

BAB II KAJIAN PUSTAKA

2.1. Landasan Teori

2.1.1. Definisi Asuransi

2.1.1.1. Perasuransian dan Asuransi

Perasuransian adalah istilah hukum (*legal term*) yang dipakai dalam perundang-undangan dan Perusahaan Perasuransian.

Perasuransian berarti segala usaha yang berkenaan dengan asuransi, Usaha yang berkenaan dengan asuransi ada 2 (dua) jenis yaitu :

- a. Usaha di bidang kegiatan asuransi disebut Usaha Asuransi (*insurance business*). Perusahaan yang menjalankan usaha asuransi disebut Perusahaan Asuransi (*insurance company*).
- b. Usaha di bidang kegiatan penunjang usaha asuransi disebut Usaha Penunjang Usaha Asuransi (*complementary insurance business*). Perusahaan yang menjalankan usaha penunjang usaha asuransi disebut Perusahaan Penunjang Asuransi (*complementary insurance company*).

Perusahaan Asuransi adalah jenis perusahaan yang menjalankan usaha asuransi. Usaha asuransi adalah 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 (pasal 2 huruf a Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992).

Perusahaan Penunjang Asuransi adalah jenis perusahaan yang menjalankan usaha penunjang usaha asuransi. Dalam pasal 2 huruf b Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 dinyatakan bahwa usaha penunjang usaha asuransi

adalah usaha yang menyelenggarakan : jasa keperantaraan, jasa penilaian kerugian asuransi, dan jasa aktuarial.

2.1.1.2. Definisi Asuransi atau Pertanggungan

2.1.1.2.1. Kitab Undang-undang Hukum Dagang (KUHD)

Definisi Asuransi menurut ketentuan Pasal 246 KUHD adalah “Pertanggungan adalah perjanjian dengan mana penanggung mengikat diri kepada tertanggung dengan menerima premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan yang mungkin dideritanya akibat dari suatu evenemen”.

Salah satu unsur penting dalam peristiwa asuransi yang terdapat dalam rumusan Pasal 246 KUHD adalah ganti kerugian. Unsur tersebut hanya menunjuk kepada asuransi kerugian (*loss insurance*) yang objeknya adalah harta kekayaan. Asuransi jiwa (*life insurance*) tidak termasuk dalam rumusan Pasal 246 KUHD, karena jiwa manusia bukanlah harta kekayaan.

2.1.1.2.2. New York Insurance Law

Definisi Asuransi dalam Pasal 41 *New York Insurance Law* :

“ The insurance contract is any agreement or other transaction whereby one party herein called the insurer, is obligated to confer benefit of pecuniary value upon another party herein called the insured or beneficiary, dependent up on the happening of a fortuitous event in which the insured or beneficiary has, or expected to have at the time of such happening a material interest which will be adversely affected by the happening of such event. A fortuitous event is any occurrence or failure to occur which is, or is assumed by the parties to be, to a substantial extent beyond the control of either party”.

2.1.1.2.3. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992

Menurut ketentuan Pasal 1 angka (1) Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Per-asuransian :

“Asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian antara 2(dua) pihak atau lebih dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi asuransi untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti , atau untuk

memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggalnya atau hidupnya seseorang yang dipertanggungjawabkan”.

2.1.2. Asuransi Jiwa

2.1.2.1. Pengertian Asuransi Jiwa

2.1.2.1.1. Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992

Pengertian Asuransi Jiwa pada Pasal 1 angka (1) Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992, “Asuransi jiwa adalah perjanjian antara 2 (dua) pihak atau lebih, dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi, untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang diasuransikan”.

2.1.2.1.2. Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD)

Menurut ketentuan Pasal 302 KUHD, “Jiwa seseorang dapat diasuransikan untuk keperluan orang yang berkepentingan, baik untuk selama hidupnya maupun untuk waktu yang ditentukan dalam perjanjian”.

Dalam Pasal 303 KUHD ditentukan, “Orang yang berkepentingan dapat mengadakan asuransi itu bahkan tanpa diketahui atau persetujuan orang yang diasuransikan jiwanya itu”.

2.1.2.2. Polis Asuransi Jiwa

2.1.2.2.1. Bentuk dan Isi Polis

Sesuai dengan ketentuan Pasal 255 KUHD, asuransi jiwa harus diadakan secara tertulis dengan bentuk akta yang disebut polis. Menurut ketentuan Pasal 304 KUHD, polis asuransi jiwa memuat :

- a. hari diadakan asuransi;
- b. nama tertanggung;
- c. nama orang yang jiwanya diasuransikan;
- d. saat mulai dan berakhirnya evenemen;
- e. jumlah asuransi;
- f. premi asuransi.

Mengenai rancangan jumlah dan penentuan syarat-syarat asuransi bergantung pada persetujuan antara kedua pihak (Pasal 305 KUHD).

2.1.2.2.2. Penanggung, Tertanggung, Penikmat

Dalam hukum asuransi minimal terdapat 2 (dua) pihak, yaitu penanggung dan tertanggung. Penanggung adalah pihak yang menanggung beban risiko sebagai imbalan premi yang diterimanya dari tertanggung. Penanggung adalah Perusahaan Asuransi Jiwa yang memberikan jasa dalam penanggulangan risiko yang dikaitkan dengan hidup atau matinya seseorang yang diasuransikan. Perusahaan Asuransi Jiwa merupakan badan hukum milik swasta atau badan hukum milik Negara.

Asuransi dapat juga diadakan untuk kepentingan pihak ketiga dan ini harus dicantumkan dalam polis. Menurut teori kepentingan pihak ketiga (*the third party interest theory*), dalam asuransi jiwa, pihak ketiga yang berkepentingan itu disebut penikmat. Penikmat ini dapat berupa orang yang ditunjuk oleh tertanggung atau ahli waris tertanggung.

2.1.2.3. Evenemen dan Santunan

2.1.2.3.1. Evenemen dalam Asuransi Jiwa

Dalam Pasal 304 KUHD yang mengatur tentang isi polis, tidak ada ketentuan keharusan mencantumkan evenemen dalam polis asuransi jiwa. Evenemen dalam asuransi jiwa hanya 1 (satu), yaitu ketidakpastian kapan meninggalnya seseorang, sebagai salah satu unsur yang dinyatakan dalam definisi asuransi jiwa. Karena evenemen ini hanya 1 (satu), maka tidak perlu dicantumkan dalam polis.

