

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1.1. Landasan Teori

Menurut Danarti (2011) Asuransi atau yang dalam bahasa Belanda “verzekering” bermakna pertanggungan. Terdapat 2 pihak yang ikut serta dalam asuransi ialah yang mampu menanggung kalau pihak yang lain hendak mendapat pengalihan suatu kerugian, dimana bisa jadi dia derita akibat dari suatu kejadian yang belum pasti.

Menurut teori Pecking order oleh Mayers dan Majluf, industri yang memiliki likuiditas yang besar cenderung tidak memakai pembiayaan dari hutang sebab memiliki dana yang besar buat pendanaan internalnya

Asuransi atau pertanggungan mengacu pada kesepakatan antara dua pihak atau lebih. Berdasarkan perjanjian tersebut, penanggung mengikat tertanggung dengan membebankan premi asuransi untuk menangani kemungkinan kerugian, kerusakan atau kehilangan manfaat yang diharapkan dari tertanggung, juga memberikan kompensasi kepada tertanggung atas kewajiban hukum pihak ketiga. Berdasarkan ketentuan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian tanggal 11 Februari 1992 (selanjutnya disebut “Undang-Undang Perasuransian”), pembayaran diberikan oleh suatu peristiwa yang tidak pasti atau berlandaskan pada kematian atau nyawa tertanggung. Nomor 40 tahun 2014 tentang asuransi tanggal 17 Oktober 2014 yang berisi penjelasan asuransi: Asuransi merupakan perjanjian antara pemilik jasa asuransi dengan nasabah yang menjadi dasar perusahaan asuransi untuk menagih premi :

- a. Jika tertanggung menghadapi kejadian yang tidak akurat, maka penanggung memberikan kompensasi kepada nasabah atas kerugian, kehilangan manfaat dan kewajiban lainnya.; atau
- b. Jika pihak nasabah meninggal dunia, maka pihak perusahaan membayar sesuai dengan manfaat yang telah ditentukan.

1. Pengertian Perjanjian

Perjanjian menurut Man S.Sastrawidjaja dan Endang dalam bukunya Hukum Asuransi Perlindungan Tertanggung Asuransi Deposito Usaha Perasuransian (1993:139), Perjanjian didasarkan pada ikatan dua pihak atau lebih dalam perjanjian, yang akan memiliki konsekuensi hukum. Hubungan hukum adalah sejenis hubungan. Oleh karena itu, mengingat asuransi adalah perjanjian dan diatur oleh undang-undang, maka selama ketentuan Undang-undang Dagang dapat diterapkan pada ketentuan perjanjian dan perjanjian dalam Perdata Jilid III. Kode, dapat Berlaku untuk perjanjian asuransi. Tidak terstandarisasi, begitu pula sebaliknya.

2. Tentang Asuransi

a. Pengertian Asuransi

Man Suparman dalam bukunya Aspek-Aspek Hukum Asuransi Dan Surat Berharga (2012:1) Asuransi berasal dari kata insurance atau verzekering ataupun assurance, yang lahir dari kebutuhan manusia. Dikala menjalani kehidupan ini, orang senantiasa dihadapkan pada hal-hal yang tidak tentu, yang mungkin bisa jadi menguntungkan bisa tidak.

Menurut Cammacak & Mehr (1985:7), Asuransi adalah sarana untuk memangkas efek dari masalah keuangan dengan mengakumulasi eksposur risiko yang memadai. Ini dilakukan untuk memperkirakan kerugian pribadi. Pasal 246 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang “Asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian dengan seorang penanggung yang mengikatkan dirinya kepada seorang tertanggung dengan menerima suatu premi untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tak tertentu”. Menurut Sastrawidjaja unsur-unsur yang dimaksud dalam Pasal 246 KUH Dagang yaitu : (Suparman, Aspek-Aspek Hukum Asuransi Dan Surat Berharga, 2012: 139)

- a. Perjanjian;
- b. Kewajiban membayar premi asuransi;
- c. Pihak perusahaan wajib menyampaikan kompensasi atau membayar sejumlah tertentu;
- d. Adanya peristiwa yang belum pasti terjadi;

b. Pengertian Asuransi Jiwa

Asuransi jiwa (Purwosutjipto, Perlindungan Pokok Hukum Dagang Indonesia: Hukum Pertanggungangan 1996: 139) adalah kesepakatan bersama antara penanggung dan penanggung. Penanggung membatasi diri untuk membayar premi, dan besarnya premi ditentukan pada saat pertanggungangan ditutup untuk pengguna asuransi berdasarkan jiwa orang yang ditunjuk.

