan diatur di dalam peraturan mengenai asuransi mikro. Pelaporan produk asuransi mikro dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Perusahaan dengan jelas menuliskan kode “Asuransi Mikro” atau “Asuransi Mikro syariah” sebagai bagian dari nama produk yang disampaikan untuk dipasarkan. Pelaporan produk asuransi mikro dilakukan oleh perusahaan asuransi kepada OJK dengan melampirkan checklist kelengkapan dokumen.
2. Pelaporan produk asuransi dikategorikan menjadi:
  - a. Pelaporan Produk Baru, yaitu pelaporan produk yang sama sekali belum pernah dipasarkan oleh perusahaan.
  - b. Pelaporan Perubahan Spesifikasi Produk, yaitu pelaporan atas produk yang telah dilaporkan dan dicatat oleh OJK yang diubah beberapa spesifikasi dasar yang bersifat materiil, seperti perubahan rumusan

perhitungan *rate* premi, nilai uang pertanggungan, penambahan benefit yang tidak terkait dengan produk asuransi dan perubahan beberapa syarat ketentuan yang mengatur klaim.

- c. Pelaporan Perubahan Produk, yaitu pelaporan atas perubahan atas produk yang telah dilaporkan dan dicatat oleh OJK yang tidak bersifat mendasar. Perubahan dimaksud adalah perubahan yang tidak bersifat materil dan tidak terkait kepada spesifikasi, syarat ketentuan dan kualitas layanan kepada peserta asuransi. Contoh perubahan yang tidak mendasar antara lain perubahan nama produk, perubahan logo perusahaan, nomor telepon atau hal lain sejenisnya.
3. Perusahaan harus mencantumkan dengan jelas kategori pelaporan.
  4. Dalam hal produk asuransi mikro termasuk produk bersama, maka pelaporan produk dapat diajukan dalam satu berkas yang ditandatangani oleh semua perusahaan asuransi yang terlibat dalam pembuatan produk asuransi bersama, dengan penjelasan perihal hak dan tanggung jawab masing-masing pihak. OJK mencatat produk asuransi mikro yang dilaporkan perusahaan selambat lambatnya 14 (empat belas) hari kerja setelah diterimanya dokumen secara lengkap. apabila setelah 14 (empat belas) hari kerja sejak berkas pelaporan produk diterima secara lengkap, OJK tidak memberikan tanggapan, Perusahaan asuransi dapat memasarkan produk tersebut. Meskipun demikian, perusahaan wajib memperbaiki produk asuransi tersebut apabila dikemudian hari diketahui produk dimaksud belum memenuhi ketentuan yang berlaku.

### K. Perbedaan Asuransi Sampah dengan Asuransi lainnya

No	Konsep	Asuransi Sampah	Asuransi Lainnya
1	Sistem pembiayaan	Masyarakat cukup menyerahkan sampahnya, bahkan tidak perlu mengeluarkan uang yang biasa dikeluarkan untuk iuran kebersihan	Masyarakat harus mengeluarkan pendapatan bulanan untuk membayar premi
2	Tingkat resiko kerugian	Jika tidak sakit, pasien tidak akan rugi dikarenakan : a. Mendapatkan fasilitas promotif dan preventif b. Tidak pernah membayar, jadi tidak mungkin merasa rugi	Pasien akan rugi jika tidak sakit, karena mereka sudah terlanjur membayar dan tidak ada pelayanan bagi orang yang tidak sakit
3	Fasilitas pelayanan	Promotif (peningkatan kualitas kesehatan), Preventif (pencegahan dari sakit), Kuratif(pengobatan), dan Rehabilitative (Rehabilitasi setelah sakit)	Kuratif (pengobatan ketika sakit)
4	Dampak Sosial	a. Mengamankan resiko biaya ketika sakit, b. Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat melalui upaya promotif, c. Mecegah terjadinya sakit melalui upaya preventif, d. Mengoptimalkan potensi pengelolaan sampah e. Melakukan pembiayaan secara mandiri	Mengamankan risiko biaya ketika sakit
5	SDM	Multiprofetik: tenaga kesehatan, pengusaha sampah, organisasi masyarakat, mahasiswa.	Tenaga kesehatan
6	Akses Masyarakat dan Partisipasi	Menyeluruh, karena sampah merupakan produk setiap rumah tangga bahkan perorangan, sehingga setiap orang yang memiliki sampah dapat menjadi	Terbatas, karena hanya untuk mereka yang memiliki cukup uang untuk membayar premi

No	Konsep	Asuransi Sampah	Asuransi Lainnya
		bagian dari sistem asuransi ini.	