2.1.2.3.2. Uang Santunan dan Pengembalian

Uang santunan adalah sejumlah uang yang wajib dibayar oleh penanggung kepada penikmat dalam hal meninggalnya tertanggung sesuai dengan kesepakatan yang tercantum dalam polis. Pembayaran santunan merupakan akibat terjadinya peristiwa, yaitu meninggalnya tertanggung dalam jangka waktu berlaku asuransi jiwa.

Apabila sampai berakhirnya jangka waktu asuransi jiwa tidak terjadi peristiwa meninggalnya tertanggung, maka tertanggung sebagai pihak dalam asuransi jiwa, berhak memperoleh pengembalian sejumlah uang dari penanggung yang jumlahnya telah ditetapkan berdasarkan perjanjian.

2.1.2.4. Asuransi Jiwa Berakhir

2.1.2.4.1. Terjadi Evenemen

Apabila dalam jangka waktu yang diperjanjikan terjadi peristiwa meninggalnya tertanggung, maka penanggung berkewajiban membayar uang santunan kepada penikmat yang ditunjuk oleh tertanggung atau kepada ahli warisnya. Sejak penanggung melunasi pembayaran uang santunan tersebut, sejak itu pula asuransi jiwa berakhir.

2.1.2.4.2. Jangka Waktu Berakhir

Apabila jangka waktu berlaku asuransi jiwa itu habis tanpa terjadi evenemen; maka beban risiko penanggung berakhir. Asuransi jiwa berakhir sejak jangka waktu berlaku asuransi habis diikuti dengan pengembalian sejumlah uang kepada tertanggung.

2.1.2.4.3. Asuransi Gugur

Menurut ketentuan Pasal 306 KUHD “apabila orang yang diasuransikan jiwanya pada saat diadakan asuransi ternyata sudah meninggal, maka asuransinya gugur, meskipun tertanggung tidak mengetahui kematian tersebut, kecuali jika diperjanjikan lain”.

Dalam pasal 307 KUHD ditentukan “apabila orang yang mengasuransikan jiwanya bunuh diri, atau dijatuhi hukuman mati, maka asuransi jiwa itu gugur”.

2.1.2.4.4. Asuransi Dibatalkan

Asuransi jiwa dapat berakhir karena pembatalan sebelum jangka waktu berakhir. Pembatalan tersebut dapat terjadi karena tertanggung tidak melanjutkan pembayaran premi sesuai dengan perjanjian atau karena permohonan tertanggung sendiri.

2.1.3. Premi Asuransi

2.2.3.1. Premi Unsur Penting

Premi merupakan pendapatan perusahaan asuransi selain hasil investasi yang menjadi kegiatan yang tidak terpisahkan dari usaha asuransi jiwa. (IAI(PSAK), 2009).

Dalam Undang-undang Perasuransian No. 40 Tahun 2014 :

“premi asuransi adalah sejumlah uang yang ditetapkan oleh perusahaan asuransi atau perusahaan reasuransi dan disetujui oleh pemegang polis untuk dibayarkan berdasarkan perjanjian asuransi atau perjanjian reasuransi, atau sejumlah uang yang ditetapkan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang mendasari program asuransi wajib memperoleh manfaat.” (Undang-Undang No 40 Tahun 2014, 2014).

Besaran nilai premi yang ditetapkan oleh perusahaan asuransi ini yang menjadi faktor pertimbangan utama calon nasabah untuk memutuskan mengambil asuransi. Dalam Pasal 246 KUHD terdapat rumusan “dengan mana penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi”. Berdasarkan rumusan tersebut, premi adalah salah satu unsur penting dalam asuransi karena merupakan kewajiban utama yang wajib dipenuhi oleh tertanggung kepada penanggung.

Premi asuransi merupakan syarat mutlak untuk menentukan perjanjian asuransi dilaksanakan atau tidak. Kriteria premi asuransi adalah sebagai berikut :

- a. dalam bentuk sejumlah uang
- b. dibayar lebih dahulu oleh tertanggung
- c. sebagai imbalan pengalihan risiko
- d. dihitung berdasarkan persentase terhadap nilai risiko yang dialihkan.

2.2.3.2. Jumlah Premi Yang Harus Dibayar

Penetapan tingkat premi asuransi harus didasarkan pada perhitungan analisis risiko yang sehat. Besarnya jumlah premi yang harus dibayar oleh tertanggung ditentukan berdasarkan penilaian risiko yang dipikul oleh penanggung.

Jumlah premi yang harus dibayar oleh tertanggung juga termasuk biaya yang dikenakan dalam pengadaan asuransi itu. Rincian yang dapat dikalkulasikan dalam jumlah premi adalah :

- a. Jumlah persentase dari jumlah yang diasuransikan.
- b. Jumlah biaya-biaya yang dikeluarkan oleh penanggung, misalnya biaya materai, biaya polis.
- c. Kurtase untuk pialang jika asuransi diadakan melalui pialang.
- d. Keuntungan bagi penanggung dan jumlah cadangan.

Dalam Asuransi jiwa yang harus diperharikan ialah penentuan tarif (*rate making*), karena hal tersebut akan menentukan besarnya premi yang akan diterima. Dalam penentuan tarif asuransi, ada tiga elemen penting yang harus diperhatikan di dalam mengkalkulasi premi , yaitu :

1. Tabel Kematian (*Mortality Tables*)

Daftar tabel kematian berguna untuk mengetahui besarnya klaim, kemungkinan timbulnya kerugian yang dikarenakan kematian, serta meramalkan berapa lama batas waktu (umur) rata-rata seseorang bisa hidup.

2. Jenis Tabel Kematian (*Type of Mortality Tables*)

a. *General mortality tables*

Tabel ini berdasarkan pada statistic penduduk (*population statistics*).

b. *Basic mortality tables*

Bentuk ini biasanya didasarkan pada pengalaman masa lampau guna melihat berapa besarnya kematian untuk tahun-tahun sebelumnya.

c. *Select mortality tables*

Bentuk ini melukiskan tingkat kematian tahun-tahun terakhir di antara satu kelompok dimana menyeleksi populasi yang masih hidup.

d. *Ultimate mortality tables*

Pada jenis ultimate melukiskan *the rate of mortality at various age for lives beyond the selected period*.