3. Perjanjian Asuransi

Asuransi merupakan bisnis antara pihak jasa asuransi dan nasabahnya. Pada kontrak asuransi berlaku prinsip umum, yaitu pertanggungangan asuransi harus didasarkan pada kesungguhan tertanggung atau penanggung atau nasabah dari perusahaan asuransi sebagai syarat hukum pertanggungangan. (Madihah, Perlindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis Perusahaan Asuransi Jiwa Bersama yang Mengalami Likuiditas (Studi di Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Cabang Bondowoso) 2020:770)

Asuransi hukum adalah suatu perjanjian, sehingga perlu dikaji sendiri sebagai acuan untuk memahami kesepakatan asuransi. Selain itu, karena tumpuan utama perjanjian asuransi masih pengertian dasar perjanjian (Hartono, Hukum Asuransi Dan Perusahaan Asuransi 1992:82) umumnya penjelasan perjanjian dapat diuraikan antara lain:

- a. Tindakan mengikat satu orang atau lebih untuk satu orang atau lebih.
- b. Dalam ikatan hukum antar pihak, salah satu pihak (kreditur / kreditur) berwenang meraih sukses atas pihak lain. (Relevan / debitur) pun wajib mengeksekusi dan bertanggung jawab pada pencapaiannya

Jika perjanjian asuransi termasuk dalam perjanjian peluang dan setara dengan kursus taruhan dan perjudian, itu tidak pantas. Sebab dalam kesepakatan asuransi menetapkan persamaan hak dan kewajiban. Ini secara langsung tergantung pada terjadinya perkara tidak tentu terkait dengan kinerja kewajiban perusahaan asuransi. Dalam persyaratan mutlak asuransi bunga adalah Pasal 250 KUHD, maka perjanjian asuransi adalah perjanjian perdata, sehingga perjanjian asuransi disebut utang dan klaim. Pasal 254 KUHD mengatur bahwa jika perjanjian asuransi menyalahi dari arti asuransi yang faktual, perjanjian asuransi dapat dibatalkan.

Dalam regulasi asuransi, seseorang juga harus memperhatikan regulasi wajib dan regulasi adiktif. Salah satu contohnya adalah ketentuan wajib yang diatur dalam Pasal 250 KUHD, yang mewajibkan nasabah memiliki kepentingan untuk mencapai suatu kesepakatan asuransi. Jika kondisi tersebut tidak terpenuhi, maka penanggung tidak perlu memberikan kompensasi. Persyaratan ini harus menjadi perhatian pemegang polis.

4. Tujuan Asuransi

a. Pengalihan Risiko

Tujuan nasabah mendaftarkan diri di asuransi adalah untuk mengalihkan risiko yang mengancam harta benda ataupun nyawa mereka, dan untuk membayar premi pada perusahaan asuransi, setelah itu risiko tersebut dialihkan ke perusahaan asuransi.

b. Pembayaran Ganti Kerugian

Apabila sebuah perkara yang merugikan suatu saat terjadi, kemudian penanggung membayar kompensasi sebesar nilai pertanggungan. Padahal, kerugian yang ditimbulkan adalah kerugian sebagian, tidak semua kerugian. (Guntara, 2016: 32)

5. Klasifikasi Asuransi Jiwa

Tiga (3) klasifikasi asuransi jiwa, sebagai berikut :

a. Ordinary life insurance

Asuransi jiwa biasa fiturnya meliputi: premi tahunan, tengah tahunan, triwulanan, dan bulanan yang dibayarkan dalam satuan banyak.

c. Industrial Life Insurance

Asuransi rakyat kecil. Keistimewaannya antara lain: premi yang relatif rendah, diperuntukkan masyarakat berpenghasilan rendah, jumlah asuransi yang relatif kecil, dan mereka mampu membelinya tanpa pemeriksaan kesehatan.

d. Annuity Contract

Selama orang yang ditunjuk masih hidup, asuransi berfokus pada metode mengasuransikan secara teratur daripada pada jumlah pertanggungan segera. Misalnya asuransi darmasiswa dan asuransi purnabakti.

1. Produk Asuransi Jiwa

Produk asuransi yang bisa dijual jasa asuransi jiwa sesuai dengan ketentuan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan yaitu : (POJK,2015: No.23)

- a. Program yang menjamin satu atau lebih risiko yang terkait dengan kematian tertanggung, hidup dan mati tertanggung, atau anuitas asuransi jiwa;
- b. Program yang menjamin proteksi pada satu ataupun lebih risiko yang terkait dengan kesehatan.

