

**EVALUASI PENGENDALIAN INTERN TERHADAP  
SISTEM AKUNTANSI PENGIKATAN POLIS,  
PENGAJUAN DAN PEMBAYARAN KLAIM  
ASURANSI KESEHATAN**

**(Studi Pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Malang Dieng)**

**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Menempuh Ujian Sarjana**

**Pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya**

**RESTI MELA**

**0910320124**



**UNIVERSITAS BRAWIJAYA**

**FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI**

**JURUSAN ADMINISTRASI BISNIS**

**KONSENTRASI MANAJEMEN KEUANGAN**

**MALANG**

**2013**

TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Evaluasi Pengendalian Intern Terhadap Sistem Akuntansi Pengikutan Polis Sampai Dengan Pengajuan dan Pembayaran Klaim Asuransi Kesehatan (Studi Pada AJB Bumiputer 1912 Malang Cabang Dieng)

Disusun oleh : Resti Mela

NIM : 0910320124

Fakultas : Ilmu Administrasi

Jurusan : Ilmu Administrasi Bisnis

Konsentrasi : Manajemen Keuangan

Malang, 03 Juli 2013

Komisi Pembimbing

Ketua



Dra. Siti Ragil Handayani, Msi  
NIP. 19630923 198802 2001

Anggota



Drs. Achmad Husaini, MAB  
NIP. 19580706 198503 1 004

**TANDA PENGESAHAN**

Telah dipertahankan di depan majelis penguji skripsi, Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya, pada:

Hari : Senin  
 Tanggal : 29 Juli 2013  
 Jam : 09.00 WIB  
 Skripsi atas nama : Resti Mela  
 Judul : Evaluasi Pengendalian Intern Terhadap Sistem Akuntansi Pengikatan Polis, Pengajuan dan Pembayaran Klaim Asuransi Kesehatan (Studi Pada AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng).

Dan dinyatakan LULUS.

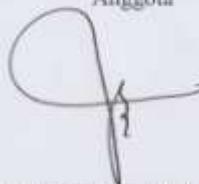
**MAJELIS PENGUJI**

Ketua



Dr. Siti Razi Handayani, M.Si  
 NIP. 19630923 198802 2 001

Anggota



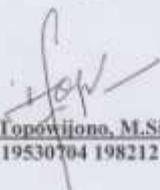
Drs. Achmad Husaini, MAB  
 NIP. 19580706 198503 1 004

Anggota



Drs. R. Rustam Hidayat, M.Si  
 NIP. 19570909 198303 1 001

Anggota



Drs. Topowijono, M.Si  
 NIP. 19530704 198212 1 001

## PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, di dalam naskah skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh pihak lain untuk mendapatkan karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebut dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata di dalam naskah ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur jiplakan, saya bersedia skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh (S-1) dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (UU No. 20 Tahun 2003, pasal 25 ayat 2 dan pasal 70).

Malang, 08 Juli 2013



Resti Mela  
0910320124

## RINGKASAN

Resti Mela, 2013, Evaluasi Pengendalian Intern Terhadap Sistem Akuntansi Pengikatan Polis, Pengajuan dan Pembayaran Klaim Asuransi Kesehatan (studi pada AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng), Dr. Siti Ragil Handayani Msi, Drs. Achmad Husaini MAB, 114 + x.

Diadakannya sistem pengendalian intern agar berbagai jenis penyimpangan dan kesalahan yang mungkin terjadi bisa dihindari, dengan pengendalian intern yang baik, perusahaan akan memberikan kepastian pembayaran klaim bisa berjalan dengan baik, sehingga citra perusahaan dipandang baik dan bisa meningkatkan jumlah pengikatan polis seiring dengan perubahan asumsi masyarakat terhadap asuransi yang sebelumnya dirasa merugikan.

Penelitian ini memiliki beberapa tujuan, yaitu untuk mengetahui pengendalian intern dalam sistem akuntansi pengikatan polis, pengajuan pembayaran klaim dan pengeluaran kas untuk pembayaran klaim asuransi kesehatan pada AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, pada penelitian ini yang menjadi situs penelitian adalah AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng, sumber data dikumpulkan melalui wawancara dan dokumentasi. Analisis dalam penelitian ini adalah melakukan analisis pengendalian intern dalam sistem akuntansi pengikatan polis, pengajuan dan pengeluaran kas untuk pembayaran klaim asuransi kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng yang terdiri dari struktur organisasi, otorisasi/wewenang yang jelas, praktek yang sehat. Serta sistem akuntansi yang terdiri dari fungsi – fungsi yang terkait, formulir yang digunakan dan catatan akuntansi yang digunakan.

Sistem akuntansi pengikatan polis, pengajuan dan pembayaran klaim asuransi kesehatan terdapat beberapa kelemahan. Tidak adanya pembagian fungsi antara administrasi produksi dan administrasi klaim, pada pengajuan klaim tidak ada bagian yang menangani penyelidikan tentang keabsahan berkas pengajuan klaim, pada praktek yang sehat semua formulir tidak bernomor urut.

Dari hasil penelitian direkomendasikan bagian administrasi dibagi menjadi dua, administrasi produksi dan administrasi klaim, formulir menggunakan bernomor urut tercetak agar dapat dipertanggungjawabkan atas penggunaannya, pada AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng untuk penitipan pembayaran premi kepada agen perlu adanya formulir tanda terima bukti, serta diberikan keterangan penjelasan pada saat pembayaran klaim.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Evaluasi Pengendalian Intern Terhadap Sistem Akuntansi Pengikatan Polis, Pengajuan dan Pembayaran Klaim Asuransi Kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng (Studi Pada AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng)”.

Skripsi ini merupakan tugas akhir yang diajukan untuk memenuhi syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Ilmu Administrasi Bisnis pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang.

Peneliti menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Bapak Prof. Dr. Bambang Supriyono, M.S selaku Dekan Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya.
2. Ibu Dr. Srikandi Kumadji, M. S. Selaku Ketua Jurusan Administrasi Bisnis Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya.
3. Ibu. Devi Farah Azizah, S.Sos. MAB Selaku Sekertaris Jurusan Administrasi Bisnis Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya.
4. Ibu Dr. Siti Ragil Handayani, Msi selaku Ketua Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan arahan dan bimbingan selama penyusunan skripsi ini.
5. Bapak Drs. Achmad Husaini, MAB selaku Anggota Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan arahan dan bimbingan selama penyusunan skripsi ini.
6. Bapak Azis Santoso, Spd selaku Kepala Cabang Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Malang Dieng.

7. Bapak Sujipon Setyadi S.sos selaku Kepala Unit Administrasi dan Keuangan Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Malang Dieng yang telah bersedia memberikan pengarahan yang terbaik demi kelancaran penyusunan skripsi ini.
8. Karyawan Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Malang Dieng, yaitu bu lia, mbak risa, mas ramon, mas andi dan semua pihak yang telah membantu selama penelitian berlangsung.
9. Rekan-rekan angkatan 2009 yang telah banyak memberikan bantuan dalam penelitian dan penyusunan skripsi ini.
10. Fitra, Ontar, Ratih, Riza, Dani yang telah banyak membantu dalam penyelsaian skripsi ini.
11. Keluarga tercinta, khususnya mama yang selama ini telah memberikan dorongan dan doa dengan tulus ikhlas selama pengerjaan skripsi ini.

Demi kesempurnaan skripsi ini, saran dan kritik yang sifatnya membangun sangat peneliti harapkan. Semoga karya skripsi ini bermanfaat dan dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi pihak yang membutuhkan.

Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua dan peneliti mohon maaf atas keterbatasan yang terdapat dalam skripsi ini.

Malang, 22 Juli 2013

Peneliti

## DAFTAR ISI

MOTTO .....	i
TANDA PENGESAHAN .....	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI .....	iii
RINGKASAN .....	iv
SUMMARY .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
<b>BAB I            PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Kontribusi Penelitian .....	7
E. Sistematika Penulisan .....	8
<b>BAB II            TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Sistem Akuntansi .....	10
1. Pengertian Sistem .....	10
2. Pengertian Sistem Akuntansi .....	11
3. Tujuan Sistem Akuntansi .....	12
4. Unsur Sistem Akuntansi .....	13
5. Faktor Yang Dipertimbangkan Dalam Penyusunan Sistem Akuntansi .....	16
6. Simbol Untuk Pembuatan Bagan Alir Dokumen .....	16
B. Sistem Pengendalian Intern .....	19
1. Pengertian Sistem Pengendalian Intern .....	19
2. Tujuan Sistem Pengendalian Intern .....	20
3. Unsur Sistem Pengendalian Intern .....	21
4. Keterbatasan Sistem Pengendalian Intern .....	23
5. Sistem Pengendalian Intern Yang Baik .....	24
C. Sistem Akuntansi Pengeluaran Kas .....	24
1. Pengertian Sistem Akuntansi Pengeluaran Kas .....	24
2. Fungsi Yang Terkait Dalam Sistem Akuntansi Pengeluaran Kas .....	24
3. Dokumen Yang Digunakan Dalam Sistem Akuntansi Pengeluaran Kas .....	25



4. Catatan Akuntansi Yang Digunakan Dalam Sistem Akuntansi Pengeluaran Kas .....	26
5. Jaringan Prosedur Sistem Akuntansi Pengeluaran Kas .....	26
6. Sistem Akuntansi Yang Membentuk Prosedur Pengeluaran Kas .....	27
7. Unsur Pengendalian Intern Dalam Sistem Akuntansi Pengeluaran Kas .....	27
8. Aktivitas Pengendalian Intern Untuk Transaksi Pengeluaran Kas .....	29
D. Asuransi .....	29
1. Pengertian Perasuransian dan Asuransi .....	29
2. Penggolongan Asuransi .....	32
3. Tujuan Asuransi .....	36
4. Klasifikasi Asuransi .....	36
5. Unsur-unsur Asuransi .....	37
6. Manfaat Asuransi .....	38
E. Asuransi Kesehatan .....	40
1. Pengertian Asuransi Kesehatan .....	40
2. Fungsi Asuransi Kesehatan .....	41
3. Asuransi Mitra Sehat AJB (Asuransi Jiwa Bersama) Bumiputera 1912 .....	41
F. Polis .....	42
1. Pengertian Polis .....	42
2. Fungsi Polis .....	42
3. Isi Polis .....	43
G. Klaim .....	44
1. Pengertian Klaim .....	44
2. Penerimaan Klaim .....	44
3. Jenis-jenis Klaim .....	44

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

A. Jenis Penelitian .....	46
B. Fokus Penelitian .....	47
C. Pemilihan Lokasi dan Situs Penelitian .....	49
D. Sumber Data .....	50
E. Teknik Pengumpulan Data .....	51
F. Instrumen Penelitian .....	52
G. Analisis Data .....	53

### **BAB IV**

#### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Gambaran Umum .....	55
1. Sejarah Singkat AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng ....	55

2. Visi dan Misi AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng .....	57
<b>B. Penyajian Data .....</b>	<b>58</b>
1. Struktur Organisasi AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng	58
2. Uraian Tugas dan Wewenang Tiap Bagian .....	58
3. Produk AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng .....	61
4. Asuransi Mitra Sehat .....	68
5. Sistem Akuntansi Pengikatan Polis Asuransi Kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng .....	70
6. Sistem Akuntansi Pengajuan Pembayaran Klaim Asuransi Kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng .....	80
7. Sistem Akuntansi Pengeluaran Kas Untuk Pembayaran Klaim Asuransi Kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng	105
<b>C. Analisis Data dan Interpretasi .....</b>	<b>111</b>
1. Analisis Sistem Akuntansi Pengikatan Polis Asuransi Kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng .....	111
2. Analisis Sistem Pengajuan Pembayaran Klaim Asuransi Kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng .....	114
3. Analisis Sistem Akuntansi Pengeluaran Kas Untuk Pembayaran Klaim Asuransi Kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng .....	107
4. Analisis Pengendalian Intern terhadap Sistem Akuntansi Pengikatan Polis, Pengajuan dan Pembayaran Klaim Asuransi Kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng .....	119

**BAB V**

**PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	122
B. Saran .....	124

**DAFTAR PUSTAKA**



## DAFTAR GAMBAR

No	Judul	Hal
1	Struktur organisasi AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng	58
2	Bagan alir ( <i>flowchart</i> ) sistem akuntansi pengikatan polis asuransi kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng	75
3	Bagan alir ( <i>flowchart</i> ) sistem akuntansi pengajuan pembayaran klaim habis kontrak asuransi kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng	78
4	Bagan alir ( <i>flowchart</i> ) sistem akuntansi pengajuan pembayaran klaim penebusan asuransi kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng	83
5	Bagan alir ( <i>flowchart</i> ) sistem akuntansi pengajuan pembayaran klaim rawat inap asuransi kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng	89
6	Bagan alir ( <i>flowchart</i> ) sistem akuntansi pengeluaran kas untuk klaim meninggal asuransi kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng	93
7	pembayaran klaim asuransi kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng	95

**DAFTAR TABEL**

No	Judul	Hal
1	Ringkasan Aktivitas Pengendalian Pengeluaran Kas	30



## DAFTAR LAMPIRAN

No	Judul
1	Surat Permintaan Asuransi Jiwa (SPAJ)
2	Surat Pengajuan Klaim
3	Laporan Penyelidikan Klaim
4	Surat Permohonan Penebusan Polis
5	Laporan Penanganan Penebusan Polis
6	Surat Permintaan Riwayat Perawatan
7	Surat Penjelasan Riwayat Perawatan
8	Pernyataan Klaim Meninggal
9	Checklist Pengajuan Klaim Meninggal
10	Laporan Penyelidikan Klaim Meninggal



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Perkembangan zaman yang begitu pesat telah merubah cara berpikir bangsa indonesia, dari cara pikir tradisional ke modern yang penuh dengan ketidakpastian yang selalu diiringi oleh resiko. Salah satu akibat dari perkembangan zaman tersebut adalah perkembangan teknologi, semua jalan dikota-kota besar seperti jakarta, yogyakarta, surabaya dan lain sebagainya padat merayap dengan kendaraan pribadi, seperti sepeda motor, mobil dan lain sebagainya. Kemungkinan kecelakaan yang memakan jiwa manusia semakin besar, kecelakaan di jalan raya, pekerja pembangunan dan pabrik-pabrik seringkali terjadi. Untuk melindungi jiwa seseorang dari malapetaka yang mungkin terjadi, yang belum diketahui sebelumnya serta sekedar mengurangi beban keluarga yang ditinggalkan. Terlebih kesehatan seseorang yang tidak terduga, seperti sakit atau pun kematian pada semua manusia, memang sudah ditakdirkan oleh Tuhan Sang Pencipta menjadi bagian dari kehidupan manusia.

Melindungi jiwa seseorang atas kemungkinan kecelakaan yang memakan jiwa serta kesehatan yang tidak bisa diprediksikan, ada beberapa metode yang digunakan untuk menangani resiko tersebut yaitu penanganan resiko (*risk control*) dan pembiayaan resiko (*risk financing*). Metode *risk control* yaitu dengan cara menghindari resiko, mengendalikan resiko, memisahkan resiko, melakukan kombinasi resiko, dan memindahkan resiko. Cara atau metode

yang digunakan dalam *risk financing* yaitu memindahkan resiko melalui asuransi atau melakukan retensi. Retensi adalah menanggung sendiri resiko yang mungkin dihadapi dengan dana diambil atau diusahakan sendiri. Asuransi merupakan metode yang paling banyak dipakai, asuransi menjanjikan perlindungan kepada pihak tertanggung terhadap resiko yang dihadapi perseorangan maupun perusahaan. Disamping itu, usaha perasuransian sebagai salah satu lembaga keuangan menjadi penting peranannya karena dari kegiatan perlindungan risiko, perusahaan asuransi menghimpun dana masyarakat dari penerimaan premi.

Berkembangnya zaman membuat masyarakat sadar akan pentingnya asuransi, untuk memproteksi diri dan mengantisipasi peristiwa tidak terduga yang terjadi pada seseorang, maka di Indonesia banyak bermunculan perusahaan asuransi yang menawarkan asuransi kesehatan untuk menjamin kelangsungan hidup manusia. Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 adalah salah satu dari sekian banyak lembaga asuransi yang berkembang di Indonesia, seperti Asuransi Sinar Mas (ASM), PT Prudential Life Assurance, Manulife, PT Asuransi Jiwasraya dan lain sebagainya. Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 ini termasuk asuransi konvensional, sejak tahun 1912 AJB Bumiputera dikenal masyarakat sebagai lembaga asuransi yang unggul dengan produk asuransi jiwanya. Hal tersebut berdampak meningkatkan jumlah polis yang ditandai dengan bertambahnya Surat Permintaan Asuransi Jiwa (SPAJ) yang diterima oleh AJB Bumiputera 1912. Perusahaan asuransi lokal terbesar di Indonesia dengan aset melebihi

Rp. 13,5 triliun dan lebih dari 5,2 juta pemegang polis, (www.bumiputera.com). Pada tahun 2006 Asuransi Bumiputera melahirkan asuransi baru yang menjamin kesehatan.

Dengan banyaknya orang yang mengikuti program asuransi jiwa otomatis jumlah polis semakin meningkat. Polis adalah surat perjanjian yang mengandung jumlah muatan hukum antara tertanggung (pemegang polis atau biasa disebut pempol) dengan penanggung (Perusahaan Asuransi) memuat persyaratan dan ketentuan perjanjian. Dalam kegiatannya, asuransi kesehatan diwajibkan untuk membayar premi. Premi tersebut akan dikembalikan lagi kepada pemegang polis atau tertanggung, dengan mengajukan klaim kepada penanggung, salah satu pembayaran premi yang dilakukan oleh Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 yaitu pembayaran untuk klaim kesehatan.

Uang pertanggungan atau biasa disebut klaim pada asuransi kesehatan dibayar bilamana terjadi klaim habis kontrak dan klaim meninggal dunia yang terjadi pada tertanggung. Pada klaim habis kontrak, uang klaim akan dibayarkan oleh perusahaan asuransi berdasarkan waktu yang sudah disepakati dalam polis asuransi, sedangkan untuk klaim meninggal terjadi perlakuan khusus. Uang klaim akan dibayar oleh perusahaan asuransi ketika terjadi kematian yang dialami oleh tertanggung. Sebelum pembayaran klaim meninggal dilakukan, pihak perusahaan wajib melakukan penelitian terlebih dahulu. Hal ini bertujuan untuk meneliti dan membuktikan kebenaran data kematian tertanggung. Pihak perusahaan juga wajib melakukan penelitian untuk pengikatan polis pada calon tertanggung yang berusia tua, bisa saja

calon tertanggung memang sudah divonis team medis meninggal dalam jangka waktu satu atau dua tahun lagi, sehingga pihak keluarga mendaftarkan calon tertanggung untuk asuransi kesehatan. Semakin tua usia seseorang mengikuti asuransi, semakin besar resiko yang dihadapi perusahaan, jika terjadi hal seperti ini maka perusahaan bisa dipastikan akan pailit. Selain itu kurang memahami tentang pengajuan klaim yang membuat asumsi masyarakat menjadi kurang baik terhadap asuransi, biasanya dijelaskan hanya pengikatan polis, manfaat mengikuti asuransi, untuk pengajuan klaimnya hanya sekilas.

Prosedur dalam pengajuan pembayaran klaim asuransi merupakan prosedur yang cukup rawan. Hal ini dikarenakan banyak tindakan penyelewengan yang mungkin terjadi, misalnya pada klaim meninggal pihak tertentu menggunakan penyebab kematian yang tidak wajar untuk mengajukan pembayaran klaim atau terjadinya persekongkolan antara pejabat yang melakukan penelitian klaim dengan pihak *claimant*. Jika terjadi seperti itu maka akan membuat citra perusahaan menurun dan pengikatan polis juga menurun yang akan menyebabkan berkurangnya pembayaran premi ke perusahaan sehingga pemasukan yang rendah bisa jadi membuat pailit. Kesalahan yang terjadi dalam tahap penelitian pengajuan klaim ini akan mempengaruhi prosedur-prosedur selanjutnya, karena prosedur merupakan suatu urutan kegiatan klerikal. Prosedur adalah suatu urutan-urutan pekerjaan kerani (*clerical*), biasanya melibatkan beberapa orang dalam suatu bagian atau lebih, disusun untuk menjamin adanya perlakuan yang seragam terhadap

transaksi-transaksi perusahaan yang sering terjadi. Baridwan (2002:3). Pengendalian yang baik akan membantu dalam menghindari kemungkinan terjadinya kesalahan atas penyimpangan dalam penelitian klaim. Sistem pengendalian intern meliputi struktur organisasi, metode dan ukuran-ukuran yang dikoordinasikan untuk menjaga kekayaan organisasi, mengecek ketelitian dan keandalan data akuntansi, mendorong efisiensi dan mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen. Mulyadi (2001:163).

Pembayaran klaim berhubungan dengan pengeluaran kas. Kas merupakan unsur vital bagi perusahaan, karena kas merupakan aktiva lancar yang paling likuid dan paling mudah untuk disalahgunakan. Untuk melindungi kas dan menjamin keandalan catatan akuntansi kas, maka pada proses pengajuan pembayaran klaim diperlukan adanya pengendalian intern yang baik dan efektif.

Tujuan utama diadakannya sistem pengendalian intern agar berbagai jenis penyimpangan dan kesalahan yang mungkin terjadi bisa dihindari. Karena pada akhirnya penyimpangan dan kesalahan akan mempengaruhi posisi keuangan perusahaan. Selain itu dengan pengendalian intern yang baik diharapkan perusahaan akan memberikan kepastian bahwa pembayaran klaim bisa berjalan dengan baik, sehingga citra perusahaan akan dipandang baik oleh masyarakat, bisa meningkatkan jumlah pengikatan polis seiring dengan perubahan asumsi masyarakat terhadap asuransi yang sebelumnya dirasa merugikan. Untuk tercapainya pengendalian intern yang baik maka dalam pelaksanaan pengendalian intern tersebut diperlukan adanya evaluasi yang

baik pula. Dengan adanya evaluasi-evaluasi tersebut maka kelemahan-kelemahan dalam pengendalian intern terhadap sistem akuntansi pengikatan polis sampai dengan pengajuan dan pembayaran klaim asuransi kesehatan dapat diminimalisir. Untuk mengkaji lebih lanjut permasalahan yang ada, maka peneliti mengambil judul “**EVALUASI PENGENDALIAN INTERN TERHADAP SISTEM AKUNTANSI PENGIKATAN POLIS, PENGAJUAN DAN PEMBAYARAN KLAIM ASURANSI KESEHATAN (Studi Pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Malang Dieng)**”.

#### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan pokok pada latar belakang yang dipaparkan diatas maka dapat disusun rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana sistem akuntansi pengikatan polis asuransi kesehatan pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Malang Dieng ?
2. Bagaimana sistem akuntansi pengajuan pembayaran klaim asuransi kesehatan pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Malang Dieng ?
3. Bagaimana sistem akuntansi pengeluaran kas untuk pembayaran klaim asuransi kesehatan pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Malang Dieng ?
4. Bagaimana pengendalian intern terhadap sistem akuntansi pengeluaran kas untuk pembayaran klaim kesehatan pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Malang Dieng ?

### **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui sistem akuntansi pengikatan polis asuransi kesehatan pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Malang Dieng.
2. Untuk mengetahui sistem akuntansi pengajuan pembayaran klaim asuransi kesehatan pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Malang Dieng.
3. Untuk mengetahui sistem akuntansi pengeluaran kas untuk pembayaran klaim asuransi kesehatan pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Malang Dieng.
4. Untuk mengetahui pengendalian intern terhadap sistem akuntansi pengeluaran kas untuk pembayaran klaim kesehatan pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Malang Dieng

### **D. Kontribusi Penelitian**

Kontribusi yang diharapkan dari penelitian ini adalah :

1. Kontribusi Teoritis
  - a. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumbangan pemikiran dalam perbendaharaan ilmu pengetahuan.
  - b. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan atau refrensi bagi peneliti lain dimasa datang yang berhubungan dengan penelitian ini.
2. Kontribusi Praktis

Sebagai bahan kajian dan masukan serta informasi bagi pimpinan dan pihak-pihak yang berkepentingan terutama Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Malang Dieng, dalam pelaksanaan pengendalian intern terhadap sistem akuntansi pengikatan polis, pengajuan pembayaran klaim asuransi kesehatan dan pengendalian intern terhadap sistem akuntansi pengeluaran kas untuk pembayaran klaim asuransi kesehatan. Sehingga dapat digunakan untuk mempermudah suatu pengambilan keputusan perusahaan yang tepat dan sesuai.

#### **E. Sistematika Penulisan**

Untuk memberikan gambaran secara menyeluruh mengenai pokok-pokok isi skripsi ini serta mempermudah dalam penggunaannya nanti, maka berikut ini peneliti memberikan gambaran secara singkat mengenai sistematika pembahasan yang masing-masing diuraikan sebagai berikut :

##### **BAB I : PENDAHULUAN**

Bab ini merupakan pendahuluan yang menguraikan secara garis besar isi dari keseluruhan skripsi yang menentukan pemilihan pokok materi judul skripsi. Agar diperoleh pembahasan yang lebih baik maka terdapat rumusan masalah, tujuan dan kontribusi penelitian serta sistematika penulisan.

##### **BAB II : TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini menguraikan tentang analisis teori yang secara umum berhubungan dengan pokok permasalahan dari perusahaan tempat

dilakukannya penelitian yang berisi antara lain mengenai pengendalian intern, sistem akuntansi, klaim, asuransi, sistem akuntansi pengeluaran kas dan asuransi kesehatan.

### **BAB III : METODE PENELITIAN**

Bab ini menjelaskan tentang metodologi penelitian yang terdiri dari berbagai jenis penelitian, fokus penelitian, pemilihan lokasi dan situs penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, instrument penelitian dan metode analisis data.

### **BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Bab ini berisi tentang penyajian data yang meliputi sejarah perusahaan, lokasi perusahaan, struktur organisasi perusahaan, tugas dan tanggungjawab, tenaga kerja, produk yang ditawarkan, asuransi mitra sehat, sistem pengikatan polis, sistem akuntansi pengajuan pembayaran klaim asuransi kesehatan, sistem akuntansi pengeluaran kas untuk pembayaran klaim asuransi, formulir yang digunakan, interpretasi data mengenai pengendalian intern dalam sistem akuntansi pengajuan pembayaran klaim asuransi kesehatan dan sistem akuntansi pengeluaran kas untuk pembayaran klaim asuransi.

### **BAB V : PENUTUP**

Bab ini merupakan bagian akhir dari skripsi, berisikan tentang kesimpulan secara garis besar yang merupakan temuan pokok serta saran-saran yang diberikan pihak peneliti dengan harapan dapat bermanfaat bagi perusahaan kedepannya.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Sistem Akuntansi

##### 1. Pengertian Sistem

Suatu perusahaan sangat memerlukan informasi keuangan, baik investor ataupun manajemen untuk pengambilan keputusan serta pencapaian tujuan dimasa yang akan datang. Untuk memenuhi kebutuhan informasi keuangan maka disusun sistem akuntansi untuk menjaga keabsahan data dan efisiensi operasional perusahaan.

Beberapa ahli berpendapat tentang pengertian sistem dan prosedur.

Berikut ini pengertian sistem dan prosedur menurut beberapa ahli :

Sistem adalah suatu kerangka dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan yang disusun sesuai dengan suatu skema yang menyeluruh, untuk meaksanakan suatu kegiatan atau fungsi utama dari perusahaan. Sedangkan prosedur adalah suatu urutan pekerjaan kerani (*clerical*), biasanya melibatkan beberapa orang dalam satu bagian atau lebih, disusun untuk menjamin adanya perlakuan yang seragam terhadap transaksi-transaksi perusahaan yang sering terjadi. Baridwan (2002:3).

Sistem adalah suatu jaringan prosedur yang dibuat menurut pola yang terpadu untuk melaksanakan kegiatan pokok perusahaan. Prosedur adalah suatu urutan kegiatan klerikal, biasanya melibatkan beberapa orang dalam suatu departemen atau lebih, yang dibuat untuk menjadi penanganan secara seragam transaksi perusahaan yang terjadi berulang-ulang. Mulyadi (2001:5).

Sistem dan prosedur adalah suatu jaringan prosedur yang dibuat menurut pola yang terpadu untuk melaksanakan kegiatan pokok perusahaan. Sutabri (2004:18).

”Sistem adalah jaringan dari prosedur-prosedur yang disusun dalam rangkaian secara menyeluruh, untuk melaksanakan berbagai kegiatan atau fungsi pokok dalam suatu badan usaha”. Marom, (2002:1).

Berdasarkan beberapa definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa sistem adalah kerangka dari prosedur-prosedur yang membuat pola terpadu untuk melaksanakan kegiatan perusahaan. Sedangkan prosedur adalah urutan kegiatan klerikal yang melibatkan beberapa bagian yang seragam transaksi perusahaan yang terjadi berulang-ulang.

