BAB III

OBJEK DAN METODE PENELITIAN

3.1 Objek Penelitian

Berdasarkan data dari PT. Asuransi Jiawasraya, objek penelitiannya adalah sebagai berikut

3.1.1. Sejarah Singkat Perusahaan

Tanggal 31 Desember 1859 tercatat sebagai hari lahir dari PT. Asuransi Jiawasraya (Persero). Pada tanggal itu, untuk pertama kalinya sebuah perusahaan asuransi jiwa bernama NILLMIJ (Nederlans-Indishe Levenseverzekering en Lijfrente Maatschappij). Didirikan di Indonesia (Hindia Belanda pada waktu itu). Perusahaan itu didirikan berdasarkan Akte Notaris William Henry Herklors No. 185 tanggal 31 Desember 1859. NILLMIJ van 1859 tercatat dalam sejarah sebagai perusahaan asuransi jiwa yang pertama didirikan di Indonesia. Pada tahun 1958, dalam rangka indonesianisasi perekonomian Indonesia, perusahaan-perusaahn asuransi jiwa milik Belanda yang ada di negeri ini dinasionalisasi, perusahaan – perusahaan itu adalah :

1. NILLMIJ van 1859, Kantor Pusat Jakarta
2. De Nederlanden van 1845 Cabang Jakarta, Kantor Pusat di Den Haag Negeri Belanda

3. Eerste Nederlansche Verzekerings Mij op het Leven Tegen Invaliditeit N. V. Cabang Surabaya, Kantor Pusat di Den Haag Negeri Belanda.
4. Amstleven N.V (Amsterdamsche Maatschappij van Levenseverzekeringen) Cabang Surabaya, Kantor Pusat di Amsterdam Negeri Belanda
5. Natioanale Levenseverzekerings Bank N.V Cabang Jakarta, Kantor Pusat di Roterdam Negeri Belanda.
6. Hollandsche Societeit van Levenverzekeringen Cabang Jakarta, Kantor Pusat di Amsterdam, Negeri Belanda.
7. Ons Belang Cabang Jakarta, Kantor Pusat di Amersfoort, Negeri Belanda.
8. N.V Levensverzekering Maatschappij Hav Bank Cabang Jakarta, Kantor Pusat di Schiedam, Negeri Belanda.

Pada tanggal 17 Desember 1960, NILLMIJ van 1859 yang sudah dinasionalisasikan berdasarkan Peraturan Pemerintah no.23 tahun 1958 diubah namanya menjadi PT. Perusahaan Djiwa Sedjahtera berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kehakiman.

Pada tanggal 1 Januari 1961 didrikan Perusahaan Negara asuransi jiwa dengan nama PN Asuransi Djiwa Eka Sedjahtera berdasarkan Peraturan Pemerintah no.214 tahun 1961. Ke dalam perusahaan yang baru ini dieburkan kesembilan perusahaan milik Belanda tersebut diatas, dengan inti utama NILLMIJ van 1859.

Pada tanggaal 1 Januari 1966 berdasarkan Peraturan Pemerintah no.40 tahun 1965, didirikan perusahaan negara yang baru bernama Asuransi Djiwasraya. Kedalam perusahaan negara ini dilebur asuransi Djiwa Eka Sedjahtera.

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Urusan Perasuransian no.2/SK/66 pada tanggal 1 Januari 1966, PT. Pertanggungan Djiwa Dharma Nasional yang didirikan pada tahun 1954 oleh BNI, BIN dan Bumi Putra 1912 dengan saham kepemilikan 40%, 40%, dan 20%. Oleh Pemerintah diintegrasikan kedalam PN. Eka Sedjahtera, yang kemudian menjadi PN. Asuransi Jiwasraya.

Pada tahun 1973 PT. (persero) Asuransi Jiwaraya yang merupakan peleburan dari sembilan perusahaan asuransi lmilik Belanda ditambah dengan sebuah perusahaan nasional, berubah status dari perusahaan Negara menjadi Perseroan Terbatas (persero) melalui masa peralihan sejak 8 Desember 1972, berdasarkan Peraturan Pemerintah no. 33 tahun 1973berdasarkan akte Notaris Mohammad Ali no.12 tahun 1973.

Berdasarkan Akte Notaris Imas Fatimah, SH, tanggal 12 mei 1998 no. 10 dan tanggal 8 September 1998 no. 19, yang mendapatkan persetujuan dari Menteri Kehakiman Republik Indonesia dengan keputusan nomor . C2-16563HT.01.04.TH’98 tanggal 2 Oktober 1998 singkatan nama perusahaan dirubah menjadi PT. Asuransi Jiwasraya (persero).

Pada saat ini, PT. Asuransi Jiwasraya (persero), telah mempunyai jaringan kerja diseluruh Inodnesia, dengan 17 Regional Office dan 70 Branch Office.

