

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuransi merupakan bentuk manajemen risiko yang telah ada sejak lama dan merupakan salah satu bisnis yang memiliki perkembangan yang cukup pesat. Berkembangnya bisnis asuransi ini disebabkan karena semakin meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya perlindungan terhadap risiko yang bisa terjadi. Saat ini sudah banyak produk-produk asuransi yang ditawarkan oleh para penyedia jasa asuransi, seperti asuransi kecelakaan, asuransi jiwa, asuransi kendaraan dan produk-produk asuransinya lainnya.

Pada dasarnya asuransi merupakan bentuk perjanjian yang dilandaskan pada kepercayaan antara tertanggung dengan penanggung. Penanggung percaya bahwa tertanggung akan memberikan informasi yang sebenar-benarnya mengenai objek asuransi, sedangkan tertanggung percaya bahwa penanggung akan memberikan ganti rugi yang sesuai apabila objek asuransi mengalami kerugian. Dengan kata lain, asuransi ini harus dijalankan atas dasar itikad baik antara kedua pihak. Namun dalam praktiknya, selalu ada potensi untuk terjadinya *fraud* yang dilakukan oleh pihak-pihak yang terlibat dalam perjanjian asuransi. Dalam hal ini, *fraud* didefinisikan sebagai tindakan yang disengajadengan maksud memperoleh keuntungan dari pihak lain. *Fraud* dalam asuransi ini dapat dilakukan oleh pihak penanggung, tertanggung, agen asuransi atau bahkan pihak lain yang juga terlibat dalam perjanjian asuransi.

Dalam banyak kasus *fraud* asuransi, sering ditemukan *fraud* yang justru dilakukan oleh tertanggung dengan memanfaatkan ganti rugi atas klaim asuransi yang diberikan oleh perusahaan asuransi sebagai pihak penanggung. Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 40 tahun 2014 tentang Perasuransian maka tertanggung memiliki hak untuk menerima pembayaran atau tanggungan atas klaim asuransi yang diajukan apabila objek asuransi yang bersangkutan mengalami kerugian. Hal ini seringkali dimanfaatkan oleh tertanggung untuk menguntungkan diri sendiri melalui pengajuan klaim yang tidak benar. Sangat disayangkan bahwa Undang-Undang Perasuransian Nomor 40 Tahun 2014 belum memberikan perlindungan secara khusus kepada perusahaan asuransi atas ancaman terjadinya *fraud* pada klaim asuransi ini.

Dalam menanggapi ancaman *fraud* pada klaim asuransi, sebuah perusahaan asuransi setidaknya harus memiliki bagian yang bertanggungjawab untuk menyelidiki kebenaran atas klaim yang diajukan oleh tertanggung terutama untuk klaim yang jumlahnya sangat besar. Investigasi atas *fraud* ini sering disebut sebagai *fraud examination*, audit investigatif atau audit forensik tergantung pada institusi yang menggunakannya karena memang tidak ada standar baku yang mengatur mengenai istilah tersebut. Pada kasus *fraud* asuransi kendaraan bermotor, maka investigator klaim tersebut harus melakukan observasi secara langsung untuk melihat kondisi kendaraan terutama pasca kecelakaan, pencurian kendaraan, pemeriksaan atas dokumen-dokumen klaim dan wawancara dengan pihak tertanggung. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk mengumpulkan bukti-bukti

yang digunakan untuk memastikan bahwa klaim asuransi kendaraan tersebut memang layak untuk dibayarkan.

Sebagai salah satu kota besar di Indonesia, sudah banyak masyarakat Yogyakarta yang sadar akan pentingnya asuransi sebagai langkah manajemen atas risiko. Banyaknya partisipasi masyarakat Yogyakarta di asuransi tentunya juga diikuti dengan meningkatkannya potensi terjadinya *fraud* pada asuransi tersebut. Namun di Yogyakarta sendiri tidak banyak perusahaan asuransi yang membuka kantor cabangnya. Sebagian besar perusahaan asuransi hanya mendirikan kantor pemasaran atau kantor agen asuransi, sehingga untuk investigasi klaim biasanya harus dilakukan oleh bagian klaim yang bertempat di tingkat regional. Salah satu perusahaan asuransi yang menempatkan kantor cabang di tiap-tiap daerah demi memaksimalkan pelayanan pada tertanggungnya adalah PT Jasa Raharja Putera.