## **2. Pengertian Sistem Akuntansi**

Sistem akuntansi diperlukan oleh perusahaan untuk mengetahui, menganalisa dan juga mengolahnya menjadi suatu informasi yang bersifat keuangan. Informasi tersebut dapat digunakan untuk mengambil keputusan oleh manager dan juga untuk menilai keefektifitasan dan efisiensi dari operasional perusahaan.

Sistem akuntansi sebagai suatu organisasi formulir, catatan, dan laporan yang dikoordinasikan sedemikian rupa untuk menyediakan laporan keuangan yang dibutuhkan oleh manajemen guna memudahkan pengelolaan perusahaan. Mulyadi (2001:3).

Sistem akuntansi adalah formulir-formulir, catatan-catatan, prosedur-prosedur, dan alat-alat yang digunakan untuk mengolah data mengenai usaha suatu kegiatan ekonomis dengan tujuan untuk menghasilkan umpan balik dalam bentuk laporan-laporan yang diperlukan oleh manajemen untuk mengawasi usahanya, dan bagi pihak-pihak lain yang berkepentingan seperti pemegang saham, dan lembaga-lembaga pemerintah untuk menilai hasil operasi. Stetler dalam Baridwan (2002:4).

Sistem akuntansi terdiri dari metode dan catatan yang ditetapkan untuk mengidentifikasi, merangkai, menganalisis, menggolongkan,

mencatat, dan melaporkan transaksi-transaksi perusahaan dan untuk memelihara akuntabilitas aktiva dan kewajiban yang terkait. Krismiaji, (2002:219).

Berdasarkan ketiga penjelasan mengenai pengertian sistem akuntansi, dapat disimpulkan bahwa sistem akuntansi adalah formulir, catatan, prosedur, dan alat yang digunakan untuk menyusun laporan yang dikoordinasikan sehingga menghasilkan laporan keuangan yang diperlukan oleh manajemen dan pihak berkepentingan seperti pemegang saham dan lembaga pemerintah untuk mengawasi dan menilai jalannya operasional perusahaan.

### **3. Tujuan Sistem Akuntansi**

Tujuan umum pengembangan sistem akuntansi, sebagai berikut :

- a. Untuk menyediakan informasi bagi pengelola kegiatan usaha baru. Perusahaan yang baru didirikan ataupun juga perusahaan yang mendirikan usaha baru disamping usaha yang telah dijalankan sebelumnya. Perusahaan yang baru saja didirikan membutuhkan pengembangan informasi yang lebih lengkap, sedangkan untuk perusahaan yang membuka usaha baru biasanya memerlukan pengembangan akuntansi yang tidak selengkap usaha baru.
- b. Untuk memperbaiki informasi yang dihasilkan oleh sistem yang sudah ada. Sistem akuntansi yang sudah ada dalam suatu perusahaan biasanya tidak dapat memenuhi kebutuhan manajemen. Hal ini mungkin disebabkan karena perkembangan perusahaan, sehingga menuntut perbaikan informasi.
- c. Untuk memperbaiki pengendalian akuntansi dan pengecekan intern, yaitu untuk memperbaiki tingkat keandalan informasi akuntansi dan untuk menyediakan catatan lengkap mengenai pertanggungjawaban dan perlindungan kekayaan perusahaan.
- d. Untuk mengurangi biaya klerikal dalam penyelenggaraan catatan akuntansi. Pengembangan sistem akuntansi seringkali ditunjukan untuk menghemat biaya. Sistem akuntansi adalah suatu informasi yang dibutuhkan untuk mengelola data keuangan. Informasi merupakan barang ekonomi, oleh karena itu perlu dipertimbangkan besar manfaat yang diperoleh dari pengembangan sistem akuntansi. Mulyadi (2001:19-21).

Proyek pengembangan sistem pada umumnya mencakup tiga tahap utama yaitu analisis sistem, perancangan sistem, dan implementasi sistem. Analisis sistem meliputi formulasi dan evaluasi solusi-solusi atas masalah-masalah sistem, perancangan sistem adalah proses menspesifikasikan rincian solusi yang dipilih oleh proses analisis sistem, sedangkan implementasi sistem adalah proses penempatan rancangan prosedur-prosedur dan metode-metode baru, atau yang telah direvisi, ke dalam operasi. Bodnar dan Hopwood (2003: 26).

Pengembangan sistem adalah suatu jenis pemecahan masalah yang terstruktur dengan aktivitas yang jelas. Aktivitas-aktivitas ini terdiri dari analisis sistem, perancangan sistem, pemrograman, pengujian, konversi, serta produksi dan pemeliharaan. Laodon (2008:208).

Berdasarkan pendapat yang telah dikemukakan dapat disimpulkan bahwa dalam mengembangkan sistem terdapat tiga tahap utama yaitu analisis sistem, perancangan sistem, dan implementasi sistem. Sistem akuntansi berperan untuk menyediakan informasi bagi pengelola kegiatan usaha, memperbaiki informasi yang dihasilkan oleh sistem, memperbaiki pengendalian akuntansi dan pengecekan intern perusahaan serta untuk mengurangi biaya-biaya yang tidak diperlukan oleh perusahaan.

#### **4. Unsur Sistem Akuntansi**

Sistem akuntansi memiliki beberapa unsur. Beberapa unsur pokok sistem akuntansi adalah :

##### **a. Formulir**

Formulir merupakan dokumen yang digunakan untuk merekam terjadinya transaksi. Formulir sering disebut dengan istilah dokumen, karena dengan formulir ini peristiwa yang terjadi dalam organisasi direkam (didokumentasikan) di atas secarik kertas. Formulir sering disebut dengan istilah media, karena formulir merupakan media untuk mencatat peristiwa yang terjadi dalam organisasi ke dalam catatan. Dengan Formulir ini, data yang

bersangkutan dengan transaksi direkam pertama kalinya sebagai dasar pencatatan dalam catatan. Dalam sistem akuntansi manual, media yang digunakan untuk merekam pertama kali data transaksi keuangan adalah formulir yang dibuat dari kertas (*paper form*). Dalam sistem akuntansi dengan komputer (*computerized system*) digunakan berbagai macam media yang digunakan untuk memasukkan data ke dalam sistem pengolahan data seperti: papan ketik (*keyboard*), *optical and magnetic characters and code*, *mice*, *voice*, *touch sensors*, dan *cats*. Mulyadi (2001: 3).

Peranan formulir dan dokumen dalam sistem akuntansi yaitu:

- 1) Untuk menentukan hasil kegiatan perusahaan.
- 2) Untuk menjaga aktiva-aktiva dan utang-utang perusahaan.
- 3) Untuk memerintahkan mengerjakan suatu pekerjaan.
- 4) Untuk memudahkan penyusunan rencana-rencana kegiatan, penelitian hasil dan penyesuaian rencana. Gillespie dalam Baridwan (2002: 8).

Pentingnya formulir dalam sistem akuntansi dalam pengertian lain

yaitu :

- 1) Menciptakan tanggung jawab untuk penciptaan, pencatatan dan penyelesaian transaksi organisasi.
- 2) Mengurangi kemungkinan terjadinya kesalahan - kesalahan.
- 3) Menyampaikan atau meindahkan informasi yang penting dari satu orang ke orang yang lain, dan
- 4) Mencatat transaksi - transaksi yang sudah lampau atau untuk menyelesaikan / melengkapi transaksi-transaksi. Soepriyanto (2003:99).

b. Jurnal

Jurnal merupakan catatan akuntansi pertama yang digunakan untuk mencatat, mengklasifikasikan, dan meringkas data keuangan dan data lainnya. Dalam Jurnal data keuangan untuk pertama kalinya diklasifikasikan menurut penggolongan yang sesuai dengan informasi yang akan disajikan dalam laporan keuangan. Dalam jurnal terdapat kegiatan peringkasan data, yang hasil peringkasan (berupa jumlah rupiah transaksi tertentu) kemudian diposting ke rekening yang bersangkutan dalam buku besar.

c. Buku Besar

Buku besar (*general ledger*) terdiri dari rekening-rekening yang digunakan untuk meringkas data keuangan yang telah dicatat sebelumnya dalam jurnal. Rekening-rekening dalam buku besar ini disediakan sesuai dengan unsur-unsur informasi yang akan

disajikan dalam laporan keuangan, dan juga sebagai sumber informasi keuangan untuk penyajian laporan keuangan.

d. Buku Pembantu

Buku pembantu terdiri dari rekening-rekening pembantu yang merinci data keuangan yang tercantum dalam rekening tertentu dalam buku besar. Buku pembantu ini terdiri rekening-rekening. Buku besar dan buku pembantu juga disebut sebagai catatan akuntansi akhir karena setelah data keuangan akuntansi tercatat dalam buku-buku tersebut, proses akuntansi selanjutnya adalah penyajian laporan keuangan, bukan pencatatan lagi kedalam catatan akuntansi.

e. Laporan

Hasil akhir proses akuntansi adalah laporan keuangan yang dapat berupa neraca, laporan laba rugi, laporan perubahan laba yang ditahan, laporan harga pokok produksi, laporan biaya pemasaran, laporan harga pokok penjualan, daftar saldo persediaan yang lambat penjualannya. Mulyadi (2001:3-4).

Unsur-unsur dari sistem akuntansi utama dalam pendapat lain terdiri dari empat unsur yaitu:

a. Klasifikasi rekening.

Adalah penggolongan rekening-rekening yang digunakan dalam sistem akuntansi. Rekening-rekening ini terdiri dari rekening neraca (riil) dan rekening rugi-laba (nominal). Daftar dari rekening yang digunakan beserta dengan nomor kodenya disebut kerangka rekening (*chart of accounts*).

b. Buku besar dan buku pembantu

Buku besar berisi rekening-rekening neraca dan rugi-laba yang digunakan dalam sistem akuntansi. Buku besar ini digunakan sebagai dasar penyusunan laporan keuangan seperti neraca, laporan rugi-laba dan laporan-laporan lainnya. Buku pembantu berisi rekening-rekening yang merupakan rincian dari suatu rekening buku besar.

c. Jurnal

Jurnal adalah catatan transaksi pertama kali (*books of original entry*). Catatan ini dibuaturut tanggal terjadinya transaksi dan akan dibuat jurnal khusus untuk mencatat transaksi-transaksi yang berfrekuensi tinggi.

d. Bukti transaksi

Merupakan formulir yang digunakan untuk mencatat transaksi pada saat terjadinya (*data recording*) sehingga menjadi bukti tertulis dari transaksi yang terjadi seperti faktur penjualan, bukti kas keluar dan lain-lain. Baridwan (2002: 6).

Dari unsur-unsur sistem akuntansi yang dikemukakan dapat digambarkan bahwa unsur suatu sistem akuntansi terdiri dari bukti transaksi (formulir), buku besar dan buku pembantu, jurnal dan laporan.

## 5. Faktor Yang Dipertimbangkan Dalam Penyusunan Sistem Akuntansi

Setiap perusahaan memiliki sistem akuntansi dalam aktivitasnya agar efektif dan efisien, namun untuk penyusunan sistem akuntansi dalam suatu perusahaan perlu mempertimbangkan beberapa faktor yang penting sebagai berikut :

- a) Sistem akuntansi yang disusun itu harus memenuhi prinsip cepat yaitu bahwa sistem akuntansi harus mampu menyediakan informasi yang diperlukan dengan tepat pada waktunya, dapat memenuhi kebutuhan dan dengan kualitas yang sesuai.
- b) Sistem akuntansi yang disusun itu harus memenuhi prinsip aman yang berarti bahwa sistem akuntansi harus dapat membantu, menjaga keamanan harta milik perusahaan. Untuk dapat menjaga keamanan harta milik perusahaan maka sistem akuntansi harus disusun dengan mempertimbangkan prinsip-prinsip pengawasan intern.
- c) Sistem akuntansi yang disusun itu harus memenuhi prinsip murah bahwa biaya untuk menyelenggarakan sistem akuntansi itu harus dapat ditekan sehingga relatif tidak mahal, dengan kata lain pertimbangan *cost* dan *benefit* dalam menghasilkan suatu informasi. Baridwan (2009:7).

Ketiga faktor tersebut harus dipertimbangkan bersama-sama pada waktu menyusun sistem akuntansi perusahaan sehingga tidak sampai terjadi adanya salah satu faktor yang ditinggalkan yang akan mempengaruhi sistem akuntansi.

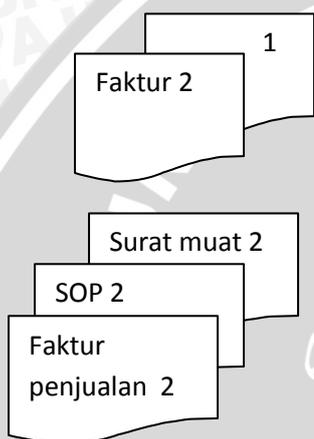
## 6. Simbol Untuk Pembuatan Bagan Alir Dokumen (*Flowchart*)

Sistem akuntansi dapat dijelaskan dengan menggunakan bagan alir

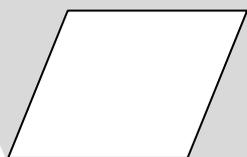
dokumen (*flowchart*), berikut merupakan simbol-simbol standart yang digunakan untuk menggambarkan sistem tertentu, sebagai berikut :



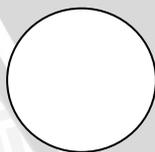
Dokumen, simbol ini digunakan untuk menggambarkan semua jenis dokumen, yang merupakan formulir yang digunakan untuk merekam terjadinya suatu transaksi. Contoh dokumen yang digambarkan dengan simbol ini adalah bukti kas keluar (*voucher*), bukti kas masuk.



Dokumen dan tembusannya, simbol ini digunakan untuk menggambarkan dokumen asli dan tembusannya. Nomor lembar dokumen dicantumkan disudut kanan atas.

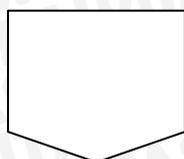


Berbagi dokumen, simbol ini digunakan untuk menggambarkan berbagai jenis dokumen yang digabungkan bersama dalam satu paket. Nama dokumen dituliskan didalam masing-masing simbol dan nomor lembar dokumen dicantumkan disudut kanan atau simbol dokumen yang bersangkutan.



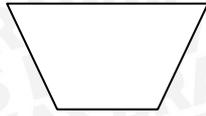
Catatan/jurnal, simbol ini digunakan untuk menggambarkan catatan akuntansi yang digunakan untuk mencatat data yang direkam sebelumnya didalam dokumen atau formulir.

Penghubung pada halaman yang sama, dalam menggambarkan bagan alir, arus dokumen dibuat mengalir dari atas kebawah dan dari kiri ke kanan. Karena keterbatasan ruang halaman kertas untuk menggambar, maka diperlukan simbol penghubung untuk memungkinkan aliran dokumen berhenti disuatu lokasi pada halaman tertentu dan kembali berjalan dilokasi lain pada halaman yang sama.

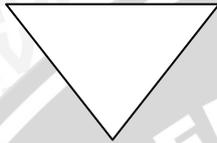


Penghubung pada halaman yang berbeda, untuk menggambarkan bagan alir suatu sistem akuntansi diperlukan lebih dari satu halaman, simbol ini harus digunakan untuk menunjukan

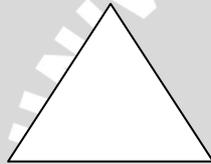
kemana dan bagaimana bagan alir terkait satu dengan yang lainnya.



Kegiatan manual, simbol ini digunakan untuk menggambarkan kegiatan manual, seperti mengisi formulir, membandingkan, memeriksa dan berbagai jenis klerikal yang lain.



Arsip sementara, simbol ini digunakan untuk menunjukan tempat penyimpanan dokumen seperti arsip dan kotak arsip.



Arsip permanen, simbol ini digunakan untuk menggambarkan arsip permanen yang merupakan tempat penyimpanan dokumen yang tidak akan diproses lagi dalam sistem akuntansi yang bersangkutan.



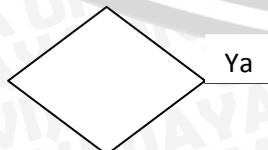
*On-line computer process*, simbol ini menggambarkan pengolahan data dengan komputer secara *on-line terminal*.



*Keying (typing, verifying)*, simbol ini menggambarkan pemasukan data kedalam komputermelalui *online terminal*.



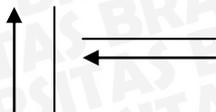
*On-line storage*, simbol ini menggambarkan arsip komputer yang berbentuk *on-line* (didalam memory komputer).



Ya

Keputusan, simbol ini menggambarkan keputusan yang harus dibuat dalam proses pengolahan data.

tidak



Garis alur (*flowline*), simbol ini menggambarkan arah proses pengolahan data.



Mulai/berakhir (*terminal*), simbol ini untuk menggambarkan awal dan akhir suatu sistem akuntansi. Mulyadi (2001:60-63).

## B. Sistem Pengendalian Intern

### 1. Pengertian Sistem Pengendalian Intern

Sistem pengendalian intern meliputi struktur organisasi, metode dan ukuran-ukuran yang dikoordinasikan untuk menjaga kekayaan organisasi, mengecek ketelitian dan keandalan data akuntansi, mendorong efisiensi dan mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen. Mulyadi (2001:163).

Menjelaskan pengendalian intern dalam arti sempit dan arti luas, seperti berikut ini :

Pengendalian intern dapat mempunyai arti sempit dan luas. Dalam arti yang sempit, pengendalian intern merupakan pengecekan penjumlahan, baik penjumlahan mendatar (*crossfooting*) maupun penjumlahan menurun (*footing*). Dalam arti yang luas, pengendalian intern tidak hanya meliputi pekerjaan pengecekan tetapi meliputi semua alat-alat yang digunakan manajemen untuk mengadakan pengawasan. Baridwan (2002:13).

Pengertian secara sempit pengendalian intern (*internal control*) merupakan *internal check*, yaitu melakukan pengujian atas kebenaran perkalian, penjumlahan dan pengurangan angka-angka yang tertera dalam formulir, serta penelitian cara penjumlahan (pencatatan). Dalam pengertian luas, pengendalian intern tidak sekedar menguji kebenaran angka - angka dan pencatatan, tetapi mencakup mekanisme dari seluruh perangkat yang digunakan manajemen untuk melaksanakan fungsi pengawasan (Marom, 2002:2).

Pengendalian intern adalah suatu proses yang dilaksanakan oleh dewan direksi, manajemen dan personel lainnya yang memadai dengan tujuan untuk mencapai :

- a) Keandalan pelaporan keuangan.
- b) Kepatuhan terhadap hukum dan peraturan yang berlaku.
- c) Efektifitas dan efisiensi perilaku. Boyton, dkk (2002:373).

Berdasarkan beberapa pendapat para ahli pengertian sistem pengendalian intern adalah ukuran-ukuran yang dikoordinasikan untuk

menjaga kekayaan organisasi, mengecek ketelitian dan keandalan data akuntansi, mendorong efisiensi dan mendorong dipatuhinya kebijakan management.

## 2. Tujuan Sistem Pengendalian Intern

Setiap organisasi pasti mempunyai tujuan yang akan dicapai, begitu juga dengan pengendalian intern yang mempunyai tujuan sebagai berikut:

Tujuan sistem pengendalian intern dapat dibagi menjadi dua macam: pengendalian intern akuntansi (*internal accounting control*) dan pengendalian intern administratif (*internal administrative control*). Pengendalian intern akuntansi yang merupakan bagian dari sistem pengendalian intern, meliputi struktur organisasi, metode dan ukuran-ukuran yang dikoordinasikan terutama untuk menjaga kekayaan organisasi dan mengecek keandalan data akuntansi. Pengendalian intern administratif meliputi struktur organisasi, metode dan ukuran-ukuran yang dikoordinasikan terutama untuk mendorong efisiensi dan dipatuhinya kebijakan management. Mulyadi (2001:163).

Tujuan dari pengendalian intern yang dilaksanakan setiap organisasi, sebagai berikut :

- a. Menjaga keamanan harta milik suatu organisasi.
- b. Memeriksa ketelitian dan kebenaran data akuntansi.
- c. Menunjukkan efisiensi dalam operasional perusahaan.
- d. Membantu menjaga agar tidak ada yang menyimpang dari kebijaksanaan manajemen yang telah ditetapkan. Baridwan (2002:13).

Tujuan dari pengendalian intern adalah :

- a) Menjaga harta milik suatu organisasi.
- b) Memeriksa ketelitian dan kebenaran data akuntansi.
- c) Memajukan efisiensi dalam operasi.
- d) Membantu menjaga agar tidak ada yang menyimpang dari kebijaksanaan manajemen yang telah ditentukan sebelumnya. Sutabri (2004:33).

Tujuan dari sistem pengendalian intern adalah sebagai berikut :

- a) Menjaga kekayaan

- b) Mengecek ketelitian
- c) Mendorong efisiensi
- d) Mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen. Bastian dan Soepriyanto (2003:103).

Dari beberapa penjelasan para ahli maka dapat ditarik kesimpulan bahwa sistem pengendalian intern adalah suatu sistem yang digunakan oleh perusahaan untuk menjaga kekayaan perusahaan dan memeriksa ketelitian serta keandalan data akuntansi agar terciptanya efektifitas dan efisiensi dalam operasional perusahaan serta membantu agar dipatuhinya kebijakan manajemen yang telah ditetapkan.

### **3. Unsur Sistem Pengendalian Intern**

Dalam pengendalian intern terdapat unsur-unsur yang dapat menjadikan pengendalian berjalan secara efektif dan efisien. Unsur pokok pengendalian intern adalah :

- a) Struktur organisasi yang memisahkan tanggung jawab fungsional secara tegas.
- b) Sistem wewenang dan prosedur pencatatan yang memberikan perlindungan yang cukup terhadap kekayaan, utang, pendapatan dan biaya.
- c) Praktik yang sehat dalam melaksanakan tugas dan fungsi setiap unit organisasi.
- d) Karyawan yang mutunya sesuai dengan tanggung jawabnya. Mulyadi (2001:164).

Ada teori lain tentang unsur-unsur pengendalian intern, yaitu :

- a) Suatu struktur organisasi yang memisahkan tanggungjawab fungsional secara tepat.
- b) Suatu sistem wewenang dan prosedur pembukuan yang baik, yang berguna untuk melakukan pengawasan akuntansi yang cukup terhadap harta milik, utang-utang, pendapat-pendapat, dan juga biaya-biaya.

- c) Praktek-praktek yang sehat harus dijalankan didalam melakukan tugas-tugas dan fungsi setiap bagian dalam organisasi.
- d) Suatu tingkat kecakapan pegawai yang sesuai dengan tanggungjawabnya. Baridwan (2002:14).

Struktur pengendalian intern terdiri dari tiga elemen yaitu:

- a) Lingkungan pengendalian. Lingkungan pengendalian menggambarkan efek kolektif dari berbagai pada penetapan, peningkatan, atau penurunan efektifitas prosedur dan kebijakan khusus. Faktor-faktor tersebut berupa:
  - 1) Komitmen terhadap integritas dan nilai etika.
  - 2) Filosofi dan gaya operasi manajemen.
  - 3) Struktur organisasi.
  - 4) Komite audit dewan direktur.
  - 5) Metode penetapan wewenang dan tanggung jawab.
  - 6) Praktik dan kebijakan sumberdaya manusia.
  - 7) Berbagai pengaruh eksternal lainnya yang mempengaruhi kegiatan dan praktik organisasi.
- b) Sistem akuntansi. Sistem akuntansi yang efektif memberikan dasar yang memadai untuk penetapan metode dan catatan yang akan berfungsi sebagai berikut:
  - 1) Mengidentifikasi dan mencatat seluruh transaksi yang sah.
  - 2) Menguraikan secara tepat waktu transaksi bisnis secara rinci sehingga mengklasifikasi transaksi secara tepat untuk pelaporan keuangan.
  - 3) Mengukur nilai transaksi secara tepat sebesar nilai moneternya dalam laporan keuangan.
  - 4) Menentukan periode waktu terjadinya transaksi dalam periode akuntansi yang tepat.
  - 5) Menyajikan secara tepat transaksi dan pengungkapan lain yang terkait dalam laporan keuangan.
- c) Prosedur pengendalian. Cakupan prosedur pengendalian adalah sebagai berikut:
  - 1) Otorisasi yang tepat terhadap transaksi dan aktivitas.
  - 2) Pemisahan tugas yang mengurangi peluang bagi seseorang untuk melakukan kesalahan dalam tugas rutinnnya, yaitu dengan menempatkan orang yang berbeda pada fungsi otorisasi transaksi, pencatatan transaksi dan penjagaan aktiva.
  - 3) Perancangan dan penggunaan dokumen dan catatan untuk membantu menjamin pencatatan transaksi secara tepat.
  - 4) Penjagaan yang memadai terhadap akses dan penggunaan aktiva dan catatan.
  - 5) Pengelolaan independen terhadap kinerja dan penilaian yang tepat terhadap nilai yang tercatat. Krismiaji (2002: 219-220).

Berdasarkan pendapat para ahli tentang unsur-unsur pengendalian intern, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa unsur-unsur sistem pengendalian intern terdiri dari struktur organisasi yang dapat memisahkan fungsi dan tanggungjawab yang jelas, adanya sistem wewenang dan prosedur pencatatan yang baik untuk pengawasan akuntansi semua harta kekayaan perusahaan, dilakukannya praktik yang sehat dalam operasional perusahaan serta kecakapan pegawai yang dibutuhkan untuk mendukung pengendalian intern agar berjalan dengan baik.

#### **4. Keterbatasan Sistem Pengendalian Intern**

Suatu sistem diciptakan untuk memberikan pengawasan terhadap operasional suatu organisasi, sehingga tidak mungkin bisa menghilangkan secara mutlak terjadinya kecurangan-kecurangan yang ada, tetapi hanya bisa menekan atau mengurangi terjadinya kecurangan tersebut. Faktor-faktor yang membatasi bekerjanya suatu sistem pengendalian intern, yaitu:

- a. Kesalahan dalam *judgement*  
Manajemen atau personel lain mungkin memberikan *judgement* yang salah dalam pengambilan keputusan atau dalam menyusun tugas-tugas rutin yang dapat diakibatkan oleh kurangnya informasi, terbatasnya waktu dan tekanan-tekanan.
- b. Kegagalan  
Kegagalan ini dapat diakibatkan karena kesalahpahaman antar personel atau karena kecerobohan dan ketidak hati-hatian didalam menjalankan tugas.
- c. Kolusi  
Fungsi yang ada didalam organisasi yang seharusnya tidak boleh dipegang oleh satu individu, diserahkan pada satu individu atau satu bagian saja yang kemudian melakukan tindakan kolusi dengan baik dengan pegawai yang lain, konsumen maupun supplier sehingga data keuangan yang tercermin tidak menunjukkan fakta yang sesungguhnya.
- d. Pelanggaran manajemen

Manajemen dalam melanggar kebijakan yang telah ditentukan untuk mendapatkan keuntungan pribadi atau untuk merekayasa data keuangan.

e. *Cost vs benefit*

Biaya untuk pengendalian intern hendaknya jangan melebihi *benefit* yang diharapkan akan diperoleh. Mulyadi (2001:181).

## 5. Sistem Pengendalian Intern Yang Baik

Pengertian mengenai kebaikan sebuah sistem pengendalian intern bersifat relatif, sebab kebaikan sebuah sistem pengendalian intern yang diterapkan pada sebuah perusahaan tertentu belum tentu akan baik dan memadai jika diterapkan pada perusahaan lain. Sistem pengendalian intern yang baik mutlak harus didukung oleh adanya sistem dan prosedur yang memadai, tenaga pelaksana yang penuh integritas dan memenuhi kualifikasi profesi, serta adanya pemisahan tugas yang jelas diantara masing-masing bagian dan pejabat yang menanganinya. Purwono (2004:122).

### C. Sistem Akuntansi Pengeluaran Kas

#### 1. Pengertian Sistem Akuntansi Pengeluaran Kas

Dalam melaksanakan aktivitas, perusahaan pasti mengeluarkan uang, baik secara materiil ataupun tidak. Dalam mengeluarkan uang harus ada sistem yang baik agar tercapainya efektivitas dan efisiensi dalam aktivitasnya. “dalam melaksanakan pengeluaran kas ada dua cara, sistem pengeluaran kas dengan cek dan sistem pengeluaran kas dengan uang tunai melalui sistem dana kas kecil” Mulyadi (2001:509).

#### 2. Fungsi Yang Terkait Pada Sistem Akuntansi Pengeluaran Kas

Fungsi yang terkait dalam sistem akuntansi pengeluaran kas dengan cek adalah :

a) Fungsi yang memerlukan pengeluaran kas

Jika suatu fungsi memerlukan pengeluaran kas, fungsi yang bersangkutan mengajukan permintaan cek kepada fungsi akuntansi (bagian utang), permintaan cek ini harus mendapatkan persetujuan dari kepala fungsi yang bersangkutan.

b) Fungsi kas

Fungsi kas bertanggung jawab dalam pengisian cek kepada kreditur via Pos atau membayarkan langsung kepada kreditur.