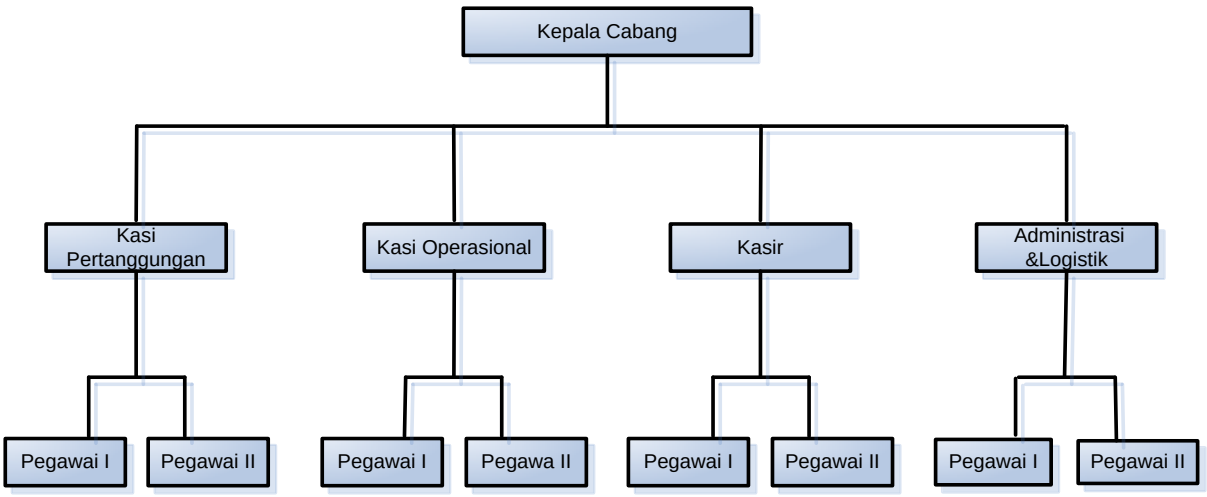
3.1.2. Struktur Organisasi Perusahaan

Di dalam kegiatan suatu perusahaan baik itu perusahaan komersial maupun non komersial diperlukan adanya suatu kerja sama dan jalur koordinasi diantara para anggota dalam mencapai tujuan yang telah digariskan terlebih dahulu. Kerja sama itu meliputi tugas-tugas yang telah ditetapkan dan dalam pelaksanaannya perlu adanya suatu garis ketetapan yang mengatur aktivitas tersebut agar dapat berjalan sebagaimana yang diharapkan.

Struktur Organisasi merupakan suatu kerangka dasar yang menggambarkan tugas, wewenang dan tanggung jawab dari bagian-bagian yang terdapat dalam organisasi.

Struktur Organisasi hendaklah mudah diubah untuk disesuaikan dengan perubahan-perubahan yang terjadi, tanpa mengurangi kelancaran aktivitas perusahaan yang sedang berlangsung, misalnya perluasan daerah kerja, pengadaan peralatan baru, lingkungan serta perubahan dalam bidang tekhnologi.

Struktur Organisasi PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Kantor Perwakilan Bandung Timur, dapat dilhat dibawa ini:



Gambar 3.1 Struktur Organisasi PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Kantor Perwakilan Bandung Timur

Dari struktur organisasi tersebut dapat diketahui bahwa struktur organisasinya menghubungkan wewenang yang lansung secara vertikal antara pihak atasan dan bawahan, sehingga terlihat masing-masing tingkatan dihubungkan dengan garis wewenang. Setiap bagian bertanggung jawab pada bagian yang lebih tinggi tingkatnya. Pada bagian tersebut terlihat juga bahwa Kepala Perwakilan sebagai pimpinan untuk setiap Bagian yang langsung terlibat dalam kegiatan perusahaan.

3.1.3. Deskripsi Tugas

Untuk lebih jelasnya tentang fungsi dari tiap-tiap bagian pada struktur organisasi PT. Asuransi Jiwasraya (persero) Kantor Cabang Bandung Timur adalah sebagai berikut :

1. Kepala Perwakilan

   Bertanggung jawab atas aktivitas perusahaan baik untuk penerimaan premi maupun Administrasi Perwakilan yang dipimpinnya, dan bertanggung jawab langsung kepada Regional Manager. Dengan dibantu oleh para Kepala Seksi di Perwakilan, menyusun program kerja tertulis untuk perwakilan.

2. Kasi Pertanggungan

   Bertanggung jawab atas Pelayanan terhadap Nasabah Polis Pertangguangan Perorangan, Pertanggungan Kumpulan, serta merupakan coordinator untuk seksi-seksi pertanggungan dan bertanggung jawab langsung kepada Kepala Perwakilan.

3. Kasi Opersional

   Membantu Kepala Perwakilan dalam pencapaian terhadap target premi yang dibebankan perusahaan terhadap Perwakilan, bertanggung jawab terhadap aktivitas perusahaan di bagian Operasioanal untuk Perwakilan dan mengkoordinasi seksi-seksi operasional di tiap-tiap kantor perwakilan.

4. Kasir

   Bertanggungjawab terhadap aktifitas perusahaan di bidang Keuangan dan merupakan koordinator keuangan serta bertanggungjawab langsung kepada Kepa;a Perwakilan.

5. Administrasi & Logistik

   Bertanggungjawab terhadap aktivitas perusahaan di bidang Administrasi dan merupakan coordinator untuk aktivitas Administrasi serta bertanggung jawab langsung kepada Kepala Perwakilan.

3.1.4. Bisnis dan Produk PT Asuransi Jiwasraya

Saat ini PT Asuransi Jiwasraya (Persero) adalah satu-satunya perusahan asuransi jiwa milik negara, yang memberikan jaminan faedah yaitu Asuransi hari tua, Meninggal Dunia, Kesehatan dan Kecelakaan baik dalam bentuk pertanggungan perorangan (*Individual Insurance*) maupun pertanggungan kumpulan (*Group Insurance*).

Adapun produk-produk unggulan asuransi yang dijual pada PT Asuransi Jiwasraya (Persero) adalah sebagai berikut :

1. Beasiswa Catur Karsa

   Adalah program asuransi yang menyediakan dana pendidikan bagi putera-puteri pemegang polis.

   Program Beasiswa Catur Karsa ini memiliki manfaat apabila tertanggung tutup usia dalam masa pembayaran premi, kepada keluarganya dibayarkan 100% uang asuransi, ditambah dibebaskan dari kewajiban membayar premi lanjutan.

