

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada era globalisasi seperti sekarang ini, setiap perusahaan harus mampu bersaing dan memiliki citra baik (*brand image*) serta rasa kepercayaan dari masyarakat sebagai potensi pasar. Salah satu aspek penting untuk menumbuhkan *brand image* yang baik adalah kinerja atau posisi keuangan perusahaan yang solven atau sehat, terutama lembaga yang berfungsi sebagai pengelola keuangan yang dalam hal ini adalah perusahaan asuransi (Lamies, 2017).

Perusahaan asuransi merupakan salah satu perusahaan yang bergerak dibidang jasa penjamin risiko dan juga perusahaan yang bergerak di sektor keuangan (Widyani, 2018). Asuransi berperan untuk membantu dalam mengatasi risiko-risiko yang akan terjadi pada masa mendatang. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia No. 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, asuransi merupakan perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis, yang menjadi dasar bagi penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan.

Industri asuransi secara umum terbagi menjadi dua jenis, yaitu asuransi konvensional dan asuransi syariah (Widyani, 2018). Menurut Zahara (2020) Pada dasarnya baik asuransi konvensional maupun asuransi syariah memiliki tujuan yang sama, yaitu untuk mengelola risiko. Namun, terdapat perbedaan yang paling mendasar antara keduanya yaitu cara pengelolaan risikonya. Pengelolaan risiko pada asuransi konvensional menggunakan konsep *risk transfer* yaitu memindahkan risiko dari para peserta atau tertanggung

kepada perusahaan asuransi, sedangkan asuransi syariah menggunakan konsep *risk sharing* yaitu antar peserta asuransi saling tolong menolong untuk membagi bersama risiko yang akan dihadapi dengan mengumpulkan sejumlah premi yang didalamnya terdapat dana *tabarru'* (Zahara, 2020).

Hal mendasar yang membedakan antara lembaga keuangan konvensional dengan syariah adalah terletak pada pengembalian dan pembagian keuntungan yang diberikan dari nasabah kepada lembaga keuangan dan atau yang diberikan oleh lembaga keuangan kepada nasabah. Kegiatan operasional asuransi syariah menggunakan prinsip bagi hasil (*mudharabah*), sedangkan pada asuransi konvensional menggunakan bunga (*riba*) sebagai landasan perhitungan investasinya. Pola bagi hasil pada asuransi syariah memungkinkan nasabah untuk mengawasi langsung kinerja asuransi syariah melalui *monitoring* atas jumlah bagi hasil yang diperoleh, sedangkan pada asuransi konvensional nasabah tidak dapat menilai kinerja hanya dari indikator bunga yang diperoleh (Rahmadan, 2015).

Sebagai salah satu lembaga keuangan non bank yang ada di Indonesia, asuransi terus mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang cukup signifikan hingga saat ini. Pertumbuhan asuransi di Indonesia meningkat seiring dengan tumbuhnya pemahaman masyarakat mengenai pentingnya asuransi dalam meminimalisir resiko dimasa depan (Afifah, 2020).

Pemahaman masyarakat terhadap pentingnya perlindungan asuransi menjadi sebuah hal yang mempengaruhi kemajuan industri asuransi di Indonesia. Menurut data Otoritas Jasa Keuangan (OJK) 2020 perusahaan asuransi yang telah berdiri sebanyak 50 perusahaan asuransi jiwa, 24 perusahaan

asuransi jiwa syariah, 72 perusahaan asuransi umum, 29 perusahaan asuransi umum syariah, 6 perusahaan reasuransi dan 3 perusahaan reasuransi syariah (OJK, 2020).

