

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Kebutuhan perlindungan asuransi bagi masyarakat memberikan manfaat yang luas mulai dari segi keuangan, mengurangi ketidakpastian risiko, mengurangi beban keuangan akibat timbulnya kerugian, memberikan ketenangan baik bagi diri sendiri maupun orang lain. Pandemi telah memberikan pembelajaran, salah satunya mempersiapkan finansial bagi kebutuhan saat ini maupun masa depan dengan baik. Pandemi yang masih berlangsung telah memberikan dampak pada berbagai aspek kehidupan. Dunia masih diliputi ketidakpastian sehingga kebutuhan akan perlindungan asuransi pun meningkat. Banyak asuransi yang beredar di masyarakat, mulai dari asuransi kesehatan, asuransi jiwa, asuransi bisnis, asuransi kendaraan, asuransi perjalanan dan asuransi rumah, yang bisa dipilih sesuai dengan kebutuhan untuk memproteksi kehidupan kita.

Pengertian asuransi dapat dibagi dalam pengertian asuransi sebagai sebuah perjanjian asuransi dan asuransi sebagai sebuah mekanisme pengalihan risiko. Perjanjian asuransi ditujukan untuk mengikat penanggung dan tertanggung yang melakukan perjanjian asuransi yang sesuai hukum asuransi. Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang pasal 246 (Administrasi & Agung-ri, 1938), menyebutkan:

“Asuransi adalah suatu perjanjian, dengan mana seorang penanggung mengikat diri 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 tidak tertentu.”

Didalam pasal 1 angka 1 Undang-Undang No.2 Tahun 1992 tertanggal 11 Februari 1992 tentang Usaha Perasuransian, (Agency, 2006) menyatakan bahwa:

“Asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian yang terjadi diantara dua pihak atau lebih, dimana pihak penanggung mengikatkan diri kepada pihak tertanggung dengan cara menerima sejumlah premi asuransi untuk memberikan layanan penggantian kepada tertanggung akibat adanya kerugian, kerusakan atau

kehilangan keuntungan yang diharapkan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan di derita bertanggung akibat terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti, atau memberikan suatu pembayaran yang dilakukan karena meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan.”

Berdasarkan definisi tersebut, dalam asuransi terkandung 4 unsur, yaitu :

1. Pihak tertanggung (*insured*) yang berjanji untuk membayar uang premi kepada pihak penanggung, baik sekaligus atau secara berangsur.
2. Pihak penanggung (*insure*) yang berjanji untuk membayar sejumlah uang kepada pihak tertanggung, baik sekaligus atau secara berangsur apabila terjadi sesuatu yang mengandung unsur tak tertentu.
3. Suatu peristiwa (*accident*) yang tak tertentu (tidak diketahui sebelumnya).
4. Kepentingan (*interest*) yang mungkin mengalami kerugian karena peristiwa yang tak tertentu.

Perkembangan industri perasuransian di Indonesia mengalami pertumbuhan yang pesat dalam beberapa tahun terakhir ini. Asuransi jiwa bagi sebagian masyarakat Indonesia sudah menjadi hal yang mendasar untuk melindungi terhadap risiko yang mungkin menimpa diri mereka sendiri atau keluarga mereka. Seiring dengan keperdulian masyarakat terhadap risiko tersebut maka pertumbuhan usaha asuransi jiwa di Indonesia dapat dikatakan cukup pesat. Berdasarkan data Statistik Asuransi tahun 2019 yang diterbitkan oleh Otoritas Jasa Keuangan, jumlah perusahaan asuransi jiwa yang memiliki ijin usaha untuk beroperasi di Indonesia per 31 Desember 2019 berjumlah 60 perusahaan asuransi jiwa. Tabel 1.1. berikut memperlihatkan pertumbuhan jumlah perusahaan asuransi jiwa.

Tabel 1. 1. Pertumbuhan Jumlah Perusahaan Asuransi Jiwa

Keterangan	2015	2016	2017	2018	2019
Asuransi Jiwa	55	55	61	60	60
a. Swasta Nasional	33	31	37	37	37
b. Patungan	22	24	24	23	23

Sumber : Statistik Perasuransian Indonesia Tahun 2019

Berdasarkan Tabel 1.1. dapat dilihat bahwa pertumbuhan Perusahaan Asuransi Jiwa selama 3 (tiga) tahun terakhir tidak ada penambahan perusahaan baru.

Keputusan untuk membeli produk asuransi lebih banyak ditentukan dari bagaimana perusahaan asuransi memberikan pelayanan baik dan cepat dalam proses klaim yang diajukan pesertanya. Klaim merupakan tuntutan hak dari pemegang polis kepada perusahaan asuransi untuk mendapatkan santunan atau jaminan karena syarat-syarat pemenuhan haknya telah terpenuhi. Tabel 1.2. berikut memperlihatkan pertumbuhan klaim bruto dibandingkan premi bruto.