2. Penggolongan Asuransi

- a. Asuransi kerugian memberikan layanan untuk menangani kerugian yang dikarenakan oleh perkara yang tidak pasti, kehilangan keuntungan dan kewajiban hukum kepada pihak ketiga.
- b. Bisnis ini memberikan layanan untuk menangani risiko yang berkaitan dengan hidup atau mati tertanggung.
- c. Usaha reasuransi yang menyediakan jasa reasuransi hingga reasuransi atas masalah yang dialami perusahaan asuransi umum dan/atau perusahaan asuransi jiwa.

3. Polis Asuransi

Uraian pada Pasal 53 ayat (1) UU Nomor 40 Tahun 2014, ini adalah perusahaan asuransi yang mengembalikan sebagian maupun seluruh kewenangan nasabah jasa asuransi atau jasa asuransi syariah.

Menurut Aria Sri Agustin dalam skripsinya *Tinjauan Yuridis Pembentukan Lembaga Penjaminan Polis Asuransi Di Indonesia* (2020: 14) Polis itu sendiri adalah bukti kesepakatan tertulis yang dicapai antara jasa asuransi dan pemegang polis, yang menerangkan semua hak dan kewajiban bagi kedua pihak. Polis asuransi menjadi data dokumenter hukum kesepakatan yang dicapai antara perusahaan dan nasabah.

a. Fungsi Polis

Berdasarkan Pasal 225 KUHD, perjanjian asuransi yang dibuat secara tertulis disebut "polis asuransi", yang berisi perjanjian, persyaratan khusus dan komitmen khusus sebagai dasar terpenuhinya hak dan kewajiban para pihak untuk mendekati capaian

asuransi. Jika kesepakatan asuransi tercapai antara tertanggung dan penanggung, maka polis asuransi merupakan bukti dokumen. Fakta bahwa kegunaan polis asuransi sebagai fakta dokumenter, semua pihak terutama nasabah harus memahami kejelasan isi polis, dan tidak boleh berisi kata-kata dengan interpretasi berbeda yang dapat menimbulkan perselisihan. (Guntara, Asuransi dan ketentuan hukum yang mengatur hukum ini, 2016: 33)

b. Isi Polis

Menurut Pasal 256 KUHD, tiap-tiap polis harus berisi ketentuan khusus, antara lain: (Guntara, 2016: 34)

- a) Tanggal masuk ke dalam kesepakatan asuransi;
- b) Identitas tertanggung atau pihak ketiga;
- c) Penjelasan tentang item asuransi;
- d) Jumlah asuransi
- e) Risiko bagi perusahaan asuransi;
- f) Ketika bahaya dimulai dan berakhir, itu adalah tanggung jawab perusahaan asuransi
- g) Premi asuransi
- h) Penanggung harus menyadari semua komitmen khusus yang disepakati antar pihak, termasuk klausul bank, begitu hal itu terjadi, penanggung akan mengalami kerugian, dan perusahaan dapat berurusan dengan nasabah.

Mengenai jenis asuransi kebakaran, pasal 287 KUHD mengatur jika polis juga harus menyatakan: (Guntara, 2016: 34)

1. Lokasi serta batas barang tetap yang diasuransikan;
2. Pemakaiannya
3. Ciri serta tujuan konstruksi yang berdekatan, selagi bisa mempengaruhi cakupan area;
- 4 Kualitas benda yang diasuransikan;
- 5 Lokasi dan batas konstruksi dan lokasi harta bergerak yang diasuransikan disimpan serta ditumpuk.

4. Berlakunya Asuransi

Sekalipun tidak ada polis asuransi yang diterbitkan, hak dan kewajiban perusahaan dan nasabah sudah muncul. Menyetujui aplikasi atau menandatangani perjanjian sementara (cover note) dan membayar premi dapat membuktikan penutupan bisnis asuransi. Selain itu, sesuai dengan hukum yang berfungsi, pihak jasa asuransi harus mempublikasikan polis asuransi berdasarkan Pasal 255 KUHD. (Guntara, 2016: 33)

5. Batalnya Asuransi

Asuransi disebabkan sifatnya perjanjian juga bisa menghadapi ancaman pembatalan, atau jika tidak memenuhi ketentuan efektif kesepakatan yang tertera dalam Pasal 1320 KUH Perdata, maka asuransi dapat dihentikan. Selain itu KUHD mengatur tentang pembatalan, jika kesepakatan dalam asuransi: (Guntara, 2016: 38).