   Dana masuk sekolah untuk putera-puteri pemegang polis.

   a. Dana Tahap I

      Pada saat putera-puteri pemegang polis memasuki Sekolah

Dasar (SD) disediakan dana penddikan sebesar 10% dari uang asuransi yang dibayarkan.

b. Dana Tahap II

Pada saat memasuki Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP) disediakan dana pendidikan sebesar 20% dari uang asuransi yang dibayarkan.

c. Dana Tahap III

Pada saat memasuki Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA) disediakan dana pendidikan sebesar 30% dari uang asuransi yang dibayarkan.

d. Dana Tahap IV

Pada saat memasuki perguruan tinggi disediakan dan sebesar 50% dari uang asuransi yang dibayarkan.

Contoh :

Nama Pemegang Polis	: Bapak/Ibu/yth
Umur tertanggung	: 40 tahun
Nama Anak tertanggung	: ANANDA
Umur anak tertanggung	: 4 tahun
Masa pembayaran premi	: 14 tahun
Bea siswa setiap bulan	: Rp. 833.333
Uang Asuransi	: Rp. 50.000.000
Saat mulai asuransi	: 1 Agustus 2011

No	Aturan	Keterangan
1	Pembayaran premi sekaligus sebesar	a. Rp. 5.000.000 pada tanggal 1 Agustus 2013 (saat anak mulai berusia 6 th) b. Rp. 10.000.000 pada tanggal 1 Agustus 2019 (saat anak mulai berusia 12 th) c. Rp. 15.000.000 pada tanggal 1 Agustus 2022 (saat anak mulai berusia 15th) d. Rp. 25.000.000 pada tanggal 1 Agustus 2025 (saat anak mulai berusia 18th)
2	Pembayaran berkala	Rp. 833.333 setiap bulan mulai 1 september 2025 selama 5 tahun
3	Pembayaran sekaligus	Rp. 50.000.000 kepada ahliwaris jika tertanggung meninggal dunia sebelum akhir pembayaran premi tanggal 1 Agustus 2025.
4	Besarya pembayaran premi	Rp. 566.081 per bulan

Tabel 3.1 Aturan Produk Asuransi Beasiswa Catur Karsa

Catatan :

Jika nasabah tidak membayar premi maupun telat akan diberikan waktu kelonggaran selama tiga bulan dan jika nasabah melewati batas waktu yang telah ditentukan maka nasabah akan dinonaktifkan no polisnya dan

tidak akan bisa melakukan klaim asuransi, jika ingin mengaktifkan kembali maka akan dikenakan denda sebesar 20 % dari premi yang disetorkan.

Contoh : Pada saat nasabah menyetorkan premi terakhir pada tanggal 1 Agustus 2011, jika terdapat nasabah yang tidak melakukan pembayaran pada bulan September, Oktober hingga November, maka no polis akan dinonaktifkan dan dikenakan denda 20% dari Rp. 566.081 jika akan diaktifkan kembali.

2. JS Prestasi

   Adalah program asuransi yang menjamin kepastian jenjang pendidikan masa depan putera-puteri pemegang polis. Jiwasraya Prestasi pada dasarnya sama dengan Beasiswa Catur Karsa, namun yang membedakannya adalah jumlah uang asuransinya meningkat sebesar 5% setiap tahun secara majemuk. Akan tetapi, walaupun jumlah uang asuransinya meningkat namun besarnya pembayaran premi tetap.

   Contoh :

   Nama pemegang polis : Yth.Bapak/Ibu

   Usia tertanggung : 40 tahun

   Nama anak tertanggung : Ananda

   Umur anak tertanggung : 4 tahun

   Masa pembayaran premi : 14 tahun

   Beasiswa setiap bulan : Rp. 833.333

Uang asuransi : Rp. 50.000.000

Saat mulai asuransi : 1 Agustus 2011

No	Aturan	Keterangan
1	Pembayaran premi Tabel 3	a. Rp. 5.512.500 pada tanggal 1 agustus sebesar 2013 (saat anak usia 6 th) b. Rp. 14.774.550 pada tanggal 1 agustus sebesar 2019 (saat anak usia 12 th) c. Rp. 25.655.085 pada tanggal 1 agustus sebesar 2022 (saat anak usia 15 th) d. Rp. 49.498.300 pada tanggal 1 agustus sebesar 2025 (saat anak usia 18 th)
2	Pembayaran berkala	Rp. 1.979.932 setiap bulan tanggal 1 september 2025 selama 5 tahun.
3	Pembayaran sekaligus Aturan	Rp. 50.000.000 kepada ahliwaris jika tertanggung meninggal dunia sebelum akhir pembayaran premi tanggal 1 Agustus 2025.
4	Besarya pembayaran premi	Rp. 600.000

Tabel 3.2 Produk Asuransi JS Prestasi

Catatan :

Jika nasabah tidak membayar premi maupun telat akan diberikan waktu

kelonggaran selama tiga bulan dan jika nasabah melewati batas waktu yang telah ditentukan maka nasabah akan dinonaktifkan no polisnya dan tidak akan bisa melakukan klaim asuransi, jika ingin mengaktifkan kembali maka akan dikenakan denda sebesar 20 % dari premi yang disetorkan.

Contoh : Pada saat nasabah menyetorkan premi terakhir pada tanggal 1 Agustus 2011, jika terdapat nasabah yang tidak melakukan pembayaran pada bulan September, Oktober hingga November, maka no polis akan dinonaktifkan dan dikenakan denda 20% dari Rp. 600.000 jika diaktifkan kembali.

3. Trikarsa

   Adalah program asuransi yang memberikan jaminan jenjang pendidikan masa depan bagi putera puteri pemegang polis. Jika tertanggung tutup usia dalam masa pembayaran premi dan manfaat tahapan dan beasiswa akan mendapatkan pertanggungan sebesar 100% .