3. Penerimaan Bunga (*Interest*)

Untuk penetapan tarif, perhitungan bunga pun harus dikalkulasi di dalamnya. Bunga merupakan sebagian dari keuntungan perusahaan, sebab di dalam pembayaran premi terdapat perhitungan bunga.

4. Biaya-biaya Asuransi (*Cost of Insurance*)

Biaya penutupan asuransi, yaitu :

- 1) biaya komisi,
- 2) biaya dinas luar,
- 3) biaya advertensi, reklame, dan *sales promotion*,
- 4) biaya pembuatan polis.

Menurut ketentuan Pasal 20 Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992, premi harus ditetapkan pada tingkat yang mencukupi, tidak berlebihan, dan tidak diterapkan secara diskriminatif. Tingkat premi dinilai tidak mencukupi apabila :

- a. Sedemikian rendah sehingga sangat tidak sebanding dengan manfaat yang diperjanjikan dalam polis asuransi yang bersangkutan.
- b. Penerapan tingkat premi secara berkelanjutan akan membahayakan tingkat solvabilitas perusahaan.
- c. Penerapan tingkat premi secara berkelanjutan akan dapat merusak iklim kompetisi yang sehat.

2.2.3.3. Premi Restorno

Premi yang telah dibayar oleh tertanggung kepada penanggung dapat dituntut pengembaliannya, baik untuk seluruhnya maupun untuk sebagian jika asuransi gugur atau batal, sedangkan tertanggung telah bertindak dengan itikad baik (*in good faith*). Premi yang harus dibayar kembali oleh penanggung disebut premi restorno (Pasal 281 KUHD). Pada premi restorno harus dipenuhi syarat bahwa penanggung tidak menghadapi bahaya. Pasal 281 KUHD menekankan pada syarat bahwa asuransi gugur atau batal bukan karena kesalahan tertanggung, bukan karena itikad jahat tertanggung, melainkan karena penanggung tidak menghadapi bahaya. Sudah selayaknya premi yang sudah dibayar oleh tertanggung itu dikembalikan oleh penanggung. Hal ini sesuai dengan asas keseimbangan dan rasa keadilan.

2.1.4. Hasil Investasi

Investasi dalam makro ekonomi memiliki arti yang berbeda dengan investasi dalam manajemen keuangan. Investasi dalam makro ekonomi memiliki arti untuk memperbesar kapasitas produksi, belanja modal, bahan baku, perluasan pabrik, mempeluas segmentasi pasar, memperbanyak saluran distribusi produk. Sedangkan Investasi dalam manajemen keuangan memiliki arti untuk memperoleh *capital gain, deviden yield dan revenue*. Tetapi tujuan akhir dari keduanya memiliki kesamaan untuk meningkatkan nilai asset dimasa depan.(Fay, 1967)

Hasil investasi dapat berupa keuntungan maupun kerugian akibat naik turunnya nilai investasi pada suatu periode waktu. Pada kegiatan investasi perusahaan asuransi hakikatnya porsi dana yang diinvestasikan nantinya akan disalurkan melalui klaim mendatang, oleh karena itu tujuan investasi perusahaan asuransi harus aman. Pelaksanaan investasi perusahaan asuransi dibatasi oleh peraturan pemerintah berupa Undang-undang, Peraturan Menteri Keuangan, dan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan. Dalam pasal 5 POJK Nomor 71/POJK.05/2016 disebutkan perusahaan asuransi wajib menerapkan prinsip kehati-hatian dalam penempatan investasi. Aset-aset yang diperkenankan dalam bentuk investasi perusahaan asuransi tidak boleh ditempatkan selain pada jenis instrument investasi yang tercantum dalam peraturan tersebut. (Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (POJK) No 71, 2016). Adanya pembatasan investasi tersebut dimaksudkan untuk meminimalisir kerugian perusahaan asuransi. Selain itu, juga untuk mengupayakan kekonsistenan hasil investasi.

Cadangan perluasan (Investasi) dalam bentuk penanaman modal pada aktiva tetap ,seperti rumah,tanah dan gedung. Selain *fixed assets* perluasan investasi dalam bentuk surat-surat berharga , seperti : efek-efek, obligasi, saham, prolonsi, belening, dan lain-lain.

2.1.5. Klaim

Klaim adalah ganti rugi yang dibayarkan atau yang menjadi kewajiban kepada tertanggung dari pihak penanggung atau perusahaan asuransi sehubungan dengan telah terjadinya kerugian. (Prihantoro, 2011) Semua usaha yang diberikan untuk menjamin hak-hak tersebut dihormati sepenuhnya sebagaimana seharusnya.

Klaim dan beban klaim yang dijelaskan pada PSAK no.36 Akuntansi Asuransi Jiwa (IAI PSAK no. 36, 2010) sebagai berikut :

2.2.5.1. Estimasi Liabilitas Klaim

Klaim yang belum diputuskan baik jumlahnya dan/atau haknya, termasuk klaim yang terjadi namun belum dilaporkan.

2.2.5.2. Klaim dan Manfaat Asuransi

Beban yang terdiri atas klaim dan manfaat asuransi yang pembayarannya didasarkan pada terjadinya peristiwa yang diasuransikan, yaitu klaim kematian, klaim cacat dan klaim jaminan kesehatan; klaim dan manfaat karena jatuh tempo ; serta klaim dan manfaat karena pembatalan.

2.2.5.3. Klaim Reasuransi

Bagian klaim yang menjadi kewajiban reasuradur sehubungan dengan perjanjian reasuransi.

2.2.5.4. Beban Klaim

Klaim , meliputi klaim yang telah disetujui, klaim yang terjadi namun belum dilaporkan. Jumlah klaim dalam proses penyelesaian termasuk yang terjadi namun belum dilaporkan, ditentukan berdasarkan estimasi liabilitas klaim tersebut. Perubahan dalam jumlah estimasi liabilitas klaim, sebagai akibat proses penelaahan lebih lanjut dan perbedaan antara jumlah estimasi klaim dengan klaim yang dibayarkan, diakui sebagai penambah atau pengurang beban dalam laba rugi pada periode terjadinya perubahan.