- a. Berisi informasi yang cacat, atau jika nasabah tidak mengungkapkan apa yang ditemukan, maka jika dikomunikasikan kepada penanggung, perjanjian asuransi tidak akan tercapai (Pasal 251 dari Jerman Habeas corpus);
- b. Berisi kerugian yang ada sebelum penandatanganan perjanjian asuransi ("KUHD Pasal 269");
- c. Berisi ketetapan yaitu tertanggung dapat dibebaskan dari segala kewajiban penanggung di masa depan dengan memberitahukan kepada tertanggung oleh pengadilan (Pasal 272 Undang-Undang Pajak Tenaga Kerja Nasional);
- d. Tertanggung memiliki trik cerdik, penipuan, atau kecurangan si tertanggung (Pasal 282 KUHD);

6. Prosedur Pengajuan Klaim Asuransi

a. Pengajuan Klaim

Untuk pemegang polis yang ingin mengajukan klaim harus menyerahkan dokumen dan persyaratan lainnya terlebih dahulu.

b. Pengecekan Dokumen

Indigenous Insurance nantinya akan memeriksa secara menyeluruh kelengkapan dokumen yang diajukan oleh nasabah. Apabila dokumennya cacat, perusahaan asuransi akan memberitahu nasabah untuk segera mengisi dokumen yang dibutuhkan.

b. Proses Persetujuan

Ketika bagian departemen klaim telah memeriksa data seluruhnya, dokumen-dokumen tersebut akan dibawa kembali ke bagian keuangan untuk diperiksa ulang dan diinisialisasi, dan kemudian diserahkan ke pengawas cabang untuk disetujui dan ditandatangani.

c. Pemberitahuan kepada Nasabah

Pihak Perusahaan Asuransi akan segera memproses klaim yang memuat dokumen-dokumen yang dibutuhkan. Jika disetujui oleh pimpinan, klaim akan segera dilunasi.

d. Penyelesaian dan Pembayaran Klaim

Perusahaan asuransi lalu melanjutkan proses selanjutnya, serta klien nantinya bisa langsung menerima klaim yang didaftarkan sebelumnya.

7. Upaya Hukum yang Dapat Diambil Oleh Pemegang Polis Dalam Kasus Kebangkrutan Perusahaan Asuransi

Menurut Gunawan Widjaja (2009: 87), apabila debitur merupakan perusahaan asuransi, OJK hanya bisa mengajukan permohonan pernyataan pailit ke Pengadilan Niaga sesuai dengan Pasal 50 ayat 1. Tertanggal putusan tersebut, debitur pailit tidak lagi berhak mengelola hartanya. Penagihan, yaitu nasabah boleh menuntut hak-hak yang berkaitan dengan kekayaan pailit dengan mengajukan klaim asuransi pada pengawas, tata cara pengawasan, dan gugatan kepada perusahaan asuransi akibat pernyataan pailit yang dibuat oleh lembaga jasa keuangan oleh pengadilan niaga. Prosedur yang sama telah menyebabkan perusahaan asuransi melaksanakan semua hak dan kewajiban perjanjian asuransi dan ketentuan polis asuransi sesuai dengan Pasal 1 ayat (1) UU Perasuransian.

Setelah pengadilan niaga mengeluarkan putusan pailit, pengawas hendak memastikan pembagian utang debitur pailit kepada kreditur yang bersumber pada besar kecilnya piutang yang bersangkutan. Pelunasan hutang ini didasarkan pada watak tiap-tiap kreditur (apakah itu kreditur prioritas, kreditur konkuren ataupun kreditur separatis) sesuai dengan posisinya.

a) Berakhirnya Perjanjian Asuransi

Perjanjian asuransi berakhir apabila: (Emmy Pangaribuan Simanjuntak, 1993, 125)

a. Jangka waktu berlaku sudah berakhir

Dalam menyelesaikan perjanjian asuransi, terdapat tenggang waktu yang ditentukan didalam polis asuransi.

b. Terjadinya evenemen diikuti klaim

Jika suatu peristiwa tertanggung terjadi selama pengoperasian asuransi dan menimbulkan kerugian, maka pihak perusahaan akan menyelidiki apakah nasabah memiliki hak dan kepentingan pada tertanggung. Jika benar, penyelesaian akan dilakukan berdasarkan klaim tertanggung. Perusahaan asuransi membayar ganti rugi berdasarkan prinsip keseimbangan, dan santunan klaim yang diasuransikan berdasarkan klaim tersebut, dan asuransi telah dihentikan.