- c) Fungsi akuntansi
  - 1) Pencatatan pengeluaran kas yang menyangkut biaya dan persediaan.
  - 2) Pencatatan transaksi pengeluaran kas dalam jurnal pengeluaran kas atau register cek.
  - 3) Pembuatan bukti kas keluar yang memberikan otorisasi kepada fungsi kas dalam mengeluarkan cek sebesar yang tercantum dalam dokumen tersebut, fungsi ini juga bertanggung jawab untuk melakukan verifikasi kelengkapan dan kesahihan dokumen pendukung yang dipakai sebagai dasar pembuatan bukti kas keluar.
- d) Fungsi pemeriksaan intern  
Fungsi bertanggung jawab untuk melakukan penghitungan kas secara periodik dan mencocokkan hasil perhitungannya dengan saldo kas menurut catatan akuntansi (rekening kas dalam buku besar). Fungsi ini bertanggung jawab untuk melakukan pemeriksaan mendadak terhadap saldo kas yang ada di tangan dan membuat rekonsiliasi bank secara periodik. Mulyadi (2001: 543).

### 3. Dokumen Yang Digunakan Dalam Sistem Akuntansi Pengeluaran

#### Kas

dokumen yang digunakan dalam sistem akuntansi pengeluaran kas dengan cek adalah:

- a. Bukti kas keluar  
Dokumen ini berfungsi sebagai perintah pengeluaran kas kepada bagian kasa sebesar yang tercantum dalam dokumen tersebut. Disamping itu, dokumen ini berfungsi sebagai surat pemberitahuan (*remittance advice*) yang dikirim kepada kreditur dan berfungsi juga sebagai dokumen sumber bagi pencatatan berkurangnya utang.
- b. Cek  
Cek merupakan dokumen yang digunakan untuk memerintahkan bank melakukan pembayaran sejumlah uang kepada orang atau organisasi yang namanya tercantum dalam cek. Ada dua pilihan dalam menggunakan cek untuk pembayaran, (1) *check issuer* membuat cek atas nama, atau (2) cek atas unjuk.
- c. Permintaan cek (*check request*)  
Dokumen ini berfungsi sebagai permintaan dari fungsi yang memerlukan pengeluaran kas kepada fungsi akuntansi untuk membuat bukti kas keluar. Dalam transaksi pengeluaran kas yang tidak berupa pembayaran utang yang timbul dari transaksi pembelian, fungsi yang memerlukan kas menulis permintaan cek kepada fungsi akuntansi (bagian utang) untuk kepentingan pembuatan bukti kas keluar. Bukti

kas keluar ini dibuat sebagai perintah kepada fungsi keuangan untuk membuat cek sebesar jumlah yang tercantum didalam dokumen tersebut. Mulyadi (2001:510).

#### 4. Catatan Akuntansi Yang Digunakan Dalam Sistem Akuntansi

##### Pengeluaran Kas

Catatan akuntansi yang digunakan dalam sistem akuntansi pengeluaran kas dengan cek adalah:

- a. Jurnal pengeluaran kas (*cash disbursement journal*)  
Dokumen sumber yang dipakai sebagai dasar pencatatan dalam jurnal pengeluaran kas adalah faktur dari pemasok yang telah di cap lunas oleh fungsi kas.
- b. Register cek  
Register cek digunakan untuk mencatat cek-cek perusahaan yang dikeluarkan untuk pembayaran para kreditur perusahaan atau pihak lain. Mulyadi (2001:513).

#### 5. Jaringan Prosedur Sistem Akuntansi Pengeluaran Kas

Dalam sistem akuntansi pengeluaran kas dibentuk oleh beberapa jaringan prosedur. Jaringan prosedur yang membentuk sistem akuntansi pengeluaran kas adalah :

- a. Sistem akuntansi pengeluaran kas dengan cek yang tidak memerlukan permintaan cek, yang terdiri dari jaringan prosedur pembuatan bukti kas keluar, prosedur pembayaran kas, dan prosedur pencatatan pengeluaran kas. Jika pengeluaran kas timbul dari transaksi pembelian, sistem akuntansi pembelian telah mengumpulkan dokumen-dokumen pendukung. Pada saat utang kepada pemasok jatuh tempo, bukti kas keluar dipakai sebagai perintah kepada bagian kasa untuk membuat cek. Atas dasar bukti kas keluar tersebut, Bagian kasa mengisi cek, mendapatkan otorisasi atas cek dari pejabat yang berwenang, dan kemudian mengirimkan cek itu kepada kreditur.
- b. Sistem akuntansi pengeluaran kas yang memerlukan permintaan cek, yang terdiri dari jaringan prosedur berikut :
  - 1) Prosedur Permintaan Cek.  
Fungsi yang memerlukan pengeluaran kas mengajukan permintaan pengeluaran kas dengan mengisi permintaan cek. Dokumen ini dimintakan otorisasi dari kepala fungsi yang bersangkutan dan dikirimkan ke fungsi akuntansi sebagai dasar pembuatan Bukti Kas Keluar (BKK).
  - 2) Prosedur Pembuatan Bukti Kas Keluar (BKK).

Dalam prosedur ini, bagian utang (Fungsi akuntansi) membuat BKK. BKK ini berfungsi sebagai perintah kepada fungsi kas untuk mengisi cek sejumlah yang tercantum pada dokumen cek dan mengirikan cek kepada kreditur yang namanya ditulis dalam dokumen cek tersebut.

3) **Prosedur Pembayaran Kas.**

Dalam prosedur ini, fungsi kas mengisi cek, meminta tanda tangan atas cek kepada pejabat berwenang dan mengirimkan cek tersebut kepada kreditur yang namanya tercantum BKK.

4) **Prosedur Pencatatan Pengeluaran Kas.**

Dalam prosedur ini, fungsi akuntansi mencatat pengeluaran kas ke dalam jurnal pengeluaran kas atau register cek. Mulyadi (2001:501).

## 6. Sistem Akuntansi Yang Membentuk Prosedur Pengeluaran Kas

Penjelasan tentang sistem akuntansi yang membentuk prosedur pengeluaran kas, dapat diuraikan sebagai berikut:

- a. Bagian akuntansi (buku besar) menerima *voucher* lembar ke 3 dari bagian utang. *Voucher* tersebut dicatat dalam *voucher register* dan kemudian diserahkan ke pemegang kartu persediaan.
- b. Bagian akuntansi persediaan mencatat *voucher* dalam kartu persediaan dan kemudian mengarsipkan *voucher* tersebut urut nomor.
- c. Pada tanggal jatuh tempo, bagian utang menyerahkan *voucher* lembar pertama dan kedua ke bagian pengeluaran uang.
- d. Bagian pengeluaran uang memeriksa *voucher* dan bukti pendukungnya kemudian menulis cek. Data tentang cek dituliskan dalam *voucher* lembar kesatu dan kedua. Cek beserta lembar kedua *voucher* diserahkan ke bagian akuntansi.
- e. Bagian akuntansi (buku besar) mencatat *voucher* dalam register cek, menuliskan tanggal dan nomer cek dalam *voucher register* dan menyimpan *voucher register* dalam arsip urut nomor.
- f. Bagian akuntansi ( buku besar ) setiap periode (misalnya bulanan) menjumlahkan *voucher register* dan register cek dan mempostingnya ke dalam buku besar.
- g. Laporan bank setiap bulan diterima oleh internal auditor. Laporan ini oleh internal auditor akan direkonsiliasi dengan catatan kas. Baridwan (2002:201).

## 7. Unsur Pengendalian Intern Dalam Sistem Akuntansi Pengeluaran

### Kas

Kas merupakan kekayaan perusahaan yang sulit diidentifikasi hak kepemilikannya, pengawasan kas dalam perusahaan dilakukan. Suatu sistem akuntansi pengeluaran kas yang ditetapkan juga harusnya mengandung unsur-unsur pengendalian intern. Unsur-unsur pengendalian intern tersebut dimaksudkan atau dirancang untuk mencapai tujuan pokok daripada pengendalian intern akuntansi pengeluaran kas.

Sistem pengendalian intern yang baik dalam sistem kas mensyaratkan agar dilibatkan pihak luar (Bank) ikut serta dalam mengawasi kas perusahaan dengan cara sebagai berikut :

- a. Semua penerimaan kas harus disetor penuh ke bank pada hari yang sama dengan penerimaan kas atau pada hari kerja berikutnya.
- b. Semua pengeluaran kas dilakukan dengan cek.
- c. Pengeluaran kas yang tidak dapat dilakukan dengan cek (karena jumlahnya kecil) dilakukan melalui dana kecil yang diselenggarakan dengan *imprest system*. Mulyadi (2001:516).

Adapun unsur-unsur sistem pengendalian intern akuntansi pengeluaran kas meliputi:

a. Organisasi

- 1) Fungsi penyimpanan kas harus terpisah dari fungsi akuntansi. Ini dimaksudkan agar data akuntansi yang dicatat dalam catatan akuntansi dijamin keandalannya.
- 2) Transaksi pengeluaran kas tidak boleh dilaksanakan sendiri oleh Bagian kasa sejak awal sampai akhir, tanpa campur tangan dari fungsi lain. Unsur sistem pengendalian intern mengharuskan pelaksanaan setiap transaksi oleh lebih dari fungsi agar terciptanya *internal check*. Dengan pelaksanaan transaksi ini kas perusahaan terjamin keamanannya dan data akuntansi yang dicatat dalam catatan akuntansi dapat dijamin ketelitian dan keandalannya.

b. Sistem Otorisasi dan Prosedur Pencatatan

- 1) Pengeluaran kas harus mendapat otorisasi dari pejabat yang berwenang
- 2) Pembukaan dan penutupan rekening bank harus mendapatkan persetujuan dari pejabat yang berwenang

- 3) Pencatatan dalam jurnal pengeluaran kas (atau dalam metode pencatatan tertentu dalam register cek) harus didasarkan atas bukti kas keluar yang telah mendapat otorisasi dari pejabat yang berwenang dan yang dilampiri dengan dokumen pendukung yang lengkap.
- c. Praktik yang Sehat
  - a) Saldo kas yang ada di tangan harus dilindungi dari kemungkinan pencurian atau penggunaan yang tidak semestinya.
  - b) Dokumen dasar dan dokumen pendukung transaksi pengeluaran kas harus dibubuhi “cap lunas” oleh bagian kasa setelah transaksi pengeluaran kas dilakukan.
  - c) Pengguna rekening koran bank (*Bank Statement*), yang merupakan informasi dari pihak ketiga, untuk menegcek ketelitian catatan kas oleh fungsi yang tidak terlihat dalam pencatatan dan penyimpanan kas.
  - d) Semua pengeluaran kas harus dilakukan dengan cek atas nama perusahaan penerima pembayaran atau dengan pemindahbukuan.
  - e) Jika pengeluaran kas hanya menyangkut jumlah yang kecil. Pengeluaran ini dilakukan melalui dana kas kecil, yang akuntansinya diselenggarakan dengan *imprest system*.
  - f) Secara periodik diadakan pencocokan jumlah fisik kas yang ada di tangan dengan jumlah kas menurut catatan.
  - g) Kas yang ada ditangan (*cash in safe*) dan kas yang ada diperjalanan (*Cash in Transit*) diasuransikan dari kerugian.
  - h) Kasir Diasuransikan (*Fidelity Bond Insurance*).
  - i) Kasir dilengkapi dengan alat-alat yang mencegah terjadinya pencurian terhadap kas yang ada di tangan (misalnya mesin register kas, almari besi, dan *strong room*).
  - j) Semua nomor cek harus dipertanggungjawabkan oleh bagian kasa. (Mulyadi, 2001:518-519).

## 8. Aktivitas Pengendalian Intern Untuk Transaksi Pengeluaran Kas

Sistem informasi akuntansi yang baik memiliki prosedur pengendalian yang memadai. Menurut Krismiadji (2002:329) ringkasan aktivitas pengendalian pengeluaran kas dapat dilihat pada tabel 2.

### D. Asuransi

#### 1. Pengertian perasuransian dan asuransi

Pengertian asuransi menurut undang-undang tentang usaha perasuransian (UU Republik Indonesia No.2/1992) adalah sebagai berikut:

Tabel 2 : Ringkasan Aktivitas Pengendalian Pengeluaran Kas

Aktivitas	Pengeluaran Kas
Otorisasi transaksi	Bagian utang mengotorisasi, bagian keuangan menyetujui.
Pengamanan terhadap cek	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dibuat atas dasar paket voucher</li> <li>- Bernomor urut tercetak</li> <li>- Hanya ditandatangani jika dibuat dengan benar</li> <li>- Ditandatangani oleh dua pejabat jika nilainya melewati angka tertentu</li> <li>- Diposkan oleh karyawan yang tidak terlibat dalam pembuatan cek</li> <li>- Cek yang masih beredar dicatat</li> </ul>
Pemisahan tugas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bagian utang dagang dan bagian pengeluaran kas</li> <li>- Bagian pengeluaran kas dan bagian buku besar</li> <li>- Bagian buku besar dan bagian utang</li> </ul>
Dokumen dan catatan yang memadai	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Paket Voucher</li> <li>- Dilakukan pengkajian terhadap kelengkapan paket voucher, khususnya faktur asli.</li> <li>- Dibatalkan segera setelah cek ditandatangani</li> <li>- Utang dagang</li> <li>- Diposting tiap hari</li> <li>- Buku besar</li> <li>- Jurnal transaksi pengeluaran kas dibuat setiap hari</li> </ul>

Sumber : Krismiadi, Sistem Informasi Akuntansi (2002:329)

- 1) “asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan mana pihak penanggung mengikat diri pada tertanggung, dengan menerima premi asuransi untuk memberikan penggantian pada tertanggung karena kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, atau tanggungjawab hukum pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa

yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungjawabkan”.

- 2) Yang dimaksud penanggung dalam definisi itu adalah suatu badan usaha asuransi yang memenuhi ketentuan UU No.2/1992.

Pertanggungan (perjanjian antara dua pihak, pihak yang satu berkewajiban membayar iuran dan pihak lain yang akan berkewajiban memberikan jaminan sepenuhnya kepada pembayar iuran apabila terjadi sesuatu yang menimpa pihak pertama atau barang miliknya sesuai dengan perjanjian yang dibuat). Nugroho (2011:8).

Selanjutnya pasal 21 UU No.2/1992 menjelaskan bisnis atau bidang usaha perasuransian sebagai berikut :

“usaha asuransi yaitu usaha jasa keuangan yang dengan menghimpun dana masyarakat melalui pengumpulan premi asuransi, memberikan perlindungan kepada anggota masyarakat pemakai jasa asuransi terhadap kemungkinan timbulnya kerugian karena suatu peristiwa yang tidak pasti atau terhadap hidup atau meninggalnya seseorang”. Menurut ketentuan pasal 246 KUHD :

“pertanggungan adalah perjanjian dengan mana penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi untuk memberikan penggantian kepadanya karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan yang mungkin di deritanya akibat dari suatu *evenemen*”.

Subyek asuransi adalah pihak-pihak dalam asuransi yaitu penanggung dan tertanggung yang mengadakan perjanjian asuransi. Penanggung dan tertanggung adalah pendukung kewajiban dan hak.

Menurut beberapa ahli tentang perasuransian dan asuransi memiliki makna yang berbeda, “istilah perasuransian berasal dari kata asuransi yang berarti pertanggungan atau perlindungan atas suatu objek dari ancaman bahaya yang menimbulkan kerugian. Apabila kata asuransi diberi imbuhan per-an, maka muncullah istilah hukum perasuransian, yang berarti segala usaha yang berkenaan dengan asuransi” Abdulkadir (2006:5).

Asuransi adalah transaksi pertanggungan yang melibatkan dua pihak, tertanggung dan penanggung. Penanggung menjamin pihak tertanggung, bahwa ia akan mendapatkan penggantian terhadap suatu kerugian yang dideritanya, sebagai akibat dari suatu peristiwa yang semula belum tentu akan terjadi atau yang semula belum dapat ditentukan saat kapan terjadinya. Sebagai kontraperasinya tertanggung diwajibkan membayar sejumlah uang kepada si penanggung, yang besarnya sekian persen dari nilai pertanggungan, yang disebut premi. Djojosoedarso (2003:71).

Berdasarkan beberapa pendapat dari para ahli, dapat ditarik kesimpulan untuk pengertian perasuransian adalah usaha yang berkenaan dengan asuransi sedangkan asuransi adalah penanggungan atas suatu objek dengan mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi untuk penggantian ancaman kerugian atau bahaya yang akan diderita karena suatu peristiwa.

## 2. Penggolongan Asuransi

Berikut adalah beberapa penggolongan asuransi sebagai berikut :

a. Penggolongan secara yuridis :

1) Asuransi kerugian, yaitu perjanjian asuransi yang berisi ketentuan bahwa penanggung akan mengikatkan dirinya untuk melakukan prestasi berupa memberikan ganti kerugian yang di derita oleh pihak tertanggung. Termasuk dalam jenis asuransi kerugian adalah semua jenis asuransi yang kerugiannya dapat dinilai dengan uang, misalnya:

- (a) Asuransi pencurian
- (b) Asuransi pembongkaran
- (c) Asuransi perampokan
- (d) Asuransi kebakaran
- (e) Asuransi terhadap bahaya yang mengancam hasil pertanian

2) Asuransi jumlah, yaitu perjanjian asuransi yang berisi ketentuan bahwa penanggung terikat untuk melakukan prestasi pembayaran sejumlah uang yang besarnya sudah ditentukan sebelumnya. Contoh asuransi jumlah :

- (a) Asuransi jiwa
- (b) Asuransi sakit
- (c) Asuransi kecelakaan

b. Penggolongan berdasarkan kriteria ada tidaknya kehendak bebas dari para pihak :

- 1) Asuransi sukarela, yaitu perjanjian asuransi yang terjadinya didasarkan kehendak bebas dari pihak-pihak yang mengadakannya.
- 2) Asuransi wajib, yaitu perjanjian asuransi yang terbentuknya diharuskan oleh suatu undang-undang.
- c. Penggolongan berdasarkan tujuan :
  - 1) Asuransi komersial, diadakannya oleh perusahaan asuransi sebagai suatu bisnis dengan tujuan untuk memperoleh keuntungan.
  - 2) Asuransi sosial, diselenggarakan tidak untuk memperoleh keuntungan tetapi bermaksud memberikan jaminan sosial (*social security*) kepada masyarakat atau sekelompok masyarakat.
- d. Penggolongan berdasarkan sifat dari penanggung :
  - 1) Asuransi premi, merupakan perjanjian asuransi antara penanggung dengan masing-masing tertanggung, dimana antara tertanggung tidak ada hubungan hukum, serta tiap tertanggung memiliki kewajiban membayar premi pada penanggung.
  - 2) Asuransi saling menanggung, terdapat suatu perkumpulan yang terdiri dari para tertanggung yang berhubung secara hukum sebagai anggota dan mempunyai tujuan yang sama. Sastrawidjaja (2003:82-88).

Berbagai kepentingan yang berlainan untuk setiap orang, asuransi dapat dibedakan menjadi beberapa kelompok, sebagai berikut :

- a. asuransi berdasarkan jenis objeknya  
objek asuransi terdiri atas benda dan jasa, jiwa dan raga, kesehatan manusia, tanggungjawab hukum, serta semua kepentingan yang dapat hilang, rusak, rugi dan berkurang nilainya. Asuransi dikelompokkan menjadi dua berdasarkan objeknya, yaitu asuransi orang dan asuransi harta benda.
  - 1) Asuransi orang  
Setiap orang memerlukan perlindungan terhadap dirinya. Adapun macam asuransi yang memberikan perlindungan kepada diri seseorang.
    - a) Asuransi jiwa  
Seseorang pasti dihadapkan dengan kematian, kematian dapat terjadi kapan pun dan tidak dapat diduga sebelumnya. Kematian yang bersifat tidak terduga inilah yang mengakibatkan kematian dapat diasuransikan.
    - b) Asuransi dana pensiun  
Asuransi dana pensiun merupakan program asuransi yang memberikan jaminan kesejahteraan dihari tua atau memberikan manfaat pensiun. Manfaat pensiun yang diberikan berupa manfaat pensiun normal, manfaat pensiun dipercepat, manfaat pensiun ditunda, manfaat pensiun cacat, dan manfaat pensiun meninggal.

- c) Asuransi pendidikan  
Asuransi pendidikan merupakan program asuransi yang memberikan dua fungsi sekaligus, yaitu fungsi perlindungan dan fungsi investasi. Fungsi perlindungan karena asuransi ini memberikan uang perlindungan yang disesuaikan dengan biaya pendidikan anak seperti yang tercantum didalam polis. Fungsi investasi karena perusahaan asuransi memberikan dana yang besarnya telah disepakati dalam polis asuransi dan waktu pembayaran dijadwal dalam polis asuransi agar sesuai dengan waktu sekolah.
  - d) Asuransi kesehatan  
Asuransi kesehatan merupakan program asuransi yang memberikan perlindungan kesehatan terhadap pihak tertanggung. Asuransi kesehatan mengurangi atau menghilangkan beban masyarakat terhadap mahalnya biaya kesehatan dari tahun ketahun.
  - e) Asuransi kecelakaan diri  
Asuransi kecelakaan diri merupakan program asuransi yang memberikan jaminan terhadap pihak tertanggung akibat kecelakaan diri.
- 2) Asuransi harta benda  
Harta benda merupakan barang kekayaan yang dimiliki seseorang, untuk memperoleh harta benda tersebut, seseorang berjuang dengan sekuat tenaga, oleh karena itu seseorang juga ingin melindungi harta bendanya dari musibah yang dapat terjadi kapan saja dan dapat mendatangkan kerugian. Asuransi harta benda dapat disamakan dengan asuransi kerugian.
- a) Asuransi kebakaran  
Asuransi kebakaran merupakan program asuransi yang memberikan jaminan terhadap objek asuransi jika terjadi resiko kebakaran. Kebakaran yang dimaksud adalah kebakaran biasa yang cakupannya lebih luas.
  - b) Asuransi pengangkutan  
Asuransi pengangkutan merupakan program asuransi yang memberikan perlindungan terhadap barang yang diangkut dengan menggunakan transportasi darat, laut dan udara.
  - c) Asuransi kendaraan bermotor  
Asuransi kendaraan bermotor merupakan program asuransi yang memberikan perlindungan terhadap kerugian atau kerusakan kendaraan motor yang disebabkan oleh tabrakan, pencurian, dan kebakaran.
  - d) Asuransi kapal laut  
Asuransi kapal laut merupakan program asuransi yang memberikan perlindungan terhadap kerugian kapal laut yang disebabkan oleh badai, gelombang air laut yang tinggi, kebakaran dan tabrakan.

- e) Asuransi pesawat terbang  
Asuransi pesawat terbang merupakan program asuransi yang memberikan perlindungan terhadap kerugian pesawat terbang. Kerugian yang ditanggung dalam asuransi ini meliputi kerugian badan pesawat terbang, kerugian suku cadang pesawat terbang, dan kerugian akibat pemabajakan pesawat terbang.
  - f) Asuransi minyak dan gas bumi  
Asuransi minyak dan gas bumi merupakan program asuransi yang memberikan perlindungan terhadap peralatan eksplorasi minyak dan peralatan produksi minyak. Peralatan yang dapat diasuransikan misalnya mesin *bor power ring*, *platform*, pompa angguk, serta peralatan lain yang ada didarat maupun dilaut.
  - g) Asuransi rekayasa  
Asuransi rekayasa merupakan program asuransi yang memberikan perlindungan terhadap kerugian material selama pembangunan konstruksi, pemasangan konstruksi, dan pemasangan peralatan elektronik. Contohnya adalah pembangunan pemasangan mesin pabrik.
  - h) Asuransi tanggung gugat  
Asuransi tanggung gugat merupakan program asuransi yang memberikan perlindungan berupa tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga. Tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga terjadi karena adanya cedera badan atau kerusakan harta benda yang berkaitan dengan kegiatan bisnis pihak tertanggung.
- b. Asuransi berdasarkan sifatnya
- 1) Asuransi sosial  
Asuransi sosial merupakan program asuransi yang diselenggarakan oleh Badan Usaha Milik Negara (BUMN) secara wajib berdasarkan undang-undang. Tujuan diselenggarakannya program asuransi sosial adalah untuk memberikan perlindungan mendasar terhadap kesejahteraan masyarakat. Prinsip dalam asuransi sosial antara lain memberikan perlindungan mendasar, memberikan manfaat yang merata tetapi bersyarat, berkaitan dengan tenaga kerja, bersifat wajib, dan besarnya kerugian sulit diprediksi. Perusahaan asuransi yang mengelola usaha asuransi sosial adalah PT Asuransi Kesehatan (PT Askes), PT Jasa Raharja, PT Tabungan dan Asuransi Pegawai Negeri (PT Taspen), PT Jaminan Asuransi Sosial Tenaga Kerja (PT Jamsostek), PT Asuransi Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (PT Asabri).
  - 2) Asuransi sukarela  
Asuransi sukarela merupakan program asuransi yang bersifat bebas atau tidak memaksa. Asuransi sukarela pada umumnya dikelola oleh swasta misalnya PT Asuransi Allianz Utama Indonesia dan PT Prudential Life Assurance. Nugroho (2011:23-46).

### 3. Tujuan Asuransi

Dalam melakukan semua kegiatan tidak terlepas dari tujuan yang ingin dicapai dari kegiatan yang dilaksanakan, termasuk asuransi. Ada beberapa tujuan asuransi, yaitu sebagai berikut :

- a. Teori pengalihan resiko.  
Tertanggung menyadari bahwa ada ancaman bahaya terhadap harta kekayaan miliknya atau terhadap jiwanya. Jika bahaya tersebut menimpa harta kekayaannya atau jiwanya, dia akan menderita kerugian atau korban jiwa atau cacat raganya.
- b. Pembayaran ganti rugi.  
Jika pada suatu ketika sungguh-sungguh terjadi peristiwa yang menimbulkan kerugian maka kepada tertanggung yang bersangkutan akan dibayarkan ganti rugi seimbang dengan jumlah asuransinya.
- c. Pembayaran santunan.  
Apabila tertanggung mendapat musibah kecelakaan dalam pekerjaannya atau selama angkutan berlangsung, mereka (atau ahli warisnya) akan memperoleh pembayaran santunan dari penanggung, yang jumlahnya telah ditetapkan oleh undang-undang.
- d. Kesejahteraan anggota.  
Apabila beberapa orang berhimpun dalam suatu perkumpulan dan membayar kontribusi (iuran) kepada perkumpulan, maka perkumpulan itu berkedudukan sebagai penanggung, sedangkan anggota perkumpulan berkedudukan sebagai tertanggung. Jika terjadi peristiwa yang mengakibatkan kerugian atau kematian bagi anggota (tertanggung) yang bersangkutan. Abdulkadir (2002:12).

### 4. Klasifikasi Asuransi

Menurut kitab Undang-undang Hukum Dagang didalam pasal 247 menyebutkan tentang lima macam asuransi sebagai berikut :

- a. Asuransi terhadap kebakaran.
- b. Asuransi terhadap bahaya hasil-hasil pertanian.
- c. Asuransi terhadap kematian orang (asuransi jiwa).
- d. Asuransi terhadap bahaya dilaut dan perbudakan.

- e. Asuransi terhadap bahaya dalam pengangkutan di darat dan di sungai-sungai.

## 5. Unsur-unsur Asuransi

Unsur-unsur asuransi atau pertanggungan, sebagai berikut :

### 1) Pihak-pihak

Subyek asuransi adalah pihak-pihak dalam asuransi yaitu penanggung dan tertanggung yang mengadakan perjanjian asuransi. Penanggung dan tertanggung adalah pendukung kewajiban dan hak. Penanggung wajib memikul resiko yang dialihkan kepadanya dan berhak memperoleh pembayaran premi, sedangkan tertanggung wajib membayar premi dan berhak memperoleh penggantian jika timbul kerugian atas harta miliknya yang diasuransikan.

### 2) Status Pihak-pihak

Penanggung harus berstatus sebagai perusahaan badan hukum, dapat berbentuk Perseroan Terbatas (PT), Perusahaan Perseroan (Persero), atau koperasi. Tertanggung berstatus sebagai perseorangan, persekutuan, atau badan hukum baik sebagai perusahaan ataupun bukan sebagai perusahaan. Tertanggung berstatus sebagai pemilik atau pihak berkepentingan atas harta yang diasuransikan.

### 3) Objek Asuransi

Objek asuransi dapat berupa benda, hak atau kepentingan yang melekat pada benda dan sejumlah uang yang disebut premi atau ganti kerugian. Melalui objek asuransi tersebut ada tujuan yang ingin dicapai oleh pihak-pihak. Penanggung bertujuan memperoleh pembayaran sejumlah premi sebagai imbalan pengalihan resiko. Tertanggung bertujuan bebas dari resiko dan memperoleh penggantian jika timbul kerugian atas harta miliknya.