2.1.6. Laba

Pengertian Laba menurut pendapat ahli :

1. Menurut Soemarso (2010) mendefinisikan laba sebagai berikut: “Laba adalah selisih pendapatan atas beban sehubungan dengan kegiatan usaha. Apabila beban lebih besar dari pendapatan selisihnya disebut rugi. Laba atau rugi merupakan hasil perhitungan secara periodik (berkala). Laba atau rugi ini belum merupakan laba atau rugi yang sebenarnya. Laba atau rugi yang sebenarnya baru dapat diketahui apabila perusahaan telah menghentikan kegiatannya dan dilikuidasikan.”

2. Menurut Suwardjono (2012) dikatakan bahwa : “Laba dimaknai sebagai imbalan atas upaya perusahaan menghasilkan barang dan jasa. Ini berarti laba merupakan kelebihan pendapatan diatas biaya (biaya total yang melekat dalam kegiatan produksi dan penyerahan barang/jasa).”
3. Menurut Themin (2012) mendefinisikan laba sebagai berikut : “Laba adalah kenaikan manfaat ekonomi selama suatu periode akuntansi yang menghasilkan peningkatan ekuitas, selain yang menyangkut transaksi dengan pemegang saham. “
4. Menurut Sofyan Syafri H (2011) mendefinisikan laba sebagai “Jumlah yang berasal dari pengurangan harga pokok produksi, biaya lain dan kerugian dari penghasilan atau penghasilan operasi. Menurut FASB (*Financial Accounting Standards Board*) statement mengartikan laba (rugi) sebagai kelebihan (*deficit*) penghasilan atas biaya selama satu periode akuntansi.”
5. Menurut Belkaoui (2007) laba adalah “ hal yang mendasar dan penting dari laporan keuangan dan memiliki banyak kegunaan di berbagai konteks. Laba umumnya dipandang sebagai dasar untuk perpajakan, penentu dari kebijakan pembayaran deviden, panduan dalam melaksanakan investasi dan pengambilan keputusan, dan satu elemen dalam peramalan.”
6. Menurut Kuswadi (2005) secara sederhana mendefinisikan laba (rugi) adalah pendapatan dikurangi seluruh beban/biaya yang telah dikeluarkan. “

Laba dapat dibedakan dari jenis-jenisnya yang digolongkan dalam penetapan pengukuran laba pada suatu laporan keuangan menurut Wild Subramanyam dan Halsey (2005) diantaranya :

a. Laba Kotor

Laba kotor merupakan “pendapatan dikurangi harga pokok penjualan”. Apabila hasil penjualan barang dan jasa tidak dapat menutupi beban yang langsung terkait dengan barang dan jasa tersebut atau harga pokok penjualan, maka akan sulit bagi perusahaan tersebut untuk bertahan.

b. Laba Operasi

Laba operasi mengukur kinerja operasi bisnis fundamental yang dilakukan oleh sebuah perusahaan dan didapat dari laba kotor dikurangi beban operasi”. Laba Operasi menunjukkan seberapa efisien dan efektif perusahaan melakukan aktivitas operasinya.

c. Laba Sebelum Pajak

Laba sebelum pajak merupakan “laba dari operasi berjalan sebelum cadangan untuk pajak penghasilan”.

d. Laba Bersih

Laba bersih merupakan “laba dari bisnis perusahaan yang sedang berjalan setelah bunga dan pajak. Laba bersih diperoleh dari kemampuan operasi perusahaan dalam mengalokasikan biaya-biaya dan kerugian dari penghasilan atau penghasilan operasi sehingga menghasilkan pendapatan berupa keuntungan yang tersedia untuk pemegang saham.

Laba yang peroleh perusahaan akan digunakan untuk berbagai kepentingan oleh pemilik dan manajemen. Informasi laba dilaporkan dalam laporan keuangan dan digunakan secara luas oleh pemegang saham dan penanam modal potensial dalam mengevaluasi kemampuan perusahaan. Laba dipakai untuk mengukur efisiensi suatu perusahaan dalam penggunaan sumber daya ekonomi perusahaan.

2.1.7. Kinerja Keuangan Perusahaan Asuransi

Menurut Irham Fahmi(Fahmi, 2011), Kinerja keuangan adalah suatu analisis yang dilakukan untuk melihat sejauh mana perusahaan telah melaksanakan dengan menggunakan aturan-aturan pelaksanaan keuangan secara baik dan benar.

Dalam asuransi jiwa risiko ialah risiko kematian. Jadi faktor risiko mengandung unsur *uncertainty* (ketidakpastian atau ketidaktentuan). Besarnya *degree of risk* (tingkat risiko) tergantung dari besar kecilnya penyimpangan (*deviasi*) Antara yang diperkirakan dengan kejadian sesungguhnya. Makin bertambah umur seseorang makin tinggi tingkat risiko, demikian pula sebaliknya.

Tertuang dalam Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) No. 36 tentang Akuntansi Asuransi Jiwa (IAI PSAK no. 36, 2010) terdapat beberapa rasio keuangan yang digunakan untuk menganalisis kinerja perusahaan asuransi, yaitu:

2.2.7.1. Rasio Batas Tingkat Solvabilitas (*Solvency Ratio*)

Merupakan rasio yang digunakan untuk mengetahui kemampuan perusahaan memenuhi kewajibannya, baik jangka pendek maupun jangka panjang. Batas normal minimal sebesar 33,3%.

2.2.7.2. Rasio Profitabilitas (*Profitability Ratio*)

Merupakan rasio yang digunakan untuk menunjukkan keberhasilan perusahaan dalam menghasilkan keuntungan.

a. Rasio Beban Klaim (*Loss Ratio*)

Menunjukkan klaim yang terjadi pada periode tertentu, dengan batas normal maksimal 100%.

b. Rasio Pengembalian Investasi (*Investment Yield Ratio*)

Untuk mengukur hasil yang dicapai dari investasi yang dilakukan. Rasio ini memiliki batas normal minimal 15%.

