

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Segala aktivitas terdapat risiko, risiko merupakan sebuah kondisi yang ditimbulkan oleh ketidakpastian dengan semua akibat tidak menguntungkan yang bisa saja terjadi, tidak ada yang bisa memprediksi risiko yang akan terjadi di masa depan dengan pasti, bahkan dengan berbagai alat analisis, tetapi tetap tidak akan bisa dilepaskan dari perhitungan kesalahan. Oleh karena itu, diperlukan suatu cara untuk menjamin atau meminimalkan risiko sehingga dampaknya tidak meningkat. Salah satu upaya ini dapat dilakukan dengan asuransi. Asuransi menyisihkan sebagian kekayaan untuk menutupi kerugian karena risiko yang akan terjadi di masa depan.

Menurut Undang – Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang perasuransian, asuransi adalah perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis, yang menjadi dasar bagi penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalannya. Asuransi adalah suatu sistem yang memberikan perlindungan dari pihak penanggung kepada pihak tertanggung apabila mengalami resiko di masa yang akan datang, dimana premi akan dibayarkan pihak tertanggung kepada penanggung sebagai imbalan agar mendapatkan ganti rugi dari pihak penanggung (Latumaerissa, 2012 hlm. 212).

Dari beberapa pemahaman di atas maka dapat diambil kesimpulan bahwa fokus utama dari usaha kegiatan asuransi adalah memberikan perlindungan atau jaminan atas risiko yang mungkin terjadi di masa depan. Asuransi adalah sebuah lembaga keuangan non-bank di Indonesia dan ikut berkontribusi terhadap ekonomi makro, selain itu asuransi juga merupakan salah satu lembaga yang mendapat perhatian lebih dari pemerintah karena selain mengumpulkan dana publik, dana ini juga diinvestasikan dalam berbagai kegiatan ekonomi untuk mendukung pembangunan dan ikut berkontribusi sebagai entitas yang menyediakan lapangan kerja bagi masyarakat yang juga merupakan objek untuk pendapatan keuangan negara melalui pajak.

Di negara ini ada beberapa jenis asuransi. Di dalam Undang-Undang Republik Indonesia No. 40 Tahun 2014 asuransi dibagi atas tiga jenis, yaitu usaha asuransi umum/kerugian, usaha asuransi jiwa, dan usaha reasuransi. Asuransi umum/kerugian adalah bisnis jasa yang memberikan kompensasi kepada tertanggung atau pemegang polis karena kehilangan, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan laba, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita oleh tertanggung atau pemegang polis karena peristiwa yang tidak diinginkan, selanjutnya asuransi jiwa adalah usaha asuransi yang melakukan layanan manajemen risiko yang memberikan pembayaran kepada pemegang polis, tertanggung, atau pihak lain yang berhak dalam hal tertanggung meninggal atau tetap hidup, atau pembayaran lain kepada pemegang polis, tertanggung, atau berhak lainnya pihak-pihak pada waktu tertentu diatur dalam perjanjian, yang jumlahnya telah ditentukan dan / atau berdasarkan hasil pengelolaan dana, dan Reasuransi adalah bisnis yang menyediakan jasa dalam cakupan risiko yang dihadapi oleh perusahaan asuransi, perusahaan penjaminan, atau perusahaan reasuransi lainnya.

Di antara beberapa jenis asuransi ini, asuransi jiwa memiliki kontribusi terbesar atas sebagian besar premi bruto dan menjadikannya pemimpin dalam industri asuransi. Asuransi Jiwa merupakan program perlindungan dengan cara memindahkan risiko atas hidup seseorang yang dipertanggungjawabkan dan akan sangat bermanfaat saat situasi yang tidak diinginkan (Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia, 2016). Saat ini industri asuransi jiwa sedang bertumbuh dan indikator pertumbuhan industri asuransi jiwa dapat dilihat dari pertumbuhan industri asuransi jiwa yang disajikan dalam Tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Pertumbuhan Pelaku Industri Asuransi Jiwa Di Indonesia

Keterangan	2014	2015	2016	2017
Jumlah	50	55	55	61
Nasional	31	33	31	37
Joint Venture	19	22	24	24

Sumber: Otoritas Jasa Keuangan (2018)

Dari Tabel 1 dapat dilihat baik secara kumulatif maupun diversifikasi kepemilikan, industri asuransi jiwa meningkat hampir setiap tahunnya, faktor-faktor yang menyebabkan hal tersebut adalah karena asuransi jiwa masih memiliki potensi besar yang belum dioptimalkan, menurut data AAJI pada 2018, hanya 7,5

% orang di Indonesia, yang memiliki asuransi jiwa, yang memiliki potensi pasar sebesar 92,5% yang dapat dimaksimalkan.