   Tahapan masuk sekolah diberikan dalam tiga tahap dalam masa pembayaran premi dan beasiswa dediberikan secara berkala setelah masa pembayaran premi, tanpa melihat apakah tertanggung masih hidup atau sudah tutup usia sampai masa asuransi yaitu :

   a. Dana masuk SMP sebesar 20%
   b. Dana masuk SMU sebesar 30%

c. Dana masuk Perguruan Tinggi sebesar 50%

Contoh :

Nama pemegang polis : Yth.Bapak/Ibu

Usia tertanggung : 40 tahun

Nama anak tertanggung : Ananda

Umur anak tertanggung : 4 tahun

Masa pembayaran premi : 14 tahun

Beasiswa setiap bulan : Rp. 833.333

Uang asuransi : Rp. 50.000.000

Saat mulai asuransi : 1 Agustus 2011

No	Aturan	Keterangan
1	Pembayaran premi sekaligus sebesar	a. Rp. 10.000.000 pada tanggal 1 agustus sebesar 2019 (saat anak usia 12 th) b. Rp. 15.000.000 pada tanggal 1 agustus sebesar 2022 (saat anak usia 12 th) c. Rp. 25.000.000 pada tanggal 1 agustus sebesar 2025 (saat anak usia 12 th)
2	Pembayaran berkala	Rp. 833.333 setiap bulan tanggal 1 september 2025 selama 5 tahun.
3	Pembayaran sekaligus	Jika terjadi resiko tertanggung meninggal dunia dalam masa pembayaran premi, maka premi tidak perlu dibayar lagi dan manfaat asuransi berjalan sesuai program.

4	Besarya pembayaran premi	Rp. 465.025

Tabel 3.3 Aturan Produk Asuransi Trikarsa

Catatan :

Jika nasabah tidak membayar premi maupun telat akan diberikan waktu kelonggaran selama tiga bulan dan jika nasabah melewati batas waktu yang telah ditentukan maka nasabah akan dinonaktifkan no polisnya dan tidak akan bisa melakukan klaim asuransi, jika ingin mengaktifkan kembali maka akan dikenakan denda sebesar 20 % dari premi yang disetorkan.

Contoh : Pada saat nasabah menyetorkan premi terakhir pada tanggal 1 Agustus 2011, jika terdapat nasabah yang tidak melakukan pembayaran pada bulan September, Oktober hingga November, maka no polis akan dinonaktifkan dan dikenakan denda 20% dari Rp. 465.025 jika diaktifkan kembali.

4. Asuransi Kecelakaan Diri

Adalah program asuransi yang berfungsi untuk proteksi atas kecelakaan diri. Uang asuransi ini akan dibayarkan apabila pemegang polis mengalami kecelakaan diri dalam masa polis (satu tahun). Jika pemegang polis tidak mengalami kecelakaan setelah masa polis maka uang asuransi tidak dibayarkan.

Premi tahunan + ekstra premi 19%	Rp. 242.760	Rp. -	%
Uang asuransi sebesar Rp. 50.000.000	Rp.50.000.000	Rp. -	
Meninggal dunia sebesar Rp. 50.000.000	Rp. 50.000.000	Rp. -	100%
Rawat inap rumah sakit Rp. 20.000.000	Rp. 20.000.000	Rp. -	40%

Tabel 3.4 Tabel Aturan Produk Asuransi Kecelakaan

Catatan :

Jika nasabah tidak membayar premi maupun telat akan diberikan waktu kelonggaran selama tiga bulan dan jika nasabah melewati batas waktu yang telah ditentukan maka nasabah akan dinonaktifkan no polisnya dan tidak akan bisa melakukan klaim asuransi, jika ingin mengaktifkan kembali maka akan dikenakan denda sebesar 20 % dari premi yang disetorkan.

Contoh : Pada saat nasabah menyetorkan premi terakhir pada tanggal 1 Agustus 2011, jika terdapat nasabah yang tidak melakukan pembayaran pada bulan September tahun berikutnya hingga bulan hingga November, maka no polis akan dinonaktifkan dan dikenakan denda 20% dari Rp. 242.760 jika diaktifkan kembali.

3.1.5. Syarat – syarat umum pengajuan asuransi

1. Perjanjian Asuransi

   Calon pemegang sertifikat yang bermaksud mengadakan perjanjian asuransi dengan perusahaan diwajibkan mengisi dan menandatangani Surat Permintaan Asuransi Diri Perorangan yang disediakan untuk keperluan itu dan kemudian menyampaikannya kepada Perusahaan.

   Semua keterangan, pernyataan dan kesanggupan yang dicantumkan dalam Surat Permintaan Asuransi Asuransi Diri Perorangan yang telah ditandatangani oleh pemegang sertifikat dan calon tertanggung menjadi dasar perjanjian asuransi ini.

2. Mulai berlaku dan berakhirnya asuransi

   Asuransi mulai berlaku pada tanggal yang dinyatakan di dalam sertifikat atau saat premi dibayar lunas.

   Sedangkan berakhirnya asuransi dinyatakan didalam sertifikat atau setelah tertanggung meninggal dunia dalam masa asuransi.

3. Pembayaran Premi

   Premi harus dibayarakan dimuka secara sekaligus pada saat calon pemegang Sertifikat menyampaikan Surat Permintaan asuransi kepada Perusahaan.

4. Faedah dan besarnya uang asuransi

   Jika tertanggung di dalam masa asuransi oleh sebab sesuatu kecelakaan yang dialaminya mengakibatkan meninggal dunia seketika atau sebagai akibat langsung dalam masa 90x24 jam setelah jam terjadinya kecelakaan dimaksud maka Perusahaan akan membayarkan faedah asuransi kepada yang berhak sebesat 100 % uang Asuransi.