2.2.7.3. Rasio Likuiditas Aset (*Liquidity Ratio*)

Merupakan rasio yang digunakan untuk mengukur kemampuan perusahaan dalam memenuhi kewajiban jangka pendek. Rasio ini memiliki batas normal maksimal 120%.

2.2.7.4. Rasio Pertumbuhan Premi (*Premium Stability Ratio*)

Merupakan rasio yang mengukur kestabilan operasi dengan menggunakan premi secara efektif serta untuk mengetahui kenaikan atau penurunan yang terjadi pada jumlah premi. Rasio ini memiliki batas normal minimal 23%.

2.2.7.5. Rasio Cadangan Teknis (*Technical Ratio*)

Merupakan rasio yang mengukur tingkat kecukupan dana yang diperlukan dari penutupan risiko. Dari menganalisis rasio keuangan tersebut akan didapatkan suatu informasi yang dapat digunakan untuk membantu dalam mengambil suatu keputusan. Rasio cadangan Teknis tidak memiliki batas normal.

2.1.8. Risk Based Capital

Berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 53/PMK.10/2012 tentang Kesehatan Keuangan Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi menerangkan bahwa tingkat kesehatan perusahaan asuransi baik Asuransi Konvensional maupun Syariah dinilai dengan menggunakan metode *Risk Based Capital*. Tingkat *Solvabilitas Risk Based Capital* minimal 120%.

2.2. Review Hasil-hasil Penelitian Terdahulu

Review ini menguraikan berbagai hasil penelitian terdahulu yang terkait dengan penelitian yang akan dilakukan. Terdapat sejumlah penelitian sejenis yang berhubungan dengan pendapatan premi, hasil investasi, beban klaim dan laba perusahaan asuransi jiwa di Indonesia.

Penelitian Setiobekti et al.,(Setiobekti et al., 2020) menguji pengaruh hasil investasi, pendapatan premi dan beban klaim terhadap pertumbuhan asset pada asuransi jiwa yang terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan. Populasi dalam penelitian ini 33 perusahaan asuransi jiwa yang terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan periode tahun 2014 – 2017. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif data sekunder dengan analisis regresi linear berganda.

Dari penelitian dengan menggunakan IBM SPSS 33 didapatkan kesimpulan hasil investasi mempunyai kontribusi terhadap pertumbuhan asset asuransi. Pendapatan premi memberikan peranan terhadap pertumbuhan asset asuransi. Hubungan klaim dan pertumbuhan asset berbanding terbalik. Hasil investasi, pendapatan premi dan beban klaim mempunyai peranan penting dalam pertumbuhan asset asuransi.

Penelitian Saputro(Saputro, 2019) bertujuan untuk melihat pengaruh antara variabel modal berbasis risiko dan beban klaim terhadap pendapatan pada perusahaan asuransi jiwa periode 2014 – 2016. Dengan populasi sejumlah 44 perusahaan asuransi Jiwa. Menggunakan data sekunder dan sampel purposive didapat kesimpulan bahwa dalam pengujian secara parsial menunjukkan bahwa variable RBC berpengaruh terhadap laba, beban klaim berpengaruh terhadap laba.

Pada pengujian secara simultan menunjukkan bahwa memiliki pengaruh signifikan antara RBC dan beban klaim terhadap laba.

Marwansyah(Marwansyah & Utami, 2017) menganalisis hasil investasi, pendapatan premi, dan beban klaim terhadap laba menggunakan korelasi secara parsial, determinasi dan regresi linier berganda. Metode pengumpulan data dengan metode observasi menggunakan analisis kuantitatif. Teknik analisa adalah regresi linier berganda menggunakan software IBM SPSS 21. Data Sekunder diperoleh dari website Otoritas Jasa Keuangan 5 perusahaan asuransi Jiwa periode tahun 2011 – 2015.

Hasil dari penelitiannya , secara simultan antara variabel terdapat hubungan yang sangat kuat antara hasil investasi, pendapatan premi dan beban klaim terhadap laba. Secara parsial, yang mempunyai pengaruh signifikan yang searah dan kuat adalah variabel hasil investasi terhadap laba dan pendapatan premi terhadap laba. Sedangkan variable beban klaim terhadap laba mempunyai pengaruh signifikan yang tidak searah dan kuat.

Penelitian Nurhayati(Nurhayati & Noprika, 2020), untuk mengetahui pengaruh pendapatan premi netto, hasil investasi dan beban klaim terhadap Return On Assets (ROA) pada 8 perusahaan asuransi yang terdaftar di PT. Bursa Efek Indonesia (BEI) tahun 2014-2018. Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan metode analisis regresi data panel dengan menggunakan software Eviews 10.

Kesimpulan dari penelitian ini variabel hasil investasi berpengaruh terhadap ROA pada perusahaan Asuransi tahun 2014-2018. Sedangkan variabel beban klaim dan premi netto tidak berpengaruh secara signifikan pada perusahaan asuransi tahun 2014-2018.

Ainul(Ainul et al., 2017) melakukan penelitian yang menganalisis pengaruh pendapatan premi, hasil underwriting, investasi, dan profitabilitas sebagai variable dependen dan pertumbuhan asset sebagai variable indenpenden. Populasi pada penelitian ini adalah 10 perusahaan asuransi jiwa syariah periode tahun 2011 – 2015. Teknik pengumpulan data menggunakan data sekunder dan teknis analisis data yang digunakan adalah uji regresi linear menggunakan software IBM SPSS 19.

Kesimpulan dari penelitian ini, premi dan hasil underwriting tidak ada pengaruh terhadap pertumbuhan asset. Sedangkan klaim, Investasi dan Profitabilitas berpengaruh terhadap pertumbuhan asset.

Hasil penelitian Naingolan (Nainggolan & Soemitra, 2020), bertujuan untuk mengetahui pengaruh kontribusi pendapatan, hasil investasi dan biaya klaim terhadap pendapatan perusahaan asuransi. Populasi penelitian ini adalah 13 perusahaan asuransi jiwa di Indonesia tahun 2012 – 2019. Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan metode analisis regresi data panel dengan menggunakan software Eviews 10.