Selain dari banyaknya jumlah perusahaan asuransi baik asuransi konvensional maupun syariah, Pertumbuhan positif juga terlihat pada total aset industri asuransi. Berdasarkan data statistik Industri Keuangan Non Bank (IKNB) yang dirilis oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK), pada tahun 2016-2019 total aset industri asuransi konvensional terus meningkat mulai dari 944,578 triliun pada 2016 hingga mencapai nilai 1.325,746 triliun pada tahun 2019, begitu pula dengan total aset asuransi syariah yang terus meningkat dari tahun ke tahun walaupun jumlahnya masih jauh jika dibandingkan dengan asuransi konvensional. Pada tahun 2016 total aset asuransi syariah berjumlah 33,244 triliun dan terus meningkat mencapai 45,453 triliun pada tahun 2019. Pertumbuhan total aset yang ditunjukkan oleh industri asuransi konvensional dan syariah dari tahun ketahun mulai 2016 sampai 2020 dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 1.1
Pertumbuhan Jumlah Aset Industri Asuransi

(Dalam Triliun Rupiah)

No.	Perusahaan	Unit	2016	2017	2018	2019	2020
1.	Asuransi jiwa	Konvensional	451,03	512,95	520,63	553,21	554,20
		Syariah	26,90	33,48	34,47	37,49	38,49
2.	Asuransi Umum dan Reasuransi	Konvensional	143,81	146,16	166,46	182,64	193,77
		Syariah	6,22	7,04	7,48	7,96	8,12

Sumber : Otoritas Jasa Keuangan (2020)

Pada tabel 1.1 diatas terlihat bahwa selama kurun waktu lima tahun terakhir yang memiliki jumlah aset paling banyak baik pada unit konvensional maupun syariah adalah asuransi jiwa, dibandingkan dengan jumlah aset asuransi umum dan reasuransi. Jumlah aset perusahaan asuransi jiwa konvensional dari 451,03 triliun pada 2016 meningkat menjadi 554,20 triliun pada tahun 2020. Sementara itu jumlah aset perusahaan asuransi jiwa syariah dari 26,90 triliun pada 2016 menjadi 38,49 triiun pada 2020. Perkembangan perusahaan asuransi jiwa jika dilihat dari sisi operasional yaitu pendapatan premi atau premi bruto juga menunjukkan pertumbuhan yang terus meningkat. Pertumbuhan premi bruto industri asuransi jiwa disajikan pada tabel dibawah ini :

Tabel 1.2
Jumlah premi bruto perusahaan asuransi jiwa
(Dalam Triliun Rupiah)

Premi Bruto					
Unit	2016	2017	2018	2019	2020
Konvensional	141,95	188,65	191,21	191,17	171,76
Syariah	9,49	11,34	12,70	13,92	14,85

Sumber : Otoritas Jasa Keuangan (OJK), Statistik Perasuransian (2020)

Dari tabel 1.2 menunjukkan pertumbuhan premi bruto perusahaan asuransi jiwa konvensional dan asuransi jiwa syariah. Diketahui bahwa rata-rata pertumbuhan kontribusi premi bruto yang berhasil dicatatkan oleh perusahaan asuransi jiwa konvensional dalam 5 (lima) tahun terakhir adalah sekitar 6,02%, sementara itu rata-rata kontribusi premi bruto yang berhasil dicatatkan oleh asuransi jiwa syariah dalam 5 (lima) tahun terakhir sebesar 11,94%. Hal tersebut menunjukkan bahwa pertumbuhan pendapatan premi atau premi bruto asuransi jiwa syariah lebih baik daripada asuransi jiwa konvensional dikarenakan terjadi

peningkatan pada setiap tahunnya. Merujuk pada data Otoritas Jasa Keuangan (OJK) hingga maret 2020, pertumbuhan kinerja industri asuransi jiwa syariah mampu mengalahkan kinerja asuransi jiwa konvensional, dengan pertumbuhan 5,08% *year on year* (yoy) sedangkan asuransi jiwa konvensional hanya mampu mencatat pertumbuhan sebesar 2,16% *year on year* (yoy) (www.kontan.co.id diakses pada 14 Juli 2021). Berdasarkan data tersebut perusahaan asuransi jiwa konvensional maupun syariah harus terus bersaing untuk menunjukkan kinerja mana yang lebih baik.