   Jika tertanggung di dalam masa oleh sebab suatu kecelakaan yang dialaminya menjadi cacat tetap atau seketika atau sebagai akibat langsung dalam masa 90x24 jam setelah jam terjadinya kecelakaan dimaksud maka perusahaan akan menyebarkan faedah asuransi kepada yang berhak sebesar maksimum 250% uang asuransi dalam hal cacad tetap seluruhnya yaitu kehilangan atau kehilangan fungsi kedua tangan, kedua kaki, kedua mata, satu tangan dan satu kaki, satu mata atau dalam hal ini adalah hal cacad tetap sebagian maka perusahaan akan membayarkan faedah asuransi secara kumulatif kepada yang berhak apabila kehilangan atau kehilangan fungsi :

Kejadian	Prosentase pembayaran faedah
Lengan Mulai dari sendi bahu	175% uang asuransi
Lengan Mulai dari sendi siku	125 % uang asuransi

Tangan mulai dari pergelangan	125 % uang asuransi
Satu Kaki	150% uang asuransi
Satu mata	150 % uang asuransi
Jempol kaki	62,5 % uang asuransi
Telunjuk	37,5 % uang asuransi
Kelingking	30 % uang asuransi
Jari tengah atau jari manis	25 % uang asuransi
Satu jari kaki	12 % uang asuransi

Tabel 3.5 Tabel Faedah asuransi

Apabila tertanggung di dalam masa asuransi oleh sebab suatu kecelakaan yang dialaminya menjadi cacat tetap sebagian atau seluruhnya dan telah menerima faedah asuransi dan kemudian meninggal dunia sebagai akibat langsung kecelakaan dalam masa 90 x 24 jam setelah jam terjadinya kecelakaan dimaksud maka dalam hal ini jumlah faedah asuransi yang telah diterima lebih besar 100% uang asuransi maka tidak ada lagi faedah asuransi yang dibayarkan dan jumlah faedah asuransi yang telah diterima lebih kecil dari 100% uang asuransi, maka faedah auransi yang dibayarkan kepada yang berhak adalah

sebesar 100% uang asuransi dikurangi dengan faedah asuransi yang telah diterima.

Apabila tertanggung dalam masa asuransi oleh sebab suatu kecelakaan yang dialaminya seketika atau akibat langsung dalam masa 90 x 24 jam setelah jam terjadinya kecelakaan dirawat inap di rumah sakit, perusahaan akan menyebarkan faedah asuransi kepada yang berhak sebagai penggantian biaya rawatan dan pengobatan sebesar sebagaimana yang tercantum pada kwitansi yang sah dari rumah sakit dengan maksimum sebesar 40% x uang asuransi sebab kejadian kecelakaan.

5. Prosedur dan syarat pengajuan klaim faedah asuransi

   Perisiwa kecelakaan yang dialami tertanggung yang mengakibatkan cedera dirawat inap di rumah sakit, cacat tetap atau meninggal dunia harus diberitahukan kepada perusahaan selambat lambatnya selama 2 x 24 jam sejak terjadinya kecelakaan.

   Klaim faedah asuransi harus sudah diajukan kepada perusahaan selambat - lambatnya 120 x 24 jam sejak terjadi kecelakaan yang dialami tertanggung dan diajukan secara tertulis dengan cara menulis yang disediakan oleh perusahaan dengan dilengkapi :

a. Asli sertifikat asuransi.
b. Asli surat keterangan diri yang berwenang tentang kecelakaan yang dialami tertanggung.
c. Asli Surat Keterangan Dokter atau Rumah Sakit tentang sebab dan akibat fisik yang diderita tertanggung.
d. Asli kwitansi yang sah dari Rumah Sakit mengenai pembayaran biaya perawatan tertanggung.

6. Pembayaran Faedah Asuransi

Pembayaran faedah asuransi dilakukan setelah prosedur dan syarat pengajuan klaim faedah asuransi.

Pembayaran faedah asuransi diberikan di kantor perusahaan.

Dalam hal pembayaran faedah asuransi menurut perjanjian asuransi ini harus diterima oleh yang berhak terdiri dari beberapa orang secara bersama – sama, maka kwitansi pembayaran faedah asuransi yang ditandatangani oleh salah satu diantara mereka adalah merupakan bukti yang sah pada perusahaan sebagai pelaksanaan pembayaran faedah asuransi dari setelah itu perusahaan dibebaskan dari tuntunan dari yang berhak menerima faedah asuransi yang lain, maupun dari pihak manapun juga.

3.1.6. Polis

Pada perusahaan asuransi untuk setiap perjanjian perlu dibuat bukti tertulis atau surat perjanjian yang disebut polis. Polis asuransi dibuat oleh organisasi bisnis yang disebut perusahaan asuransi. Perusahaan asuransi memiliki sejumlah pemegang polis, baik yang diperoleh langsung oleh perwakilan perusahaan asuransi ataupun melalui agen.

Polis memegang peranan penting untuk menjaga konsistensi pertanggungjawaban baik pihak penanggung maupun tertanggung. Dengan adanya polis asuransi perjanjian antara kedua belah pihak mendapatkan keluasan secara hukum. Dengan memiliki polis asuransi tersebut maka pihak tertanggung memiliki jaminan bahwa pihak penanggung akan mengganti kerugian yang mungkin dialami oeh tertanggung akibat peristiwa tak terduga.

Polis tersebut merupakan bukti otentik yang dapat digunakan oleh tertanggung untuk mengajukan klaim apabila penanggung mengabaikan tanggung jawabnya. Penggantian finansial dari pihak penanggung penggantian finansial dari pihak penanggung apabila pihak tertanggung mengabaikan tanggung jawabnya. Penggantian finansial dari pihak penanggung akan bermanfaat untuk mengembalikan tertanggung pada kedudukannya semula sebelum mengalami kerugian dan menghindarkan tertanggung dari kebangkrutan.