Kesimpulan dari penelitian ini, faktor pendapatan dari Iuran memiliki pengaruh parsial terhadap keuntungan. Semakin tinggi kontribusi pendapatan yang diperoleh akan mempengaruhi laba Perusahaan. Faktor Hasil Investasi secara parsial juga mempengaruhi laba Perusahaan. Faktor biaya klaim secara parsial mempengaruhi keuntungan perusahaan, karena klaim merupakan biaya yang harus ditanggung oleh perusahaan.

Pada penelitian Dewi (Dewi & Mahfudz, 2017) yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh *surplus ratio*, *loss ratio*, *liquidity ratio*, *premium growth ratio*, *firm size* dan *risk based capital* perusahaan asuransi di Indonesia . Populasi penelitian ini adalah 63 perusahaan asuransi di Indonesia tahun 2010 – 2014. Penelitian ini menggunakan software IBM SPSS 21.

Penelitiannya menghasilkan kesimpulan Rasio Kerugian yang ditimbulkan berpengaruh positif dan signifikan, dimana perusahaan asuransi dengan rasio kerugian yang lebih tinggi akan memiliki lebih banyak kesulitan keuangan. Rasio Likuiditas memiliki pengaruh positif dan signifikan, dimana perusahaan asuransi dengan rasio likuiditas lebih tinggi (>100%) akan memiliki kemungkinan lebih besar mengalami kesulitan keuangan. Ukuran Perusahaan berpengaruh negative dan signifikan untuk memprediksi *financial distress*, dimana perusahaan asuransi memiliki *asset* besar akan lebih bertahan dan memiliki *propabilitas financial distress* lebih rendah.

Penelitian Azmi (Azmi et al., 2020) menelaah faktor-faktor penentu keuntungan perusahaan asuransi umum di Indonesia . Populasi penelitian ini adalah 40 perusahaan asuransi di Indonesia tahun 2013 – 2017. Penelitian ini menggunakan data *time series* dan *cross section* dengan metode analisis regresi data panel.

Kesimpulan dari penelitian ini; Faktor Internal seperti Ukuran Perusahaan, Rasio Likuiditas, Pertumbuhan Ekuitas, Hasil Penjaminan, Pengembalian Investasi, Biaya Input, Rasio Klaim, Rasio Teknis dan Faktor Makro Ekonomi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Return On Asset (ROA). Variabel Ukuran Perusahaan, Pertumbuhan Ekuitas, Rasio Likuiditas, Hasil Penjaminan, Pengembalian Investasi dan BI Rate berpengaruh positif terhadap Return On Asset (ROA). Biaya Input, Rasio Klaim, Teknis Rasio dan Tingkat Pertumbuhan Ekonomi memiliki pengaruh negative terhadap Return On Asset (ROA).

Penelitian ini merupakan replikasi dari penelitian sebelumnya yaitu Analisis hasil Investasi, Pendapatan Premi dan beban klaim terhadap laba perusahaan Perasuransi di Indonesia. Perbedaan dari penelitian ini terletak pada periode tahun penelitian dari tahun 2015 sampai tahun 2019, jumlah populasi 25 perusahaan asuransi dengan total 125 sampel dan software IBM SPSS 25.

2.3. Hubungan antar Variabel Penelitian

Hubungan antar variabel dalam penelitian ini adalah hubungan Asimetris Multivariant dimana adanya hubungan antara tiga variabel atau lebih, yaitu hubungan antara Pendapatan Premi (X1), Hasil Investasi (X2), Beban Klaim (X3) dengan Laba Perusahaan (Y).

2.3.1. Hubungan Pendapatan Premi Terhadap Laba Perusahaan Asuransi

Jiwa

Dalam Undang-undang Perasuransian No. 40 Tahun 2014 :

“Premi asuransi adalah sejumlah uang yang ditetapkan oleh perusahaan asuransi atau perusahaan reasuransi dan disetujui oleh pemegang polis untuk dibayarkan berdasarkan perjanjian asuransi atau perjanjian reasuransi, atau sejumlah uang yang ditetapkan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang

mendasari program asuransi wajib memperoleh manfaat.” (Undang-Undang No 40 Tahun 2014, 2014).

Pendapatan utama perusahaan asuransi diperoleh dari penjualan polis asuransi yang biasanya diukur dalam periode satu tahun. Makin besar pendapatan premi neto dan makin terkendali besarnya beban klaim neto akan menghasilkan surplus underwriting yang berarti menunjukkan keberhasilan perusahaan dalam mengelola risiko yang diterimanya dari tertanggung. Idealnya, perusahaan yang berhasil memperoleh premi neto dalam jumlah besar akan berhasil memperoleh laba yang besar pula.

Laba perusahaan asuransi jiwa diperoleh dari pendapatan Premi neto ditambah Pendapatan Hasil Investasi dan pendapatan lainnya dikurangi dengan Beban Klaim dan manfaat, Biaya Akuisisi dan Beban Usaha. Pendapatan premi merupakan faktor terbesar yang mempengaruhi laba perusahaan asuransi, oleh karenanya penetapan nilai premi mempunyai peranan penting dalam strategi perusahaan.

2.3.2. Hubungan Hasil Investasi Terhadap Laba Perusahaan Asuransi Jiwa

Perusahaan Asuransi Jiwa melakukan strategi investasi melalui berbagai *instrument portfolio* yang dianggap dapat memberikan *return on investment* yang paling baik dan tetap tunduk pada aturan serta batasan yang telah ditetapkan.

Hasil Investasi disajikan setelah pendapatan investasi dikurangi dengan beban investasi terkait langsung. Keuntungan (kerugian) penjualan investasi, dan selisih kurs valuta asing yang berkaitan dengan investasi disajikan sebagai bagian dari hasil investasi.

Tingginya hasil investasi akan berdampak terhadap laba perusahaan, karena hasil investasi ini merupakan salah satu sumber pendapatan perusahaan asuransi jiwa agar dapat memenuhi kewajiban, menjaga kondisi keuangan dan pertumbuhan perusahaan .

2.4.3. Hubungan Beban Klaim Terhadap Laba Perusahaan Asuransi Jiwa

Klaim merupakan kegiatan yang menyangkut penyelidikan, penilaian dan penyelesaian tuntutan ganti rugi yang diajukan oleh tertanggung.(Sunyoto, 2017).