### 4) Peristiwa Asuransi

Peristiwa asuransi adalah perbuatan hukum (*legal act*) berupa persetujuan atau kesepakatan bebas antara penanggung dan tertanggung mengenai objek asuransi, peristiwa tidak pasti (*evenemen*) yang mengancam benda asuransi dan syarat-syarat yang berlaku dalam asuransi. Persetujuan atau kesepakatan bebas tersebut dibuat dalam bentuk tertulis berupa akta yang disebut polis. Polis ini merupakan satu-satunya alat bukti yang disepakati untuk membuktikan telah terjadi asuransi.

### 5) Hubungan Asuransi

Hubungan asuransi yang terjadi antara penanggung dan tertanggung adalah keterikatan (*legally bound*) yang timbul karena persetujuan atau kesepakatan bebas. Keterikatan tersebut berupa

kesediaan secara sukarela dari penanggung dan tertanggung untuk memenuhi kewajiban dan hak masing-masing terhadap satu sama lain (secara timbal balik). Artinya, sejak tercapai kesepakatan asuransi, tertanggung terikat dan wajib membayar premi asuransi kepada penanggung, dan sejak itu pula penanggung menerima pengalihan resiko. Jika terjadi *evenemen* yang menimbulkan kerugian atas benda asuransi penanggung wajib membayar ganti kerugian sesuai dengan ketentuan perjanjian asuransi. Akan tetapi, jika tidak terjadi *evenemen*, premi yang sudah dibayarkan tertanggung tetap menjadi milik penanggung. Abdulkadir (2006:8).

## 6. Manfaat Asuransi

Menyisihkan penghasilan untuk mengikuti program asuransi merupakan salah satu cara untuk memperoleh jaminan terhadap musibah yang dapat menimpa seseorang. Berikut manfaat asuransi dibagi menjadi sepuluh, yaitu :

- a. Asuransi melindungi resiko investasi  
Kemauan untuk menanggung resiko merupakan unsur fundamental dalam perekonomian bebas. Bilamana suatu perusahaan berusaha untuk memperoleh keuntungan dalam bidang usahanya, maka kehadiran resiko dan ketidakpastiaan tidak dapat dihindarkan. Asuransi mengambil alih resiko itu.
- b. Asuransi sebagai sumber dana investasi  
Usaha perasuransian sebagai salah satu lembaga keuangan non bank yang menghimpun dana dari masyarakat, yang memiliki peranan penting sebagai sumber modal untuk investasi diberbagai bidang. Perusahaan asuransi mampu menghimpun dana (dalam bentuk premi) dari masyarakat dalam jumlah yang tidak kecil. Penginvestasian kembali dana-dana tersebut merupakan sumber modal yang sangat berarti mempercepat laju perkembangan ekonomi.
- c. Asuransi untuk melengkapi persyaratan kredit  
Kreditor lebih percaya pada perusahaan yang risiko kegiatan usahanya diasuransikan. Pemberi kredit tidak hanya tertarik dengan keadaan perusahaan serta kekayaannya yang ada saat ini, tetapi juga sejauh mana perusahaan tersebut telah melindungi diri dari kejadian-kejadian yang tidak terduga dimasa depan. Cara untuk memperoleh perlindungan tersebut adalah dengan memiliki polis asuransi.
- d. Asuransi dapat mengurangi kekhawatiran

Fungsi primer dari asuransi adalah mengurangi kekhawatiran akibat ketidakpastian.

- e. Asuransi mengurangi biaya modal  
Tingkat resiko dan pengembalian modal berkaitan satu sama lain dan tidak dapat dipisahkan. Dalam dunia usaha yang beban resikonya tidak dapat dialihkan kepada pihak lain, maka pihak-pihak penanam modal yang bersedia menanggung resiko atau modal yang diinvestasikan tersebut akan menetapkan biaya modal yang tinggi.
- f. Asuransi menjamin kestabilan perusahaan  
Perusahaan-perusahaan dewasa ini menyadari arti penting asuransi sebagai salah satu faktor yang menciptakan *goodwill* (jasa baik) antara kelompok pimpinan dan karyawan. Polis tersebut ditulis sedemikian rupa untuk menekankan nilai dari karyawan-karyawan yang telah mengabdikan cukup lama dalam perusahaan. Adanya usaha ini dari pihak perusahaan dapat merupakan stabilisator jalannya roda perusahaan.
- g. Asuransi dapat meratakan keuntungan  
Dengan berusaha menekan biaya-biaya “kebetulan” yang mungkin dialami pada masa yang akan datang melalui program asuransi, pihak perusahaan akan dapat mempertimbangkan atau memperhitungkan biaya tersebut sebagai salah satu elemendari total biaya untuk produk yang dijualnya. Sehingga dapat dikatakan asuransi dapat meratakan jumlah keuntungan yang diperoleh dari tahun ke tahun.
- h. Asuransi dapat menyediakan layanan profesional  
Jasa para ahli yang telah bekerja dalam perusahaan asuransi akan dinikmati oleh tertanggung tanpa adanya bayaran tambahan selain dari premi yang harus mereka bayar.
- i. Asuransi mendorong usaha pencegahan kerugian  
Perusahaan asuransi banyak melakukan usaha yang sifatnya mendorong perusahaan tertanggung untuk melindungi diri dari bahaya yang dapat menimbulkan kerugian.
- j. Asuransi membantu pemeliharaan kesehatan  
Kontribusi perusahaan asuransi jiwa demi peningkatan kesehatan masyarakat tidak terkecuali nilainya. Darmawi (2004:4).

Pendapat lain tentang manfaat asuransi sebagai berikut :

- a. Manfaat primer
  - 1) Pemindahan resiko, yaitu masyarakat melakukan pengendalian keuangan atas resiko yang dihadapinya dengan cara memindahkan resiko yang dapat diasuransikan kepada perusahaan asuransi.
  - 2) Penghimpunan dana, yaitu dana berupa premi asuransi yang disetorkan oleh masyarakat dihimpun dan dikelola oleh

perusahaan asuransi kemudian akan dibayarkan kepada masyarakat yang mengajukan klaim ganti rugi.

3) Pembayaran premi asuransi yang seimbang, yaitu besarnya premi asuransi yang dibayar oleh masyarakat adalah seimbang dan wajar jika dibandingkan dengan tingkat resiko yang diasuransikan. Pada umumnya semakin tinggi resikonya, semakin besar pula premi yang dibayarkan.

b. Manfaat sekunder

1) Pemberi rasa aman, yaitu masyarakat yang telah mengasuransikan resiko yang akan dihadapinya pasti rasa aman dan tenang karena jika resiko benar-benar terjadi atas dirinya, mereka mendapat ganti rugi dari asuransi.

2) Pengendalian kerugian, yaitu perusahaan asuransi memberikan rekomendasi kepada masyarakat agar melakukan upaya pencegahan kerugian yang merupakan prasyarat akseptasi.

3) Terjaganya kelangsungan aktivitas masyarakat yaitu masyarakat yang mengikuti program asuransi memiliki jaminan jika terjadi resiko yang diasuransikan sehingga aktivitas masyarakat masih tetap dapat berlangsung.

4) Sumber dana investasi, yaitu perusahaan asuransi mengumpulkan premi asuransi dari masyarakat kemudian menggunakannya untuk investasi sehingga memperoleh keuntungan dari investasi.

5) Pendorong pertumbuhan ekonomis, yaitu besarnya pendapatan yang diperoleh dari usaha asuransi dan keuntungan dari investasi mendorong perusahaan asuransi untuk berlomba-lomba mengembangkan usahanya sehingga berdampak pula pada pertumbuhan ekonomi negara. Nugroho (2011:12).

Berdasarkan pendapat kedua ahli manfaat asuransi adalah pemindahan resiko, menghimpun dana dari masyarakat, memberikan rasa aman, menjaga kestabilan perusahaan, sumber dana investasi, dan pendorong pertumbuhan ekonomi negara.

## **E. Asuransi kesehatan**

### **1. Pengertian Asuransi Kesehatan**

Asuransi kesehatan merupakan salah satu jenis produk asuransi yang secara khusus menjamin biaya kesehatan atau perawatan para nasabah asuransi tersebut apabila mereka mengalami gangguan kesehatan atau

mengalami kecelakaan. [www.bumiputera.com](http://www.bumiputera.com). “Asuransi kesehatan merupakan program asuransi yang memberikan perlindungan kesehatan terhadap pihak tertanggung”. Nugroho (2011:30).

## 2. Fungsi Asuransi Kesehatan

Menderita sakit dan dirawat di rumah sakit merupakan masalah yang berat. Kecemasan atas pembayaran biaya pengobatan dan keadaan keluarga Anda saat Anda tidak bekerja akan membuat segalanya menjadi jauh lebih buruk. Ada beberapa fungsi asuransi kesehatan, sebagai berikut:

- 1) Asuransi biaya rawat inap
- 2) Santunan meninggal dunia
- 3) Hasil investasi per tahun dari akumulasi simpanan premi
- 4) Tambahan hasil investasi. [www.bumiputera.com](http://www.bumiputera.com)

Fungsi asuransi kesehatan mengurangi atau menghilangkan beban masyarakat terhadap semakin mahalnya biaya kesehatan dari tahun ke tahun. Asuransi kesehatan di Indonesia saat ini memberikan layanan yang menarik dan kemudahan bagi pihak tertanggung. Antara lain perlindungan kesehatan dalam jangka waktu yang lebih lama hingga 75 tahun, tersedianya rumah sakit yang melayani asuransi kesehatan yang tersebar diseluruh Indonesia, dan berbagai fasilitas yang disediakan jika pihak tertanggung maupun anggota keluarganya harus menjalani rawat inap di rumah sakit. Nugroho (2011:30).

## 3. Asuransi Mitra Sehat AJB Bumiputera 1912

Karakteristik dari Asuransi Mitra Sehat :

- a. Unsur tabungan
- b. Proteksi
- c. Biaya rawat inap
- d. Uang Pertanggung minimal Rp 100.000.000
- e. Masa Asuransi minimal 5 tahun dan maksimal 10 tahun.

- f. Batasan non medical
- g. Insentif / Provisi : Tahunan  $\frac{1}{2}$  tahun  $13\% \times N \times G$  dan  $\frac{1}{4}$  tahun  $13\% \times N \times G$  sedangkan tunggal :  $5\% \times \text{Premi Tunggal}$
- h. Dijual dengan mata uang rupiah
- i. Inkaso penagihan : tahunan : Thn I =  $1\% \times \text{PLTP}$ , thn II =  $1,5\% \times \text{PL}$ , dan thn III dst =  $2\% \times \text{PL}$ .
- j. Garansi biaya
- k. Masa Observasi

## F. Polis

### 1. Pengertian polis

Kerjasam bisnis ada kalanya terjadi kontrak atau perjanjian anatar pihak-pihak yang bersangkutan, suatu kontrak atau perjanjian biasanya dituangkan dalam sebuah dokumen, dalam asuransi dokumen yang berisi kontrak atau perjanjian disebut dengan polis asuransi. "Polis asuransi merupakan suatu bukti perjanjian yang menjadi dasar perikatan dalam asuransi anantara pihak tertanggung dan pihak penanggung. Perjanjian asuransi harus dibuat secara tertulis dalam bentuk akta yang disebut polis". Nugroho (2011:20).

Produk yang dijual oleh perusahaan asuransi adalah janji-janji yang dicantumkan dalam suatu kontrak yang dikenal dengan sebutan polis. Kontrak asuransi merumuskan kapan perusahaan asuransi akan membayar yang ditanggung dan jumlah yang akan dibayarkan. Ketentuan pasal 255 KUHD yang dikutip Abdulkadir (2006:59).

### 2. Fungsi polis

"Polis berfungsi sebagai alat bukti tertulis yang menyatakan bahwa telah terjadi perjanjian asuransi antara tertanggung dengan penanggung". Abdulkadir (2006:59).

Polis asuransi memiliki fungsi tertentu jika dipandang dari pihak tertanggung dan pihak penanggung. Fungsi polis asuransi bagi pihak tertanggung antara lain sebagai berikut :

- a) Sebagai bukti tertulis atas resiko yang diasuransikan kepada pihak penanggung
  - b) Sebagai bukti autentik yang digunakan untuk menuntut pihak penanggung jika tidak memenuhi kewajibannya
  - c) Sebagai bukti pembayaran premi asuransi kepada pihak penanggung
- Fungsi polis bagi pihak penanggung antara lain sebagai berikut :
- a) Sebagai bukti tertulis atas pemberian pertanggungan kepada pihak tertanggung
  - b) Sebagai bukti autentik yang digunakan untuk menolak tuntutan klaim jika tidak sesuai dengan syarat polis asuransi
  - c) Sebagai bukti penerimaan premi asuransi dari pihak tertanggung. Nugroho (2011:21).

### 3. Isi polis

“polis asuransi memuat tentang luas jaminan pertanggungan, hal-hal atau resiko yang tidak dapat diasuransikan, serta persyaratan umum dan persyaratan khusus”. Nugroho (2011:20). Menurut ketentuan pasal 256 KUHD, setiap polis kecuali mengenai asuransi jiwa harus semuat syarat-syarat khusus sebagai berikut :

- a) Hari dan tanggal pembuatan perjanjian asuransi
- b) Nama tertanggung, untuk diri sendiri atau pihak ketiga
- c) Uraian yang jelas mengenai benda yang diasuransikan
- d) Jumlah yang diasuransikan
- e) Bahaya-bahaya atau *evenemen* yang ditanggung oleh penanggung
- f) Saat bahaya atau *evenemen* mulai berjalan dan berakhir yang menjadi tanggungan penanggung
- g) Umumnya semua keadaan yang perlu diketahui oleh penanggung dari segala janji-janji khusus yang diadakan antara para pihak

## G. Klaim

### 1. Pengertian Klaim

Berdasarkan peraturan direksi AJB Bumiputera 1912 NO.PE.12/DIR/TEK/2007 menjelaskan klaim adalah suatu tuntutan atas hak dari pemegang polis atau yang ditunjuk kepada pihak asuransi, atas sejumlah pembayaran uang pertanggungan atau nilai tunai, yang timbul karena syarat-syarat karena perjanjian asuransinya telah dipenuhi.

### 2. Penerimaan Klaim

Penerimaan klaim adalah pemegang polis atau yang ditunjuk namanya tercantum dalam polis, sedangkan pihak yang mengajukan klaim dinamakan *Claimant*.

### 3. Jenis-jenis klaim

Pada asuransi kesehatan, jenis-jenis klaim dapat dibedakan menjadi empat macam, yaitu :

#### a) Klaim atas habis kontrak

Klaim habis kontrak terjadi apabila pemegang polis mengajukan pembayaran manfaat asuransi atas polis yang jangka waktu perjanjian asuransinya sudah berakhir dan polisnya dalam keadaan *inforce*.

#### b) Klaim atas Penebusan

Klaim atas Penebusan (berhenti dijalan) merupakan klaim yang pembayarannya timbul jika polis sudah mempunyai nilai tunai, sedang pemegang polis memutuskan perjanjian asuransinya.

#### c) Klaim atas Kecelakaan

Klaim atas Kecelakaan merupakan jenis klaim yang timbul ketika pemegang polis atau tertanggung mengalami kecelakaan dan polis masih berlaku.

d) Klaim atas Perawatan Rawat Inap, Operasi dan Rawat Jalan

Klaim atas perawatan rawat inap, operasi dan rawat jalan timbul karena pemohon menderita penyakit dan memerlukan rawat inap atau hanya rawat jalan.

#### 4. Prosedur Pengajuan Klaim Asuransi

Masyarakat beranggapan bahwa mengurus klaim asuransi membutuhkan waktu yang lama karena melalui proses yang berbelit-belit, adapun prosedur pengajuan klaim asuransi sebagai berikut :

- a) Masa aktif polis asuransi  
Pihak tertanggung melakukan pengecekan terhadap polis asuransi yang dimiliki, pada polis asuransi tercantum tanggal jatuh tempo pembayaran polis asuransi. Polis asuransi yang dimiliki apakah masih berada pada masa pertanggunganan atau terdapat pengecualian tertentu.
- b) Pemberitahuan kerugian  
Tertanggung segera melaporkan peristiwa yang merugikan atau resiko atas dirinya kepada perusahaan asuransi yang bersangkutan karena pengajuan klaim asuransi memiliki masa kadaluarsa. Laporan dapat dilakukan secara lisan maupun tulisan.
- c) Laporan kerugian  
Tertanggung mengisi blangko laporan kerugian yang telah disediakan oleh perusahaan asuransi. Blangko laporan kerugian berisi tentang tempat dan waktu terjadinya peristiwa yang merugikan, penyebab peristiwa yang merugikan, serta besarnya kerugian yang dapat ditaksir oleh pihak tertanggung.
- d) Dokumen pendukung klaim asuransi  
Tertanggung menyerahkan dokumen pendukung klaim asuransi kepada perusahaan asuransi. Contoh dokumen pendukung klaim asuransi adalah foto-foto peristiwa yang merugikan dan surat keterangan dari pihak yang berwenang.
- e) Penelitian polis asuransi  
Pihak penanggung melakukan penelitian tentang keabsahan polis asuransi setelah menerima pemberitahuan tentang terjadinya resiko yang

mengakibatkan kerugian dari pihak tertanggung. Hal-hal yang menjadi dasar keabsahan polis asuransi meliputi apakah pihak tertanggung membayar premi asuransi, apakah resiko yang mengakibatkan kerugian terjadi pada masa pertanggungan dan apakah pihak penanggung berkepentingan atas objek yang terkena resiko.

f) Penelitian klaim asuransi

Apabila polis asuransi dinyatakan telah memenuhi keabsahan, pihak penanggung melakukan survei ketempat kejadian untuk mengetahui secara langsung hal-hal yang berkaitan dengan terjadinya peristiwa yang merugikan. Hal-hal yang disurvei dalam penelitian klaim asuransi, antara lain sebagai berikut :

- 1) Penyebab terjadinya resiko yang merugikan
- 2) Tempat dan waktu terjadinya resiko yang merugikan
- 3) Jumlah taksiran kerugian yang dialami
- 4) Jumlah taksiran dari sisa yang tidak terkena resiko yang merugikan

g) Penunjukan *loss adjuster*

Survei yang telah dilakukan oleh perusahaan asuransi menghasilkan dua kesimpulan, yaitu klaim asuransi merupakan masalah yang sederhana atau klaim asuransi merupakan masalah yang rumit. Apabila klaim asuransi merupakan masalah yang sederhana, klaim asuransi dapat diselesaikan oleh perusahaan asuransi yang bersangkutan, tetapi apabila klaim asuransi merupakan masalah yang rumit, perlu ditunjuk seorang *loss adjuster* dalam mengelola klaim asuransi tersebut. *loss adjuster* adalah badan independent yang bertugas melakukan investigasi atas penyebab kerugian dan menghitung besarnya kerugian yang menjadi kewajiban perusahaan asuransi.

h) Penyampaian keabsahan klaim asuransi

Perusahaan asuransi memberitahukan kepada pihak tertanggung tentang jumlah ganti rugi yang akan dibayarkan, apabila klaim asuransi dinyatakan tidak sah, perusahaan asuransi wajib memberitahukan kepada pihak tertanggung bahwa klaim asuransi yang diajukan ditolak disertai dengan alasannya.

i) Penyelesaian klaim asuransi

Pembayaran klaim asuransi dilakukan oleh perusahaan asuransi setelah terjadi kesepakatan dan dilakukan paling lambat sesuai dengan tenggang waktu yang ditetapkan. Pembayaran klaim asuransi dapat dilakukan dalam beberapa bentuk, misalnya sebagai berikut :

- 1) Pembayaran uang secara tunai
- 2) Perbaikan yang dilakukan oleh perusahaan asuransi sebagai pihak penanggung
- 3) Pembangunan kembali yang dilakukan oleh perusahaan asuransi
- 4) Penggantian dengan benda sejenis. Nugroho (2011:69-72).

### BAB III

#### METODE PENELITIAN

Pengertian metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Metodologi artinya cara melakukan sesuatu dengan menggunakan pikiran secara seksama untuk mencapai suatu tujuan, sedangkan penelitian adalah suatu kegiatan untuk mencari, mencatat, merumuskan dan menganalisis sampai menyusun laporannya. Narbuko dan Achmadi (2003:1). Pada suatu penelitian harus diketahui jenis penelitian apa yang harus digunakan sehingga peneliti dapat mencapai tujuan penelitian.

##### A. Jenis Penelitian

Pada setiap penelitian yang dilakukan mempunyai tujuan untuk memberikan solusi pemecahan masalah dengan metode ilmiah. Penelitian merupakan suatu kegiatan untuk mencari, mencatat, merumuskan, dan menganalisis sampai menyusun laporan. Rianse (2009:1). Penelitian merupakan suatu cara untuk memahami sesuatu dengan penyelidikan atau melalui usaha untuk mencari bukti-bukti yang muncul sehubungan dengan masalah tersebut, yang dilakukan secara hati-hati sehingga diperoleh pemecahannya. Muhammad Ali dalam Rianse (2009:1). Jadi yang dimaksud penelitian merupakan suatu cara memahami sesuatu dengan mencari, mencatat, merumuskan dan menganalisis suatu masalah, dengan mencari bukti-bukti yang berhubungan dengan masalah tersebut sehingga dapat diperoleh pemecahannya yang pada akhirnya di susun dalam bentuk laporan.

Dalam penelitian ini, jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Metode deskriptif adalah suatu metode dalam meneliti status kelompok manusia, suatu objek, suatu kondisi, suatu sistem pemikiran ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang. Nazir (2010:50). Penelitian ini pada dasarnya adalah untuk mempelajari secara khusus suatu objek penelitian, yaitu pada AJB Bumi Putera 1912 Cabang Malang Dieng. Terutama dalam menilai penerapan pengendalian intern terhadap sistem akuntansi pengikat polis, pengajuan dan pembayaran klaim asuransi kesehatan.

### **B. Fokus Penelitian**

Fokus penelitian merupakan objek yang menjadi pusat perhatian dalam penelitian. Fokus penelitian mempunyai fungsi untuk membatasi informasi yang tidak berkaitan dengan penelitian. Peneliti akan melakukan penelitian dengan fokus penelitian sebagai berikut :

#### **1. Sistem Akuntansi Pengikatan Polis Asuransi Kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng**

Pada sistem akuntansi pengikatan polis asuransi kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng objek kajiannya terdiri dari :

- a. Fungsi-fungsi yang terkait dengan sistem pengikatan polis asuransi kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng
- b. Formulir yang digunakan dalam sistem pengikatan polis asuransi kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng
- c. Catatan akuntansi dalam sistem pengikatan polis asuransi kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng

## **2. Sistem Akuntansi Pengajuan Pembayaran Klaim Asuransi Kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng**

Pada sistem akuntansi pengajuan pembayaran klaim asuransi Kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng objek penelitiannya terdiri dari :

- a. Fungsi-fungsi yang terkait dengan sistem pengajuan pembayaran klaim asuransi kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng
- b. Formulir yang digunakan dalam sistem pengajuan pembayaran klaim asuransi kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng
- c. Catatan akuntansi dalam sistem pengajuan pembayaran klaim asuransi kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng

## **3. Sistem Akuntansi Pengeluaran Kas untuk Pembayaran Klaim Asuransi Kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng**

Pada sistem akuntansi pengeluaran kas untuk pembayaran klaim asuransi Kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng objek penelitiannya terdiri dari :

- a. Fungsi-fungsi yang terkait dengan sistem akuntansi pengeluaran kas untuk pembayaran klaim asuransi kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng
- b. Formulir yang digunakan dalam sistem sistem akuntansi pengeluaran kas untuk pembayaran klaim asuransi kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng

- c. Catatan akuntansi dalam sistem sistem akuntansi pengeluaran kas untuk pembayaran klaim asuransi kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng

#### **4. Pengendalian Intern terhadap Sistem Akuntansi Pengeluaran Kas untuk Pembayaran Klaim Asuransi Kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng**

Peneliti berfokus pada pengendalian intern dalam sistem akuntansi pengeluaran kas untuk pembayaran klaim yang digunakan untuk mengetahui dan menilai pengendalian intern yang dilakukan oleh AJB Bumi Putera 1912 Cabang Malang Dieng sudah sesuai atau belum dengan unsur-unsur pengendalian intern yang baik. Unsur-unsur pengendalian intern yang baik terdiri dari :

- a. Struktur organisasi yang memisahkan tanggung jawab fungsional secara tegas.
- b. Sistem wewenang dan prosedur pencatatan yang memberikan perlindungan yang cukup terhadap kekayaan, utang, pendapatan dan biaya.
- c. Praktik yang sehat dalam melaksanakan tugas dan fungsi setiap unit organisasi.

#### **C. Pemilihan Lokasi dan Situs Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada AJB Bumi Putera 1912 Cabang Malang Dieng yang bertempat di Jalan Galunggung No.76 A-76 B Malang. Pemilihan lokasi penelitian tersebut didasarkan atas pertimbangan sebagai berikut :

1. AJB Bumi Putera 1912 Cabang Malang Dieng merupakan perusahaan asuransi pertama dan tertua yang ada di Indonesia, yang menerapkan sistem pengendalian intern dalam kegiatan usahanya.
2. Asumsi masyarakat terhadap asuransi yang dirasa merugikan.
3. Peneliti berkeinginan untuk memperdalam ilmu tentang pengendalian intern terhadap sistem akuntansi pengeluaran kas, dan juga ingin mengetahui apakah pengendalian intern dalam sistem akuntansi pengeluaran kas yang dilakukan oleh AJB Bumi Putera 1912 Cabang Malang Dieng sudah sesuai atau belum dengan pengendalian intern dan sistem akuntansi yang baik.

#### **D. Sumber Data**

Sumber data adalah subjek dari mana data dapat diperoleh. Arikunto (2006:129). Data adalah informasi yang diakui kebenarannya dan akan menjadi dasar untuk dianalisis dalam penelitiannya. Nurastuti (2006:85). Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sumber data primer dan sumber data sekunder.

##### **1. Sumber Data Primer**

“Data yang didapat dari sumber pertama atau sumber asli (langsung dari informasi)” Rianse dan Abdi (2009:212). Pada sumber data primer pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara dan observasi terhadap bagian-bagian/karyawan yang terkait dengan sistem akuntansi pengeluaran kas (staff administrasi, kepala unit administrasi dan keuangan, kasir, dan kepala cabang).

##### **2. Sumber Data Sekunder**

“Data yang diambil dari sumber kedua atau bukan dari sumber aslinya. Data sekunder bisa berbentuk data yang tersaji dalam bentuk tabel, grafik dan lain sebagainya” Rianse (2009:212). Sumber data sekunder dalam penelitian ini berasal dari perusahaan yang menjadi objek penelitian. Data yang diperoleh diantaranya termasuk dokumen (formulir) dan catatan akuntansi yang digunakan dalam pengendalian intern dalam sistem akuntansi pengeluaran kas.

#### E. Teknik Pengumpulan Data

“Teknik pengumpulan data adalah cara yang digunakan oleh peneliti dalam pengumpulan dan penelitiannya, metode yang digunakan adalah angket, wawancara, pengamatan atau observasi, tes dan dokumentasi” Arikunto (2006:160). Dalam penyusunan laporan penelitian ini membutuhkan data yang lengkap dan dapat dipercaya kebenarannya. Pengumpulan data yang benar akan menunjang keabsahan dalam penyusunan laporan yang dapat dipertanggungjawabkan. Terdapat beberapa teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini, yang pada akhirnya dapat melengkapi data yang dibutuhkan. Teknik-teknik pengumpulan data tersebut, antara lain :

##### 1. Wawancara (*Interview*)

Wawancara atau bisa juga disebut kuesioner lisan, adalah “sebuah dialog yang dilakukan oleh pewawancara untuk memperoleh informasi dari terwawancara. Arikunto (2006:155). Dilihat dari pelaksanaannya, wawancara dapat dibedakan menjadi dua, yaitu :

- a. Wawancara terstruktur, dengan wawancara terstruktur ini setiap responden diberi pertanyaan yang sama dan pengumpulan data

mencatatnya. Sugiyono (2008:138). Dalam melakukan wawancara, pewawancara harus membawa instrumen sebagai pedoman untuk wawancara, sehingga konteks pembicaraan tidak terlalu luas.

- b. Wawancara tidak terstruktur, adalah wawancara yang bebas di mana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis dan lengkap untuk pengumpulan datanya. Sugiyono (2008:140). Keuntungan menggunakan wawancara ini adalah pihak responden tidak menyadari bahwa sedang diwawancarai.

