

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Asuransi menjadi sebuah entitas yang memegang peran esensial dalam konteks perlindungan keuangan, mengingat bahwa setiap individu dalam perjalanan hidupnya tak terhindar dari berbagai risiko, bahaya, atau potensi kerugian. Pada masa kini, risiko dan kerugian telah menjadi realitas yang harus dihadapi oleh manusia, dan tidak jarang ada sebagian masyarakat yang tidak mampu mengatasi dampak negatif tersebut. Industri asuransi, sebagai penyedia jasa, menjelma menjadi sebuah sektor yang tidak hanya berfungsi sebagai entitas bisnis semata, melainkan juga sebagai instrumen finansial yang berperan dalam menciptakan kesejahteraan dan ketentraman finansial bagi para nasabahnya (Krisnareindra, 2022).

Asuransi dapat dikategorikan sebagai produk jasa keuangan yang disediakan oleh lembaga keuangan non-bank. Dalam kerangka ini, pihak yang diasuransikan membayar premi atau iuran yang telah disepakati kepada pihak penanggung selama jangka waktu tertentu. Premi ini dibayarkan jika tertanggung mengalami kerugian akibat risiko yang ditanggung, seperti kematian atau kerusakan harta benda. (Hafizt, 2019). Keberadaan asuransi tidak hanya memberikan manfaat langsung dalam hal pemulihan finansial, melainkan juga berperan dalam menjaga stabilitas ekonomi melalui penyediaan biaya mendesak beserta perancangan finansial yang ekstra cermat (Hafizt, 2019).

Menurut data yang dihimpun oleh Badan Pusat Statistik (2022), total industri asuransi yang beroperasi di Indonesia selama periode tahun 2016 hingga 2020 dapat diperinci, yakni:

**Tabel 1.1 Total Industri Asuransi**

<b>Keterangan</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Asuransi jiwa	55	61	60	60	59
Asuransi kerugian	80	79	79	79	77
Reasuransi	6	7	7	7	7
Badan penyelenggara jaminan sosial	2	2	2	2	2
Penyelenggara asuransi wajib	3	3	3	3	3
Jumlah	146	152	151	151	148

Sumber: Badan Pusat Statistik (2022)

Berdasarkan data pada tabel terlampir, terlihat bahwa jumlah perusahaan asuransi di industri ini meningkat secara stabil. Pada fase 2016, ditemukan 146 industri asuransi yang menawarkan beraneka ragam produk, termasuk asuransi jiwa, kesehatan, disabilitas, mobil, dan pemilik rumah. Ada 55 penyedia asuransi jiwa di antara jenis-jenis ini. Antara tahun 2017 dan 2019, ada peningkatan sekitar 5 penyedia asuransi jiwa baru setiap tahunnya. Pada tahun 2020, akan ada total 148 penyedia asuransi, 59 di antaranya akan berspesialisasi dalam perlindungan jiwa.