Berdiri sejak tahun 1993, PT Jasa Raharja Putera merupakan salah satu perusahaan asuransi yang telah berpengalaman di dunia perasuransian di Indonesia. PT Jasa Raharja Putera saat ini berstatus sebagai anak perusahaan dari PT Jasa Raharja (Persero). Berbagai produk asuransi unggulan ditawarkan oleh PT Jasa Raharja Putera seperti JP-ASTOR (asuransi kendaraan bermotor), JP-GRAHA (asuransi kebakaran), JP-ASPRI (asuransi kecelakaan pribadi), JP-ASKRED (asuransi kredit perdagangan) dan juga sebagai pelopor dari asuransi atas persiapan, pelaksanaan dan penyelesaian proyek dalam bentuk produk JP-BONDING. Kegiatan operasional PT Jasa Raharja Putera diwakilkan oleh kantor cabang yang berkedudukan di tiap-tiap daerah. Hingga tahun 2016, PT Jasa Raharja Putera tercatat memiliki 27 kantor cabang yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia.

Untuk wilayah Yogyakarta, frekuensi *fraud* di PT Jasa Raharja Putera Yogyakarta sebagian besar ada pada klaim asuransi kendaraan. JP ASTOR yang merupakan produk asuransi kendaraan bermotor milik PT Jasa Raharja Putera merupakan produk asuransi yang keikutsertaannya termasuk yang paling banyak dibandingkan jenis asuransi lainnya. Hal tersebut dibuktikan melalui penerimaan premi dan pembayaran klaim yang cukup besar dari produk asuransi ini. Namun penerimaan premi yang besar itu tentunya diikuti dengan klaim asuransi yang besar juga. Sayangnya tidak jarang klaim asuransi tersebut juga mengandung unsur *fraud* didalamnya. Bentuk *fraud* dalam klaim asuransi kendaraan bermotor yang pernah terjadi di PT Jasa Raharja Putera Yogyakarta antara lain berupa merusak kendaraan secara sengaja, memperbesar kerugian, hingga skenario kehilangan kendaraan yang disengaja. Hal ini menuntut bagian klaim di PT Jasa Raharja Putera Yogyakarta agar dapat melakukan investigasi atas klaim tersebut untuk memastikan bahwa peristiwa kerugian tersebut benar-benar terjadi. Selain itu, diperlukan juga langkah-langkah pencegahan yang baik di PT Jasa Raharja Putera Yogyakarta agar *fraud* pada klaim asuransi ini dapat diminimalisir.

Atas dasar latar belakang tersebut, maka peneliti mengangkat judul penelitian **“Penerapan Prinsip Audit Forensik dalam Investigasi atas *Fraud* Pada Klaim Asuransi Kendaraan Bermotor (Studi Kasus pada PT Jasa Raharja Putera Cabang Yogyakarta)”**.

1.2 Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang tersebut, maka peneliti menentukan rumusan masalah yang dibahas dalam penelitian ini, sebagai berikut:

1. *Bagaimana mekanisme pengajuan klaim asuransi kendaraan bermotor JP ASTOR di PT Jasa Raharja Putera Yogyakarta?*

Rumusan masalah ini membahas mengenai mekanisme yang harus dilakukan tertanggung untuk mengajukan klaim asuransi kendaraan bermotor JP ASTOR. Mekanisme tersebut termasuk dokumen-dokumen yang dibutuhkan dalam pengajuan klaim asuransi dan prosedur pengajuan klaimnya. Kemudian dilanjutkan dengan pemrosesan klaim asuransi yang dilakukan oleh PT Jasa Raharja Putera Yogyakarta hingga akhirnya pembayaran dilakukan atas klaim tersebut. Dengan rumusan masalah ini, peneliti bisa mendapat gambaran umum atas prosedur yang ada terkait pengajuan klaim asuransi JP ASTOR. Pemahaman atas mekanisme ini berguna untuk melihat secara keseluruhan prosedur pengajuan klaim, sehingga dapat membantu dalam menjawab rumusan masalah selanjutnya dan sebagai dasar dalam memberikan saran atas perbaikan.