## 2. Dokumentasi

Dalam prakteknya dilapangan peneliti akan menemukan bukti yang banyak dalam waktu yang bersamaan, maka perlu adanya dokumentasi dalam pelaksanaannya. Secara harfiah dokumentasi berasal dari kata dokumen, yang artinya barang-barang tertulis. “Didalam melaksanakan metode dokumentasi, peneliti menyediakan benda-benda tertulis seperti buku-buku, majalah, dokumentasi, peraturan-peraturan, notulen rapat, catatan harian, dan sebagainya” Arikunto (2006:158).

## F. Instrumen Penelitian

Instrument penelitian adalah “alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga lebih mudah diolah” Arikunto (2006:161). Pada saat penelitian berlangsung, ada beberapa instrument penelitian yang digunakan, diantaranya :

1. Pedoman wawancara

Pedoman wawancara adalah daftar yang berisikan pertanyaan-pertanyaan yang akan diajukan pewawancara kepada responden yang dituju secara garis besar. Hal ini bertujuan agar wawancara yang dilakukan dengan responden menjadi terarah sehingga data yang terkumpul dari hasil wawancara tersebut sesuai dengan penelitian.

2. Pedoman dokumentasi

Pedoman dokumentasi adalah data-data atau catatan-catatan yang terdapat ditempat penelitian yang dipergunakan sebagai alat pendukung. Dari pedoman dokumentasi ini peneliti mendapatkan informasi yang dapat dijadikan sebagai sumber data untuk menunjang penulisan laporan ini.

### **G. Analisis Data**

Teknik analisis data yang digunakan yaitu diarahkan untuk menjawab rumusan masalah atau menguji hipotesis yang telah dirumuskan. Sugiyono (2010:87). Penelitian kualitatif yaitu :

proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain. Sugiyono (2010:87).

Ada beberapa analisis yang dilakukan pada saat penelitian berlangsung, menggunakan tahap sebagai berikut :

1. Melakukan analisis sistem akuntansi pengikatan polis asuransi kesehatan pada AJB Bumi Putera 1912 Cabang Malang Dieng.

2. Melakukan analisis sistem akuntansi pengajuan pembayaran klaim asuransi kesehatan AJB Bumi Putera 1912 Cabang Malang Dieng.
3. Melakukan analisis sistem akuntansi pengeluaran kas untuk pembayaran klaim asuransi kesehatan pada AJB Bumi Putera 1912 Cabang Malang Dieng.
4. Melakukan analisis pengendalian intern terhadap sistem akuntansi pengeluaran kas untuk pembayaran klaim asuransi kesehatan pada AJB Bumi Putera 1912 Cabang Malang Dieng.



## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum

##### 1. Sejarah Singkat AJB Bumiputera 1912 Malang cabang Dieng

Bangsa yang baik adalah bangsa yang tidak melupakan sejarahnya, begitu juga dengan perusahaan Asuransi Jiwa Berama (AJB) Bumiputera 1912 merupakan perusahaan asuransi jiwa nasional milik bangsa Indonesia yang pertama kali dan tertua. Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera didirikan pada 12 Februari 1912 di Magelang Jawa Tengah dengan nama “*Onderlingen Levensverzekering Muatschappij Persatoean Goeroe-Goeroe Hindia Belanda*” atau disingkat O.L.Mij.PGHB.

R.M Ngabehi Dwidjosewojo, seorang guru dari Yogyakarta yang juga menjabat sebagai sekretaris pertama pengurus besar Boedi Oetomo, yaitu sebuah organisasi yang memelopori gerakan kebangkitan nasional adalah pelopor berdirinya O.L.Mij.PGHB yang kemudian menjadi Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 sebagaimana dikenal sampai saat ini. Pendiri lainnya adalah MKgH. Soebroto dan M. Adimidjojo yang masing-masing menjabat sebagai direktur dan bendahara. Menyusul kemudian R. Soepadmo dan M. Darmowidjojo, keduanya sebagai Guru Besar Sekolah Rakyat dan bergabung dengan pendiri lainnya yang juga menjadi pemegang polis yang pertama pada AJB Bumiputera 1912.

AJB Bumiputera 1912 memulai usahanya dengan modal awal dari kelima tokoh pendiri, tapi dengan syarat uang pertanggungan (UP) tidak akan dibayarkan kepada ahli waris pemegang polis yang meninggal sebelum berjalan tiga tahun penuh. Para pengurus saat itu juga tidak perlu mengharapkan honorium sehingga mereka bekerja dengan sukarela. Pada mulanya, perusahaan terbatas hanya melayani pada guru sekolah Hindia Belanda, kemudian perusahaan memperluas jaringan pelayanannya ke masyarakat umum.

Salah satu kekuatan Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 adalah pada kepemilikan dan bentuk perusahaan yang unik, dimana AJB Bumiputera adalah satu-satunya perusahaan di Indonesia yang berbentuk mutual atau usaha bersama artinya pemilik perusahaan adalah pemegang polis bukan pemegang saham, jadi perusahaan ini berbeda dengan koperasi maupun perseroan terbatas. Hal ini dikarenakan premi yang diberikan kepada perusahaan sekaligus dianggap sebagai modal. Badan perwakilan anggota yang merupakan perwakilan pemegang polis ikut serta menentukan garis-garis besar haluan perusahaan, memilih dan mengangkat direksi dan ikut serta mengawasi jalannya perusahaan. Hingga saat ini Jakarta merupakan pangkalan utama tempat kantor pusat perusahaan. Dari wisma Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 yang berlantai 22 di Jalan Jenderal Sudirman, pimpinan tertinggi perusahaan mengatur jalannya perusahaan di seluruh tanah air dan melakukan hubungan internasional dengan mitra usaha di mancanegara.

Dengan semakin cepatnya perkembangan perekonomian Indonesia yang diikuti iklim kompetisi yang semakin ketat dan juga untuk membantu pelayanan terhadap masyarakat Indonesia, asuransi Bumiputera 1912 mendirikan cabang-cabang diberbagai daerah di indonesia, salah satunya adalah Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Kantor Malang cabang Dieng yang berdiri pada bulan Juli tahun 2003, sampai saat ini telah memiliki 7 orang karyawan tetap, 5 orang supervisor, dan hampir 45 orang agen yang merupakan mitra kerja perusahaan.

## **2. Visi dan Misi AJB Bumiputera 1912 Malang cabang Dieng**

AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng memiliki visi yaitu “Asuransi jiwa Bersama Bumiputera 1912 ingin menjadi asuransinya Bangsa Indonesia”.

Sedangkan Misi AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng adalah Menjadikan AJB Bumiputera 1912 senantiasa berada di benak dan hati masyarakat Indonesia dengan :

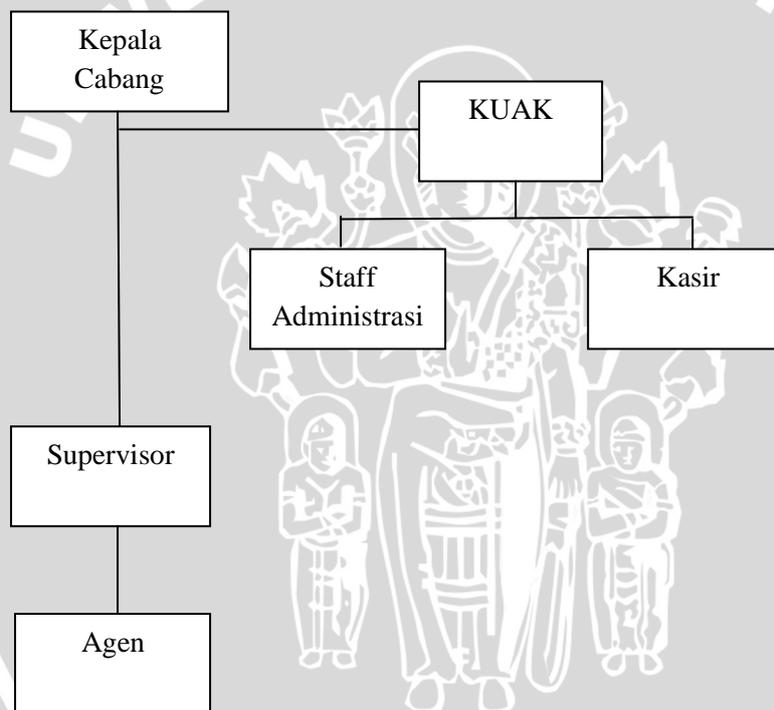
- a. Memelihara keberadaan Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 sebagai perusahaan perjuangan Bangsa Indonesia.
- b. Mengembangkan korporasi dan koperasi yang menerapkan prinsip gotong royong.
- c. Menciptakan berbagai produk dan layanan yang memberikan manfaat optimal bagi komunitas Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912.
- d. Mewujudkan perusahaan yang berhasil secara ekonomi dan sosial.

## B. Penyajian Data

### 1. Struktur Organisasi AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng

Organisasi yang pada dasarnya untuk mengatur setiap anggotanya yang mempunyai tugas, wewenang dan tanggungjawab tertentu untuk tercapainya suatu tujuan organisasi secara keseluruhan.

Struktur organisasi yang terdapat pada AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng dapat disajikan dengan bagan sebagai berikut :



Gambar 1 : Struktur Organisasi AJB (Asuransi Jiwa Bersama ) Bumiputera 1912 Malang cabang Dieng

Sumber : AJB Bumiputera 1912 Malang cabang Dieng Dengan Data Diolah, maret 2013

### 2. Uraian Tugas Dan Wewenang Tiap Bagian

#### a. Kepala Kantor Cabang

Kantor wilayah berfungsi sebagai pembina dan pengawas implementasi kegiatan operasional dan pusat pelayanan bagi kantor-kantor cabang di wilayahnya, dengan rincian tugas sebagai berikut :

- 1) Menyusun program kerja dan anggaran kantor cabang.
- 2) Memenuhi kebutuhan, pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia, agen dan supervisor.
- 3) Melaksanakan dan mengawasi pelaksanaan sistem dan prosedur dan mekanisme kerja di kantor cabang.
- 4) Melaksanakan kegiatan Trilogi Operasional Asuransi Jiwa di kantor cabang.
- 5) Memberikan pelayanan prima kepada pemegang polis dan agen/supervisor.
- 6) Melaksanakan kegiatan kehumasan di kantor cabang.

b. Kepala Unit Administrasi dan Keuangan

Rincian tugas :

- 1) Menghimpun dan menyusun rencana kerja, anggaran penerimaan dan pengeluaran kantor cabang.
- 2) Melaksanakan, membina, dan mengawasi kegiatan tertib administrasi dan keuangan di lingkup kantor cabang.
- 3) Memproses data hasil operasional.
- 4) Penyajian data dan informasi hasil bisnis.
- 5) Mengelola, mengawasi dan melaksanakan tertib administrasi sarana dan prasarana operasional di lingkup kantor cabang.

- 6) Melaksanakan dan mengawasi tertib administrasi pelayanan terhadap pemegang polis dan porto folio di lingkup kantor cabang.
- 7) Menghimpun dan menyusun data evaluasi Trilogi Operasional Asuransi Jiwa dan informasi pertumbuhan bisnis kantor cabang.
- 8) Melaksanakan program pengembangan pegawai administrasi di kantor cabang.

c. Kasir

Kasir bertugas sebagai penerima dan membayarkan baik secara intern maupun ekstern.

d. Staf Administrasi

Bertugas membuat saleskit dan mengentry data-data calon Pemegang Polis, melakukan pengecekan atas penagihan pembayaran premi yang dilakukan oleh agen. Bertugas melayani pengajuan klaim sampai dengan pencairan klaim, memberikan informasi pada pemegang polis jika klaim sudah cair.

e. Supervisor (Agen Koordinator)

Supervisor adalah agen yang mempunyai kewajiban pokok melakukan pengawasan, pengendalian, dan pembinaan terhadap agen yang ada dibawah koordinasinya.

f. Agen

Agen adalah agen yang sudah terikat dengan Surat Perjanjian Keagenan (Kontrak) Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 yang mempunyai kewajiban melakukan kegiatan penutupan produki baru asuransi jiwa sesuai

dengan segmen pasarnya, mengelola portofolio polis pada suatu wilayah debit, dengan kewajiban pokok melakukan kegiatan pengutipan premi dan pelayanan terhadap pemegang polis dalam wilayah debit, dibawah pengawasan dan koordinasi Supervisor (Agen Koordinator) atau biasa juga disebut Kepala Unit Operasional.

### **3. Produk AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng**

Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Malang mempunyai produk-produk yang ditawarkan kepada calon tertanggung maupun nasabahnya, yaitu sebagai berikut :

#### **a. Asuransi Mitra Beasiswa Berencana**

Karakteristik dari Asuransi Mitra Beasiswa Berencana :

- 1) Unsur Tabungan
- 2) Tahapan/Dana Kelangsungan Belajar
- 3) Proteksi
- 4) Dijual dengan mata uang rupiah
- 5) Masa Asuransi / Umur Anak: Minimal 1 tahun dan maksimal 17 tahun
- 6) Cara bayar triwulanan, semesteran, tahunan, tunggal, sekaligus

#### **b. Asuransi Mitra Eka Waktu Ideal**

Karakteristik dari asuransi Mitra Eka Waktu Ideal:

- 1) Tabungan
- 2) Proteksi
- 3) Dijual dengan mata uang rupiah

- 4) Premi relatif murah
- 5) Cara bayar Semesteran, Tahunan, Tunggal
- 6) Masa Asuransi 5 s/d 20 tahun

**c. Asuransi Mitra Pelangi**

Karakteristik dari Asuransi Mitra Pelangi :

- 1) Unsur Tabungan
- 2) Proteksi
- 3) Dijual dengan mata uang rupiah
- 4) Masa pembayaran premi : Minimal 5 tahun, maksimal 15 tahun
- 5) Batasan non medical
- 6) Batasan medical
- 7) Minimal premi Rp 1.000.000 Non Eksekutif, Rp 5.000.000 Eksekutif  
(disetahunkan)

**d. Asuransi Mitra Permata**

Karakteristik dari Asuransi Mitra Permata :

- 1) Unsur tabungan
- 2) Proteksi
- 3) Dijual dengan mata uang rupiah
- 4) Masa asuransi : minimal 5 tahun dan maksimal 15 tahun
- 5) Cara bayar tunggal
- 6) Batasan non medical
- 7) Batasan medical

- 8) Minimal premi Rp. 2.000.000,- dan dapat ditambah dengan kelipatan Rp. 500.000

**e. Asuransi Mitra Melati**

Karakteristik dari Asuransi Mitra Melati :

- 1) Tabungan / Investasi
- 2) Garansi Tingkat Bunga
- 3) Proteksi
- 4) Mata uang rupiah
- 5) Besarnya premi
- 6) Cara bayar
- 7) Masa asuransi
- 8) Usia tertanggung
- 9) Masa observasi
- 10) Batasan non medical
- 11) Batasan medical

**f. Asuransi Mitra Cerdas**

Karakteristik dari Mitra Cerdas :

- 1) Unsur tabungan
- 2) Proteksi
- 3) Garansi bunga
- 4) Pengembangan investasi
- 5) Dijual dengan mata uang rupiah

- 6) Cara pembayaran premi : Tahunan, Semesteran, Triwulan, dan Tunggal
- 7) Uang Pertanggung jawaban minimal Rp 50.000.000
- 8) Masa Asuransi Minimal 3 tahun dan maksimal 17 tahun
- 9) Batasan Non medical
- 10) Inkaso Penagihan

#### **g. Asuransi Mitra Sehat**

Karakteristik dari Asuransi Mitra Sehat :

- 1) Unsur tabungan
- 2) Proteksi
- 3) Biaya rawat inap
- 4) Uang Pertanggung jawaban minimal Rp 100.000.000
- 5) Masa Asuransi minimal 5 tahun dan maksimal 10 tahun.
- 6) Batasan non medical
- 7) Dijual dengan mata uang rupiah
- 8) Garansi biaya
- 9) Masa Observasi

#### **h. Asuransi Mitra Guru**

Pengertian Mitra Guru

Menunjuk SK.8/DIR/TEK/2008 tentang Mitra Guru adalah produk yang dirancang untuk meningkatkan kesejahteraan guru dan masyarakat yang berkecimpung dibidang pendidikan.

Penjelasan Produk

Produk asuransi ini merupakan gabungan antara unsur perlindungan meninggal dan tabungan serta termasuk dalam cabang *endowment combined*. Produk ini dipasarkan dalam mata uang rupiah premi produk ini terdiri dari premi resiko, premi biaya dan premi tabungan.

#### Manfaat Produk

- 1) Uang Pertanggungan (UP) meningkat setiap tahun dimulai dari tahun ke II sebesar 20% dari Uang Pertanggungan (UP) awal
- 2) Akumulasi dana diperhitungkan pada saat tertanggung meninggal dan habis kontrak

#### Segmentasi

Sasaran pasar : masyarakat yang berprofesi sebagai guru. Dosen, Dekan, Purek, Rektor, Direktur, Lembaga Pendidikan.

#### i. Asuransi Mitra Dana

Produk Mitra Dana, Pola penajaman penggarapan pasar melalui primary target market. Segmentasi Pasar :

- 1) Pengusaha
- 2) Birokrat
- 3) Pejabat tinggi BUMN / Pemerintah
- 4) Perwira menengah dan tinggi TNI / POLRI
- 5) Orang yang memiliki tanah menggunakan proyek pembangunan
- 6) Deposan, Bank Pemerintah atau Swasta
- 7) Para pemilik uang diluar kriteria diatas

Manfaat Produk :

Uang pertanggungan (UP) meningkat setiap tahun dimulai tahun ke II sebesar 100% dari Uang pertanggungan (UP) awal. Akumulasi dana diperhitungkan pada saat tertanggung meninggal dan habis kontrak.

**j. Asuransi Mitra Oetama**

Karakteristik dari asuransi Mitra Oetama :

- 1) Unsur Tabungan
- 2) Proteksi
- 3) Dipasarkan dalam US\$
- 4) Masa asuransi : minimal 3 tahun dan maksimal 15 tahun
- 5) Cara bayar tunggal
- 6) Batasan Non-Medical
- 7) Minimal Premi US\$ 5000 dan dapat ditambahkan sewaktu-waktu minimal US\$ 1000 dengan kelipatan US\$ 100.

**k. Asuransi Mitra Poesaka**

Karakteristik Asuransi Mitra Poesaka :

- 1) Unsur Tabungan
- 2) Proteksi
- 3) Dipasarkan dalam DOLLAR US
- 4) Masa asuransi : Minimal 3 tahun dan maksimal 15 tahun
- 5) Cara bayar tunggal
- 6) Batasan Non-Medical
- 7) Batasan medical

- 8) Minimal premi DOLLAR US 200 Non Eksekutif dan DOLLAR US 5000 Eksekutif dan dapat ditambahkan sewaktu-waktu minimal DOLLAR US 100 dengan kelipatan US\$ 100 Non Eksekutif dan US\$ 1000 dengan kelipatan US\$100 Eksekutif.

#### **l. Asuransi Mitra Prima**

Karakteristik dari asuransi Mitra Prima :

- 1) Unsur tabungan
- 2) Proteksi
- 3) Dipasarkan dalam DOLLAR US
- 4) Masa pembayaran premi : minimal 7 tahun dan maksimal 15 tahun
- 5) Cara bayar : triwulan, ½ tahunan, tahunan, tunggal, dan sekaligus.
- 6) Minimal premi DOLLAR US 1.00 (disetahunkan)

#### **m. Asuransi Mitra Abadi**

Karakteristik dari asuransi Mitra Abadi :

- 1) Dipasarkan dalam mata uang standart DOLLAR US
- 2) Proteksi (Seumur Hidup)
- 3) Tabungan
- 4) Minimal premi DOLLAR US 100 (disetahunkan)
- 5) Premi Relatif Murah
- 6) Cara pembayaran premi triwulan, ½ tahun, tahunan, tunggal, sekaligus
- 7) Masa pembayaran dapat dipilih antara 3 s/d 20 tahun (tidak seumur hidup)
- 8) Batasan Non-Medical

#### **4. Asuransi Mitra Sehat**

Menderita sakit dan dirawat di rumah sakit merupakan masalah yang berat. Kecemasan atas pembayaran biaya pengobatan dan keadaan keluarga saat tidak bekerja akan membuat segalanya menjadi jauh lebih buruk. Untuk perlindungan terhadap dampak penyakit dan perawatan rumah sakit, Mitra Sehat AJB Bumiputera 1912 mempersiapkan dana untuk membiayai perawatan serta memberikan hasil investasi terbaik dari premi yang dibayar untuk menanggung biaya hidup keluarga di masa depan.

#### Beragam Manfaat

Melalui Mitra Sehat, manfaat yang akan Anda dapatkan meliputi:

- a. Asuransi biaya rawat inap sebesar 3% dari Uang Pertanggungan - maksimum Rp. 1.000.000, - per hari, dimulai pada hari ketiga, maksimum 90 hari per tahun
- b. Santunan meninggal dunia sebesar 100% dari Uang Pertanggungan
- c. Hasil investasi sebesar 4,5% per tahun dari akumulasi simpanan premi
- d. Tambahan hasil investasi jika dana investasi yang diperoleh AJB Bumiputera 1912 melebihi hasil investasi yang dijamin pada poin c

#### Persyaratan

Jika berusia antara 21 tahun dan maksimum ( usia pada saat pembukaan asuransi ) tidak lebih dari 65 tahun, Anda berhak untuk menjadi pemegang Polis. Masa periode asuransi minimum 5 tahun dan maksimum 15 tahun dan minimum uang pertanggungan untuk setiap polis adalah Rp 100.000.000

(seratus juta rupiah). Premi dibayar dalam mata uang Rupiah dan dapat dibayar sekaligus, tahunan, setengah tahunan, atau triwulanan.

#### Ketentuan Medis

Dapat menerima Mitra Sehat baik dengan menjalani pemeriksaan kesehatan (medis), atau tanpa pemeriksaan kesehatan (non-medis) dengan mengacu kepada ketentuan yang ditetapkan oleh AJB Bumiputera 1912. Batas maksimum total risiko Uang Pertanggungungan untuk asuransi tanpa pemeriksaan kesehatan (non-medis) adalah Rp 300.000.000, (tiga ratus juta rupiah). Santunan meninggal dunia untuk asuransi tanpa pemeriksaan kesehatan (non-medis), tergantung pada masa observasi selama 2 tahun.

#### Pembayaran Premi Terhenti

Mitra Sehat mempunyai masa leluasa (*grace period*) selama 30 hari kalender. Jika menghentikan pembayaran premi setelah melewati masa leluasa, maka dapat menarik hasil dana asuransi yang didapatkan. Jika tidak menarik hasil dana tersebut, maka dana yang ada akan terus dikembangkan hingga akhir periode asuransi. Santunan meninggal dunia tidak dibayarkan. Setiap polis yang pembayaran preminya terhenti dapat dipulihkan kembali dalam jangka waktu 3 tahun setelah penghentian pembayaran premi.

### **5. Sistem Akuntansi Pengikatan Polis Asuransi Kesehatan Pada AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng**

#### **a. Fungsi Yang Terkait**

##### 1) Agen

Pada AJB Bumiputera Malang Cabang Dieng memiliki 45 agen untuk penjualan produk asuransinya, yang berfungsi untuk mengelola portpolio polis dengan kewajiban pokok melakukan kegiatan pengutipan polis pada suatu wilayah debit. Dengan membuatkan ilustrasi manfaat produk asuransi kesehatan yang biasa disebut saleskit, sebagai berikut :

- a) Unsur tabungan
- b) Proteksi
- c) Biaya rawat inap
- d) UP minimal Rp 100.000.000
- e) Masa Asuransi minimal 5 tahun dan maksimal 10 tahun.
- f) Batasan non medical
- g) Garansi biaya

Setelah dijelaskan manfaat dan lain-lain oleh agen dan calon tertanggung berminat maka calon tertanggung mengisi Surat Permintaan Asuransi Jiwa (SPAJ) atau biasa disebut SPAJ. Apabila mengalami kesulitan dalam pengisiannya dapat dibantu oleh Agen.

## 2) Staf Administrasi

Mengecek kelengkapan dan kebenaran SPAJ, meliputi :

- a) Fotokopi identitas Calon Tertanggung/Pemegang Polis  
(KTP/SIM/Passport).
- b) Lembar Wawancara Penelitian Produksi Baru
- c) Pernyataan Petugas Penutup

Proses Aplikasi :

- a) Entry Surat Permintaan Asuransi Jiwa
- b) Mencetak kuitansi Premi Pertama dan diserahkan ke Kepala Unit Administrasi & Keuangan (KUA).
- c) Mencetak voucher pembayaran Premi Pertama MITRA SEHAT setelah bukti kuitansi premi pertama (sus kuitansi) diterima.
- d) Mengirimkan SPAJ beserta kelengkapannya ke Kantor Cabang tetapi setelah SPAJ selesai *direcek* melalui aplikasi BIL oleh Agen Koordinator atau Pemimpin Operasional.

### 3) Kepala Unit Administrasi Dan Keuangan (KUA)

- a) Memeriksa kuitansi titipan premi pertama dan mencantumkan paraf kemudian menyerahkan kepada Pemimpin Operasional untuk ditandatangani.
- b) Menyerahkan kuitansi titipan premi pertama kepada agen.
- c) Mengecek dokumen voucher pembayaran titipan premi pertama (SPAJ, sus kuitansi dan kelengkapannya) yang diterima dari Staf Layanan dicocokkan dengan hasil di SPAJ aplikasi BIL.
- d) Melakukan approval dengan menandatangani voucher dokumen Titipan Premi Pertama serta meminta pengesahan Pemimpin Operasional.
- e) Menyerahkan voucher dan dokumen kelengkapannya yang telah disahkan ke Kasir.
- f) Mencetak dan membukukan voucher Titipan Premi Pertama menjadi Premi Pertama setelah SPAJ diakseptasi melalui Aplikasi BIL (Aplikasi Keuangan).

#### 4) Kasir

- a) Menerima uang Titipan Premi Pertama dari agen atau Calon Pempol.
- b) Menerima voucher dan dokumen kelengkapannya yang sudah *diapproval* oleh KUAK dan disahkan Pemimpin Operasional.
- c) Menandatangani voucher bahwa uang telah diterima sesuai dengan dokumen dan dokumen dikembalikan ke Staf Layanan.
- d) Membukukan voucher Titipan Premi Pertama.
- e) Mengarsip voucher dan menyampaikan dokumen SPAJ ke Staf Layanan.

#### 5) Agen Koordinator

Melakukan *recek* produksi melalui aplikasi BIL sesuai kewenangan.

#### 6) Kepala Cabang

- a) Menandatangani kuitansi titipan premi pertama untuk pengesahan.
- b) Mengesahkan voucher dengan cara menandatangani.
- c) Melakukan *recheck* produksi melalui aplikasi BIL sesuai dengan kewenangannya.

### **b. Dokumen Yang Digunakan**

#### 1) Saleskit

Digunakan untuk mempromosikan produk asuransi mitra sehat kepada calon pemegang polis, ilustrasi manfaat yang diperoleh ketika menjadi pemegang polis. Bagian staff administrasi yang membuat saleskit sedangkan yang mempublikasikan agen.

#### 2) Surat Permintaan Asuransi Jiwa (SPAJ)

Formulir yang berisikan data calon pemegang polis, data calon tertanggung, data asuransi, data penerima santunan, data keterangan kesehatan, data dokumen pemeriksaan kesehatan, data polis lain (jika mengikuti lebih dari satu polis), pernyataan calon pemegang polis dan calon tertanggung, data agen, lembar wawancara penelitian produksi baru, pernyataan petugas penutup.

3) Daftar titipan setoran premi

Digunakan oleh agen untuk melakukan pembayaran premi dari nasabah, karena untuk pembayaran premi, biasanya nasabah menitipkannya pada agen yang mengajaknya ikut asuransi. Formulir berisikan nama agen, tanggal, nomor polis, nama pempol, valuta, premi, materai, denda, potongan premi, dan pajak PPH.PS.21.

4) Kwitansi pembayaran premi

Formulir yang digunakan sebagai bukti telah melakukan pembayaran premi. Berisikan nomor seri kuitansi, sudah diterima dari, alamat, nomor pemegang polis, premi dasar, denda, kurs, jumlah premi, materai dan potongan premi, jumlah pembayaran, cara bayar, pembayaran diterima tanggal, nama agen, kantor pelayanan, otorisasi oleh direktur utama.

5) Surat antaran SPAJ

Surat yang digunakan untuk melampirkan pengiriman SPAJ dari kantor cabang ke kantor wilayah. Dilakukan setiap hari ketika ada permintaan asuransi kesehatan.

#### 6) Polis

Suatu kontrak yang memuat perjanjian asuransi jiwa antara pemegang polis dengan perusahaan asuransi. Yang memuat nomor polis, nama dan alamat tertanggung, pekerjaan tertanggung, macam asuransi, jangka waktu asuransi, jumlah uang pertanggungan, besarnya premi, uraian resiko, bahaya-bahaya yang dijaminakan, yang ditunjuk untuk menerima santunan.