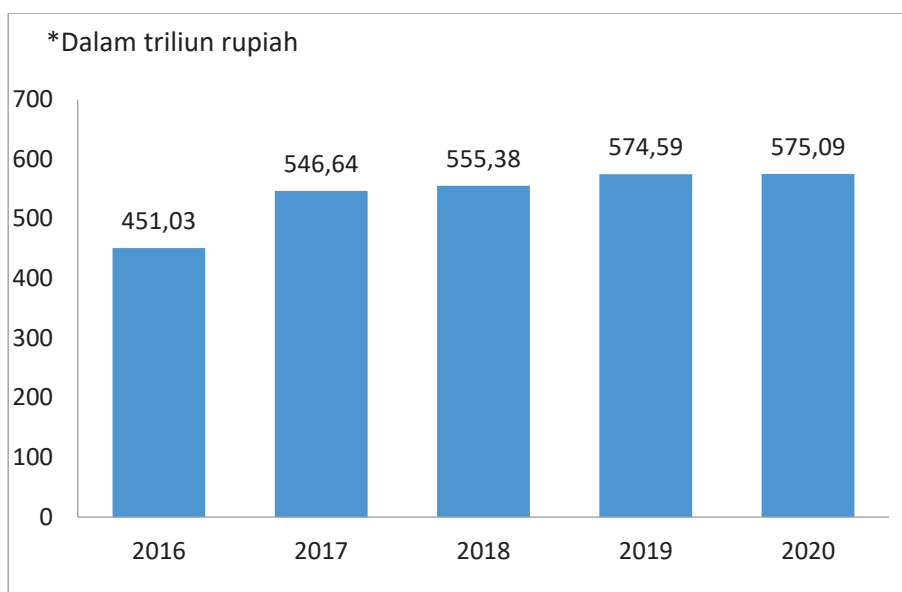
Pertumbuhan sektor asuransi penting bagi pembangunan ekonomi nasional karena perusahaan asuransi adalah bisnis pembayar pajak yang menerima uang dari masyarakat. Selain itu, industri ini berfungsi sebagai katup pengaman bagi sektor swasta dan publik, mengurangi ketidakpastian dan meningkatkan output ekonomi yang terjamin. Selain keuntungan-keuntungan tersebut, penggalangan dana dan investasi masyarakat dapat menjadi sumber modal bagi pembangunan nasional. Hal ini terjadi tidak hanya karena perannya dalam transmisi risiko tetapi juga karena kondisi stabil yang membantu menjaga pasar keuangan, sebagaimana yang disorot oleh European Central Bank (2009), sebagaimana diutarakan oleh Fad (2021).

Generasi milenial semakin sadar akan pentingnya asuransi seiring dengan perkembangan waktu. Adanya kemajuan teknologi memberikan dorongan signifikan bagi mereka untuk mengakses dengan mudah berbagai jenis instrumen keuangan, kebutuhan untuk mempelajari cara mengelola uang seseorang meningkat dengan cepat. Berdasar penelitian Ulumudiniati dan Asandimitra (2022), generasi milenial diharapkan memahami prinsip-prinsip pengelolaan keuangan yang baik, yang mencakup pengetahuan keuangan, keyakinan dan nilai-nilai yang berkaitan dengan masalah moneter dan sejauh mana seseorang merasa bahwa mereka dapat mempengaruhi masalah tersebut.

Selain itu, informasi yang dikumpulkan dari kontan.co.id (2021) menunjukkan bahwa epidemi Covid-19 berkontribusi pada tingkat cakupan asuransi yang lebih tinggi di kalangan masyarakat umum. Meningkatnya popularitas polis asuransi kesehatan dan jiwa menjadi indikator tren ini. Tingkat penetrasi asuransi meningkat menjadi 3,11% pada Juli 2021, dari 2,92% pada akhir 2020. Perubahan ini mencerminkan respons adaptif masyarakat terhadap situasi pandemik, dengan semakin banyak individu yang menyadari perlunya perlindungan finansial melalui instrumen asuransi.

Menurut riset Investor.id (2022), industri perbankan dan asuransi dalam sektor industri keuangan memiliki kontribusi strategis dalam percepatan pertumbuhan ekonomi nasional dan akumulasi aset. Pada tahun 2021, kontribusi industri asuransi terhadap aset nasional mencapai 5,8% terhadap PDB, sebuah angka yang dianggap relatif rendah mengingat untuk mencapai status negara maju, kontribusi sebesar 20% dianggap sebagai parameter yang diperlukan. Meskipun demikian, situasi ini membuka potensi dan peluang bagi perusahaan asuransi, terutama dengan rancangan Otoritas Jasa Keuangan (OJK) guna menyelenggarakan digitalisasi dalam sektor asuransi dan secara bersamaan meningkatkan upaya edukasi terkait asuransi.

Dalam konteks ini, penting untuk mencermati pertumbuhan aset total asuransi jiwa selama lima tahun terakhir, yang menunjukkan kestabilan yang berkelanjutan.