Pengertian Polis pada Pasal 1 dalam “Syarat-Syarat Umum Polis PT Asuransi Jiwasraya (Persero)”, yaitu:

“Polis adalah akta perjanjian asuransi jiwa yang dikeluarkan oleh perusahaan untuk pemegang polis.”

Fungsi polis asuransi bagi pihak tertanggung dalam **Undang-Undang no. 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian** adalah sebagai berikut :

a. Sebagai bukti tertulis atas jaminan penanggung untuk mengganti kerugian yang mungkin dideritanya yang ditanggung oleh polis.
b. Sebagai bukti pembayaran premi kepada penanggung.
c. Sebagai bukti otentik untuk menuntut penanggung bila tidak memenuhi jaminannya.

Fungsi polis asuransi bagi pihak penanggung adalah sebagia berikut :

a. Sebagai bukti atau tanda terima premi asuransi dari pihak tertangung.
b. Sebagai bukti tertulis atas jaminan yang diberikan kepada tertanggung untuk membayar ganti rugi yang mungkin diderita oleh tertanggung

Polis asuransi memuat beberapa hal-hal sebagai berikut:

1. Nomor polis.
2. Nama dan alamat tertangggung.
3. Uraian risiko.
4. Jumlah pertanggungan.
5. Jangka waktu pertanggungan.
6. Besar premi, bea materai dan lain-lain.

3.2 Metode Penelitian

Di dalam penelitian yang dilakukan oleh penulis, maka suatu metode yang digunakan sebagai alat atau sarana pengambilan data – data. Metode yang dimaksud adalah sebagai berikut.

3.2.1 Desain Penelitian

Metode Deskriptif adalah suatu metode dalam meneliti status sekelompok manusia, suatu objek, suatu set kondisi, suatu sistem pemikiran ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang. Tujuan dari penelitian desktiftip ini adalah untuk membuat deskripsi, gambaran secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta yang diteliti untuk merancang sistem informasi pelayanan asuransi kecelakaan.

Metode *action* atau tindakan merupakan penelitian langsung, disertai dengan praktek di lapangan. Setelah mengetahui gambaran dari objek yang akan diteliti selanjutnya diambil tindakan untuk membuat suatu program sistem informasi pelayanan asuransi kecelakaan yang akan dilaksanakan secara sistematis dan terencana, serta mempunyai nilai perbaikan yang signifikan. Penelitian tindakan ini lebih efektif, karena akan terlihat langsung hasilnya. Salah satu syarat dalam melakukan penelitian tindakan adalah adanya keinginan dari orang yang memilki masalah untuk mengidentifikasi masalah yang ada dan mempunyai keinginan untuk memecahkannya.

3.2.2 Jenis dan Metode Pengumpulan Data

3.2.2.1 Sumber Data Primer

Dalam penelitian ada 2 jenis data yaitu data primer dan sekunder. Dalam metode pengumpulan data penulis menggunakan teknik observasi dan wawancara untuk sumber data primer dan teknik dokumentasi untuk sumber data sekunder.

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari unit pengamatan (instansi) atau responden penelitian baik melalui pengamatan maupun pencatatan terhadap objek penelitian.

Dalam penelitian ini penulis mengumpulkan data primer dengan menggunakan teknik :

1. *Observasi*

   Observasi merupakan suatu cara pengumpulan data melalui pengamatan dan pencatatan oleh pengumpul data terhadap gejala atau peristiwa yang diselidiki pada objek penelitian secara langsung. Penulis melakukan tinjauan langsung ke lapangan, dengan objek penelitiannya di bagian pendaftaran pelanggan, administrasi, kasir dan pengambilan kartu asuransi.

2. Wawancara

   Wawancara merupakan proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab, sambil bertatap muka antara si penanya atau pewawancara dengan si penjawab atau

responden. Dalam penelitian ini penulis melakukan wawancara secara langsung dengan mengajukan berbagai pertanyaan kepada pihak yang ikut terlibat langsung yaitu diantaranya di bagian pendaftaran pelanggan, administrasi, kasir dan pengambilan kartu asuransi.

3.2.2.2 Sumber Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang digunakan untuk mendukung data primer, merupakan jenis data yang sudah diolah terlebih dahulu oleh pihak pertama, data sekunder diambil secara tidak langsung dari objek penelitian

Dalam penelitian ini penulis mengumpulkan data primer dengan menggunakan teknik :

1. Dokumentasi

   Data sekunder ini berupa data dokumentasi dengan cara mengumpulkan data yang tertulis yaitu kegiatan memperoleh data dengan menganalisis dan mempelajari dokumen atau catatan yang ada yang terdapat pada bagian administrasi, melakukan penelitian dimana pengambilan datanya penulis mengambil contoh data setoran premi, data klaim dan data laporan keauangan.

2. Study Literatur

   Tujuan dari studi literatur adalah untuk memperoleh referensi yang dibutuhkan dalam proses pengerjaan dan metode untuk menyelesaikan Skripsi. Pada tahap ini penulis mengumpulkan

berbagai teori yang berhubungan dengan permasalahan yang ada dalam berbagai buku.

3.2.3 Metode Pendekatan dan Pengembangan Sistem

Dalam Metode Pendekatan dan Pengembangan Sistem ini akan dijelaskan mengenai metode pendekatan sistem, metode pengembangan sistem dan alat bantu analisis pengembangan sistem.

3.2.3.1 Metode Pendekatan Sistem

Dalam penelitian ini metode pendekatan yang penulis gunakan yaitu menggunakan pendekatan terstruktur. Pendekatan terstruktur memerlukan prosedur dan pendataan yang baku dan jelas atau paling tidak memerlukan metodologi yang akan dipakai dalam mengembangkan sistem informasi. Struktur dapat menentukan perintah serta dapat meningkatkan kemampuan pemahaman terhadap sistem yang rumit. Oleh karena itu struktur merupakan ciri utama pada disain sistem informasi.