#### 7) Tanda terima polis

Formulir yang digunakan untuk pengambilan polis, agar tidak ada kesalahan atau tertukar dalam pengambilan polis.

#### **b. Bagan Alir (*Flowchart*) Sistem Akuntansi Pengikatan Polis Asuransi Kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng**

Bagian administrasi membuatkan saleskit untuk mengilustrasikan manfaatkan yang akan diperoleh calon nasabah apabila mengikuti asuransi kesehatan, calon nasabah berminat maka mengisi Surat Permintaan Asuransi Jiwa (SPAJ) dilengkapi identitas pengenalan (KTP/SIM/Passport) dan diotorisasi oleh calon pemegang polis, agen terkait, KUAK dan Kepala Cabang. Bagan alir (*flowchart*) sistem akuntansi pengikatan polis asuransi kesehatan AJB Bumiputera 1912 malang cabang dieng dapat dilihat pada gambar 2.

#### **6. Sistem Akuntansi Pengajuan Pembayaran Klaim Asuransi Kesehatan Pada AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng**

Ada empat jenis klaim pada asuransi kesehatan yaitu :



**a. Klaim Habis Kontrak**

Klaim habis kontrak terjadi apabila pemegang polis mengajukan pembayaran manfaat asuransi atas polis yang jangka waktu perjanjian asuransinya sudah berakhir.

**1) Fungsi-fungsi Yang Terkait****a) Staf Administrasi**

(1) Menerima berkas pengajuan klaim dari Pemegang Polis/Yang ditunjuk, meliputi :

- (a) Surat Pengajuan Klaim.
- (b) Polis/duplikat polis asli.
- (c) Kuitansi pembayaran premi terakhir, asli.
- (d) Fotokopi Kartu Identitas (KTP/SIM/Passport) dari Pemegang Polis dan atau Tertanggung serta yang ditunjuk, yang sah dan masih berlaku.

(2) Meneliti kelengkapan dan keabsahannya. Jika tidak lengkap/tidak sah agar dimintakan kelengkapannya yang sah.

(3) Melakukan entry pengajuan klaim.

(4) Menyerahkan berkas klaim kepada KUAK.

**b) Kepala Unit Administrasi Dan Keuangan (KUAK)**

Sehubungan dengan sistem pengecekan berkas pengajuan klaim, KUAK akan mengecek keabsahannya. Meliputi :

(1) Meneliti pengajuan klaim dan mengotorisasi jika berkas sudah memenuhi.

- (2) Berkas pengajuan klaim diserahkan kepada Kepala Cabang untuk diotorisasi.
- (3) Membuat surat rekomendasi pembayaran klaim yang ditunjukkan kepada Kantor Wilayah.
- (4) Menyerahkan surat rekomendasi kepada kepala cabang untuk diotorisasi.

c) Kepala Cabang

- (1) Menerima dan mengesahkan surat pengajuan klaim yang telah diisi pemegang polis.
- (2) Menerima dokumen serta berkas pengajuan klaim yang telah diperiksa kelengkapan dan keabsahannya.
- (3) Mengotorisasi surat rekomendasi pembayaran klaim untuk kemudian diserahkan ke Kantor Wilayah, disertai pula dengan berkas-berkas pengajuan.

**2) Dokumen yang digunakan**

a) Surat Pengajuan Klaim

Surat Pengajuan Klaim dibuat dalam bentuk formulir, dimana ada ruang yang harus diisi oleh pemegang polis. Surat Pengajuan Klaim berlaku untuk semua jenis klaim (habis kontrak, penebusan, meninggal dan rawat inap). Formulir ini berisi keterangan yang menyatakan tujuan pemegang polis untuk mengajukan klaim.

Dalam surat pengajuan klaim, pemegang polis harus mengisi data mengenai polis asuransi Tertanggung yang berisikan nomor polis, nama

pemegang polis, nama tertanggung, jumlah uang pertanggungan, macam asuransi, dan kapan premi terakhir dibayar.

- b) Polis/duplikat polis asli.
- c) Kuitansi Pembayaran premi terakhir.
- d) Fotokopi Kartu Identitas (KTP/SIM/Passport) dari Pemegang Polis.

### **3) Bagan Alir (*Flowchart*) Sistem Akuntansi Pengajuan Pembayaran Klaim Habis Kontrak Asuransi Kesehatan Pada AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng**

Pemegang polis harus mengajukan pembayaran klaim terlebih dahulu walaupun masa asuransinya telah habis kontrak, jika tidak maka perusahaan tidak bisa memproses pembayaran klaim. Klaim habis kontrak pemegang polis menyiapkan berkas pengajuan klaim, yaitu formulir pengajuan klaim, kuitansi pembayaran klaim terakhir, polis asli/duplikat, KTP atau tanda pengenal dari pemegang polis. Setelah itu baru bisa diproses oleh perusahaan, dan pemegang polis menunggu beberapa waktu sampai berkas pengajuan klaim dikirim ke kantor wilayah kemudian ke kantor pusat, tetapi jika ada berkas yang tidak sesuai maka akan dikembalikan oleh staff administrasi. Bagan alir (*flowchart*) sistem akuntansi pengajuan pembayaran klaim habis kontrak asuransi kesehatan pada AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng dapat dilihat pada gambar 3.

#### **b. Klaim Penebusan**

Klaim penebusan terjadi apabila pemegang polis sudah tidak mampu membayar premi dan polisnya dalam keadaan *inforce*.



## 1) Fungsi-fungsi Yang Terkait

### a) Staf Layanan Klaim

(1) Menerima berkas pengajuan klaim dari Pemegang Polis/Yang ditunjuk, meliputi :

(a) Surat Pengajuan Klaim.

(b) Polis/duplikat polis asli.

(c) Kuitansi pembayaran premi terakhir, asli.

(d) Fotokopi Kartu Identitas (KTP/SIM/Passport) dari Pemegang Polis dan atau Tertanggung serta yang ditunjuk, yang sah dan masih berlaku.

(2) Meneliti kelengkapan dan keabsahannya. Jika tidak lengkap/tidak sah agar dimintakan kelengkapannya yang sah.

(3) Melakukan entry pengajuan klaim.

(4) Menyerahkan berkas klaim kepada KUAk.

### b) Kepala Unit Administrasi Dan Keuangan (KUAk)

Sehubungan dengan sistem pengecekan berkas pengajuan klaim, KUAk akan mengecek keabsahannya untuk semua berkas klaim yang diajukan oleh pemegang polis untuk klaim penebusan. Meliputi :

(1) Meneliti berkas pengajuan klaim dan mengotorisasi jika berkas sudah memenuhi keabsahannya.

(2) Berkas pengajuan klaim diserahkan kepada Kepala Cabang untuk diotorisasi.

(3) Membuat surat rekomendasi pembayaran klaim yang ditunjukkan kepada Kantor Wilayah.

- (4) Menyerahkan surat rekomendasi kepada kepala cabang untuk diotorisasi.
- c) Kepala Cabang
  - (1) Menerima dan mengesahkan surat pengajuan klaim yang telah diisi pemegang polis.
  - (2) Menerima dokumen serta berkas pengajuan klaim yang telah diperiksa kelengkapan dan keabsahannya.
  - (3) Mengotorisasi surat rekomendasi pembayaran klaim untuk kemudian diserahkan ke Kantor Wilayah, disertai pula dengan berkas-berkas pengajuan.

## 2) Dokumen yang digunakan

### a) Surat Pengajuan Klaim

Surat Pengajuan Klaim dibuat dalam bentuk formulir, dimana ada ruang yang harus diisi oleh pemegang polis. Surat Pengajuan Klaim berlaku untuk semua jenis klaim (habis kontrak, penebusan, meninggal dan rawat inap). Formulir ini berisi keterangan yang menyatakan tujuan pemegang polis untuk mengajukan klaim.

Dalam surat pengajuan klaim, pemegang polis harus mengisi data mengenai polis asuransi Tertanggung yang berisikan nomor polis, nama pemegang polis, nama tertanggung, jumlah uang pertanggungan, macam asuransi, dan kapan premi terakhir dibayar.

- (1) Polis/duplikat polis asli.
- (2) Kuitansi Pembayaran premi terakhir.

(3) Fotokopi Kartu Identitas (KTP/SIM/Passport) dari Pemegang Polis.

### 3) Bagan Alir (*Flowchart*) Sistem Akuntansi Pengajuan Pembayaran Klaim Penebusan Asuransi Kesehatan Pada AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng

Pemegang polis mengajukan pembayaran klaim pada saat pemegang polis tidak mampu lagi membayar premi dan polis dalam keadaan *inforce*. Pemegang polis harus melengkapi berkas pengajuan klaim, jika tidak maka perusahaan tidak bisa memproses pembayaran klaim. Pada klaim penebusan pemegang polis menyiapkan berkas pengajuan klaim, yaitu formulir pengajuan klaim, polis duplikat/ polis asli, kuitansi pembayaran klaim terakhir, KTP atau kartu identitas dari pemegang polis. Setelah itu baru bisa diproses oleh perusahaan, dan pemegang polis menunggu beberapa waktu sampai berkas pengajuan klaim dikirim ke kantor wilayah kemudian ke kantor pusat, tetapi jika ada berkas yang tidak sesuai maka akan dikembalikan oleh staff administrasi. Berikut ini merupakan bagan alir (*flowchart*) sistem akuntansi pengajuan pembayaran klaim penebusan asuransi kesehatan pada AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng, dapat dilihat pada gambar 4.

#### c. Klaim Rawat Inap

Klaim Rawat Inap terjadi apabila pemegang polis mengajukan pembayaran manfaat asuransi berupa penggantian biaya rawat inap di rumah sakit baik karena sakit maupun karena kecelakaan dan polis dalam keadaan *inforce*.



## 1) Fungsi-fungsi Yang Terkait

### a) Staf Layanan Klaim

(1) Menerima berkas pengajuan klaim dari Pemegang Polis/Yang ditunjuk, meliputi :

(a) Surat Pengajuan Klaim.

(b) Polis/duplikat polis asli.

(c) Kuitansi pembayaran premi terakhir, asli.

(d) Fotokopi Kartu Identitas (KTP/SIM/Passport) dari Pemegang Polis dan atau Tertanggung serta yang ditunjuk, yang sah dan masih berlaku.

(e) Untuk Klaim Rawat Inap harus dilengkapi dengan kuitansi asli atau fotokopinya yang telah dilegalisir dan surat keterangan dari rumah sakit yang merawat Tertanggung.

(2) Meneliti kelengkapan dan keabsahannya. Jika tidak lengkap/tidak sah agar dimintakan kelengkapannya yang sah.

(3) Melakukan entry pengajuan klaim.

(4) Menyerahkan berkas klaim kepada KUAJ.

### b) Kepala Unit Administrasi Dan Keuangan (KUAJ)

Sehubungan dengan sistem pengecekan berkas pengajuan klaim, KUAJ akan mengecek keabsahannya. Meliputi :

(1) Meneliti pengajuan klaim, dengan melakukan penelitian di lapangan.

Membuat laporan yang berisi penyelidikan yang telah dilakukan untuk membuktikan dan kebenaran dan keabsahan data yang tertera dalam

pengajuan klaim, *check list* dokumen klaim, lembar konsultasi dokter penasehat, dan mengotorisasi jika berkas sudah memenuhi.

- (2) Berkas pengajuan klaim diserahkan kepada Kepala Cabang untuk diotorisasi.
- (3) Membuat surat rekomendasi pembayaran klaim yang ditunjukkan kepada Kantor Wilayah.
- (4) Menyerahkan surat rekomendasi kepada kepala cabang untuk diotorisasi.

c) Kepala Cabang

- (1) Menerima dan mengesahkan surat pengajuan klaim yang telah diisi pemegang polis.
- (2) Menerima dokumen serta berkas pengajuan klaim yang telah diperiksa kelengkapan dan keabsahannya.
- (3) Mengotorisasi surat rekomendasi pembayaran klaim untuk kemudian diserahkan ke Kantor Wilayah, disertai pula dengan berkas-berkas pengajuan.

**2) Dokumen yang digunakan**

a) Surat Pengajuan Klaim

Surat Pengajuan Klaim dibuat dalam bentuk formulir, dimana ada ruang yang harus diisi oleh pemegang polis. Surat Pengajuan Klaim berlaku untuk semua jenis klaim (habis kontrak, penebusan, meninggal dan rawat inap). Formulir ini berisi keterangan yang menyatakan tujuan pemegang polis untuk mengajukan klaim.

Dalam surat pengajuan klaim, pemegang polis harus mengisi data mengenai polis asuransi Tertanggung yang berisikan nomor polis, nama pemegang polis, nama tertanggung, jumlah uang pertanggungan, macam asuransi, dan kapan premi terakhir dibayar.

- b) Polis/duplikat polis asli.
- c) Kuitansi Pembayaran premi terakhir.
- d) Fotokopi Kartu Identitas (KTP/SIM/Passport) dari Pemegang Polis.
- e) Surat keterangan rawat inap di Rumah Sakit yaitu surat yang dikeluarkan secara resmi oleh Rumah Sakit, menerangkan bahwa seseorang dirawat di rumah sakit dalam waktu tertentu.
- f) Laporan penyelidikan klaim yaitu laporan yang berisi penjelasan hasil penyelidikan yang telah dilakukan untuk membuktikan kebenaran dan keabsahan data yang tertera dalam pengajuan klaim.
- g) *Check list* dokumen klaim yaitu form yang dipergunakan sebagai alat kontrol kelengkapan dokumen klaim.
- h) Lembar konsultasi dokter penasehat yaitu lembar yang dikeluarkan oleh AJB Bumiputera 1912, berisi riwayat penyakit dari teman sejawat yang disampaikan kepada ke dokter Penasehat Medis Perusahaan untuk dimintakan kejelasan dan kebenaran dari penyakit yang diderita oleh tertanggung sesuai yang tertera dalam pengajuan klaim dan hasil penyelidikan.

### 3) Bagan alir (*flowchart*) sistem akuntansi pengajuan pembayaran klaim rawat inap asuransi kesehatan pada AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng

Pemegang polis mengajukan pembayaran klaim rawat inap pada saat pemegang polis mengajukan pembayaran manfaat asuransi berupa penggantian biaya rawat inap di rumah sakit baik karena sakit maupun karena kecelakaan dan polis dalam keadaan *inforce*. Pemegang polis harus melengkapi berkas pengajuan klaim, jika tidak maka perusahaan tidak bisa memproses pembayaran klaim. Pada klaim rawat inap memiliki formulir lebih banyak dari pada klaim habis kontrak dan penebusan, karena klaim rawat inap mudah untuk diselewengkan oleh pemegang polis yang tidak bertanggungjawab. Pemegang polis menyiapkan berkas pengajuan klaim, yaitu formulir pengajuan klaim, polis duplikat/ polis asli, kuitansi pembayaran klaim terakhir, KTP atau tanda pengenal dari pemegang polis, surat keterangan rawat inap di rumah sakit yang merawat, laporan penyelidikan klaim, *check list* dokumen klaim, dan lembar konsultasi dokter penasehat yang memeriksa pasien (pemegang polis). Setelah itu baru bisa diproses oleh perusahaan, dan pemegang polis menunggu beberapa waktu sampai berkas pengajuan klaim dikirim ke kantor wilayah kemudian ke kantor pusat, tetapi jika ada berkas yang tidak sesuai maka akan dikembalikan oleh staff administrasi. Bagan alir (*flowchart*) sistem akuntansi pengajuan pembayaran klaim rawat inap asuransi kesehatan

pada AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng, dapat dilihat pada gambar 5.

### c. Klaim Meninggal

Klaim meninggal terjadi apabila pemegang polis/yang ditunjuk mengajukan pembayaran manfaat asuransi jika Tertanggung meninggal dunia karena sakit atau kecelakaan dan polisnya dalam keadaan *inforce*.

#### 1) Fungsi-fungsi Yang Terkait

##### a) Staf Layanan Klaim

(1) Menerima berkas pengajuan klaim dari Pemegang Polis/Yang ditunjuk,

meliputi :

(a) Surat Pengajuan Klaim.

(b) Polis/duplikat polis asli.

(c) Kuitansi pembayaran premi terakhir, asli.

(d) Fotokopi Kartu Identitas (KTP/SIM/Passport) dari Pemegang Polis dan atau Tertanggung serta yang ditunjuk, yang sah dan masih berlaku.

(2) Klaim meninggal harus dilengkapi dengan : Surat Keterangan Meninggal dari Lurah yang disahkan oleh Camat, Surat Pernyataan Klaim, Surat Kuasa Permintaan Rahasia Kesehatan Tertanggung, Riwayat Kesehatan Tertanggung semasa hidupnya. Dan jika meninggal di rumah sakit harus dilengkapi dengan hasil visum etrepertum dari dokter yang merawat Tertanggung.



- (3) Meneliti kelengkapan dan keabsahannya. Jika tidak lengkap/tidak sah agar dimintakan kelengkapannya yang sah.
- (4) Melakukan entry pengajuan klaim.
- (5) Menyerahkan berkas klaim kepada KUAK.

b) Kepala Unit Administrasi Dan Keuangan (KUAK)

Sehubungan dengan sistem pengecekan berkas pengajuan klaim, KUAK akan mengecek keabsahannya. Meliputi :

- (1) Meneliti pengajuan klaim dan mengotorisasi jika berkas sudah memenuhi.
- (2) Berkas pengajuan klaim diserahkan kepada Kepala Cabang untuk diotorisasi.
- (3) Membuat surat rekomendasi pembayaran klaim yang ditunjukkan kepada Kantor Wilayah.
- (4) Menyerahkan surat rekomendasi kepada kepala cabang untuk diotorisasi.

c) Kepala Cabang

- (1) Menerima dan mengesahkan surat pengajuan klaim yang telah diisi pemegang polis.
- (2) Menerima dokumen serta berkas pengajuan klaim yang telah diperiksa kelengkapan dan keabsahannya.
- (3) Mengotorisasi surat rekomendasi pembayaran klaim untuk kemudian diserahkan ke Kantor Wilayah, disertai pula dengan berkas-berkas pengajuan.

## 2) Dokumen yang digunakan

### a) Surat Pengajuan Klaim

Surat Pengajuan Klaim dibuat dalam bentuk formulir, dimana ada ruang yang harus diisi oleh pemegang polis. Surat Pengajuan Klaim berlaku untuk semua jenis klaim (habis kontrak, penebusan, meninggal dan rawat inap). Formulir ini berisi keterangan yang menyatakan tujuan pemegang polis untuk mengajukan klaim.

Dalam surat pengajuan klaim, pemegang polis harus mengisi data mengenai polis asuransi Tertanggung yang berisikan nomor polis, nama pemegang polis, nama tertanggung, jumlah uang pertanggungan, macam asuransi, dan kapan premi terakhir dibayar.

### b) Polis/duplikat polis asli.

### c) Kuitansi Pembayaran premi terakhir.

### d) Fotokopi Kartu Identitas (KTP/SIM/Passport) dari Pemegang Polis.

### e) Surat pernyataan klaim meninggal

Surat pernyataan klaim meninggal merupakan surat yang dibutuhkan pada jenis klaim meninggal. Surat pernyataan klaim meninggal dibuat dalam bentuk formulir yang harus diisi oleh ahli waris. Formulir ini berisi keterangan mengenai penyebab meninggalnya tertanggung dan perlakuan medis yang diberikan kepada tertanggung sebelum meninggal. Surat pernyataan klaim meninggal ini sekaligus berisi keterangan bahwa tertanggung mengizinkan rumah sakit/dokter yang merawat tertanggung untuk memberikan keterangan reka medis kepada

pihak AJB Bumiputera 1912 jika diperlukan. Dokumen ini akan dijadikan dasar dalam melaksanakan penelitian klaim.

f) *Check list* berkas pengajuan klaim meninggal

Formulir ini berisi daftar berkas-berkas yang harus diselesaikan tertanggung untuk mengajukan klaim meninggal sesuai dengan peraturan Direksi AJB Bumiputera 1912 NO.PE.12/DIR/TEK/2007 tentang petunjuk pelaksanaan administrasi klaim polis asuransi jiwa perorangan.

Staff administrasi akan memberikan *check list* pada formulir untuk berkas yang telah dilampirkan tertanggung. Formulir ini juga berisi daftar polis tertanggung yang harus diisi oleh staff administrasi.

g) Laporan penyelidikan klaim meninggal

Setelah melakukan penelitian klaim, Kepala Cabang bersama-sama Supervisor mengisi laporan penyelidikan klaim meninggal. Bentuk laporan ini yaitu formulir yang sudah terformat sedemikian rupa, sehingga pembuat laporan hanya perlu menjawab pertanyaan-pertanyaan yang terdapat dalam laporan sehubungan dengan hasil penelitian yang diperoleh.

h) Surat keterangan meninggal dari rumah sakit/puskesmas/dokter

Surat keterangan ini dibuat apabila tertanggung meninggal dalam perawatan. Tujuannya adalah untuk mengetahui riwayat penyakit tertanggung sebelum meninggal dan tertanggung meninggal tidak dikarenakan sesuatu yang mencurigakan. Surat ini juga harus dilegalisir

oleh rumah sakit untuk membuktikan keabsahannya. Surat keterangan ini kemudian dilengkapi dengan laporan penjelasan riwayat perawatan yang ditandatangani oleh dpkter yang memeriksa.

### **3) Bagan alir (*flowchart*) sistem akuntansi pengajuan pembayaran klaim meninggal asuransi kesehatan pada AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng**

Pemegang polis mengajukan pembayaran klaim meninggal apabila pemegang polis/yang ditunjuk mengajukan pembayaran manfaat asuransi jika Tertanggung meninggal dunia karena sakit atau kecelakaan dan polisnya dalam keadaan *inforce*. Pemegang polis harus melengkapi berkas pengajuan klaim, jika tidak maka perusahaan tidak bisa memproses pembayaran klaim. Pada klaim meninggal memiliki formulir lebih banyak dari pada klaim habis kontrak, penebusan dan rawat inap, karena klaim meninggal mudah untuk diselewengkan oleh pemegang polis yang tidak bertanggungjawab, sama seperti klaim rawat inap. Pemegang polis menyiapkan berkas pengajuan klaim, yaitu formulir pengajuan klaim, polis duplikat/ polis asli, kuitansi pembayaran klaim terakhir, KTP atau tanda pengenal dari pemegang polis, surat pernyataan klaim meninggal merupakan surat yang dibutuhkan pada jenis klaim meninggal. Surat pernyataan klaim meninggal dibuat dalam bentuk formulir yang harus diisi oleh ahli waris, *check list* berkas pengajuan klaim meninggal, laporan penyelidikan klaim meninggal, surat keterangan meninggal dari rumah sakit/puskesmas/dokter jika meninggalnya dalam perawatan. Setelah itu

baru bisa diproses oleh perusahaan, dan pemegang polis menunggu beberapa waktu sampai berkas pengajuan klaim dikirim ke kantor wilayah kemudian ke kantor pusat, tetapi jika ada berkas yang tidak sesuai maka akan dikembalikan oleh staff administrasi. Berikut ini merupakan bagan alir (*flowchart*) sistem akuntansi pengajuan pembayaran klaim meninggal asuransi kesehatan pada AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng, bisa dilihat pada gambar 6.

#### **7. Sistem Akuntansi Pengeluaran Kas Untuk Pembayaran Klaim Asuransi Kesehatan**

Pada sistem pembayaran klaim asuransi kesehatan, antara klaim habis kontrak, klaim penebusan, klaim rawat inap dan klaim meninggal, prosedur, fungsi-fungsi yang terkait, formulir dan berkas-berkas yang diperlukan diperlakukannya sama. Berdasarkan Keputusan Direksi AJB Bumiputera 1912 NO.SK.8/DIR/TEK/2012, Mulai januari 2012 sistem pengeluaran kas pada AJB Bumiputera 1912 menggunakan pelaksanaan sentralisasi pembayaran klaim. Dapat dijelaskan secara terperinci yaitu sebagai berikut :

##### **a. Fungsi-fungsi yang terkait, adalah :**

Fungsi-fungsi yang terkait dalam sistem akuntansi pengeluaran kas untuk pembayaran klaim asuransi kesehatan adalah sebagai berikut :

##### **1) Kasir**

Approval voucher, agar polis yang telah dibayarkan terupdate status polisnya.

##### **2) Pegawai administrasi**



Pembukuan dropping pembayaran klaim yang sudah di bayarkan kepada pemegang polis melalui rekening bank dengan cara Login Layanan – Modul Klaim – Pembayaran – Cetak Voucher Existing dan lampirannya.

3) Staff administrasi

- a) Menghitung kembali konsep perhitungan klaim melalui Aplikasi Klaim Existing setelah mendapatkan persetujuan manual dari Kantor Wilayah.
- b) Mengentry Nilai Klaim sesuai konsep kuitansi klaim melalui Login Layanan – Klaim – Pengajuan Polis Existing.

4) Kepala Cabang

Login Kacab untuk Approval, nilai klaim yang dibayarkan.

**b. Catatan akuntansi yang berkaitan dengan pencatatan transaksi pembayaran klaim, meliputi :**

1) Buku Kontrol Kas

Buku kontrol kas dibuat oleh Pegawai Administrasi dan dibuat dengan format laporan harian. Buku Kontrol Kas akan mencatat (secara manual) setiap bukti kas dari setiap transaksi yang terjadi baik pengeluaran maupun penerimaan kas.

2) Rincian Rugi Laba

Sebagai komponen pengeluaran, pembayaran klaim akan dilaporkan dalam Rincian Rugi Laba. Rincian Rugi Laba akan memuat penerimaan dan pengeluaran perusahaan yang terjadi selama satu periode (bulanan), termasuk didalamnya pembayaran klaim.

3) *Voucher Existing*

*Voucher Existing* merupakan bukti pembayaran klaim, dilengkapi dengan identitas Polis Pemegang Polis.

**c. Bagan alir (*flowchart*) sistem Akuntansi Pengeluaran Kas untuk Pembayaran Klaim Asuransi Kesehatan Pada AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng**

Pembayaran klaim asuransi kesehatan dilakukan secara sentralisasi oleh kantor pusat AJB Bumiputera 1912, setelah berkas yang diajukan pemegang polis lengkap dikirim ke kantor wilayah kemudian dikirim ke kantor pusat untuk diproses pembayaran klaim asuransi kesehatan. Kantor pusat AJB Bumiputera 1912 yang membayarkan langsung melalui bank via transfer, jika pemegang polis tidak memiliki rekening tabungan maka pembayaran klaim asuransi kesehatan ditransfer melalui rekening kantor AJB Bumiputera Malang Cabang Dieng. Bagan alir (*flowchart*) sistem akuntansi pembayaran klaim asuransi kesehatan pada AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng, dapat dilihat pada gambar 7.

**C. Analisis Data dan Interpretasi**

**1. Analisis Sistem Akuntansi Pengikatan Polis Asuransi Kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng**

**a. Bagian yang terkait**

Bagian yang terkait dalam sistem akuntansi pengikatan polis pada AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng terdiri dari agen, staf administrasi, Kepala Unit Akuntansi dan Keuangan (KUAk), kasir, agen kordinator, Kepala Cabang.



Agen yang menawarkan ilustrasi manfaat yang akan diperoleh calon pemegang polis jika mengikuti asuransi, setelah calon pemegang polis setuju maka mengisi form Surat Permintaan Asuransi Jiwa (SPAJ), melengkapi berkasnya dengan tanda pengenal. Serta membayarkan premi pertama atau biasa disebut dengan PP, melalui agen yang bersangkutan atau juga bisa datang langsung ke kantor. Otorisasi oleh agen, KUAK, Kacab, dan diinput data oleh staff administrasi, maka dikeluarkanlah kuitansi PP oleh kasir.

Pemisahan fungsi pada sistem akuntansi pengikatan polis sudah cukup baik, memenuhi persyaratan fungsi operasional, fungsi keuangan dan fungsi akuntansi. Kelemahannya pada sistem akuntansi pengikatan polis adanya penitipan setoran pembayaran premi dari calon pemegang polis kepada agen tanpa ada tanda terima, rentan terjadi penyelewengan pada bagian ini.

b. Dokumen yang digunakan

1) Saleskit

Dalam saleskit merupakan ilustrasi manfaat yang akan diperoleh dalam asuransi kesehatan, jelas dan mudah dimengerti.

2) Surat Permintaan Asuransi Jiwa (SPAJ)

Memiliki delapan halaman yang berisikan data calon pemegang polis, data calon tertanggung, data asuransi, data penerima santunan, data keterangan kesehatan, data dokumen pemeriksa kesehatan, data polis lain, lembar wawancara penelitian produksi baru, pernyataan calon pemegang polis dan calon tertanggung, data agen, pernyataan petugas penutup. Formulir jelas dan mudah dimengerti tetapi tidak memiliki nomor cetak urut.