**Gambar 1.1 Grafik Perkembangan Modal Asuransi Jiwa**  
 Sumber: Ojk.go.id (2021)

Berdasarkan informasi yang dikumpulkan pada tahun 2021 melalui Otoritas Jasa Keuangan (OJK), dalam kurun waktu 5 tahun terakhir, industri asuransi mencatat pertumbuhan rata-rata aset sebesar 7,44%. Dalam kategori asuransi, sektor asuransi jiwa mendominasi dengan presentase aset sebesar 39,7%, melampaui ragam usaha asuransi yang lain. Nilai aset asuransi jiwa adalah Rp 451,03 triliun di fase 2016. Pada tahun 2017, terjadi peningkatan sebesar 21%, sehingga nilai totalnya menjadi Rp 546,64 triliun. Jumlah keseluruhan aset pada tahun 2020 adalah Rp 575,09 triliun, naik 0,09% dari tahun sebelumnya. Banyak industri asuransi jiwa, termasuk Allianz Life Indonesia, melaporkan pendapatan premi bruto sebesar Rp 16,9 triliun pada tahun 2020 - naik 27,8% dari tahun sebelumnya. Selain itu, laba bersih setelah pajak perusahaan mencapai 1,3 triliun, naik hampir 16% dari tahun sebelumnya.

Penting untuk dicatat bahwa perkembangan aset ini menjadi faktor krusial dalam menjaga kelangsungan hidup perusahaan melalui profitabilitas dan kinerja keuangan yang diperoleh. Dalam konteks persaingan yang semakin ketat di industri asuransi jiwa, baik pada unit konvensional maupun lainnya, perusahaan-perusahaan harus secara efektif mengelola aset dan pendapatan premi agar memenuhi standar sebagai perusahaan asuransi yang sehat (Kasmir, 2017). Hal ini memerlukan kemampuan perusahaan asuransi jiwa konvensional untuk menunjukkan kinerja yang optimal sebagai sarana untuk mendapatkan kepercayaan dari masyarakat, nasabah, dan pihak yang diasuransikan (Pebruary, 2022).

Dalam kerangka penelitian ini, untuk mengevaluasi tingkat profitabilitas perusahaan asuransi jiwa konvensional, analisis dilakukan melalui perhitungan Risk Based Capital (RBC), Asset Tangibility, Premium Growth, dan Claim Rate. Tujuan utama dari studi ini ialah untuk memastikan apakah perlindungan keuangan perusahaan cukup untuk menghadapi kemungkinan kemunduran keuangan yang disebabkan oleh kesalahan pengelolaan aset dan kewajiban.

Kesehatan *financial* industri asuransi bisa dievaluasi dengan memakai cara *Risk Based Capital* (RBC). Peraturan 53/PMK.010/2012, yang dikeluarkan oleh Menteri Keuangan, mengatur kesejahteraan financial industri asuransi beserta reasuransi. Undang-undang No. 40 tahun 2014, yang mengatur berkenaan dengan perasuransian di Republik Indonesia, diperluas oleh peraturan ini. Solvabilitas perusahaan asuransi, atau kapasitas untuk memenuhi komitmen keuangan, dapat diukur dengan melihat Risk Based Capital (RBC) atau tepi intensitas *Solvabilitas Minimum*. *Risk based capital* (RBC) merupakan strategi statis yang digunakan untuk mengantisipasi rasio solvabilitas guna sektor asuransi (Irewati, 2022). Risk Based Capital (RBC) adalah alat yang bisa dipakai klien guna menafsirkan apakah sebuah industri memiliki modal yang cukup sebelum membeli polis asuransi, menurut Yudowati (2019).