Tabel 1. 2. Pertumbuhan Klaim Bruto Dibandingkan Dengan Premi Bruto

Dalam Triliun Rupiah

Tahun	Klaim	Jumlah Premi Bruto	Rasio
2015	82,83	135,13	61,29%
2016	96,19	167,17	57,54%
2017	118,62	194,42	61,01%
2018	150,35	196,92	76,35%
2019	163,50	194,27	84,16%

Sumber : Statistik Perasuransian Indonesia Tahun 2019

Dengan banyaknya nasabah yang membeli polis asuransi dengan pembayaran secara berkala dan jangka waktu yang panjang untuk pengajuan klaim, menimbulkan dana mengendap di perusahaan asuransi. Dana yang terkumpul ini , oleh perusahaan asuransi selama tidak terjadi klaim dikelola dengan manajemen investasi yang terpercaya. Hal ini yang harus dijaga oleh perusahaan asuransi agar tetap memperoleh kepercayaan dari nasabah. Selain meningkatkan pelayanan kepada nasabah, untuk memperluas dan memajukan bisnis yang mereka jalankan, perusahaan asuransi dituntut harus mempunyai keunggulan kompetitif agar mampu meningkatkan kinerja yang dimilikinya. Tabel 1.3. berikut memperlihatkan pertumbuhan jumlah asset dan jumlah investasi selama 5 (lima) tahun terakhir.

Tabel 1. 3. Jumlah Aset dan Investasi Industri Asuransi Jiwa

Dalam Triliun Rupiah		
Tahun	Jumlah Aset	Jumlah Investasi
2015	378,03	327,68
2016	451,03	396,38
2017	546,64	489,27
2018	555,38	495,14
2019	574,59	484,10

Sumber : Statistik Perasuransian Indonesia Tahun 2019

Kinerja keuangan adalah suatu analisis yang dilakukan untuk melihat sejauh mana perusahaan telah dilaksanakan dengan menggunakan aturan-aturan pelaksanaan keuangan secara baik dan benar. Kinerja keuangan suatu perusahaan dapat dilihat pada laporan keuangan yang dimiliki oleh suatu perusahaan. Laporan Keuangan merupakan salah satu faktor utama dalam menilai kinerja perusahaan, baik atau tidaknya keuangan perusahaan menjadi indikasi penilaian terhadap perusahaan tersebut. Laporan Keuangan untuk Asuransi diatur dalam PSAK 36 mengenai Standar Akuntansi Asuransi Jiwa. (IAI PSAK no. 36, 2010)

Namun pada tahun 2017 sampai tahun 2019 pertumbuhan asuransi jiwa konvensional di Indonesia cenderung menurun. Banyak faktor yang menjadi penyebab penurunan tersebut. Hilangnya kepercayaan masyarakat karena gagal bayar klaim perusahaan asuransi adalah salah satu penyebabnya. Sejumlah perusahaan asuransi tercatat masih mengalami gagal bayar, seperti Jiwasraya, Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumi Putra 1912, PT Asuransi Jiwa Adisarana Wanaartha (Wanaartha Life) dan Asuransi Jiwa Krena (Kresna Life) (Pangestu Pratama, 2020). Berdasarkan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (PJOK) 71/2016 tentang kesehatan keuangan perusahaan asuransi dan reasuransi, menerangkan bahwa perusahaan asuransi harus memiliki rasio solvabilitas atau risk based capital (RBC) minimal 120% dan ekuitas minimal Rp 100 milyar. (Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (POJK) No 71, 2016)

Dari uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian pada Perusahaan Asuransi Jiwa dalam mengelola dana premi nasabah agar dapat memenuhi kewajiban, menjaga kondisi keuangan dan pertumbuhan perusahaan

pada Laporan Keuangan Perusahaan Asuransi Jiwa Swasta Nasional Periode tahun 2015 sampai 2019 dengan judul “ **Analisis Pengaruh Pendapatan Premi, Hasil Investasi dan Beban Klaim terhadap Laba Perusahaan Asuransi Jiwa di Indonesia**”.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Apakah Pendapatan Premi berpengaruh positif dan signifikan terhadap laba perusahaan asuransi jiwa?
2. Apakah Hasil Investasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap laba perusahaan asuransi jiwa?
3. Apakah Beban Klaim berpengaruh positif dan signifikan terhadap laba perusahaan asuransi jiwa?
4. Apakah terdapat pengaruh positif antara pendapatan premi, hasil investasi dan beban klaim yang dilakukan dalam waktu yang bersamaan terhadap laba perusahaan asuransi jiwa?

1.3. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan memberikan bukti empiris atas :

1. Pengaruh Pendapatan Premi terhadap laba perusahaan asuransi jiwa.
2. Pengaruh Hasil Investasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap laba perusahaan asuransi jiwa.
3. Pengaruh Beban Klaim berpengaruh positif dan signifikan terhadap laba perusahaan asuransi jiwa,
4. Pengaruh antara pendapatan premi, hasil investasi dan beban klaim yang dilakukan dalam waktu yang bersamaan terhadap laba perusahaan asuransi jiwa.

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat bagi perusahaan asuransi, diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan pertimbangan agar dapat meningkatkan kinerja keuangan serta meningkatkan pelayanan yang terbaik untuk nasabah. Bagi perguruan tinggi dan akademisi, diharapkan dapat memberikan informasi serta ilmu yang dapat digunakan dalam kajian tentang kinerja keuangan khususnya tentang pengaruh premi, klaim, hasil investasi terhadap laba pada perusahaan asuransi jiwa di Indonesia dan dapat dijadikan sebagai bahan pustaka. Bagi pihak lain, diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang ekonomi asuransi di Indonesia.