### 3) Daftar Titipan Setoran Premi

Dalam pembayaran premi, pemegang polis bisa membayar langsung ke kasir atau bisa juga menitipkannya pada agen yang mengajaknya ikut asuransi karena pemegang polis tidak mempunyai banyak waktu untuk datang membayar langsung premi ke kantor. Pada aktifitas ini seharusnya ada tanda terima bukti uang pembayaran premi dari pemegang polis kepada agen, untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan, misalnya penyelewengan uang oleh agen. Membuat formulir daftar titipan setoran premi rangkap dua untuk pemegang polis dan agen, agar lebih aman dalam pelaksanaannya. Dalam formulir daftar titipan setoran premi terdapat nama agen, unit, tanggal, nomor polis, nama pempol, valuta, premi, materai, denda, jumlah setoran, potongan premi, serta pajak PPH 21.

### 4) Kuitansi Pembayaran Premi

Formulir jelas dan mudah dimengerti. Berisikan nama, nomor pemegang polis, besarnya premi, denda, kurs, jumlah premi, potongan premi, jumlah pembayaran premi, nama agen, diotorisasi oleh Direktur Utama.

### 5) Surat Antaran SPAJ

Surat yang digunakan untuk mengantarkan SPAJ ke kantor wilayah setiap harinya jika ada calon pemegang polis yang mendaftar sebagai pemegang polis asuransi mitra sehat, yang berisikan tanggal, nama pempol, jenis asuransi. Surat jelas dan mudah dimengerti.

### 6) Polis

Kontrak perjanjian asuransi kesehatan dalam bentuk tertulis antara tertanggung dan penanggung. Surat ini sudah jelas dan mudah dimengerti.

Berisikan nama dan tanggal pembuatan perjanjian asuransi, nama tertanggung untuk diri sendiri atau pihak ketiga, jenis asuransi, masa asuransi, uang pertanggungan, premi yang dibayarkan.

#### 7) Tanda Terima Polis

Dalam pengambilan polis dibagian staff administrasi, menggunakan formulir tanda terima polis, untuk menghindari kesalahan dalam pengambilan polis nasabah. formulir jelas dan mudah dimengerti. Berisikan nomor polis, atas nama, syarat-syarat umum polis, syarat-syarat khusus polis dan Anggaran Dasar AJB Bumiputera 1912, otorisasi yang menyerahkan dan yang menerima polis.

Keseluruhan dokumen yang digunakan sudah cukup baik, sesuai dengan kebutuhan dan fungsinya yaitu sebagai media untuk mencatat peristiwa yang terjadi didalam organisasi. Kelemahannya dari keseluruhan dokumen tidak memiliki nomor urut cetak agar penggunaannya bisa dipertanggungjawabkan, dan pengarsipannya ditata rapi kembali.

## **2. Analisis Sistem Akuntansi Pengajuan Pembayaran Klaim Asuransi Kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng**

### a. Bagian yang terkait

Bagian yang terkait dalam sistem akuntansi pengajuan pembayaran klaim asuransi kesehatan pada AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng terdiri dari staf layanan klaim, Kepala Unit Akuntansi dan Keuangan (KUAK),

Kepala Cabang. Staf layanan klaim menerima berkas pengajuan klaim berupa surat pengajuan klaim, polis duplikat atau polis asli, kuitansi pembayaran premi terakhir, fotocopy kartu identitas, untuk semua klaim menggunakan syarat tersebut, klaim habis kontrak dan penebusan. Klaim rawat inap dan klaim meninggal menggunakan syarat yang lebih banyak, untuk klaim rawat inap yaitu surat keterangan rawat inap, laporan penyelidikan klaim, *checklist* dokumen klaim, lembar konsultasi dokter penasehat. Klaim meninggal yaitu surat keterangan dari meninggal dari lurah yang disahkan oleh camat, surat kuasa permintaan rahasia kesehatan tertanggung, riwayat kesehatan tertanggung semasa hidupnya, jika meninggal dirumah sakit dilengkapi dengan hasil visum etrepertum dari dokter yang merawat tertanggung. Staf layanan klaim meneliti kelengkapan dan keabsahan sesuai dengan jenis klaim yang diajukan, jika tidak lengkap atau tidak sah maka tidak akan diproses. Staff layanan klaim akan menginput data jika kelengkapannya sesuai, sebelum diinput KUAK meneliti kelengkapan pengajuan klaim yang telah dicek oleh staff layanan klaim, jika sesuai KUAK mengotorisasi pengajuan klaim, membuat surat rekomendasi pembayaran klaim, kemudian diberikan kepada Kacab untuk diotorisasi pengajuan klaim dan surat rekomdenasi pembayaran klaim.

Kelemahannya pada sistem akuntansi pengajuan pembayaran klaim pada bagian administrasi meneliti kelengkapan dan keabsahan serta menginput data, sebaiknya yang meneliti kelengkapan dan keabsahan dilakukan oleh dua bagian atau oleh staff administrasi, tidak dilakukan oleh staff administrasi

saja. Dibuatkan satu fungsi untuk melakukan pengecekan kebenaran kejadian dilapangan, karena bisa saja tertanggung yang sakit atau meninggal ada unsur disengaja.

b. Dokumen yang digunakan

- 1) Surat pengajuan klaim, dalam formulir tertulis jelas nama formulir, sehingga memudahkan dalam mengidentifikasi formulir. Formulir dibuat jelas dan mudah dimengerti, sehingga memudahkan dalam pengisiannya. Formulir dibuat rangkap yang digunakan sebagai arsip dikantor cabang dan kantor wilayah. Namun formulir ini tidak bernomor urut, sehingga kurang bisa dipertanggungjawabkan.
- 2) Kuitansi pembayaran premi terakhir, formulir jelas dan mudah dimengerti. Berisikan nama, nomor pemegang polis, besarnya premi, denda, kurs, jumlah premi, potongan premi, jumlah pembayaran premi, nama agen, diotorisasi oleh Direktur Utama.
- 3) Surat keterangan rawat inap di rumah sakit, surat keterangan yang dikeluarkan oleh rumah sakit karena pasien yang melakukan rawat inap. Cukup jelas dan mudah dimengerti.
- 4) Laporan penyelidikan klaim, setiap Pemegang polis yang mengajukan klaim, akan ada penyelidikan terkait klaim benar-benar murni meninggal/kecelakaan/rawat inap tidak dibuat-buat atau disengaja.
- 5) *Check list* dokumen klaim, dokumen-dokumen apa saja yang digunakan untuk kelengkapan pengajuan klaim, sehingga memudahkan departemen

klaim untuk mengecek kelengkapan data. Formulir cukup jelas dan mudah dimengerti.

- 6) Lembar konsultasi dokter penasehat
- 7) Surat pernyataan klaim meninggal, formulir sudah menggunakan nama sehingga jelas fungsi dan penggunaannya. Informasi dalam formulir diisi oleh tertanggung secara jelas dan mudah dipahami. Sebagian besar pertanyaan hanya perlu jawaban “ya” atau “tidak”, sehingga cukup memudahkan dalam pengisiannya dan dapat menghemat waktu pengisian. Formulir dibuat dua rangkap beserta berkas-berkas pengajuan klaim meninggal lainnya, untuk arsip kantor cabang dan kantor wilayah. Pernyataan klaim meninggal juga tidak menggunakan nomor urut, sehingga kurang bisa dipertanggungjawabkan penggunaannya.
- 8) *Check list* berkas pengajuan klaim meninggal, bentuk formulir cukup sederhana, jelas dan mudah dimengerti. Hal ini didukung pula dengan pemberian nama yang sesuai dengan fungsi dan kegunaan formulir tersebut. Bagi pelayanan klaim hanya perlu memberikan tanda *check list* pada kolom-kolom yang terdapat dalam formulir. *check list* berkas pengajuan klaim meninggal di *copy* untuk digunakan sebagai arsip Kantor Wilayah dan Kantor Cabang. Namun, nomor formulir masih ditulis secara manual tidak tercetak. Dan bahkan terkadang petugas tidak menuliskan nomor formulir, sehingga nomor formulir jadi tidak berurutan dan kurang dapat dipertanggungjawabkan.

- 9) Laporan penyelidikan klaim meninggal, penelitian klaim dilakukan dalam batas menjawab pertanyaan-pertanyaan dalam Laporan Penyelidikan Klaim Meninggal. Pertanyaan-pertanyaan yang dirancang sedemikian rupa sehingga dapat memberi keyakinan bahwa tidak ada sesuatu yang mencurigakan berkaitan dengan kematian tertanggung. Formulir juga menggunakan nama sehingga mudah untuk diidentifikasi.

Formulir dirancang sederhana, jelas, ringkas, dan mudah untuk dipahami namun tetap dapat menghasilkan informasi yang lengkap. Laporan penyelidikan klaim meninggal dibuat rangkap yang akan digunakan sebagai arsip bersama-sama dengan berkas pengajuan klaim meninggal lainnya. Akan tetapi formulir ini tidak menggunakan nomor bercetak urut sehingga kurang dapat dipertanggungjawabkan.

- 10) Surat keterangan meninggal dari rumah sakit/puskesmas/dokter

Keseluruhan dokumen yang digunakan sudah cukup baik, sesuai dengan kebutuhan dan fungsinya yaitu sebagai media untuk mencatat peristiwa yang terjadi didalam organisasi. Kelemahannya dari keseluruhan dokumen tidak memiliki nomor urut cetak agar penggunaannya bisa dipertanggungjawabkan, dan pengarsipannya ditata rapi kembali.

### **3. Analisis Sistem Akuntansi Pengeluaran Kas Untuk Pembayaran**

#### **Klaim Asuransi Kesehatan AJB Bumi Putera 1912 Cabang Malang**

##### **Dieng**

- a. Bagian yang terkait

Bagian yang terkait dalam sistem akuntansi pengeluaran kas untuk pembayaran klaim asuransi kesehatan pada AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng terdiri dari kasir, staff administrasi, Kepala Cabang. Mulai tahun 2012 pembayaran klaim tersentralisasi oleh kantor pusat di Jakarta, setelah pengajuan pembayaran klaim mendapat persetujuan secara manual oleh kantor wilayah, staff layanan klaim menghitung kembali konsep perhitungan klaim dan mengentry nilai klaim melalui *Login* layanan klaim. Kepala cabang *Login* untuk *approval* nilai klaim yang dibayarkan, dan segera diproses oleh kantor pusat. Kantor pusat akan memberitahukan via email ke bagian administrasi jika klaim sudah dibayarkan kepada pemegang polis melalui rekening bank. Staff administrasi melakukan pembukuan pembayaran klaim yang sudah dibayarkan kepada pemegang polis. Kasir *approval voucher* agar polis yang dibayarkan terupdate status polisnya.

Sistem sentralisasi bisa meminimalisir terjadinya potongan-potongan yang tidak seharusnya diterapkan pada pembayaran klaim karena dari kantor pusat langsung kepada pemegang polis. Kelemahannya tidak ada keterangan yang jelas mengenai potongan-potongan pembayaran klaim yang digunakan.

b. Dokumen yang digunakan

Dokumen yang digunakan dalam sistem akuntansi pengeluaran kas untuk pembayaran klaim asuransi kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng yaitu *voucher existing* yang merupakan bukti pembayaran klaim dilengkapi dengan identitas pemegang polis, sebagai fungsi dokumen sudah baik dan memberikan informasi yang jelas.

c. Catatan akuntansi yang digunakan

Dokumen yang digunakan dalam sistem akuntansi pengeluaran kas untuk pembayaran klaim asuransi kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng adalah buku kontrol kas dibuat oleh bagian administrasi untuk mencatat (secara manual) setiap bukti kas dari setiap transaksi yang terjadi, baik pengeluaran maupun penerimaan kas. Rincian rugi laba dibuat oleh KUAk, sebagai komponen pengeluaran pembayaran klaim dilaporkan dalam rincian rugi laba selama satu periode (bulanan). Menurut teori sistem akuntansi yang menganut sistem *voucher* dalam pencatatan pengeluaran kas sebaiknya menggunakan catatan *register check*.

**4. Analisis Pengendalian Intern terhadap Sistem Akuntansi Pengikatan Polis, Pengajuan dan Pembayaran Klaim Asuransi Kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng**

Unsur sistem pengendalian intern terdiri dari struktur organisasi, otorisasi/wewenang dan praktek yang sehat, sebagai berikut :

**a. Struktur organisasi**

Struktur organisasi yang diterapkan pada AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng memiliki kemudahan dalam pengambilan keputusan karena kepala cabang langsung membawahi KUAk dan supervisor, sehingga dapat langsung memberikan perintah dan wewenangnya, selain itu pengawasan yang dilakukan oleh kepala cabang kepada bawahannya akan lebih mudah. Bagian staff administrasi memiliki *jobdisk* pengikatan, pengajuan dan pengecekan kelengkapan data, sebaiknya pada bagian ini staff administrasi

dibagi menjadi dua, staff administrasi produksi dan staff administrasi klaim. agar memiliki peranan masing-masing untuk meminimalisir kesalahan yang terjadi. Penerapan struktur organisasi sudah cukup memenuhi unsur-unsur pengendalian intern, terdapat pemisahan fungsi dan tanggungjawab sudah cukup jelas.

#### **b. Sistem wewenang/otorisasi**

Pengendalian intern dalam sistem akuntansi pengikatan polis, pengajuan dan pembayaran klaim asuransi kesehatan AJB bumiputera 1912 malang cabang dieng harus sesuai dengan pengendalian intern yang baik.

##### **1) Pada sistem pengikatan polis**

Proses otorisasi yang dilakukan pada sistem akuntansi pengikatan polis asuransi kesehatan yaitu sebagai berikut :

- a) Setelah pemegang polis/ tertanggung mengisi SPAJ, agen terkait, KUAK dan Kepala Cabang akan mengotorisasi SPAJ.
- b) Daftar titipan setoran premi pemegang polis/ tertanggung setelah diisi oleh agen, akan diperiksa oleh KUAK dan diotorisasi.

Secara keseluruhan sudah cukup baik, namun pada daftar titipan setoran premi dari pemegang polis kepada agen diberikan form bukti penerimaan telah menipkan pembayaran premi.

##### **2) Pada sistem pengajuan pembayaran klaim**

Proses otorisasi yang dilakukan pada sistem akuntansi pengajuan pembayaran klaim asuransi kesehatan yaitu sebagai berikut :

Setelah pemegang polis/ tertanggung mengisi Surat Pengajuan Klaim, agen terkait, KUAKE dan Kepala Cabang akan mengotorisasi Surat Pengajuan Klaim.

Secara keseluruhan sudah cukup baik, namun pada pengajuan klaim sebaiknya ada satu fungsi khusus untuk melakukan penyelidikan keabsahan pengajuan klaim, untuk menghindari penyelewengan.

### 3) Pada sistem pengeluaran kas untuk pembayaran klaim

Proses otorisasi yang dilakukan pada sistem akuntansi pengeluaran kas untuk pembayaran klaim asuransi kesehatan yaitu sebagai berikut :

- a) Setelah kantor pusat mentransfer pembayaran klaim, kasir mengapproval voucher, agar polis yang dibayarkan terupdate status polisnya.
- b) Kacab mengapproval voucher dengan cara Login Kacab, nilai klaim yang dibayarkan.

#### **c. Praktek yang sehat**

Unsur pengendalian intern yang lain adalah praktek yang sehat. Praktek yang sehat pada AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng masih kurang memenuhi syarat pengendalian intern yang baik. Formulir tidak bernomor urut tercetak, mengarsipkan dokumen tersebut masih belum urut sesuai tanggal, sehingga sulit ditemukan ketika membutuhkan formulir. Sebaiknya dari pihak internal melakukan pemeriksaan rutin untuk menguji ketelitian dokumen-dokumen yang digunakan untuk semua kegiatan.

## BAB V

### PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dalam hal ini akan disajikan kesimpulan dan saran bagi perusahaan maupun pihak-pihak lain yang berkepentingan.

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa yang telah dilakukan pada data yang disajikan pada bab sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa pengendalian intern pengikatan polis sampai dengan pengajuan pembayaran klaim asuransi kesehatan pada AJB Bumiputera 1912 Cabang Malang Dieng, telah berjalan dengan baik, hal ini nampak bahwa :

1. pada sistem akuntansi pengikatan polis asuransi kesehatan

Pemisahan fungsi pada sistem akuntansi pengikatan polis sudah cukup baik, memenuhi persyaratan fungsi operasional, fungsi keuangan dan fungsi akuntansi. Kelemahannya pada sistem akuntansi pengikatan polis tidak adanya pemisahan tanggungjawab bagian staff administrasi antara pengikatan polis dan pengajuan klaim, dan adanya penitipan setoran pembayaran premi dari calon pemegang polis kepada agen tanpa ada tanda terima, rentan terjadi penyelewengan pada bagian ini. Keseluruhan dokumen yang digunakan sudah cukup baik, sesuai dengan kebutuhan dan fungsinya yaitu sebagai media untuk mencatat peristiwa yang terjadi didalam organisasi. Kelemahannya dari

keseluruhan dokumen tidak memiliki nomor urut cetak agar penggunaannya bisa dipertanggungjawabkan, dan pengarsipannya ditata rapi kembali.

2. Pada sistem akuntansi pengajuan pembayaran klaim asuransi kesehatan pada sistem akuntansi pengajuan pembayaran klaim pada bagian administrasi meneliti kelengkapan dan keabsahan serta menginput data, sebaiknya yang meneliti kelengkapan dan keabsahan dilakukan oleh dua bagian, tidak dilakukan oleh staff administrasi saja. Dibuatkan satu fungsi untuk melakukan pengecekan kebenaran kejadian dilapangan, karena bisa saja tertanggung yang sakit atau meninggal ada unsur disengaja. Keseluruhan dokumen yang digunakan sudah cukup baik, sesuai dengan kebutuhan dan fungsinya yaitu sebagai media untuk mencatat peristiwa yang terjadi didalam organisasi. Dari keseluruhan dokumen tidak memiliki nomor urut cetak agar penggunaannya bisa dipertanggungjawabkan, dan pengarsipannya ditata rapi kembali.

3. Pada sistem akuntansi pengeluaran kas untuk pembayaran klaim asuransi kesehatan

Sistem sentralisasi bisa meminimalisir terjadinya potongan-potongan yang tidak seharusnya diterapkan pada pembayaran klaim karena dari kantor pusat langsung kepada pemegang polis. Kelemahannya tidak ada keterangan yang Jelas mengenai potongan-potongan pembayaran klaim yang digunakan. Dokumen yang digunakan dalam sistem akuntansi pengeluaran kas untuk pembayaran klaim asuransi kesehatan AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng adalah buku kontrol kas dan rincian rugi laba.

4. Pengendalian intern terhadap sistem akuntansi pengikatan polis, pengajuan dan pembayaran klaim asuransi kesehatan

Struktur organisasi yang diterapkan pada AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng memiliki kemudahan dalam pengambilan keputusan karena kepala cabang langsung membawahi KUAK dan supervisor, sehingga dapat langsung memberikan perintah dan wewenangnya, selain itu pengawasan yang dilakukan oleh kepala cabang kepada bawahannya akan lebih mudah. Praktek yang sehat pada AJB Bumiputera 1912 Malang Cabang Dieng masih kurang memenuhi syarat pengendalian intern yang baik. Formulir tidak bernomor urut tercetak, mengarsipkan dokumen tersebut masih belum urut sesuai tanggal, sehingga sulit ditemukan ketika membutuhkan formulir. Penggunaan atas fasillitas komputer masih kurang memadai. Sehingga memungkinkan terjadi sabotasi terhadap data-data perusahaan dan tindakan yang tidak bertanggungjawab terhadap pemakaian komputer perusahaan.

#### **B. Saran**

Memperhatikan masalah yang ada, berikut adalah beberapa saran yang dapat direkomendasikan penulis pada AJB Bumiputera 1912 Cabang Malang Dieng, sebagai berikut :

1. pada sistem akuntansi pengikatan polis asuransi kesehatan
  - a. Daftar titipan setoran premi dibuatkan rangkap dua untuk agen, dan nasabah yang menitipkan pembayaran premi pada agen, untuk mencegah adanya penyelewengan oleh agen.

- b. Rancangan dokumen dan formulir hendaknya diperbaiki dengan pencantuman nomor urut tercetak.
2. Pada sistem akuntansi pengajuan pembayaran klaim asuransi kesehatan
  - a. Meneliti kelengkapan dan keabsahan dilakukan oleh dua bagian atau oleh staff administrasi, tidak dilakukan oleh staff pelayanan klaim saja. Dibuatkan satu fungsi untuk melakukan pengecekan kebenaran kejadian dilapangan, karena bisa saja tertanggung yang sakit atau meninggal ada unsur disengaja.
  - b. Rancangan dokumen dan formulir hendaknya diperbaiki dengan pencantuman nomor urut tercetak.
  - c. Arsip-arsip yang diletakkan dalam lemari penyimpanan arsip sebaiknya disusun berdasarkan jenisnya, sehingga tidak tercampur antara arsip yang sama dengan yang lainnya. Hal ini bertujuan untuk memudahkan karyawan dalam pencarian dokumen.
3. Pada sistem akuntansi pengeluaran kas untuk pembayaran klaim asuransi kesehatan
  - a. Kuitansi pembayaran klaim menampilkan daftar potongan-potongan yang diminta oleh perusahaan kepada pemegang polis, agar jelas atas pembayaran klaim itu untuk apa saja.
  - b. sebaiknya menggunakan *register check* untuk catatan akuntansi, teori sistem akuntansi yang menganut sistem *voucher* dalam pencatatan pengeluaran kas sebaiknya menggunakan catatan *register check*. Dapat dilihat pada lampiran 2 *register check* yang disarankan.

4. Pengendalian intern terhadap sistem akuntansi pengikatan polis, pengajuan dan pembayaran klaim asuransi kesehatan
  - a. Klaim merupakan komponen penting dalam laporan keuangan perusahaan. Oleh karena itu sebaiknya wewenang dan tanggungjawab berkaitan dengan pelaksanaan sistem pembayaran klaim dicantumkan dalam *job description* setiap fungsi yang terkait.
  - b. Arsip-arsip yang diletakkan dalam lemari penyimpanan arsip sebaiknya disusun berdasarkan jenisnya, sehingga tidak tercampur antara arsip yang sama dengan yang lainnya. Hal ini bertujuan untuk memudahkan karyawan dalam pencarian dokumen.
  - c. Sebaiknya data-data penting perusahaan tidak disimpan didalam komputer yang dapat diakses secara bebas oleh para pegawai. Kalaupun keadaan mengharuskan beberapa data perusahaan disimpan dalam komputer yang mudah diakses pegawai, maka sebaiknya pemakaiannya dilindungi dengan menggunakan *password*.
  - d. Rancangan dokumen dan formulir hendaknya diperbaiki dengan pencantuman nomor urut tercetak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdulkadir, Muhammad. 2006. *Hukum Asuransi Indonesia*. Citra Aditya.
- Baridwan, Zaki. 2002. *Sistem Akuntansi: Penyusunan Prosedur Dan Metode*. Edisi ke lima. Yogyakarta : BPFE Yogyakarta.
- Bastian, Indra dan Gatot Supriyanto. 2002. *Sistem Akuntansi Sektor Publik*. Jakarta: Salemba Empat Patria.
- Bodnar, George dan Hoopwood William. 2003. *Sistem Informasi Auntansi*. Jakarta : PT Indeks, Kelompok Gramedia.
- Djojosoedarso, Soeisno. 2003. *Prinsip-Prinsip Manajemen Risiko Dan Asuransi*. Jakarta : Salemba Empat.
- Jogiyanto, 2004. *Metodologi Penelitian Bisnis*. Edisi satu. Yogyakarta
- Krismiadi, 2002. *Sistem Informasi Akuntansi*. UPP AMP YKPN.
- Laudon & Laudon, 2008. *Sistem Informasi Manajemen Mengelola Perusahaan Digital*. Jakarta : Salemba Empat.
- Marom, Choirul. 2002. *Sistem Akuntansi Perusahaan Dagang*. Jakarta : Grasindo.
- Moeleong, Lexy J. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mulyadi, 2001. *Sistem Akuntansi*. Edisi ketiga. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Narbuko, Cholid dan Abu Achmadi, 2003. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Nugroho, Ari. 2011. *Seluk Beluk Perusahaan Asuransi*. Sleman : PT Intan Sejati Klaten.
- Nurastuti, Wiji, 2006. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Ardana Media.
- Purwono, Edi. 2004. *Aspek-aspek EDP Audit Pengendalian Intern Pada Komputerisasi*. Yogyakarta: ANDI Yogyakarta.
- Rianse, Dkk. 2009. *Metodologi Penelitian Sosial dan Ekonomi: Teori dan Aplikasi*. Bandung: Alfabeta.
- Sastrawidjaja, Man Suparman. 2003. *Aspek-Aspek Hukum Asuransi Dan Surat Berharga*. Bandung : Alumni.

Sendra, Ketut. 2009. *Klaim Asuransi: Gampang!*. Jakarta: PPM.

Soepriyanto, Gatot, Bastian dan Indra. 2002. *Sistem Akuntansi Sektor Publik*. Jakarta : PT Salemba Empat Patria.

Sugiyono. 2010. *Memahami Penulisan Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

Sutabri, Tata. 2004. *Sistem Informasi Akuntansi*. Yogyakarta : Andi .

### **Perundang – undangan**

Undang – undang No 2 tahun 1992 tentang *Usaha Perasuransian*

Peraturan direksi AJB Bumiputera 1912 NO.PE.12/DIR/TEK/2007 tentang *Klaim*

<http://www.bumiputera.co.id> diakses pada tanggal 03 desember 2012

<http://www.BPS.co.id> tentang statistik kesehatan 2007-2011 diakses pada tanggal 03 desember 2012



Curriculum Vitae

Nama : Resti Mela

Nomor Induk Mahasiswa : 0910320124

Tempat dan Tanggal Lahir : Bekasi, 07 Mei 1991

Alamat : Jln. K. H. Ahmad MM2100 Gandasari Kec. Cikarang Barat Kab. Bekasi

Pendidikan : 1. MI Miftahul Ulum tamat tahun 2004  
 2. SMPI Nur El-Ghazy tamat tahun 2006  
 3. SMA N 1 Tambun Selatan tamat tahun 2009

Pengalaman organisasi :

1. Dirjen keuangan internal BEM FIA UB tahun 2010/2011

2. Bendahara SEC FIA UB tahun 2011/2012

3. Ketua Umum SEC FIA UB tahun 2012/2013



Resti Mela, NIM 0910320124, Jurusan Pendidikan Matematika, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Brawijaya

2013





AJB BUMIPUTERA 1912  
KANTOR CABANG MALANG DIENG  
Jl. Galunggung No. 76 A-B Malang 65115  
Telp. 0341-557014 fax 0341-568872  
E-mail : mlg\_malangdieng@bumiputera.com

## SURAT KETERANGAN

Nomor : 574 /MPP/VII/2013

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sujipon Setyadi, S.Sos.  
Jabatan : Kepala Unit Administrasi & Keuangan  
Unit Kerja : Asuransi Bumiputera 1912 Cabang Malang Dieng

Menerangkan bahwa

Nama : Resti Mela  
NIM : 0910320124

Lembaga Pendidikan : Universitas Brawijaya Malang  
Fakultas / Jurusan : FIA/Administrasi Bisnis/Manajemen Keuangan (S-1)

Telah melaksanakan penelitian untuk skripsi di AJB Bumiputera 1912 Kantor Cabang Malang Dieng dengan judul "Evaluasi Pengendalian Intern Terhadap Sistem Akuntansi Pengikatan Polis, Pengajuan dan Pembayaran Klaim Asuransi Kesehatan Pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Malang Dieng" pada tanggal 04 Maret 2013 s/d 31 Mei 2013.