Selain itu, bisnis yang ingin meminjam uang dari sumber luar harus memiliki aset tetap (aset fisik) yang cukup besar. Menurut Laru (2023), aset tetap adalah sumber daya material yang dimiliki bisnis, digunakan untuk operasi, dan tidak direncanakan untuk dijual. Karena pemberi pinjaman akan membutuhkan aset berwujud sebagai jaminan atas utang, maka ada hubungan antara aset berwujud dan profitabilitas. Dengan demikian, premis yang mendasari penelitian ini adalah bahwa untuk mendapatkan pendanaan dari luar, komponen aset tetap diperlukan, dan faktor ini dapat berdampak pada jumlah total pendanaan dari luar yang dibutuhkan bisnis. Oleh karena itu, aset berwujud merupakan komponen kedua yang diidentifikasi berpotensi mempengaruhi profitabilitas dalam konteks penelitian ini (Wasisto, 2021).

Rasio yang dikenal sebagai *asset tangibility* menghitung berapa banyak dari keseluruhan kekayaan industri yang ialah aset tetap. Bisnis dengan struktur aset yang fleksibel biasanya menggunakan persentase modal yang lebih besar dibandingkan bisnis dengan struktur yang kurang fleksibel (Umdiana, 2020). Sebuah bisnis lebih mungkin untuk mengambil lebih banyak utang jika asetnya bisa dipakai selaku jaminan guna peminjaman. Aset dengan berbagai kegunaan yang multifungsi, memberikan perusahaan kesempatan untuk menggunakan jumlah hutang yang lebih besar, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi profitabilitas perusahaan (Barnades, 2020).

Faktor selanjutnya yang relevan adalah *premium growth*, yang merujuk pada pertumbuhan premi dari satu periode ke periode berikutnya. Sebagai imbalan atas jaminan perlindungan dari perusahaan asuransi terhadap kemungkinan kerugian atas jiwa atau aset tertanggung, pihak tertanggung membayar premi (Nurrosis, 2020). Terlepas dari kenyataan bahwa sejumlah penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kenaikan premi secara signifikan mempengaruhi profitabilitas (Nurrosis, 2020), penelitian lain menunjukkan hasil yang kontradiktif (Wulandari, 2021).

Komponen lainnya adalah tingkat klaim, yang mewakili permintaan formal yang dibuat oleh tertanggung (nasabah) kepada penanggung (perusahaan asuransi) untuk mengkompensasi kerugian sesuai dengan persyaratan yang ditentukan dalam polis (Sakinah, 2023). Sasaran dari klaim asuransi yakni guna menyerahkan faedah selaras dengan aturan kontrak polis, dan jumlah premi nasabah menentukan seberapa besar klaim yang dapat dibayarkan oleh industri asuransi selaras dengan aturan perjanjian. Efektivitas bisnis dalam memitigasi risiko dan kualitas penanganan klaim tercermin dalam rasio biaya klaim, atau rasio klaim. Biaya klaim yang berlebihan, terutama dari klaim-klaim besar, dapat membahayakan keuangan bisnis dan menimbulkan bahaya operasional (Tarsono, 2020). Rasio beban klaim memberikan gambaran sejauh mana pendapatan premi dapat mencukupi untuk membayar klaim yang diajukan oleh nasabah, ditentukan dengan mengambil proporsi pendapatan premi dan menerapkannya pada pembayaran klaim.

Temuan penelitian Nasution (2019) menunjukkan bahwa terdapat variasi dalam risk-adjusted capital (RBC) antara perusahaan asuransi di Malaysia dan Indonesia. Selain itu, penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun hasil investasi tidak secara signifikan memengaruhi profitabilitas bisnis asuransi di Indonesia, RBC, rasio likuiditas, dan saldo investasi memengaruhi profitabilitas. Namun, dalam kasus perusahaan asuransi Malaysia, variabel-variabel termasuk hasil investasi, saldo investasi, likuiditas, dan RBC memiliki pengaruh yang besar terhadap profitabilitas.

Dengan penekanan pada rasio solvabilitas, penelitian Lamies (2021) membandingkan kinerja keuangan bisnis asuransi jiwa tradisional beserta risk-based capital (RBC) menggunakan Independent Sample t-test. Temuannya menunjukkan bahwa kedua kategori bisnis asuransi tersebut berbeda secara signifikan satu sama lain.