Seiring dengan pesatnya perkembangan industri asuransi jiwa baik pada unit konvensional maupun syariah, menyebabkan persaingan antar perusahaan asuransi. Perusahaan asuransi jiwa konvensional maupun syariah harus mengatur dan mengoptimalkan pengelolaan aset dan pendapatan preminya dengan tepat sehingga dapat memenuhi kriteria sebagai perusahaan asuransi yang sehat (Shinta, 2018). Perusahaan asuransi jiwa konvensional dan syariah harus mampu membuktikan melalui kinerja perusahaan yang baik untuk mendapatkan kepercayaan dari masyarakat maupun tertanggung atau nasabahnya (Zahara, 2020). Kinerja perusahaan dapat ditinjau dari bagaimana perusahaan tersebut mampu memenuhi kebutuhannya. Mengingat terkait perusahaan asuransi mana yang akan dipilih masyarakat untuk menjamin kehidupannya, dapat dilihat dari salah satu faktor kesehatan keuangan perusahaan tersebut. Keadaan perusahaan yang bagus dalam kinerja keuangannya dapat dikatakan perusahaan tersebut baik dan mampu dalam mengelola keuangan (Astutik, 2016).

Salah satu cara yang dapat dilakukan oleh manajemen untuk menilai kinerja keuangan perusahaan guna menumbuhkan dan meningkatkan

kepercayaan masyarakat adalah dengan melakukan analisis laporan keuangan. Analisis laporan keuangan adalah aplikasi dari alat-alat dan teknik analitis untuk laporan keuangan bertujuan umum dan data-data berkaitan untuk menghasilkan estimasi dan kesimpulan yang bermanfaat dalam analisis bisnis. Analisis terhadap laporan keuangan penting dilakukan untuk mengetahui kekuatan dan kelemahan kondisi keuangan perusahaan yang sebenarnya (Shinta, 2018).

Perusahaan asuransi perlu melakukan analisis laporan keuangan sehingga dapat menilai seberapa baik kinerja keuangan perusahaan tersebut. Penilaian kinerja keuangan pada perusahaan asuransi dapat dilakukan dengan metode *Early Warning System* (EWS) dan Metode *Risk Based Capital* (RBC) (Widyani, 2018). Metode EWS dipilih karena telah digunakan di banyak negara dalam mengukur kinerja keuangan perusahaan asuransi serta di Indonesia sendiri telah diatur dalam PSAK No 28 tentang Akuntansi Asuransi Kerugian (Wulandari, 2019). Sedangkan metode RBC dipilih karena metode tersebut digunakan oleh pemerintah dalam mengukur tingkat kesehatan perusahaan asuransi yang berdasar pada Peraturan Menteri Keuangan Nomor 53/PMK.010/2012 tentang Kesehatan Keuangan Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi (Lamies, 2017).

Early Warning System (EWS) merupakan rasio-rasio keuangan yang rumusnya sudah disesuaikan dengan laporan keuangan perusahaan asuransi yang memang berbeda dengan laporan keuangan lembaga keuangan lainnya. Rasio ini berguna untuk mengetahui tingkat kemampuan keuangan perusahaan dalam menanggung risiko atau kewajiban yang mungkin timbul dari penutupan risiko yang dilakukan (Fernanda, 2017). Metode *Early Warning System* (EWS) dipilih

oleh peneliti karena hasil analisa sistem ini memberikan peringatan dini terhadap kondisi keuangan, seperti kemungkinan kesulitan keuangan dan operasional perusahaan asuransi dimasa yang akan datang.