3.2.3.2 Metode Pengembangan Sistem

Metode pengembangan sistem yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan metode *prototype* dimana model *prototype* ini dalam mengumpulkan informasi tertentu mengenai kebutuhan-kebutuhan informasi pengguna secara cepat.

Menurut Roger S. Pressman (2002 : 40) *prototyping paradigma* dimulai dengan pengumpulan kebutuhan. Pengembang dan pelanggan

bertemu dan mendefinisikan obyektif keseluruhan keseluruhan dari perangkat lunak, mengidentifikasi segala kebutuhan yang diketahui dan area garis besar dimana definisi lebih jauh merupakan keharusan kemudian dilakukan "perancangan kilat". Perancangan kilat berfokus pada penyajian dari aspek-aspek perangkat lunak tersebut yang akan nampak bagi pelanggan/pemakai (contohnya pendekatan *input* dan format *output*). Perancangan kilat membawa kepada konstruksi sebuah prototype. *Prototype* tersebut dievaluasi oleh pelanggan/pemakai dan dipakai untuk menyaring kebutuhan pengembangan perangkat lunak. Iterasi terjadi pada saat *prototype* disetel untuk memenuhi kebutuhan pelanggan dan pada saat yang sama memungkinkan pengembang untuk secara lebih baik memahami apa yang harus dilakukan.

Secara ideal *prototype* berfungsi sebagai sebuah mekanisme untuk mengidentifikasi kebutuhan perangkat lunak. Bila *prototype* yang sedang bekerja dibangun, maka pengembang harus mempergunakan fragmen-fragmen program yang ada atau mengaplikasikan alat-alat bantu.

Tujuan utama pembuatan *prototype* secara garis besar dapat dikelompokan ke dalam 3 bagian yaitu:

a. Membantu pengembangan persyaratan, jika tidak ditentukan dengan mudah.

b. Mengesahkan persyaratan, khususnya dengan *customer,* langganan dan user yang potensial.

c. Menyajikan sebagian tempat pengembangan jika menggunakan strategi pengembangan evolusi *prototype*.

3.2.3.3 Alat Bantu Analisis dan Perancangan

Pada sub bab ini akan dijelaskan mengenai alat bantu apa saja yang dipakai dalam analisis dan perancangan Sistem Informasi yang akan dibuat yaitu terdiri dari bagan alir dokumen (*Document Flowmap*), Diagram Konteks (*Conteks Diagram*), Diagram Arus Data (*Data Flow Diagram*), Kamus Data (*Data Dictionary*) dan Perancangan Basis Data.

3.2.3.3.1 Flow Map

Flowmap merupakan penggambaran secara grafik dari langkah-langkah dan urut-urutan prosedur dari suatu program.

Seorang analis dan programmer akan membuat flowmap ada beberapa petunjuk yang harus diperhatikan, seperti :

a. Flowmap digambarkan dari halaman atas ke bawah dan dari kiri ke kanan.

b. Aktivitas yang digambarkan harus didefinisikan secara hati-hati dan definisi ini harus dapat dimengerti oleh pembacanya.

c. Kapan aktivitas dimulai dan berakhir harus ditentukan secara jelas.

d. Setiap langkah dari aktivitas harus diuraikan dengan menggunakan deskripsi kata kerja.

e. Setiap langkah dari aktivitas harus berada pada urutan yang benar.

f. Lingkup dan range dari aktifitas yang sedang digambarkan harus ditelusuri dengan hati-hati. Percabangan-percabangan yang memotong aktivitas yang sedang digambarkan tidak perlu digambarkan pada flowmap yang sama. Simbol konektor harus digunakan dan percabangannya diletakan pada halaman yang terpisah atau hilangkan seluruhnya bila percabangannya tidak berkaitan dengan sistem.

g. Gunakan simbol-simbol flowmap yang standar.

3.2.3.3.2 Diagram kontek

Diagram konteks adalah diagram yang terdiri dari suatu proses dan menggambarkan ruang lingkup suatu sistem. Diagram konteks merupakan level tertinggi dari DFD yang menggambarkan seluruh input kesistem atau output dari sistem yang akan memberi gambaran tentang keseluruhan sistem.

3.2.3.3.3 Data Flow Diagram

Diagram aliran data atau *data flow diagram* merupakan model dari sistem untuk menggambarkan pembagian sistem ke modul yang lebih kecil. Salah satu keuntungan menggunakan diagram aliran data adalah memudahkan pemakai atau user yang kurang menguasai bidang komputer untuk mengerti sistem yang akan di kerjakan.

3.2.3.3.4 Kamus Data

Kamus data berfungsi membantu pelaku sistem untuk mengartikan aplikasi secara detail dan mengorganisasi semua elemen data yang digunakan dalam sistem secara persis sehingga pemakai dan penganalisis sistem mempunyai dasar pengertian yang sama tentang masukan, keluaran, penyimpanan, dan proses. Pada tahap analisis, kamus data digunakan sebagai alat komunikasi antara analisis sistem dengan pemakai sistem tentang data yang mengalir di sistem, yaitu tentang data yang masuk ke sistem dan tentang informasi yang dibutuhkan oleh pemakai sistem.

3.2.3.3.5 Perancangan Basis Data

Perancangan basis data diperlukan agar kita membuat suatu basis data yang lengkap dan efisien.