Salah satu tugas asuransi jiwa adalah merencanakan keuangan para nasabahnya. Asuransi jiwa harus dapat memberikan keyakinan tentang masa depan nasabahnya agar dapat lebih baik setelah mengikuti asuransi jiwa. Maka dari itu sebagai lembaga keuangan yang menawarkan jasa pertanggung jawaban keuangan atas resiko kepercayaan publik adalah hal yang penting, dan kepercayaan ini dapat diwujudkan salah satunya dalam informasi laporan keuangan yang dibuat oleh perusahaan. Kinerja keuangan perusahaan asuransi jiwa yang baik dapat dilihat dalam pencapaian laba, Otoritas Jasa Keuangan menyatakan bahwa laba yang didapatkan perusahaan asuransi jiwa berasal dari selisih antara penerimaan premi dan hasil investasi dengan klaim bruto dan beban usaha. Laba yang baik dapat menggambarkan kondisi keuangan suatu perusahaan yang baik dan kemampuan perusahaan dalam menjalankan kegiatan bisnisnya secara maksimal. Oleh sebab itu laba menjadi salah satu dasar bagi manajemen untuk memutuskan apakah bisnis perusahaan masih dapat dipertahankan atau tidak.

Namun hal ini kurang tercermin pada pencapaian laba asuransi jiwa, pertumbuhan dalam sisi pelaku industri asuransi jiwa ternyata belum menggambarkan pencapaian labanya yang masih fluktuatif, asuransi jiwa masih kesulitan dalam mempertahankan capaian labanya. Pada tahun 2015 secara nasional industri asuransi jiwa mencatatkan laba sebesar Rp 10,23 triliun, namun di tahun berikutnya yaitu tahun 2016 industri asuransi jiwa hanya mampu meraup laba industri sebesar Rp 6,69 triliun atau turun sebesar Rp 3,54 triliun, turunnya perolehan laba industri asuransi jiwa nasional pada tahun 2016 juga disebabkan nilai klaim yang meningkat tajam dan hasil investasi tengah mengalami penurunan. Sementara itu pada tahun 2017 Data Otoritas Jasa Keuangan (OJK) mencatat, laba bersih asuransi jiwa kembali meningkat hingga Rp 14,76 triliun atau tumbuh sebesar 48% dari tahun 2016 karena penyerapan premi yang berhasil ditingkatkan (Otoritas Jasa Keuangan, 2018), tetapi pencapaian laba bersih ini kembali menurun pada tahun 2018 sekitar 81%, dan hal ini disebabkan karena hasil investasi yang kembali memburuk sepanjang tahun sehingga terdapat penurunan yang signifikan. Data secara makro diatas juga sama dengan kondisi

pelaku industri asuransi jiwa. Dimana berdasarkan data Otoritas Jasa Keuangan pada 2017, dari sisi pelaku industri juga masih kesulitan dalam mencapai laba yang positif seperti yang dialami oleh perusahaan Asuransi Jiwa Sun Life pada tahun 2017 berdasarkan laporan laba rugi, perusahaan Asuransi Jiwa Sun Life mencatatkan rugi sebesar Rp 62,3 miliar pada tahun 2016, namun ditahun 2017 bukannya mencatatkan laba atau minimal memangkas rugi, perusahaan justru semakin merugi hingga Rp 185,3 miliar atau meningkat 33%, faktor utama yang menyebabkan hal ini adalah meningkatnya klaim hingga 51%, akibatnya pendapatan premi yang diraih tetap tidak cukup untuk menutup rugi perusahaan (Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia, 2018).