c. Asuransi berhenti atau dibatalkan

Dikarena adanya kesepakatan antara nasabah dan perusahaan asuransi, maka asuransi dapat dihentikan. Pengakhiran asuransi dapat disebabkan oleh faktor selain keinginan tertanggung dan penanggung apabila ada risiko tertimbang usai asuransi tersebut beroperasi (Pasal 293 dan 638 KUHD)

b) Kesulitan yang dihadapi oleh Perusahaan AJB Bumiputera dalam Pengembalian Dana Pasca Likuiditas

Seperti yang kita ketahui bersama, kelebihan dari konsep sentralisasi ini adalah proses pembayaran klaim akan terpusat di tengah, utamanya dengan "technical system support". Tetapi timbul permasalahan yang lain, yakni semua pembayaran klaim yang dibebankan pada bagian keuangan di wilayah tersebut, yang mengakibatkan inefisiensi waktu, ini disebabkan terlalu banyak klaim yang diterima dan application system yang dipakai tidak bisa digunakan dengan baik.

c) Prinsip Pengatur Perusahaan Asuransi

Terdapat prinsip mengenai bagaimana semestinya jasa asuransi beroperasi, yaitu: (Situmorang, 2005: 21)

a. Prinsip Indemnitas

Sasaran tertanggung asuransi ialah untuk mendapat ganti rugi jika barang yang diasuransikan rusak. Kompensasi pada dasarnya adalah kerugian terbesar yang sebenarnya diderita tertanggung. Prinsip kepentingan yang bisa diasuransikan. Seseorang berwenang untuk mengasuransikan suatu barang hanya jika dia tertarik padanya. Jika dia tidak tertarik dengan item tersebut, tindakannya dapat disangka sebagai penipuan atau spekulasi dan karenanya tidak valid.

b. Prinsip Utmost Good Faith

Mengingat tidak semua item asuransi bisa dilakukan pengecekan sebelum asuransi ditutup, maka factor prinsip dan kepercayaan dapat berperan sangat penting dalam asuransi.

c. Prinsip Subrogasi

Setelah tertanggung menyelesaikan klaim tertanggung, hak untuk mengklaim pihak ketiga dialihkan dari tertanggung kepada perusahaan asuransi. Prinsip ini erat dengan prinsip identitas.

d) Definisi Operasional

a. Hambatan Yuridis

Hambatan adalah kendala yang lebih condong bersifat negatif, yakni kondisi yang dapat mengakibatkan pelaksanaan menjadi terganggu dan tidak dapat dilaksanakan dengan benar. Makna yuridis ialah segala sesuatu yang memiliki makna hukum serta sudah disahkan oleh pemerintah. Apabila disimpulkan bahwa judicial barrier merupakan syarat bagi pemerintah untuk tidak mengesahkan peraturan perundang-undangan, maka dapat menimbulkan ketidaksesuaian antara asumsi kondisi (das sein) dan keadaan sebenarnya (das sollen).

Menurut Rama Agung Wijaya (2019: 20), industri asuransi yang berupa usaha bersama memiliki aturan hukum yang kurang memadai dan seringkali tidak diatur. Selama ini sebenarnya pengawasan perusahaan asuransi dalam bentuk usaha patungan memakai UU Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, sama dengan industri asuransi yaitu perseroan terbatas dan koperasi. UU tersebut mengesahkan regulasi berbasis badan usaha bersama kepada Otoritas Jasa

Keuangan (OJK). Apalagi saat ini, situasi masyarakat adat AJB dihadapkan pada persoalan yang cukup pelik, dan OJK mengirimkan kuasa hukum untuk menangani AJB 1912.

b. Klaim Asuransi

Klaim asuransi adalah klaim-klaim yang berhubungan dengan kesepakatan antara tertanggung dan kontrak asuransi dengan tertanggung. Jika tertanggung telah membayar premi asuransi, setiap item dalam kontrak asuransi mengikat untuk memastikan bahwa penanggung membayar ganti rugi Kim, saat tertanggung menderita bencana.

c. Mitra Proteksi Mandiri

Pendapatan yang terbatas menjadi halangan untuk mencapai kesejahteraan. Bahkan manfaatnya masih sangat jauh untuk dicapai. Upaya untuk menciptakan kemakmuran tanpa menunggu pendapatan lebih adalah dengan Proyek Mandiri Proteksi Mitra. Program ini memberikan jalan keluar untuk pelanggan yang ingin memiliki keuntungan bagi keluarganya tetapi tidak mengharapkan orang lain untuk berkontribusi. Mitra Proteksi Mandiri cocok untuk nasabah yang merencanakan manfaat pensiun. Mitra Proteksi Mandiri ialah rencana asuransi mikro untuk masyarakat menengah, cocok untuk nasabah yang bergerak di bidang petani, nelayan, peternak atau pekerja lainnya. Meski dengan penghasilan yang rendah, pelanggan tetap bisa pensiun dengan ketenangan pikiran seperti karyawan.