Sementara penelitian oleh Wulandari (2021) mengunjukkan bahwa perkembangan Premi tidak berefek substansial terhadap profitabilitas, riset lain oleh Gysanty (2023) menunjukkan bahwa Asset Tangibility punya efek yang baik beserta substansial terhadap profitabilitas.

Dalam konteks pengantar yang sudah dipaparkan, penelitian terdahulu mengenai asuransi konvensional dan asuransi dengan metode *Risk Based Capital*, asset tangibility, premium growth, beserta claim rate menunjukkan hasil yang kontradiktif. Karenanya, peneliti merasa perlu guna menjalankan riset lebih mendalam dengan topik "Pengaruh Risk Based Capital, Asset Tangibility, Premium Growth, dan Claim Rate terhadap Profitabilitas pada Perusahaan Asuransi," guna memberikan kontribusi pada pemahaman yang lebih mendalam terkait analisis faktor-faktor tersebut terhadap profitabilitas perusahaan asuransi konvensional.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasar pada konteks yang sudah dipaparkan sebelumnya, formulasi permasalahan dapat dijelaskan, yakni:

1. Apakah kedapatan pengaruh *risk based capital* terhadap profitabilitas Pada Perusahaan Asuransi?
2. Apakah kedapatan pengaruh *asset tangibility* terhadap profitabilitas Pada Perusahaan Asuransi?
3. Apakah kedapatan pengaruh *premium growth* terhadap profitabilitas Pada Perusahaan Asuransi?
4. Apakah kedapatan pengaruh *claim rate* terhadap profitabilitas Pada Perusahaan Asuransi?



### **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasar pada perumusan permasalahan yang sudah disampaikan, sasaran dari riset ini yakni guna mengidentifikasi beserta memahami aspek-aspek yang relevan terkait dengan:

1. Guna memahami beserta mengkaji dampak risk based capital terhadap profitabilitas Pada Perusahaan Asuransi
2. Guna memahami dan menganalisis dampak asset tangibility terhadap profitabilitas Pada Perusahaan Asuransi
3. Guna memahami dan menganalisis dampak premium growth terhadap profitabilitas Pada Perusahaan Asuransi
4. Guna memahami dan menganalisis dampak claim rate terhadap profitabilitas Pada Perusahaan Asuransi

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini memiliki kegunaan yang signifikan, baik dari sisi teori ataupun praktis. Secara khusus, sasaran yang dapat diidentifikasi dari studi ini melibatkan:

1. Manfaat Teoritis

Wawasan dan pengetahuan tentang bagaimana faktor-faktor seperti modal berbasis risiko, aset berwujud, pertumbuhan premi, dan tingkat klaim mempengaruhi laba perusahaan asuransi diharapkan dapat berkembang berkat riset ini. Lain dari pada itu, riset ini bisa sebagai dasar untuk eksplorasi lebih lanjut di lapangan.

2. Manfaat Praktis

Studi ini harapannya mampu memberi kontribusi yang signifikan kepada semua pemangku kepentingan yang terkait dengan objek studi, melibatkan berbagai entitas yang terkait, diantaranya:

- a. Dalam konteks perusahaan, adalah imperatif untuk mempertimbangkan faktor-faktor seperti risk-based capital, asset tangibility, pertumbuhan premi, dan tingkat klaim sebagai bagian dari analisis untuk meningkatkan profitabilitas.
- b. Penelitian ini memiliki potensi untuk menjadi sumbangan informasi yang bernilai dalam perusahaan asuransi memikirkan kebijakan atau undang-undang. Mengembangkan pasar asuransi yang kuat dan terbuka untuk umum ialah tujuan utamanya.
- c. Bagi masyarakat, penting untuk memandang peran asuransi sebagai sumber informasi yang menyajikan pengetahuan mengenai manfaat dan urgensi perlunya melindungi diri sejak awal.