Menurut Dwisiska (2019) *Early Warning System* (EWS) adalah tolok ukur perhitungan dari *The National Association Of Insurance Commisioner* (NAIC) atau lembaga Badan Usaha Asuransi Amerika dalam mengukur kinerja keuangan dan menilai tingkat kesehatan perusahaan asuransi. Disamping itu, sistem ini dapat memberikan peringatan dini terhadap kemungkinan kesulitan keuangan dan operasi perusahaan asuransi di masa yang akan datang. Dimana dalam perhitungannya dapat melakukan pengukuran kinerja keuangan dan tingkat kesehatan perusahaan yang pengukurannya dapat dilihat dari aspek-aspek rasio keuangan yaitu rasio solvabilitas, rasio likuiditas, rasio profitabilitas, rasio stabilitas premi dan rasio teknis. Di Indonesia metode EWS telah disusun dalam Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) No. 28 tentang Akuntansi Asuransi Kerugian, rasio-rasio didalamnya telah sedikit dimodifikasi agar sesuai dengan kebutuhan (Nurfadila, Hidayat, Sulasmiyati, 2015).

Mengukur kondisi keuangan perusahaan asuransi selain dengan *Early Warning System* (EWS) dapat dilakukan dengan menggunakan metode *Risk Based Capital* (RBC). Berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 53/PMK.010/2012 tentang Kesehatan Keuangan Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi sebagai penyempurnaan dari Undang-undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, *Risk Based Capital* (RBC) atau dikenal juga dengan Batas Tingkat Solvabilitas Minimum merupakan salah satu indikator kesehatan keuangan perusahaan asuransi,

khususnya yang terkait dengan solvabilitas atau kemampuan membayar kewajibannya. *Risk Based Capital* (RBC) adalah metode statis dalam memprediksi rasio solvency bagi perusahaan asuransi (Yuliani, 2014:65). Menurut Shinta (2018) *Risk Based Capital* (RBC) diperlukan sebagai pegangan bagi para nasabah untuk mengalisa apakah perusahaan memiliki cukup modal atau tidak jika seorang atau sekelompok orang membeli polis dari perusahaan tersebut.

Penelitian mengenai kinerja keuangan perusahaan asuransi jiwa konvensional dan perusahaan asuransi jiwa syariah sangatlah penting untuk memberikan informasi kepada masyarakat umum dan khususnya yang berpartisipasi dengan perusahaan asuransi dan untuk mengetahui apakah perusahaan dengan sistem operasional yang berbeda (konvensional dan syariah) tersebut mempunyai kinerja keuangan yang sehat sehingga setiap saat dapat memenuhi kewajibannya kepada tertanggung. Analisis kinerja keuangan bagi perusahaan asuransi bermanfaat untuk membuat keputusan atau kebijakan di masa yang akan datang sebagai upaya mempertahankan eksistensi perusahaan di tengah persaingan (Sinta, 2018).

Dalam penelitian ini untuk mengetahui bagaimana perbandingan kinerja keuangan perusahaan asuransi jiwa syariah dan konvensional, penulis melakukan analisa perhitungan *Risk Based Capital* (RBC) untuk menganalisa apakah perusahaan memiliki dana yang cukup untuk menutup risiko kerugian yang mungkin timbul sebagai akibat dari deviasi dalam pengelolaan kekayaan dan kewajiban, dan melakukan analisa perhitungan rasio *Early Warning System* (EWS) yang diprosikan oleh rasio tingkat kecukupan dana yang

menggambarkan apakah perusahaan mempunyai modal sendiri yang cukup untuk menanggung risiko akibat tingginya premi, rasio beban klaim yang menunjukkan kemampuan perusahaan membayar klaim menggunakan pendapatan preminya, rasio likuiditas yang menggambarkan kemampuan perusahaan dalam membayar kewajibannya menggunakan seluruh kekayaan yang diperkenankan dan rasio retensi diri yang menunjukkan perbandingan antara kemampuan keuangan perusahaan yang sebenarnya dengan (premi netto) dengan dana yang tersedia (premi bruto).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Lamies (2017) dalam skripsinya, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara *Risk Based Capital*, rasio tingkat kecukupan dana, beban klaim dan rasio retensi diri perusahaan asuransi jiwa syariah dan asuransi jiwa konvensional, sedangkan untuk rasio likuiditas tidak terdapat perbedaan signifikan. Kinerja perusahaan asuransi jiwa konvensional lebih baik daripada perusahaan asuransi jiwa syariah ditinjau dari metode RBC dan EWS.