Klaim merupakan beban yang harus ditanggung oleh perusahaan asuransi, yang akan mengurangi pertumbuhan asset perusahaan Asuransi. Beban Klaim mewakili kenaikan kewajiban atau penurunan asset yang berpengaruh pada ekuitas. Terdapat hubungan terbalik antara beban klaim dan pertumbuhan asset.

2.4. Pengembangan Hipotesis

Hipotesis menurut A.Muri Yusuf (2005:163) merupakan kesimpulan sementara yang belum final; suatu jawaban sementara; suatu dugaan sementara; yang merupakan konstruk peneliti terhadap masalah penelitian, yang menyatakan hubungan antara dua variabel atau lebih. Kebenaran dugaan tersebut harus dibuktikan melalui penyelidikan ilmiah. Fungsi hipotesis menurut Prof.Dr.S.Nasution (2000) adalah untuk menguji kebenaran suatu teori, memberikan gagasan baru untuk mengembangkan suatu teori dan memperluas pengetahuan penelitian mengenai suatu gejala yang sedang dipelajari.

2.4.1. Pengaruh Pendapatan Premi Terhadap Laba Perusahaan Asuransi

Jiwa

Menurut Amri dalam Ainul(Ainul et al., 2017), premi merupakan pembayaran sejumlah uang yang dilakukan pihak tertanggung kepada penanggung untuk mengganti suatu kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang diharapkan akibat timbulnya perjanjian atas pemindahan risiko dari tertanggung kepada penanggung (*transfer of risk*). Premi merupakan pendapatan perusahaan Asuransi disamping hasil Investasi yang menjadi kegiatan yang tidak terpisahkan dari usaha asuransi jiwa.

Dalam PSAK No. 36 mengenai Akuntansi Asuransi Jiwa, menjelaskan definisi dan Penyajian Laporan keuangan untuk usaha Asuransi, yang juga terdapat dalam Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan No.3/SEOJK.05/2013.

1. Premi Bruto adalah premi yang diperoleh dari pemegang polis.
2. Piutang Premi adalah tagihan premi kepada pemegang polis yang telah jatuh tempo dan masih dalam masa kekeluasaan.

3. Premi yang belum merupakan pendapatan adalah bagian dari premi yang belum diakui sebagai pendapatan karena masa pertanggungannya masih berjalan pada akhir periode.
4. Premi Reasuransi adalah bagian premi bruto yang menjadi hak reasuradur berdasarkan perjanjian reasuransi.

Pendapatan premi disajikan sedemikian rupa sehingga menunjukkan jumlah premi bruto, premi reasuransi dan kenaikan (penurunan) premi yang belum merupakan pendapatan. Premi reasuransi disajikan sebagai pengurang premi bruto.

Sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Pemerintah Nomor 73 tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha Peransuransian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 63 tahun 1999, :

- Premi Bruto diperoleh dari premi penutupan langsung ditambah premi penutupan tidak langsung setelah masing-masing dikurangi komisi.
- Premi Neto diperoleh dari premi bruto dikurangi premi reasuransi dibayar, setelah premi reasuransi dibayar tersebut dikurangi komisinya.

Pendapatan utama perusahaan asuransi diperoleh dari penjualan polis asuransi yang biasanya diukur dalam periode satu tahun. Makin besar pendapatan premi neto dan makin terkendali besarnya beban klaim neto akan menghasilkan *surplus underwriting* yang berarti menunjukkan keberhasilan perusahaan dalam mengelola risiko yang diterimanya dari tertanggung. Idealnya, perusahaan yang berhasil memperoleh premi neto dalam jumlah besar akan berhasil memperoleh laba yang besar pula.

Laba perusahaan asuransi jiwa diperoleh dari pendapatan Premi neto ditambah Pendapatan Hasil Investasi dan pendapatan lainnya dikurangi dengan Beban Klaim dan manfaat, Biaya Akuisisi dan Beban Usaha. Pendapatan premi merupakan faktor terbesar yang mempengaruhi laba perusahaan asuransi, oleh karenanya penetapan premi mempunyai peranan penting dalam strategi perusahaan.

Hasil penelitian Nurhayati(Nurhayati & Noprika, 2020), menyatakan pendapatan premi neto tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap return

on assets. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Raudhotul Miul Hasanah dan Ely Siswanto (Hasanah Raudhotul Miul, 2019) yang menunjukkan bahwa pada variable pendapatan premi memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap ROA.

H1 : Pendapatan Premi berpengaruh positif terhadap Laba Perusahaan Asuransi.

2.4.2. Pengaruh Hasil Investasi Terhadap Laba Perusahaan Asuransi Jiwa

Perusahaan Asuransi Jiwa melakukan strategi investasi melalui berbagai instrument portofolio yang dianggap dapat memberikan return on investment yang paling baik dan tetap tunduk pada aturan serta batasan yang telah ditetapkan. Jenis Investasi dalam SEOJK3-2013 mengenai Laporan Bulanan Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi sebagai berikut :

1. Deposito Berjangka dan Sertifikat Deposito,
2. Saham,
3. Surat Utang Korporasi dan Sukuk Korporasi,
4. Surat Berharga yang diterbitkan oleh Negara RI,
5. Surat Berharga yang diterbitkan oleh Negara selain Negara RI,
6. Surat Berharga yang diterbitkan oleh Bank Indonesia,
7. Surat Berharga yang diterbitkan oleh Lembaga Multinasional,
8. Reksadana,
9. Kontrak Investasi Kolektif Efek Beragun Aset,
10. Dana Investasi Real Estate,
11. Penyertaan Langsung,
12. Bangunan dengan Hak Strata atau Tanah dengan Bangunan untuk Investasi,
13. Pembelian Piutang untuk perusahaan Pembiayaan dan /atau Bank,
14. Emas Murni,
15. Pinjaman yang Dijamin dengan Hak Tanggungan,
16. Investasi Lain.

Hasil Investasi disajikan setelah pendapatan investasi dikurangi dengan beban investasi terkait langsung. Keuntungan (kerugian) penjualan investasi, dan

selisih kurs valuta asing yang berkaitan dengan investasi disajikan sebagai bagian dari hasil investasi.