Perusahaan asuransi jiwa nasional milik pemerintah, yaitu perusahaan Asuransi Jiwaraya juga mengalami permasalahan yang serupa. Berdasarkan laporan keuangan tahun 2017, kondisi keuangan Jiwasraya memang kurang baik. Hal ini dicerminkan dari pencapaian laba bersih yang menurun hingga 98,46% menjadi Rp 328,43 miliar, padahal pada tahun 2016 Jiwasraya mencatatkan laba bersih senilai Rp 2,14 triliun. Penyebabnya adalah penurunan kinerja pendapatan usaha yang tidak tumbuh secara positif sementara jumlah beban terus meningkat. Pendapatan premi naik 19,03% menjadi Rp 25,12 triliun dari Rp 21,1 triliun. Namun kenaikan ini juga dibarengi dengan kenaikan beban usaha yang didominasi oleh klaim dan manfaat sebanyak Rp22,78 triliun, biaya akuisisi Rp 980,90 miliar, beban pegawai Rp 509,95 miliar, termasuk beban usaha lainnya Rp 57,31 miliar. Selain itu, utang perusahaan meningkat 34,23%, yakni dari Rp 382,77 miliar menjadi Rp 513,81 miliar. Utang perusahaan sebagian besar didominasi oleh utang klaim, utang kepada reasuransi, utang pajak, dan utang lainnya (Detik, 2018). Kasus ini berakibat fatal bagi kelangsungan perusahaan hingga membuat regulator terkait turun langsung dan membentuk tim khusus untuk menangani masalah ini. Hal ini juga berdampak dalam manajemen perusahaan dimana dilakukan perubahan total pada struktur organisasi yang membuat seluruh jajaran direksi diganti dengan yang baru. Pada akhirnya masalah ini juga mengakibatkan nasabah Jiwasraya kehilangan kepercayaannya karena diindikasikan perusahaan mengalami gagal bayar polis, sehingga membuat para

nasabah beramai-ramai ingin menebus polisnya, yang justru semakin memperburuk keadaan.

Dari beberapa fenomena di atas dapat dilihat perusahaan asuransi jiwa masih mengalami kesulitan dalam memperoleh dan mempertahankan labanya, sedangkan laba perusahaan asuransi jiwa dapat membuat profitabilitas perusahaan asuransi jiwa meningkat, oleh sebab itu tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis penyebab apa saja yang dapat mempengaruhi kenaikan maupun penurunan dari profitabilitas perusahaan asuransi jiwa di Indonesia. Profitabilitas adalah salah satu komponen rasio keuangan yang menentukan bagaimana perusahaan dalam menghasilkan laba, berbanding dengan segala kemampuan aset dan sumber daya yang tersedia (Sastri dkk., 2017)

Profitabilitas menjelaskan informasi mengenai kemampuan perusahaan dalam menghasilkan laba dan terkait dengan total aset (total aset), penjualan (penjualan), dan modal sendiri, sehingga analisis profitabilitas sangat penting bagi para *stakeholder* karena dengan analisis profitabilitas, para *stakeholder* akan dapat melihat berapa banyak laba yang akan diperoleh dalam bentuk dividen. Penelitian ini menggunakan ROA sebagai indikator dalam mengukur kinerja profitabilitas perusahaan asuransi jiwa di Indonesia. *Return On Asset* (ROA) dihitung dengan membandingkan laba bersih setelah pajak dan total aset perusahaan, metode perhitungan ini cukup penting dalam perbandingan antara efisiensi dan kinerja keuangan perusahaan asuransi jiwa. Ini disebabkan karena *return on asset* ini mencerminkan kemampuan manajemen untuk menggunakan sumber daya yang dimiliki untuk menghasilkan hasil keuangan secara keseluruhan.

Profitabilitas perusahaan asuransi jiwa dipengaruhi oleh beberapa faktor. Pertama adalah premi atau pendapatan premi. Pendapatan premi adalah sejumlah dana yang dibayarkan oleh pihak tertanggung sebagai imbalan layanan dari perlindungan yang diberikan oleh penanggung sesuai dengan perjanjian yang telah disepakati sebelumnya, dimana premi yang diperoleh sehubungan dengan kontrak asuransi dan reasuransi diakui sebagai bagian dari pendapatan selama periode polis berdasarkan proporsi pertanggungan yang diberikan (Harahap, 2007 hlm. 12). Perusahaan harus menetapkan target premi total yang dapat dikelola untuk mencapai titik impas sehingga bisa mengejar keuntungan riil perusahaan.