Penelitian lain dilakukan oleh Widyani (2018) menunjukkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kinerja keuangan yang dilihat dari pengukuran rasio tingkat kecukupan dana, rasio beban klaim, rasio likuiditas dan *Risk Based Capital*. Sementara pada rasio retensi diri tidak terdapat perbedaan yang signifikan. Hasil selanjutnya ditemukan jika kinerja keuangan perusahaan asuransi syariah lebih baik daripada perusahaan asuransi konvensional.

Penelitian ini merupakan replikasi dari penelitian terdahulu. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu menurut Lamies Faehak (2017) adalah obyek penelitian dan waktu penelitian. Pada Lamies Faehak (2017)

menggunakan obyek penelitian hanya berfokus pada perusahaan asuransi jiwa penyandang *Best Life Insurance* 2016 dengan periode penelitian yang diambil tahun 2011 sampai 2015. Sedangkan pada penelitian ini menggunakan seluruh perusahaan asuransi jiwa yang terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan dengan periode penelitian tahun 2016 sampai 2020.

Berdasarkan pada uraian latar belakang diatas serta penelitian terdahulu tentang asuransi konvensional dan asuransi syariah dengan metode EWS dan RBC masih terdapat hasil yang kontradiktif diantara penelitian mereka menyebabkan bahwa penelitian mengenai hasil analisis perbandingan kinerja keuangan perusahaan asuransi khususnya menggunakan metode EWS dan RBC masih perlu dilakukan untuk memastikan ada tidaknya perbedaan kinerja pada perusahaan asuransi jiwa yang ada di Indonesia. Oleh karena itu, peneliti melakukan penelitian dengan mengambil judul **“Analisis Perbandingan Kinerja Keuangan Perusahaan Asuransi Jiwa Konvensional Dan Asuransi Jiwa Syariah Dengan Metode *Early Warning System* (EWS) Dan *Risk Based Capital* (RBC)”**

1.2 PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan dari latar belakang yang telah dikemukakan sebelumnya, maka rumusan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah :

1. Apakah terdapat perbedaan kinerja keuangan antara perusahaan asuransi jiwa konvensional dengan asuransi jiwa syariah dengan menggunakan metode *Early Warning System* (EWS)?
2. Apakah terdapat perbedaan kinerja keuangan antara perusahaan asuransi jiwa konvensional dan asuransi jiwa syariah dengan menggunakan metode *Risk Based Capital* (RBC)

1.3 TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah :

1. Mengetahui apakah terdapat perbedaan kinerja keuangan perusahaan asuransi jiwa konvensional dan asuransi jiwa syariah dengan menggunakan metode *Early Warning System* (EWS)
2. Mengetahui apakah terdapat perbedaan kinerja keuangan perusahaan asuransi jiwa konvensional dan asuransi jiwa syariah dengan menggunakan metode *Risk Based Capital* (RBC)

1.3.2 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini adalah :

1. Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi di perpustakaan guna menambah wawasan bagi para pembacanya.

2. Objek yang diteliti

Bagi perusahaan asuransi jiwa baik konvensional maupun syariah dapat dijadikan sebagai catatan atau koreksi untuk mempertahankan kinerjanya serta memperbaiki apabila terdapat kelemahan dan kekurangan pada kinerjanya.

3. Peneliti yang akan datang

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam penelitian sejenis bagi peneliti selanjutnya