Demikian surat keterangan ini kami buat, untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 19 Juli 2013



SUJIPON SETYADI, S.Sos.  
Kepala Unit Adm & Keu

Lampiran 1

Surat Permintaan Asuransi Jiwa (SPAJ)

**SURAT PERMINTAAN ASURANSI JIWA**

PTG1.01-Vs.1



**DATA CALON PEMEGANG POLIS**

Nomor SP :

ID Pemegang Polis :  Tanggal Pengisian SP :  -  -

Sebutan (Tn,Ny,Nn,Ps) :  Jenis Kelamin :  1 = Laki - Laki 2 = Perempuan

Nama Lengkap :

Gelar Depan :  Gelar Belakang :

Tempat Lahir :  Tanggal Lahir :  -  -

Nama Ibu Kandung :

Bukti Identitas :  1 = KTP 2 = SIM 3 = Paspor Nomor Identitas :

Warga Negara :  1 = WNI 2 = WNA Status :  1 = Kawin 2 = Belum Kawin 3 = Janda/Duda

E-mail :

Nomor Telepon/HP (wajib diisi) :  -

**Pekerjaan**

Status/Jabatan :

Nama Lembaga/Perusahaan :

Alamat :

RT :  RW :

Kelurahan :

Kecamatan :

Kota/Kabupaten :  Kode Pos :

Nomor Telpn (wajib diisi) :  -  Nomor Fax :

Propinsi :

**Rumah**

Alamat :

RT :  RW :

Kelurahan :

Kecamatan :

Kota/Kabupaten :

Kode Pos :  Nomor Telepon :

Propinsi :

Tempat Bayar Premi :  1 = Kantor AJB Bumiputera 1912 2 = Alamat Pekerjaan 3 = Rumah 4 = Bank

Mengambil Asuransi Atas Jiwa Tertanggung :  1 = Sama dengan Calon Pemegang Polis 2 = Tidak sama dengan Calon Pemegang Polis

Wajib diisi oleh pemilik dana (orang tua/suami/anak kandung/badan hukum) :

Nomor NPWP :  -

Pekerjaan Orang Tua/Suami/ Anak Kandung :

Nama Lembaga/Jenis Usaha :

Penghasilan Kotor Per Tahun :  Rp<10 juta  Rp25 juta - Rp50 juta  Rp75 juta - Rp100 juta  Rp200 juta - Rp300 juta  Rp>500 juta

Sumber Dana (Bisa dipilih lebih dari satu) :  Rp10 juta - Rp25 juta  Rp50 juta - Rp75 juta  Rp100 juta - Rp200 juta  Rp300 juta - Rp500 juta

Gaji  Bonus/Insentif/Komisi  Usaha Pribadi (sebutkan) \_\_\_\_\_

Hasil Investasi (sebutkan) \_\_\_\_\_  Lain - lain (sebutkan) \_\_\_\_\_

Tujuan Penggunaan Dana :

Nama Bank :  No. Rek :

AJB Bumiputera 1912 Wisma Bumiputera, Lt. 17-21 T : +6221 251 2154, 251 2157  
 Jl. Jend. Sudirman Kav. 75 F : +6221 251 2172  
 Jakarta 12910 E : info@bumiputera.com  
 www.bumiputera.com HALO BUMIPUTERA: 0800 188 1912

NO SERI 12.035119







Lampiran 1

Surat Permintaan Asuransi Jiwa (SPAJ)

**PERNYATAAN CALON PEMEGANG POLIS DAN CALON TERTANGGUNG**

1. Saya menyetujui Syarat-syarat Umum dan Syarat-syarat Khusus yang berlaku untuk asuransi ini.
2. Saya menerangkan bahwa isian keterangan-keterangan dalam surat ini maupun dalam keterangan pemeriksaan kesehatan telah saya berikan sesuai dengan yang sebenarnya dan saya menyadari jika ada keterangan-keterangan yang tidak benar, A/B Bumiputera 1912 berhak membatalkan asuransi ini dan tidak diwajibkan mengembalikan uang premi yang telah diterima oleh A/B Bumiputera 1912 maupun membayar uang pertanggungan.
3. Saya menyetujui bahwa dengan ditunjuknya tempat pembayaran premi di alamat pekerjaan/lain atau di alamat rumah, tidak dapat membebaskan saya dari kewajiban menyampaikan pembayaran premi kepada A/B Bumiputera 1912. Jika karena sesuatu hal pemungutan oleh A/B Bumiputera 1912 tidak dilakukan tepat pada waktunya.
4. Saya menyetujui bahwa asuransi ini mulai berlaku sejak polis diterbitkan atau akseptasi dikeluarkan, dan jika kewajiban membayar premi pertama telah saya lunasi.
5. Untuk memastikan sebab-sebab kematian, saya setuju jika dokter-dokter memeriksa lebih lanjut (termasuk diotopsi) apabila diperlukan oleh yang berwajib.

Tanda Tangan Calon Tertanggung

\_\_\_\_\_/ 20\_\_\_\_

Tanda Tangan Calon Pemegang Polis

\_\_\_\_\_  
(Nama Jelas)

\_\_\_\_\_  
(Nama Jelas)

**DATA AGEN**

Nomor Agen :   
 Nama Agen :   
 Kode Blok Produksi :  Kode Unit Penutup :  Kode KO Penutup :

Tanda Tangan Kepala Cabang

\_\_\_\_\_/ 20\_\_\_\_  
Tanda Tangan Petugas Penutup

\_\_\_\_\_  
(Nama Jelas & Stempel Kantor)

\_\_\_\_\_  
(Nama Jelas)

**Hanya diisi dan diparaf oleh kasir**

Titipan Premi :   
 Nomor Bukti Kas :   
 Tanggal :  -  -   
 Nomor Seri Kuitansi :

**Paraf**

KASIR

KLIAK

**SYARAT KHUSUS ASURANSI TANPA PEMERIKSAAN DOKTER ( NON-MEDIS )**

Sebagai pengganti pemeriksaan dokter, diperlukan masa percobaan (observasi) selama dua tahun yaitu jika tertanggung meninggal dunia dalam tahun polis pertama santunan akan dibayarkan sebesar 60% dari Uang Pertanggungan, jika tertanggung meninggal dunia dalam tahun polis kedua santunan akan dibayarkan sebesar 80% dari Uang Pertanggungan, jika tertanggung meninggal dunia karena kecelakaan santunan akan dibayarkan sebesar 100% dari Uang Pertanggungan.



Lampiran 1

Surat Permintaan Asuransi Jiwa (SPAJ)

**FORMULIR DATA NASABAH**
PT01.00-Vs.1

No. SP :

Anda telah/pernah memiliki polis AJB Bumiputera 1912 :  Ya  Tidak

Jika ya, sebutkan nomor polis yang telah/pernah dimiliki :

No. Polis :

DATA UMUM CALON PEMEGANG POLIS / TERTANGGUNG PERORANGAN

**Nama Calon Tertanggung** : \_\_\_\_\_

Tempat dan Tanggal Lahir : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ Jenis Kelamin :  Pria  Wanita

Kewarganegaraan :  WNI  WNA

**Nama Calon Pemegang Polis** : \_\_\_\_\_ No. NPWP : \_\_\_\_\_

Tempat dan Tanggal Lahir : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ Jenis Kelamin :  Pria  Wanita

Kewarganegaraan :  WNI  WNA

Alamat : \_\_\_\_\_

Kota : \_\_\_\_\_ Kode Pos :

Nomor Telepon : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ HP : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Nomor Faksimili : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Alamat E-mail : \_\_\_\_\_

Pekerjaan :  Pelajar/Mahasiswa  Wiraswasta  Swasta Nasional  Profesional  Lembaga Pem. Asing  
 Pns. Pemerintah  TNI/polri  Swasta Asing

Identitas diri :  KTP  SIM  Paspor  KITAS  KITAP

Nomor ID : \_\_\_\_\_ Berlaku s/d : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Status Perkawinan :  Menikah  Belum Menikah

Jumlah Tanggungan :  Orang, diantaranya anak :  orang

Tujuan mengambil Asuransi : \_\_\_\_\_

Jumlah Uang Pertanggungan yang dikehendaki :

Besarnya Uang Premi :

KETERANGAN SUMBER PENDANAAN / PENGHASILAN DAN PENGGUNAAN

**Khusus Pemegang Polis Perorangan**

Jabatan Pekerjaan :  1. Wiraswastawan  2. Eksekutif  3. Manajer  4. Manajer Madya  5. Karyawan

Masa Kerja :  < 1 tahun  1 - 3 Tahun  3 - 6 Tahun  6 - 12 Tahun  > 12 Tahun

Penghasilan Kotor Per Tahun :  < Rp. 20 juta  Rp. 20 - 50 juta  50 - 100 juta  100 - 300 juta  > Rp. 300 juta

Informasi Portofolio :  Investasi Pribadi  Tabungan

Transaksi Pembayaran Premi (boleh lebih dari 1 pilihan) :  Tunai  Cek / BG  Transfer via Bank

Status Rumah :  Milik Sendiri  Milik Keluarga  Milik Perusahaan  Sewa

Jika milik sendiri, berapa perkiraan nilai sekarang ?

Rincian Penghasilan	Tahun Lalu	2 Tahun Lalu
Penghasilan setahun	_____	_____
Jumlah Penghasilan Tambahan	_____	_____
Jumlah penghasilan, sewa, saham, dividen, bunga deposito	_____	_____
Rincian Jumlah kewajiban		
Sisa pinjaman Kredit mortgage	_____	_____
Kewajiban lainnya	Jenis Pinjaman : _____	Jumlah Pinjaman : _____

Rincian usaha dagang (hanya bagi pemilik atau pemegang saham perusahaan)

Nama Perusahaan : \_\_\_\_\_

Bidang Usaha : \_\_\_\_\_

Tanggal mulai usaha : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Presentase permodalan : \_\_\_\_\_

Modal usaha : \_\_\_\_\_

Modal setor : \_\_\_\_\_



Lampiran 1

Surat Permintaan Asuransi Jiwa (SPAJ)



	Tahun Lalu	2 Tahun Lalu	3 Tahun Lalu
Total kekayaan/aset :			
Keuntungan usaha :			
Total keuntungan sebelum pajak :			

**DATA KHUSUS CALON PEMEGANG POLIS PERUSAHAAN / LEMBAGA / INSTITUSI**

Nama Badan Usaha : \_\_\_\_\_ No. NPWP : \_\_\_\_\_

Bentuk Badan Usaha :

Pemilik Tunggal       Persekutuan (Fa/CV)       Perseroan Terbatas       Asosiasi  
 Pemilikan Pemerintah       Koperasi       Yayasan       \_\_\_\_\_  
 PMA      Negara Asal : \_\_\_\_\_ Bidang Usaha : \_\_\_\_\_

Modal Dasar (Dalam Ribuan Rupiah) : \_\_\_\_\_ Modal Debetor (Dalam Ribuan Rupiah) : \_\_\_\_\_

No. Akte Pendirian/Anggaran Dasar, tanggal : \_\_\_\_\_

No. Pengesahan Menteri Kehakiman, tanggal : \_\_\_\_\_

Pemegang Kuasa yang ditunjuk atas nama perusahaan :

Nama Calon Pemegang Kuasa : \_\_\_\_\_

Tempat dan Tanggal lahir : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Jenis Kelamin :  Pria  Wanita

Kewarganegaraan :  WNI  WNA

Hubungan Hukum : \_\_\_\_\_

Alamat : \_\_\_\_\_

Kota : \_\_\_\_\_ Kode Pos : \_\_\_\_\_

Nomor Telepon : \_\_\_\_\_ HP : \_\_\_\_\_

Nomor Faksimili : \_\_\_\_\_ Alamat E-mail : \_\_\_\_\_

Identitas Diri :  KTP  SIM  Paspor  KITAS  KITAP

Nomor ID : \_\_\_\_\_ Berlaku s/d : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Group Usaha :

No.	N a m a	Hubungan Hukum	Alamat
1			
2			
3			

Pengurus Perusahaan :

No.	N a m a	Hubungan Hukum	Alamat
1			
2			
3			

**KETERANGAN SUMBER PENDANAAN / PENGHASILAN DAN PENGGUNAAN**

Khusus Pemegang Polis Perusahaan

Pengalaman Usaha :  < 1 Tahun     1 - 3 Tahun     3 - 6 Tahun     6 - 12 Tahun     > 12 Tahun

Omzet per tahun :  s/d Rp. 500 juta     Rp. 0,5 - 2 milyar     Rp. 2 - 10 milyar     10 - 100 milyar     > Rp. 100 milyar

Penghasilan Kotor Per Tahun :  s/d Rp. 100 juta     Rp. 100-500 juta     Rp. 0,5 - 2 milyar     Rp. 2 - 10 milyar     > Rp. 10 milyar

Jumlah Karyawan :  s/d 10 orang     10 - 50 orang     50 - 150 orang     150 - 500 orang     > 500 orang

Informasi Portofolio :  Investasi    \_\_\_\_\_

Transaksi Pembayaran Premi (boleh lebih dari satu) :  Setoran Tunai     Cek / BG     Transfer via Bank    \_\_\_\_\_

**PERNYATAAN PEMEGANG POLIS**

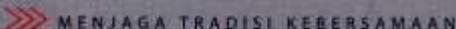
Saya/kami dengan ini menyatakan kebenaran terhadap seluruh keterangan tersebut di atas termasuk keberadaan dana baik yang ada saat ini maupun yang akan ada nantinya tidak bertentangan dengan aturan / undang-undang yang berlaku di negara Republik Indonesia dan menyetujui untuk mematuhi persyaratan dan ketentuan yang berlaku.

\_\_\_\_\_

Calon Pemegang Polis

\_\_\_\_\_

Nama jelas & Tanda Tangan





Lampiran 2

Daftar titipan setoran premi

DAFTAR TITIPAN SETORAN PREMI							
	NAMA AGEN	: .....					
	UNIT	: .....					
	TANGGAL	: .....					
NO.	NOMOR POLIS	NAMA PEMPOL	VALUTA	PREMI	MATERAI	DENDA	JUMLAH
1			S/D				
2			S/D				
3			S/D				
4			S/D				
5			S/D				
6			S/D				
7			S/D				
8			S/D				
9			S/D				
10			S/D				
Jumlah Titipan							
<i>Tidak dapat dipergunakan sebagai bukti Penerimaan Premi/Kuitansi Premi</i>							
		Jumlah setoran			Rp. ....		
		Inkaso/potongan premi	: Rp. ....				
		Pajak/PPH.PS.21	: Rp. ....				
					Rp. ....		
			Jumlah Titipan		Rp. ....		



Lampiran 3

Tanda terima polis



# TANDA TERIMA POLIS

Telah diterima berupa :

1. Polis No. :  
.....

Atas Nama :

Alamat :

2. Syarat-syarat Umum Polis (Tercetak di balik Polis)

3. Syarat-syarat Khusus Polis dan Anggaran Dasar AJB BUMI  
PUTERA 1912

Yang menyerahkan

Yang menerima

(.....)

(.....)





**AJB BUMIPUTERA 1912**  
KANTOR CABANG MALANG DIENG  
Jl. Galunggung No. 76 A-B Malang 65115  
Telp. 0341-557014, 568872 faxes 0341-568872  
E-mail : mlg\_malangdieng@bumiputera.com

### SURAT PENGAJUAN KLAIM

( Klaim 01 )

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....  
Umur : .....  
No. KTP : .....  
Alamat : .....

No. Telp : Rumah ..... HP : .....  
No. Rekening : .....  
Nama Bank : .....  
Alamat Bank : .....

Selaku,

PEMEGANG POLIS / AKHLI WARIS YANG DITUNJUK / \*)

Sesuai dengan Syarat-syarat Umum Polis dan Syarat-syarat Khusus Polis AJB Bumiputera 1912 yang menjadi bagian yang tak terpisahkan dari polisnya, dengan ini mengajukan klaim :

HABIS KONTRAK / MENINGGAL / KECELAKAAN / PENEBUSAN /NT/DKB \*)

kepada AJB Bumiputera 1912 atas polis(-polis) dengan data sbb :

1. Nomor Polis : .....
2. Nama Pemegang Polis : .....
3. Nama Tertanggung : .....
4. Uang Pertanggungan : .....
5. Macam Asuransi : .....
6. Premi telah dibayar s/d : .....

KHUSUS KLAIM MENINGGAL (JIKA TERTANGGUNG MENINGGAL)

1. Tanggal Meninggal : ..... pukul .....
2. Tempat Meninggal : .....
3. Sebab Meninggal : .....
4. Hubungan pengaju klaim dengan tertanggung : .....

Terlampir kami sertakan berkas/bukti pendukung berupa :

- a) Polis Asli/Surat Keterangan Pengganti Polis
- b) Kuitansi Asli pembayaran premi s/d bulan .....
- c) Surat Keterangan Kematian dari Pamong Praja/Rumah Sakit/Puskesmas/Dokter → *Kita Sari M.D.*
- d) Surat Keterangan dari Kepolisian → *Kita Sari M.D.*
- e) Foto Copy KTP/SIM tertanggung dan pengaju klaim
- f) Lain-lain → *Surat Keterangan / Paspor 2 org.*

Harap segera mendapat penyelesaian sebagaimana mestinya.

Penerima berkas klaim, ( )

Pengaju klaim, ( )

Catatan

\*) Coret yang tidak perlu

Kepada Yth.  
Direksi AJB. Bumiputera 1912  
Di Jakarta

CM,NT

Dengan hormat,

**Hal : PERMOHONAN PENEBUSAN POLIS**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tn/Ny.  
Pemegang Polis No. :  
Alamat :  
Nomor KTP/SIM :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk penebusan polis tersebut di atas dengan alasan :

.....  
.....  
.....

Selain polis tersebut di atas dengan ini di informasikan bahwa kami juga sedang mengajukan penebusan polis pada Kantor AJB Bumiputera 1912 : .....

Alamat di :  
Polis Nomor : 1) 2) 3)  
Pada Tanggal :

Demikian atas terkabulnya permohonan ini kami ucapkan terima kasih.

.....  
20.....

Mengetahui,  
Kepala Cabang

Hormat Kami  
Pemegang Polis,

( ) ( ) ( )

Lampiran Surat Ederan Dir. Keu. Dan Investasi

CM.Pn.5

No. : 52/Dep/Keu/II/2000

Tanggal : 15 Februari 2000

No. : ...../PR/CM.Nu/Pnb/...../...../...../

Untuk : Kepala Wilayah .....

### Hal : LAPORAN PENANGANAN PENEBUSAN POLIS

Dengan ini kami laporkan bahwa :

Nama : Tn/Ny.

Alamat : .....

Telepon : .....

Nomor Polis : .....

Pada Tanggal : ..... yang bersangkutan mengajukan

Permohonan Penebusan Polis dengan alasan : .....

(Copy Surat Permohonan terlampir)

Sehubungan dengan hal itu maka pada tanggal : ..... Kami menemui

yang bersangkutan, solusi yang kami tawarkan antara lain :

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

Atas solusi yang kami tawarkan tersebut, akhirnya pemegang polis mengambil keputusan :

.....

Demikian Laporan ini kami sampaikan untuk diketahui dan mohon dapat diberikan petunjuk lebih lanjut.

.....20.....

AJB Bumiputera 1912

Kantor Cabang .....

Mengetahui,  
Kepala Wilayah

Pemegang Polis

Kepala Cabang

( ..... ) ( ..... ) ( ..... ) ( ..... )

Kepada Yth,

TS,dr.Armen Muchtar  
Cq.Bagian Klaim AJB Bumigutera 1912  
Jl.W.Monginsidi No.86 Kebayoran Baru  
Jakarta Selatan 12170 Fax. 021-2700652

Dengan Hormat,

**Hal : Permintaan Penjelasan Riwayat Penyakit.**

Memenuhi permintaan Teman Sejawat, dengan ini kami kirimkan riwayat penyakit dengan penjelasan sebagai berikut :

**1. Data Pasien :**

Nama : .....  
Alamat : .....  
No. Reg. : .....  
Ruang Rawat : .....

Berobat/dirawat: 1. Tanggal..... s/d .....

2. Tanggal..... s/d .....

3. Tanggal..... s/d .....

**2. Data Medis :**

Riwayat penyakit selama dalam perawatan :

.....  
.....  
.....

Rincian penyakit sebelumnya :

Penyakit yang diderita	Diderita sejak Tg/bl/thn	Keterangan
.....	.....	.....
.....	.....	.....

Dirujuk dari Rumah Sakit / Klinik / Dokter /Bidan /Perawat :

.....  
.....

Mengetahui,

.....  
Dokter yg merawat,





**Asuransi Jiwa Bersama BUMIPUTERA 1912**  
 Wisma BumiPutera Lantai 1B - 21  
 J. Jend. Sudirman Kav. 75, Jakarta 12910  
 Telepon : (021) 2812164-2812157  
 Teleks : 05210 85470 SPMLG IA, Telegrafis : 2812172  
 Faksimil : 458680Y, 1203UKT, Asean Kawal : BUMIPUTERA-JK  
 Website : www.bumiputera.com  
 Email : bpt1912@bumiputera.com

Klaim - 02

**PERNYATAAN KLAIM MENINGGAL**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : \_\_\_\_\_

Alamat : \_\_\_\_\_

ahli waris yang Ditunjuk dari Tertanggung

Polis Nomor : \_\_\_\_\_

Nama Tertanggung : \_\_\_\_\_

Hubungan keluarga dengan tertanggung : \_\_\_\_\_

Tertanggung meninggal pada tanggal : \_\_\_\_\_

Di \_\_\_\_\_ Pukul \_\_\_\_\_

menyatakan dengan sebenarnya sbb.

- |  |                                |                             |                          |
|--|--------------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| 1. Tertanggung sebelum meninggal menderita <b>demam panas</b>  | <input type="checkbox"/> Tidak | <input type="checkbox"/> Ya | Sejak _____              |
| 2. Tertanggung sebelum meninggal jatuh <b>pingsan (tidak ingat diri)</b>                               | <input type="checkbox"/> Tidak | <input type="checkbox"/> Ya | Selama _____ hari        |
| 3. Tertanggung sebelum meninggal menderita <b>kaku lumpuh atau kejang-kejang</b>                       | <input type="checkbox"/> Tidak | <input type="checkbox"/> Ya | Sejak _____              |
| 4. Tertanggung sebelum meninggal menderita <b>sakit batuk-batuk atau sesak napas</b>                   | <input type="checkbox"/> Tidak | <input type="checkbox"/> Ya | Sejak _____              |
| 5. Tertanggung sebelum meninggal menderita sakit <b>muntah-muntah (mencelet)</b>                       | <input type="checkbox"/> Tidak | <input type="checkbox"/> Ya | Sejak _____              |
| 6. Tertanggung sebelum meninggal menderita sakit <b>berak-berak (mencelet)</b>                         | <input type="checkbox"/> Tidak | <input type="checkbox"/> Ya | Sejak _____              |
| 7. Tertanggung sebelum meninggal menderita sakit <b>kaki bengkak</b>                                   | <input type="checkbox"/> Tidak | <input type="checkbox"/> Ya | Sejak _____              |
| 8. Tertanggung sebelum meninggal menderita sakit <b>perut atau kembang perut</b>                       | <input type="checkbox"/> Tidak | <input type="checkbox"/> Ya | Sejak _____              |
| 9. Tertanggung sebelum meninggal menderita sakit <b>pinggang</b>                                       | <input type="checkbox"/> Tidak | <input type="checkbox"/> Ya | Sejak _____              |
| 10. Tertanggung meninggal dunia didalam <b>hamil atau melahirkan anak atau sesudah melahirkan anak</b> | <input type="checkbox"/> Tidak | <input type="checkbox"/> Ya | Tanggal melahirkan _____ |
| 11. Tertanggung meninggal dunia disebabkan oleh <b>suatu kecelakaan</b>                                | <input type="checkbox"/> Tidak | <input type="checkbox"/> Ya | pada tanggal _____       |
| 12. Tertanggung menderita <b>bengkak-bengkak (tumor)</b>   | <input type="checkbox"/> Tidak | <input type="checkbox"/> Ya | pada _____               |
| 13. Mungkinkah tertanggung meninggal karena <b>keracunan</b>   | <input type="checkbox"/> Tidak | <input type="checkbox"/> Ya | racun _____              |
| 14. Tertanggung meninggal <b>pada waktu/setelah dioperasi</b>  | <input type="checkbox"/> Tidak | <input type="checkbox"/> Ya | pada tanggal _____       |
| 15. Tertanggung sebelum meninggal <b>dirawat seorang dokter</b>  | <input type="checkbox"/> Tidak | <input type="checkbox"/> Ya | alamat _____             |
| 16. Tertanggung meninggal karena <b>bunuh diri</b>   | <input type="checkbox"/> Tidak | <input type="checkbox"/> Ya | _____                    |
| 17. Adakah <b>penjelasan tambahan</b> selain hal-hal di atas   | <input type="checkbox"/> Tidak | <input type="checkbox"/> Ya | _____                    |

Untuk melengkapi data di atas kami menyatakan tidak keberatan apabila Rumah Sakit / dokter yang merawat tertanggung memberikan keterangan mengenai penyakit / riwayat penyakit / medical record dari tertanggung kepada pihak AJB BumiPutera 1912.

..... 20 .....

Yang memberikan pernyataan,

metersi

( \_\_\_\_\_ )

**Catatan :**

\*) Berikan tanda X pada kolom yang tertera sesuai jawaban yang dimaksud



Laporan penyelidikan klaim meninggal/kecelakaan/rawat inap

**LAPORAN PENYELIDIKAN  
KLAIM MENINGGAL / KECELAKAAN / RAWAT INAP**  
Klaim - 04



bumiputera  
power over time

Nomor Polisi	Nama Tertanggung	Umur	Alamat
Nomor Identitas <input type="checkbox"/> KTP <input type="checkbox"/> Paspor <input type="checkbox"/> Lain-lain	Nomor Telepon		
<input type="text"/>	<input type="text"/> Hp: <input type="text"/>		
Nama Bank	Alamat Bank	Nomor Rekening	Nama Pemilik Rekening

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama	Jabatan	Umur	Alamat
Nomor Identitas <input type="checkbox"/> KTP <input type="checkbox"/> Paspor <input type="checkbox"/> Lain-lain	Nomor Telepon		
<input type="text"/>	<input type="text"/> Hp: <input type="text"/>		
Nama Bank	Alamat Bank	Nomor Rekening	Nama Pemilik Rekening

Dengan ini melaporkan bahwa sesuai dengan tugas dan tanggung jawab, saya telah mengadakan penyelidikan tentang kebenaran dan sebab meninggalnya TERTANGGUNG polisi tersebut di atas dengan uraian sebagai berikut:

1. Saya pertama kali mendapat informasi bahwa TERTANGGUNG meninggal dunia dari \_\_\_\_\_ pada tanggal: / /  pukul: \_\_\_\_\_

2. Penyelidikan langsung saya lakukan dengan cara mengunjungi pihak-pihak yang mengetahui meninggal/ kecelakaan/rawat inap tertanggung antara lain:

- a. Lingkungan tempat tinggal tertanggung
- b. Lingkungan tempat kerja tertanggung
- c. Rumah Sakit/Puskesmas/Klinik dan Dokter yang merawat
- d. PT. ASKES (apabila tertanggung berprofesi PNS)
- e. Kantor Polisi/Polres/Polsek untuk claim meninggal dan kecelakaan
- f. Tempat lain yang layak dikunjungi untuk mendapat informasi tambahan

Hasil dari investigasi dibuat dalam bentuk laporan secara tertulis dan tersendiri, tidak dituangkan pada form ini.

---

A/R Bumiputera 1912 Wluna Bumiputera, Lt. 17-21  
J. Jend. Sudirman Kav. 25  
Jakarta 12910  
www.bumiputera.com

T: +6221 251 2154; 251 2157  
F: +6221 251 2172  
E: info@bumiputera.com  
HALO BUMIPUTERA: 0800 188 1912

Halaman 1 dari 2 halaman



Laporan penyelidikan klaim meninggal/kecelakaan/rawat inap

3. Surat Keterangan / Pernyataan dan atau bukti oterrik lain yang berhasil saya peroleh meliputi:

a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

d. \_\_\_\_\_

4. Dari penyelidikan di atas saya berkesimpulan bahwa:

a.  Benar  Tidak Benar orang yang meninggal pada tanggal:

di: \_\_\_\_\_ adalah TERTANGGUNG polis tersebut diatas.

b. TERTANGGUNG meninggal dunia akibat: \_\_\_\_\_

c. TERTANGGUNG terakhir mendapat pengobatan/perawatan di: \_\_\_\_\_ oleh: \_\_\_\_\_

d. Sebelum meninggal TERTANGGUNG telah menderita penyakit: \_\_\_\_\_ sejak: \_\_\_\_\_

5. Penerimaan premi yang terakhir dari polis tersebut sebesar \_\_\_\_\_ telah diutorakan ke kas A/B Bumiputera 1912 pada tanggal       Bukti Kas No. \_\_\_\_\_ untuk membayar PREMI/TITIPAN PEMULIHAN (POLIS \*) dari bulan \_\_\_\_\_ s/d \_\_\_\_\_

6. Berdasarkan data-data tersebut di atas saya

Mengutulkan  Memutuskan

agar klaim meninggal polis yang bersangkutan

Ditolak  Dibayar

Demikianlah laporan ini saya buat dengan jujur dan bertanggung jawab serta sadar akan adanya sanksi finansial, jabatan dan hukum yang menyangkut kebenaran laporan ini.

Mengetahui/ Menyetujui \_\_\_\_\_ / 20\_\_

Yang Memberi Keterangan

\_\_\_\_\_  
Nama & Tandatangan

\_\_\_\_\_  
Nama & Tandatangan

Catatan:  
Dibuat simndah-mendahnya oleh Kepala Unit dan diketahui/disahkan oleh atascannya.

A/B Bumiputera 1912 Wimala Bumiputera, Lt. 17-21 T: +6221 251 2154, 251 2157  
Jl. Jend. Sudirman Kav. 75 J: +6221 251 2172  
Jakarta 12910 E: info@bumiputera.com  
www.bumiputera.com HALO BUMIPUTERA: 0800 188 1912

Melalui 2 dari 2 halaman