#### L. Kendala Yang Dihadapi Dalam Menjalankan Asuransi Sampah

Dalam menjalankan program asuransi sampah tidaklah semudah yang dibayangkan, terdapat berbagai macam kesulitan dan kendala yang ditemui di lapangan. Kendala-kendala tersebut diantaranya adalah:

##### 1. Produk baru dalam asuransi

Asuransi mikro adalah produk terbaru dalam dunia asuransi, dan OJK pun masih melakukan kampanye mengenai asuransi mikro tersebut. Terlebih lagi dengan asuransi sampah walaupun memiliki premi murah dan menggunakan sampah, namun dilapangan karena keterbatasan pengetahuan masyarakat akan hal ini menjadikan masyarakat masih kurang peduli untuk menjadi anggota. Dan kadang para anggota hanya menyetorkan premi saat mereka butuh pelayanan kesehatan saja.

##### 2. Tidak mempunyai sales agen tersendiri

Untuk asuransi sampah yang skalanya masih kecil belum mempunyai agen khusus yang melakukan sosialisasi maupun promosi untuk mendapatkan banyak anggota. Masih para pengurus utama yang terjun langsung ke lapangan. Merekalah yang melakukan sosialisasi dan mengurus manajemen asuransi sampah secara bersamaan.

##### 3. Belum ada konsekuensi logis untuk anggota yang tidak membayar premi

Dalam menjadi anggota asuransi sampah dilakukan oleh para anggota dengan suka rela. Oleh karena itu tidak ada paksaan dalam

penyetoran premi. Dan akibatnya terdapat anggota asuransi sampah yang menyetorkan sampah hanya kalau mereka membutuhkan pengobatan saja. Sehingga dana yang terkumpul tidak tepat waktu.

Untuk mengatasi kendala-kendala tersebut pihak klinik asuransi sampah melakukan hal-hal sebagai berikut:

1. Pendataan ulang anggota

Karena ketidakkonsistenan beberapa anggota yang menyetorkan premi sampah, maka dilakukan pendataan ulang anggota. Pendataan ini dilakukan dari rumah ke rumah. Hal ini sengaja dilakukan sekaligus untuk menjalin komunikasi secara intens dengan anggota. Dan diharapkan akan timbul konsistensi dalam menyetorkan premi sampah dengan kesadaran penuh para anggota.

2. Melakukan sosialisai secara intensif

Sosialisasi intensif dilakukan oleh para pengelola asuransi sampah baik dari rumah ke rumah serta melalui media yang ada. Hal ini dikarenakan banyak media yang datang untuk meliput asuransi sampah, tidak hanya media yang ada di Indonesia akan tetapi juga media yang berasal dari Negara lain.

3. Pengambilan premi langsung ke rumah para anggota

Untuk memperkuat kesadaran para anggota asuransi sampah juga dilakukan pengambilan premi sampah langsung ke rumah-rumah. Hal ini diberlakukan untuk anggota yang belum memiliki kesadaran untuk menyetorkan preminya secara rutin ke klinik asuransi sampah. Karena

mereka biasanya hanya membawa sampah ke klinik ketika mereka membutuhkan pengobatan. Dengan demikian diharapkan para anggota asuransi sampah menjadi sadar dan rutin dalam menyetorkan preminya setiap bulan.

Walaupun asuransi sampah memiliki kontribusi positif dalam aspek sosial yang terdapat pada asuransi ini, akan tetapi belum tentu asuransi sampah ini dapat dikembangkan di daerah lain. Jika melihat dari hasil penelitian yang dilakukan asuransi sampah memiliki standar tempat tertentu agar dapat berjalan sesuai dengan konsep yang telah direncanakan.

Jika menggunakan Undang-Undang No.40 tahun 2014 asuransi sampah ini belum memenuhi kriteria asuransi yang dimaksud dalam undang-undang tersebut. Hal ini berkaitan dengan aturan mengenai bentuk usaha yang dilakukan harus berbentuk badan hukum, koperasi, atau usaha bersama. Namun untuk kriteria asuransi mikro asuransi sampah dapat dikatakan telah memenuhi. Hanya saja asuransi mikro belum memiliki regulasi yang memiliki kekuatan hukum.

Kemudian dengan menggunakan akad yang hanya mengutamakan pada orientasi sosial tanpa mengkombinasikan dengan akad yang berorientasi pada bisnis maka asuransi ini akan sulit untuk dikembangkan. Walaupun premi yang disetorkan adalah berupa sampah, namun sampah tersebut memiliki nilai jual. Akan lebih baik jika aspek bisnis tidak dikesampingkan dari asuransi ini.

Hal-hal yang disebutkan di atas mungkin dapat dijadikan pertimbangan bagi para pengelola asuransi sampah untuk mengembangkan asuransi sampah tersebut dengan juga mempertimbangkan orientasi bisnis juga.