e) **Rasio Likuiditas Perusahaan**

a. Rasio Lancar

Rasio lancar adalah kapabilitas perusahaan untuk memanfaatkan aset lancar guna melunasi kewajiban dan hutang lancar. Saat menaksir rasio likuiditas ini, perusahaan harus dapat menemukan jumlah aset lancar yang bisa digunakan untuk menyelesaikan kewajiban jangka pendek. Untuk bisa memahami apakah current ratio suatu perusahaan sehat sebenarnya mudah. Ketika jumlah aset lancar lebih besar dari jumlah kewajiban lancar, itu berarti perusahaan memiliki rasio lancar yang bagus dan memiliki kapabilitas untuk membayar utang.

b. Rasio Cepat

Rasio likuiditas ini merupakan kapabilitas perusahaan untuk melunasi hutang jangka pendek. Dengan melibatkan aset lancar, quick ratio dapat menunjukkan apakah perusahaan masih perlu mempertimbangkan inventori. Pasalnya, jika dibandingkan dengan jenis aset lain, persediaan yang dimiliki perusahaan biasanya membutuhkan waktu lebih lama untuk diubah menjadi mata uang. Komponen fast ratio antara lain piutang dan surat berharga. Artinya semakin tinggi quick ratio perusahaan maka kondisi keuangannya semakin sehat. Artinya, perusahaan dapat dengan mudah membayar utang jangka pendeknya.

c. Rasio Kas

Rasio kas menunjukkan perusahaan menggunakan kas perusahaan untuk membayar utang jangka pendek. Misalnya kas perusahaan yang dihitung dengan rasio ini merupakan kas dan setara kas, seperti rekening koran. Rasio kas yang menunjukkan rasio 1: 1 atau lebih besar berarti perusahaan beroperasi secara efektif dan finansialnya baik.

d. Rasio Perputaran Kas

Tingkat perputaran uang tunai, menunjukkan angka relatif antara total penjualan dan modal kerja. Termasuk modal kerja merupakan semua komponen aktiva lancar dikurangi jumlah hutang lancar. Rasio perputaran kas dihitung dengan membagi angka penjualan dengan modal kerja bersih. Dengan rasio tersebut maka perusahaan dapat mengetahui seberapa tinggi penjualan atau keuntungan yang didapat dari belanja modal kerja

e. Rasio Modal Kerja

Rasio modal kerja terhadap total aset menandakan bahwa tingkat kapabilitas industry terhadap total aset dan posisi anggaran kerja. Metode untuk menghitung rasio ini yaitu mengurangi total aset dari pembayaran utang kemudian membaginya dengan total aset.

1.2. Penelitian Terdahulu

Tabel 1.1. Kumpulan Penelitian Terdahulu

No	Nama	Judul	Rumusan Masalah	Hasil Penelitian	Metode
1.	Thomi Irvan	Pengaruh Probabilitas dan Likuiditas Terhadap Struktur Modal Perusahaan Asuransi (yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia PERIODE 2012-2014)	<p>1. Apakah Profitabilitas berpengaruh terhadap struktur modal ?</p> <p>2. Apakah Likuiditas berpengaruh terhadap struktur modal ?</p>	<p>Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa profitabilitas serta likuiditas yang terjadi secara bersamaan tidak berpengaruh signifikan terhadap struktur modal. Jadi dalam penelitian tersebut hanya menghitung Koefisien determinasi.</p>	<p>Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif</p>

2.	Aria Sri Agustin	Tinjauan Yuridis Pembentukan Lembaga Penjaminan Polis Asuransi di Indonesia	<p>1. Bagaimana nilai urgensi pembentukan Lembaga Penjaminan Polis Asuransi dari aspek yuridis dan perlindungan konsumen di Indonesia?</p> <p>2. Bagaimana bentuk dari penjamin polis asuransi yang berlaku di negara Jepang?</p>	<p>1. Mengacu pada UU No.40/2014 tentang Perasuransian Pasal 53 ayat (1) dalam hal Kepastian hukum dari pasal tersebut belum dilaksanakan sampai sekarang, sehingga menimbulkan terhambatnya kebebasan dalam pengambilan keputusan dan permasalahan perlindungan hukum bagi nasabah. Hal ini dapat dilihat bahwa peraturan-peraturan tersebut hanya menyelesaikan secara formalitas yakni akan bermuara pada proses litigasi.</p> <p>2. Lembaga Penjaminan Polis Asuransi di Jepang telah memasukan mekanisme aksi preventif ataupun represif yang hendak menstimulasi perekonomian serta menolong proteksi hukum untuk pemegang polis.</p>	Metode yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah metode yuridis nomatif
----	------------------	---	---	---	---