2. *Bagaimana PT Jasa Raharja Putera Yogyakarta melakukan pencegahan atas kemungkinan timbulnya fraud pada klaim asuransi JP ASTOR?*

Rumusan masalah ini bertujuan untuk melihat tindakan-tindakan yang dilakukan PT Jasa Raharja Putera Yogyakarta dalam mencegah *fraud* pada klaim asuransi JP ASTOR. Pemahaman atas langkah pencegahan yang dilakukan oleh PT Jasa Raharja Putera Yogyakarta berguna dalam memahami bentuk-bentuk pencegahan yang ada dan praktik pelaksanaannya. Setelah memahami pencegahan *fraud* yang ada di PT Jasa Raharja Putera Yogyakarta, peneliti melakukan analisis atas

pencegahan tersebut dengan menggunakan teknik pencegahan kejahatan menurut pendekatan *situational crime prevention*. Hasil dari analisis tersebut, membantu peneliti dalam melakukan evaluasi atas pencegahan yang ada dan bisa digunakan sebagai dasar dalam memberikan saran bagipeningkatan kualitas pencegahan *fraud* pada klaim asuransi kendaraan bermotor di PT Jasa Raharja Putera Yogyakarta.

3. *Bagaimana cara yang dilakukan PT Jasa Raharja Putera Yogyakarta dalam mendeteksi adanya fraud pada klaim asuransi JP ASTOR?*

Rumusan masalah ini bertujuan untuk memahami kriteria yang digunakan PT Jasa Raharja Putera Yogyakarta dalam mendeteksi klaim-klaim asuransi mana saja yang dianggap mencurigakan, sehingga diperlukan tindakan lebih lanjut berupa investigasi atas klaim tersebut. Bentuk deteksi ini peneliti bandingkan dengan jenis-jenis deteksi *fraud* pada klaim asuransi kendaraan menurut *Association of Certified Fraud Examiners (ACFE)*, sehingga hasil analisis tersebut bisa dijadikan sebagai saran bagi PT Jasa Raharja Putera Yogyakarta dalam meningkatkan kesadaran akan *fraud* pada klaim asuransi kendaraan bermotor.

4. *Bagaimana investigasi yang dilakukan oleh PT Jasa Raharja Putera Yogyakarta terkait kemungkinan adanya fraud pada asuransi JP ASTOR?*

Rumusan masalah ini bertujuan untuk memahami prosedur dan langkah-langkah yang dilakukan oleh seksi klaim di PT Jasa Raharja Putera Yogyakarta dalam melakukan investigasi atas suatu klaim yang dianggap mencurigakan. Dalam hal ini, peneliti berfokus pada alur kerja seksi

klaim dalam melakukan investigasi. Setelah memahami alur investigasi yang dilakukan, peneliti melakukan evaluasi atas investigasi yang ada di PT Jasa Raharja Putera Yogyakarta menggunakan alur investigasi menurut *fraud theory approach*. Dengan evaluasi tersebut, peneliti bisa menemukan kelemahan investigasi yang ada dan merumuskan saran atas investigasi *fraud* yang dilakukan seksi klaim PT Jasa Raharja Putera Yogyakarta.

5. *Bagaimana saran yang bisa diberikan pada PT Jasa Raharja Putera Yogyakarta terkait pencegahan, deteksi dan investigasi fraud pada klaim asuransi JP ASTOR?*

Dengan memahami empat permasalahan sebelumnya, maka peneliti memberikan beberapa saran yang bisa digunakan sebagai bagian dalam meningkatkan kualitas pencegahan, deteksi dan investigasi *fraud* pada klaim asuransi JP ASTOR di PT Jasa Raharja Putera Yogyakarta. Saran perbaikan tersebut didasarkan atas teori-teori yang ada dan juga kemungkinan implementasinya di PT Jasa Raharja Putera Yogyakarta, sehingga saran tersebut peneliti komunikasikan terlebih dahulu dengan seksi klaim agar bisa diterapkan secara nyata.

1.3 Fokus Penelitian

Untuk mendapatkan hasil yang maksimal dan mampu menjawab rumusan masalah yang ada, maka peneliti menentukan fokus penelitian sebagai berikut:

1. Tempat penelitian: Kantor PT Jasa Raharja Putera Cabang Yogyakarta yang berlokasi di Ruko Casa Grande, Jalan Ringroad Utara No. 111,