Tingginya hasil investasi akan berdampak terhadap laba perusahaan, karena hasil investasi ini merupakan salah satu sumber pendapatan perusahaan asuransi jiwa. Dari hasil penelitian sebelumnya semua menyatakan bahwa hasil Investasi berpengaruh terhadap laba perusahaan asuransi.

H2 : Hasil Investasi berpengaruh positif terhadap Laba Perusahaan Asuransi.

2.4.3. Pengaruh Beban Klaim Terhadap Laba Perusahaan Asuransi Jiwa

Klaim merupakan kegiatan yang menyangkut penyelidikan, penilaian dan penyelesaian tuntutan ganti rugi yang diajukan oleh tertanggung.(Sunnyoto, 2017). Dalam PSAK No.36 ;

- Klaim meliputi klaim yang telah disetujui (*settled claims*), klaim dalam proses penyelesaian (*Outstanding claims*), dan klaim yang terjadi namun belum dilaporkan.
- Jumlah klaim dalam proses penyelesaian, termasuk klaim yang terjadi namun belum dilaporkan, ditentukan berdasarkan estimasi kewajiban klaim tersebut. Perubahan dalam jumlah estimasi kewajiban klaim, sebagai akibat proses penelaahan lebih lanjut dan perbedaan antara jumlah estimasi klaim dengan klaim yang dibayarkan, diakui sebagai penambah atau pengurang beban dalam laporan laba rugi pada periode terjadinya perubahan.
- Klaim reasuransi diakui sebagai pengurang beban klaim pada periode yang sama dengan pengakuan beban klaim.

Klaim merupakan beban yang harus ditanggung oleh perusahaan asuransi, yang akan mengurangi pertumbuhan asset perusahaan Asuransi. Beban Klaim mewakili kenaikan kewajiban atau penurunan asset yang berpengaruh pada ekuitas. Terdapat hubungan terbalik antara beban klaim dan pertumbuhan asset. Dari hasil penelitian sebelumnya semua menyatakan bahwa beban klaim berpengaruh terhadap laba perusahaan asuransi.

H3 : Beban Klaim berpengaruh negatif terhadap Laba Perusahaan Asuransi.

2.4.4. Pengaruh Antara Pendapatan Premi, Hasil Investasi Dan Beban Klaim Yang Dilakukan Dalam Waktu Yang Bersamaan Terhadap Laba Perusahaan Asuransi Jiwa.

Dalam PSAK No. 36 mengenai Akuntansi Asuransi Jiwa, menjelaskan definisi dan Penyajian Laporan keuangan untuk usaha Asuransi dimana laba perusahaan asuransi jiwa diperoleh dari pendapatan Premi neto ditambah Pendapatan Hasil Investasi dan pendapatan lainnya dikurangi dengan Beban Klaim dan manfaat, Biaya Akuisisi dan Beban Usaha.

H4 : Pendapatan Premi, Hasil Investasi Dan Beban Klaim Yang Dilakukan Dalam Waktu Yang Bersamaan berpengaruh positif terhadap Laba Perusahaan Asuransi Jiwa.

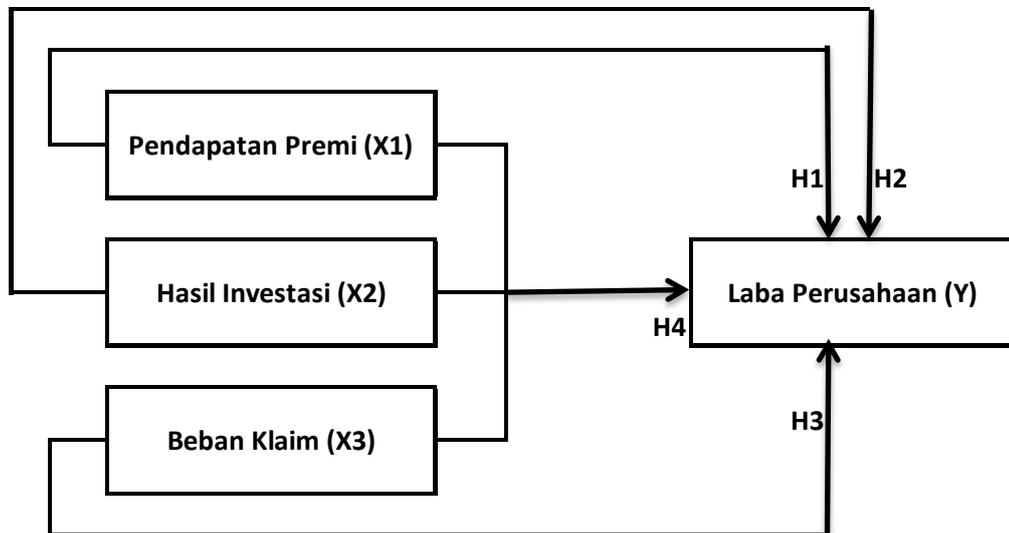
Dari uraian diatas Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Terdapat pengaruh positif antara Pendapatan Premi terhadap Laba Perusahaan Asuransi.
2. Terdapat pengaruh positif antara Hasil Investasi terhadap Laba Perusahaan Asuransi.
3. Terdapat pengaruh negative antara Beban Klaim terhadap Laba Perusahaan Asuransi.
4. Terdapat pengaruh positif antara Pendapatan Premi, Hasil Investasi dan Beban Klaim terhadap Laba Perusahaan Asuransi.

2.5. Kerangka Konseptual Penelitian

Perusahaan Asuransi Jiwa memperoleh pendapatan utama dari setoran premi yang sudah disepakati dengan nasabah. Selain itu hasil pengelolaan dana investasi juga bagian dari pendapatan perusahaan asuransi untuk meningkatkan nilai asset dimasa depan. Pada penelitian ini penulis ingin meneliti keterkaitan antara Pendapatan Premi terhadap Laba (H1), Hasil Investasi terhadap Laba (H2)

dan Beban Klaim terhadap laba (H3) dan Pendapatan premi, hasil investasi, beban klaim terhadap laba (H4).



Gambar 2. 1. Kerangka Teori Penelitian (data diolah)