Langkah – langkah dalam perancangan basis data, diantaranya :

1. Normalisasi

Proses normalisasi merupakan proses pengelompokan elemen data menjadi tabel-tabel yang menunjukan *entity* dan relasinya. Pada dasarnya normalisasi adalah suatu teknik menstrukturkan data dengan cara-cara tertentu untuk membantu mengurangi atau mencegah timbulnya masalah yang berhubungan dengan pengolahan data dalam database. Normalisasi dilakukan sebagai suatu uji coba pada suatu relasi secara berkelanjutan untuk menentukan apakah relasi tersebut sudah baik atau masih melanggar aturan-aturan standar yang diberlakukan pada suatu relasi yang normal.

Dalam perspektif normalisasi, sebuah basis data dikatakan baik jika tabel yang menjadi unsur pembentuk basis data harus dalam keadaan baik dan normal. Sebuah tabel dikatakan normal dan efisien, jika telah memenuhi 3 kategori, yaitu

1. Jika ada dekomposisi (penguraian) tabel, maka dekomposisinya harus dijamin aman (Lossless – Join Decomposition).
2. Terpeliharanya ketergantungan fungsional pada saat perubahan data (dependency preservation).
3. Tidak melanggar Boyce – Code Normal Form (BCNF).

Beberapa bentuk normal yang sering digunakan sebagai berikut :

a. Bentuk normal pertama (1 Normal Form/NF)

   Suatu tabel dapat terpenuhi jika sebuah table tidak memiliki atribut bernilai banyak (*Multivalued Atribute*) atau lebih dari satu atribut.

b. Bentuk normal kedua (2 Normal Form/NF)

   Suatu tabel dikatakan bentuk normal kedua jika sudah memenuhi bentuk normal pertama dan semua atribut bukan kunci memiliki depedensi terhadap kunci primer.

c. Bentuk normal ketiga (3 Normal Form/NF)

   Suatu tabel dikatakan bentuk normal ketiga (3NF) jika sudah memenuhi normal kedua dan setiap atribut bukan kunci tidak memiliki depedensi transitif. Normalisasi dilakukan untuk menghindari adanya redudansi *field-field* dari tabel yang ada.

2. Relasi Tabel

Proses relasi antar tabel merupakan pengelompokan data menjadi tabel-tabel yang merupakan *entity* dan relasinya, berfungsi mengakses data dan item sedemikian rupa sehingga database tersebut mudah dimodifikasi.

3. Entity-Relationship Diagram

ERD merupakan bentuk bagan yang menggunakan relasi dan entitas suatu informasi. Entitas relasi dibuat untuk menggunakan persepsi yang terdiri dari sekumpulan objek dasar yaitu entitas dan hubungan antar entitas. *Entity Relationship Diagram* (ERD) dapat juga dikatakan suatu model jaringan yang menggunakan susunan data yang disimpan dalam sistem secara abstrak.

1. *Entity*

Pada *ERD*, *entity* digambarkan dengan sebuah bentuk persegi panjang. Entitas diberi nama dengan kata benda dan dapat dikelompokkan dalam empat jenis nama, yaitu orang, benda, lokasi, kejadian (terdapat unsur waktu didalamnya).

2. *Relationship*

Pada *ERD*, *relationship* dapat digambarkan dengan sebuah bentuk belah ketupat. Relationship adalah hubungan alamiah yang terjadi antara entitas. Pada umumnya relationship diberi nama dengan kata kerja dasar (bisa dengan kalimat aktif dan kalimat pasif). Penggambaran hubungan yang terjadi adalah sebuah bentuk belah ketupat dihubungkan dengan dua bentuk empat persegi panjang.

3.2.4 Pengujian Software

Pengujian merupakan proses untuk memeriksa apakah suatu perangkat lunak yang dihasilkan sudah dapat dijalankan sesuai dengan standar tertentu. Pentingnya pengujian perangkat lunak dan implikasinya yang mengacu pada kualitas perangkat lunak tidak dapat terlalu ditekan karena melibatkan sederetan aktivitas produksi di mana peluang terjadinya kesalahan manusia sangat besar dan karena ketidakmampuan manusia untuk melakukan dan berkomunikasi dengan sempurna maka pengembangan perangkat lunak diiringi dengan aktivitas jaminan kualitas.

Dalam pengujian software ini menggunakan metode *Black Box*. *Black Box* berfokus pada domain informasi dari perangkat lunak, dengan melakukan *test case* dengan mempartisi domain input dari suatu program dengan cara yang memberikan cakupan pengujian yang mendalam.

Faktor pengujian yang digunakan dalam pengujian *software* ini antara lain:

1. *Authorization*

   Menjamin data diproses sesuai dengan ketentuan manajemen yang mana menyangkut proses transaksi secara umum yaitu otoritas bisnis. Pada sistem informasi yang dibuat ada beberapa bagian yang berhak mengakses sistem yaitu diantaranya bagian administrasi dan bagian kasir

2. *Realibility*

   Menekankan bahwa aplikasi yang dilaksanakan dalam fungsi sesuai yang diminta dalam periode waktu tertentu. Pembetulan

proses tersangkut kemampuan system untuk memvalidasi proses secara benar.

Validasi yang dilakukan yaitu tambah, hapus,cari, simpan, ubah, batal dan cetak.

3. *Correctness*

   Menjamin pada data yang dimasukan, proses dan *output* yang dihasilkan dari aplikasi harus akurat dan lengkap.

4. *File Integrity*

   Menekankan pada data yang dimasukkan melalui aplikasi akan tidak bisa diubah. Prosedur yang akan memastikan bahwa *file* yang digunakan benar dan data dalam *file* tersebut akan disimpan sekuensial dan benar.

5. *Easy of Use*

   Menekankan perluasan usaha yang diminta untuk belajar, mengoperasikan dan menyiapkan inputan, dan menginterpretasikan *output* dari sistem. Faktor ini tersangkut dengan *usability* sistem terhadap interaksi antara manusia dan sistem.