3.	Rama Agung Wijaya	Hambatan Yuridis Dalam Pembayaran Klaim Asuransi Mitra Proteksi Mandiri Oleh AJB Bumiputera 1912 Cabang Jakarta Pasca Restrukturisasi		Mangulas tentang kasus industri bagian internal yang berakibat pada keterlambatan pembayaran klaim kepada nasabah asuransi serta mangulas bagian eksternal industry (Pemerintah). Realisasi dari pembuatan UU khusus untuk Usaha Bersama sampai tenggang waktu yang sudah ditetapkan oleh Mk yang diharapkan oleh para nasabah tidak kunjung diformulasikan oleh Pemerintah serta DPR..	
----	----------------------	--	--	---	--



4.	Ahmad Supriadi	Kajian Yuridis Perlindungan Hukum Pemegang Polis Asuransi Jiwa Pada Perusahaan Asuransi yang Pailit		<p>Acuan yang digunakan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) dan UU N0.40/2014 tentang Perasuransian. 2. Pasal 26 ayat 1 UU No.37/2004 tentang Kepailitan dan PKPU 3. pasal 1 ayat (1) UU No. 40/2014 tentang Perasuransian dan isi perjanjian dalam polis telah diambil alih oleh kurator. 4. Membahas hak dan kewajiban para pihak dalam perjanjian 5. Pasal 52 ayat (1) dan (2) UU Perasuransian 6. Upaya hukum yang akan ditempuh oleh pemegang polis. 	
----	----------------	---	--	---	--

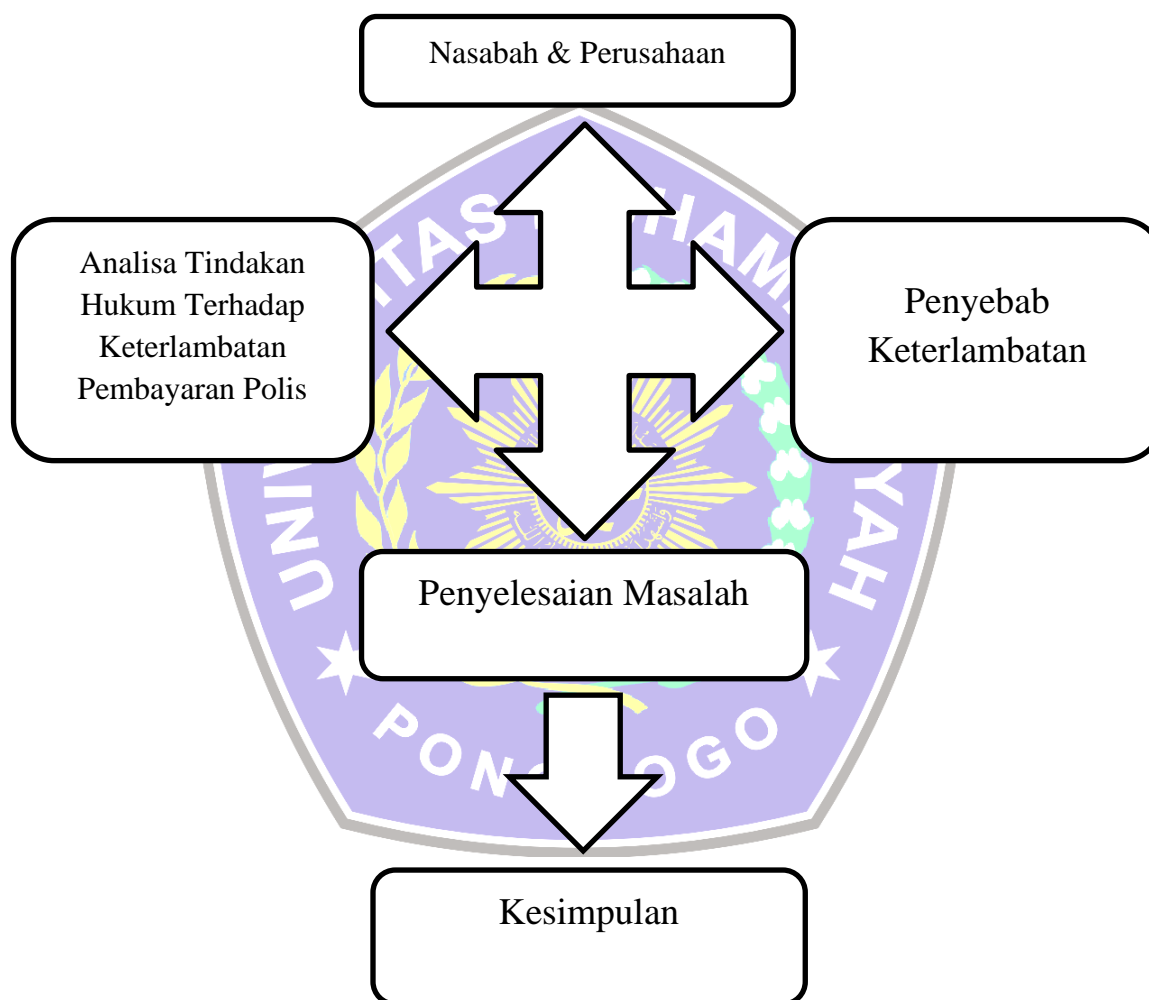
5.	Vivin Andriani	Pelaksanaan Penyelesaian Klaim Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Semarang	<p>1. Bagaimana pelaksanaan penyelesaian klaim asuransi jiwa AJB Bumiputera 1912 Semarang</p> <p>2. Bagaimana hambatan-hambatan yang dihadapi pemegang polis asuransi jiwa dan pihak asuransi pada saat proses penyelesaian klaim di AJB Bumiputera 1912</p> <p>3. Upaya apa sajakah yang dilakukan oleh AJB Bumiputera 1912 untuk mengatasi hambatan-hambatan tersebut.</p>	<p>1. Dalam penerapan perjanjian asuransi jiwa dipecah jadi (3) sesi yaitu: sesi pra perjanjian, sesi perjanjian, serta sesi penerapan penyelesaian klaim.</p> <p>2. Syarat- ketentuan yang harus dipenuhi dikala mengajukan klaim dan hambatan yang dirasakan dalam pelaksanaan klaim asuransi jiwa di AJB Bumiputera 1912 antara lain: Apabila tertanggung meninggal, dia harus mengisi formulir pengajuan klaim, polis asli, dll. Apabila tidak terjalin evenemen maupun tertanggung masih hidup sampai berakhirnya masa pertanggungan, ia berhak mendapatkan khasiat pertanggungan berupa uang sebesar jumlah duit pertanggungan dengan penunji syarat- ketentuan.</p>	Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian yuridis empiris
----	-------------------	---	--	---	---