Pendapatan premi yang menurun juga secara langsung mempengaruhi profitabilitas perusahaan asuransi jiwa. Perusahaan Equity Life pada tahun 2017 hanya mampu menyerap premi sebesar Rp 719 miliar atau turun 3% dari tahun 2016 yang berhasil menyerap premi Rp 742 miliar, meskipun beban perusahaan secara keseluruhan juga ikut menurun, namun profit perusahaan tetap ikut terkoreksi hingga 20% (Otoritas Jasa Keuangan, 2017). Berdasarkan fenomena tersebut maka sesuai dengan penelitian Kirmizi, dkk (2011) yang menyatakan sebuah perusahaan asuransi yang memperoleh pendapatan premi dalam jumlah besar juga akan meningkatkan nilai profitabilitas. Selain itu menurut Hussanie dkk (2019) perusahaan asuransi jiwa tidak hanya mengakui premi sebagai keuntungan, tetapi sebagai bagian dari kewajiban cadangan untuk masa mendatang, namun Maria (2014) dan Putra (2016) menyatakan bahwa hal itu kurang sejalan dengan hasil penelitian mereka yang menyatakan bahwa premi tidak memiliki sebuah pengaruh yang signifikan terhadap profitabilitas asuransi.

Selanjutnya faktor yang mempengaruhi profitabilitas asuransi jiwa adalah klaim. Dimana perusahaan mengakui beban sebagai bagian dari kewajiban yang dikeluarkan untuk membantu kelancaran kegiatan operasionalnya dalam upaya mendapatkan penghasilan (Latumaerissa, 2011 hlm. 12). Perusahaan asuransi jiwa pada umumnya memiliki kontribusi beban terbesar yang berasal dari klaim yang merupakan sebuah permintaan pembayaran kepada perusahaan asuransi, untuk meminta kewajiban berdasarkan ketentuan perjanjian kontrak asuransi. Klaim yang diajukan tersebut akan ditinjau kembali oleh perusahaan untuk menilai validitas dan kemudian dibayarkan kepada tertanggung. Klaim merupakan pengurang pendapatan untuk memperoleh laba sehingga juga berpengaruh terhadap profitabilitas, jika beban klaim rendah, laba yang diperoleh akan tinggi sehingga profitabilitas meningkat dan jika klaim tinggi maka laba yang akan diperoleh rendah sehingga profitabilitas akan berkurang. Seperti yang dialami oleh perusahaan asuransi jiwa Astra Aviva Life yang pada tahun 2016 mengalami kenaikan klaim yang cukup tinggi hingga 152% dari tahun sebelumnya yang menyebabkan perusahaan merugi hingga Rp 268 miliar dan menyebabkan profitabilitas menjadi tidak maksimal. Fenomena tersebut senada dengan penelitian Novianty dkk (2017) dan Hussanie (2019) yang menyatakan klaim

berpengaruh signifikan terhadap profitabilitas, hasil penelitian tersebut senada dengan Mwangi (2014) yang mengungkapkan bahwa nilai klaim yang tinggi akan menekan pencapaian profitabilitas asuransi jiwa, namun Abebe (2019) mengatakan bahwa klaim asuransi tidak berpengaruh terhadap profitabilitas, lebih banyak variabel lain yang lebih berpengaruh terhadap profitabilitas.

Selanjutnya perusahaan asuransi jiwa juga memperoleh penerimaan pendapatan yang berasal dari hasil investasi, denda, ganti rugi (Salim, 2007 hlm. 47). Salah satu faktor penting dalam pengelolaan dana usaha asuransi jiwa adalah investasi, kegiatan investasi bertujuan agar dana tetap stabil bahkan meningkat. Kesulitan keuangan yang dialami perusahaan asuransi seringkali terjadi karena ketidak tepatan dalam menempatkan dana investasi. Penempatan dana dalam bentuk Investasi yang dilakukan pada saat ini diharapkan dapat menghasilkan keuntungan di masa mendatang. Di dalam asuransi jiwa terdapat beberapa bentuk investasi seperti deporisto, saham, obligasi, reksa dana, surat berharga, emas dan aset tetap. Kesalahan dalam penempatan dana investasi akhirnya berakibat kurang baik seperti yang dialami perusahaan asuransi jiwa China Life mengakibatkan laba bersih turun hingga 64.7% pada 2018, penyebabnya adalah penurunan tajam dari pengembalian investasi dari pasar saham yang melemah (Reuters,2018. Pernyataan dan fenomena tersebut sejalan dengan penelitian Novianty (2017) dan Hussanie (2019) semakin baik kinerja investasi maka akan mendorong pertumbuhan profitabilitas, akan tetapi Mwangi (2015) dalam penelitiannya menghasilkan bahwa investasi tidak berpengaruh signifikan terhadap profitabilitas.