Maguwoharjo, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Aspek penelitian: Aspek penelitian ini pada intinya membahas mengenai investigasi *fraud* pada klaim asuransi kendaraan bermotor JP ASTOR di PT Jasa Raharja Putera Yogyakarta. Dalam penelitian ini, peneliti memfokuskan pada produk asuransi JP ASTOR tahun 2008 hingga sekarang dikarenakan pada kurun waktu tersebut PT Jasa Raharja Putera Yogyakarta sudah mulai melakukan beberapa pencegahan atas *fraud* pada klaim asuransi kendaraan bermotor dan melakukan pergantian kepala seksi klaim. Selain itu, peneliti juga membahas mengenai aspek pencegahan dan deteksi *fraud* pada klaim asuransi JP ASTOR.
3. Waktu penelitian: 1 November 2016 sampai 25 Februari 2017
4. Objek penelitian: Objek penelitian dalam hal ini adalah seksi klaim di PT Jasa Raharja Putera Yogyakarta sebagai pihak yang bertanggungjawab atas pemrosesan klaim yang diajukan oleh tertanggung. Selain itu, peneliti juga melakukan wawancara dengan kepala seksi klaim PT Jasa Raharja Putera Cirebon untuk mendapatkan tambahan data dan menguji keabsahan data. Wawancara juga dilakukan terhadap salah satu bengkel yang bekerjasama dengan PT Jasa Raharja Putera Yogyakarta.

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang dibahas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana prosedur yang ada di PT Jasa Raharja Putera Yogyakarta terkait pengajuan klaim asuransi JP ASTOR hingga dilakukan

pembayaran klaim. Setelah memahami mekanisme tersebut, peneliti ingin mengetahui tindakan pencegahan yang dilakukan PT Jasa Raharja Putera Yogyakarta dalam mencegah *fraud* pada klaim asuransi kendaraan JP ASTOR. Penelitian ini juga bertujuan untuk memahami peran seksi klaim di PT Jasa Raharja Putera Yogyakarta dalam melakukan investigasi atas timbulnya kecurigaan pada klaim asuransi JP ASTOR. Investigasi ini dimulai sejak mengidentifikasi masalah hingga membuat kesimpulan atas investigasi, sehingga peneliti juga memasukan unsur deteksi atas *fraud* dalam penelitian kali ini. Hasil dari penelitian ini digunakan sebagai dasar untuk memberikan saran perbaikan terkait dengan pencegahan, deteksi hingga investigasi atas *fraud* pada klaim asuransi JP ASTOR di PT Jasa Raharja Putera Yogyakarta.

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat yang didapatkan dengan adanya penelitian ini antara lain sebagai berikut:

1. Bagi peneliti: Penelitian ini bermanfaat dalam menambah wawasan dan pengalaman peneliti dalam memahami investigasi atas *fraud* yang ada pada asuransi kendaraan bermotor di perusahaan asuransi komersil. Selain itu, penelitian ini juga sebagai salah satu persyaratan dalam mengikuti ujian skripsi untuk mendapatkan gelar sarjana dibidang Akuntansi Universitas Islam Indonesia.
2. Bagi PT Jasa Raharja Putera Yogyakarta: Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai saran bagi PT Jasa Raharja Putera Yogyakarta, sehingga

bisa meningkatkan kualitas terutama pada aspek pencegahan, deteksi dan investigasi atas *fraud* pada klaim asuransi kendaraan bermotor JP ASTOR.

3. Bagi pihak lain: Hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan mengenai pencegahan, deteksi dan investigasi atas *fraud* pada klaim asuransi kendaraan bermotor yang ada di perusahaan asuransi komersil.

1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam penelitian kali ini adalah sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Dalam bab ini peneliti membahas mengenai latar belakang penelitian, rumusan masalah, fokus penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan. Bab ini merupakan gambaran umum penelitian yang dilakukan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini peneliti membahas mengenai berbagai kajian pustaka yang digunakan termasuk teori-teori yang relevan dengan topik penelitian ini. Pada bagian terakhir peneliti juga menambahkan beberapa penelitian terdahulu sebagai perbandingan antara penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya.

BAB III : METODE PENELITIAN

Dalam bab ini peneliti membahas mengenai metode penelitian yang dilakukan. Metode penelitian tersebut meliputi jenis penelitian,

fokus penelitian, sumber data, jenis data, teknik pemilihan responden, objek penelitian, teknik pengumpulan data, pengujian keabsahan data dan teknik analisis data.

BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini membahas tentang jawaban atas tiap-tiap rumusan masalah yang ada dengan masing-masing sub-bab membahas satu rumusan masalah. Pada bagian akhir bab ini, peneliti juga menyajikan kesimpulan bab atas jawaban keseluruhan rumusan masalah yang ada.

BAB V : PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan atas hasil penelitian yang dilakukan, keterbatasan penelitian ini dan juga saran bagi penelitian selanjutnya agar bisa lebih baik lagi.