				<p>3. Upaya- upaya yang dicoba oleh AJB Bumiputera 1912 guna mengatasi hambatan dalam pelaksanaan penyelesaian klaim asuransi jiwa, merupakan memohon kepada calon tertanggung buat membagikan uraian yang sebenar- benarnya menimpa hal- perihal yang dibutuhkan buat jadi calon tertanggung ataupun pada dikala pengajuan klaim, pihak industri hendak memberikan data yang selengkap- lengkapnya supaya tidak terjalin ketidaklengkapan dokumen. Apabila terjalin kehilangan polis maupun kwitansi pembayaran premi, sampai industri hendak mencari cadangan datanya.</p>	
--	--	--	--	--	--

1.3. Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran merupakan aliran pemikiran penulis yang bersumber dari konsep-konsep penting dengan judul penelitian yang dapat menjawab pembentukan pertanyaan-pertanyaan diatas, penelitian ini melibatkan proses hukum terhadap kejahatan dengan gangguan jiwa. Berpartisipasi dalam memecahkan masalah seperti itu.

Gambar 1.1 Skema Kerangka Pemikiran



Berdasarkan bagan tersebut, dapat diketahui bahwa yang pertama akan dibahas adalah mengenai hubungan antara nasabah dengan perusahaan asuransi sebagaimana yang dimaksud dalam judul penelitian yaitu **“Analisis Yuridis Tentang Likuiditas Perusahaan Dalam**

Keterlambatan Pembayaran Klaim Oleh AJB Bumiputera Terhadap Pemegang Polis Ditinjau Dari UU No.40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian” serta bagaimana hak dan kewajiban dari keduanya dijalankan. Kedua, mendeskripsikan penyebab daripada keterlambatan pembayaran klaim yang dilakukan oleh Perusahaan AJB Bumiputera. Kemudian yang ketiga, menganalisa tindakan hukum terhadap keterlambatan pembayaran klaim.