Kondisi kesehatan keuangan perusahaan haruslah baik sesuai dengan aturan yang sudah ditetapkan pemerintah melalui regulator sehingga para nasabah atau konsumen sebagai pengguna jasa memiliki keyakinan terhadap pengelolaan dana yang dikeluarkan pada produk – produk asuransi akan mampu memberikan manfaat sesuai dengan manfaat pada kontrak, maka dari itu digunakan *Risk Based Capital* yang merupakan standard pengukuran tingkat kesehatan perusahaan asuransi yang di tetapkan oleh pemerintah melalui Peraturan Menteri Keuangan No. 53/PMK 010/2012 yang menyebutkan bahwa tingkat minimum *Risk Based Capital* yang harus dicapai perusahaan asuransi adalah 120%, semakin tinggi RBC berarti

perusahaan tersebut dinilai dalam kondisi baik. Menurut Mutmainah (2015) dan Ahmad (2018) tingkat *Risk Based Capital* secara langsung menggambarkan kondisi profitabilitas perusahaan asuransi jiwa, namun penelitian tersebut tidak sama dengan Leviany dkk (2014) dan Rahayu (2017) yang menghasilkan penelitian bahwa nilai *Risk Based Capital* tidak memiliki korelasi dengan profitabilitas perusahaan asuransi jiwa. Berdasarkan hal tersebut diperlukan penelitian lanjutan untuk memperkuat penelitian yang telah ada.

Berdasarkan beberapa fenomena dan penjelasan diatas maka masih dirasa perlu untuk dilakukan penelitian lanjutan mengenai profitabilitas asuransi jiwa di Indonesia untuk menentukan strategi yang tepat dalam mengelola keuangan, adapun pengukuran profitabilitas didasarkan pada pendapatan premi, klaim, hasil investasi, dan *Risk Based Capital*.

1.2 Perumusan Masalah

Selanjutnya berdasarkan latar belakang dan fenomena diatas, maka dirumuskan beberapa pokok masalah yang akan dikaji lebih lanjut lanjut, yaitu:

- a. Apakah pendapatan premi berpengaruh signifikan terhadap profitabilitas pada perusahaan asuransi jiwa di Indonesia?
- b. Apakah klaim berpengaruh signifikan terhadap profitabilitas pada perusahaan asuransi jiwa di Indonesia?
- c. Apakah hasil investasi berpengaruh signifikan terhadap profitabilitas pada perusahaan asuransi jiwa di Indonesia?
- d. Apakah *Risk Based Capital* berpengaruh signifikan terhadap profitabilitas pada perusahaan asuransi jiwa di Indonesia?

1.3 Tujuan IPenelitian

Adapun tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah:

- a. Membuktikan bagaimana pengaruh Pendapatan premi terhadap profitabilitas asuransi jiwa di Indonesia.
- b. Membuktikan bagaimana pengaruh klaim terhadap profitabilitas asuransi jiwa di Indonesia.

- c. Membuktikan bagaimana pengaruh investasi terhadap profitabilitas asuransi jiwa di Indonesia
- d. Membuktikan bagaimana pengaruh *Risk Based Capital* terhadap profitabilitas asuransi jiwa di Indonesia.

1.4 Manfaat Hasil Penelitian

a. Aspek Teoritis

Secara teoritis penelitian ini memiliki beberapa manfaat yang ingin dicapai, yaitu:

- 1) Menambah bukti empiris yang berhubungan dengan kinerja keuangan berupa profitabilitas perusahaan asuransi jiwa di Indonesia.
- 2) Dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya untuk mengembangkan penelitian mengenai faktor apa saja yang berpengaruh terhadap profitabilitas asuransi jiwa.

b. Aspek Praktis

- 1) Menjadi catatan/koreksi dan masukan bagi perusahaan asuransi jiwa untuk mempertahankan dan meningkatkan kinerja khususnya, mengenai faktor yang mempengaruhi profitabilitas perusahaan.
- 2) Membantu perusahaan asuransi jiwa dalam mengelola strategi keuangan yang tepat sekaligus mengambil keputusan bisnis yang baik.