

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebutuhan akan perlindungan atas kemungkinan risiko yang akan terjadi menyebabkan perusahaan asuransi mulai dirasakan eksistensinya saat ini. Hal ini terlihat dari pertumbuhan sektor industri jasa asuransi pada kuartal III tahun 2015 sebesar 10,35% dibandingkan kuartal III tahun 2014¹. Kini banyak sekali jenis asuransi yang berkembang dalam masyarakat meliputi asuransi sosial yang sifatnya sebagai asuransi kerugian dan asuransi jiwa, asuransi pendidikan, asuransi kendaraan, asuransi *property* dan lain-lain.

Perusahaan asuransi merupakan perusahaan yang mempunyai karakteristik berbeda dengan perusahaan lainnya, karena perusahaan asuransi mengambil alih berbagai risiko dari pihak lain sehingga perusahaan asuransi lebih padat risiko dibandingkan dengan perusahaan lainnya apabila tidak dikelola dengan baik.

Bidang usaha perusahaan jasa asuransi yang utama yaitu menghimpun dana dari para tertanggung dalam bentuk premi asuransi kemudian mengambil alih segala bentuk risiko dari pihak tertanggung sesuai dengan jasa asuransi yang diberikan. Hal tersebut menjadikan perusahaan asuransi memiliki tanggungjawab terhadap dana yang diberikan oleh tertanggung asuransi serta mampu memenuhi kewajiban kepada tertanggung asuransi

¹ <http://finance.detik.com/read/2015/11/05/114456/3062761/4/ini-sektor-industri-yang-tumbuh-paling-tinggi-di-kuartal-iii-2015> (diakses tanggal 11 Februari 2016)

dikemudian hari. Selain itu, perusahaan asuransi juga melakukan usaha pengembangan terhadap pendapatan premi dari para tertanggung dalam bentuk aset lain yang berguna untuk keberlangsungan usahanya.

Dalam dunia industri asuransi, pengetahuan mengenai kondisi kesehatan keuangan perusahaan asuransi merupakan hal yang sangat penting untuk diketahui. Hal tersebut disebabkan karena perusahaan asuransi adalah perusahaan yang bergerak di bidang usaha penjamin kerugian atas risiko yang mungkin terjadi di masa mendatang. Perusahaan asuransi dengan kondisi keuangan yang sehat adalah perusahaan asuransi yang dapat menjamin kerugian atas risiko yang terjadi.

Kondisi kesehatan keuangan suatu perusahaan asuransi merupakan faktor penting bagi tertanggung asuransi dalam menentukan keikutsertaan program asuransi yang ditawarkan oleh suatu perusahaan jasa asuransi. Sebab dari sudut pandang orang yang ditanggung, asuransi adalah alat yang memungkinkannya menukar (*substitute*) biaya kecil tertentu (premi) dengan kerugian besar yang belum tentu (sampai sejumlah asuransi) di bawah suatu perjanjian dimana mereka (yang banyak) yang beruntung dari kerugian akan membantu mereka (yang sedikit) yang tidak beruntung dengan mengganti kerugian yang mereka derita itu.²

Faktor tersebut akan memberi kepercayaan bahwa perusahaan asuransi mampu memenuhi seluruh klaim kerugian tertanggung apabila terjadi kerugian di masa mendatang. Selain itu, kondisi kesehatan keuangan

² Ali, A. Hasymi. (2002). Pengantar Asuransi. Cetakan Ketiga. Jakarta: PT. Bumi Aksara. Hal 30

perusahaan asuransi menunjukkan tingkat kesehatan perusahaan dalam menjalankan usahanya dengan kepemilikan aset dan modal harus melebihi kewajibannya.

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka khusus perusahaan asuransi harus memiliki tolok ukur industri asuransi yang telah ditetapkan pemerintah yang disebut Tingkat Solvabilitas Minimum atau yang dikenal *Risk Based Capital* (RBC). RBC merupakan jumlah minimum tingkat solvabilitas yang harus dimiliki perusahaan asuransi. Nilainya harus memadai untuk menanggulangi risiko antara nilai kekayaan dengan nilai kewajiban. Jika nilainya telah memadai, maka kesehatan keuangan perusahaan asuransi dapat dikatakan dalam kondisi baik.

RBC diberlakukan pada industri asuransi sebagai pengukur tingkat kesehatan keuangan perusahaan asuransi dan sebagai bentuk antisipasi dampak dari kondisi krisis keuangan global serta merespon perkembangan kondisi industri asuransi saat ini, maka perlu dilakukan penyesuaian faktor risiko dalam perhitungan RBC perusahaan asuransi.

Berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 53/PMK.010/2012 tanggal 3 April 2012. Perusahaan setiap saat wajib memenuhi tingkat solvabilitas minimum sebesar 120% yang dihitung menggunakan pendekatan *Risk Based Capital* (RBC) dari deviasi dalam pengelolaan kekayaan dan liabilitas.³ Hal ini dimaksudkan apabila perusahaan

³ Tim Penyusun, *Annual Report PT. ASABRI (Persero)*, 2014.

asuransi memenuhi 100% klaim dari tertanggung, perusahaan masih memiliki kekayaan sebesar 20%.

Pedoman perhitungan RBC tercantum dalam Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 53/PMK.010/2012 tentang Kesehatan Keuangan Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi dan perhitungan modal minimum berbasis risiko atau Batas Tingkat Solvabilitas Minimum (BTSM) tercantum dalam Peraturan Ketua Badan Pengawas Pasar Modal dan Lembaga Keuangan Nomor PER-09/BL/2011 tentang Pedoman Perhitungan Batas Tingkat Solvabilitas Minimum Bagi Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi.

Selain dengan rasio RBC, kesehatan keuangan perusahaan asuransi juga dapat dilihat melalui rasio khusus perusahaan asuransi yaitu *Early Warning System* (EWS). EWS adalah istilah yang muncul sebagai suatu bentuk peringatan dini terhadap keuangan perusahaan asuransi yang dipopulerkan oleh lembaga pengawas badan asuransi Amerika Serikat. EWS di Indonesia mengacu pada PSAK No. 28 tentang Akuntansi Asuransi Kerugian.

Fungsi RBC dan EWS adalah sama yaitu mengukur kinerja keuangan perusahaan asuransi. Perbedaan antara kedua metode tersebut yaitu metode RBC diukur untuk mendeteksi kegagalan pengelolaan kekayaan dari perusahaan asuransi. Sedangkan metode EWS diukur sebagai peringatan dini terhadap pertumbuhan kondisi keuangan perusahaan asuransi.

Pentingnya rasio RBC dan EWS bagi perusahaan asuransi untuk mengukur kesehatan keuangan perusahaan asuransi serta bagi tertanggung

sebelum membeli polis asuransi membuat penulis tertarik untuk menganalisis bagaimana tingkat keuangan dari salah satu perusahaan asuransi di Indonesia sebagai bahan penulisan karya ilmiah. Apakah rasio RBC telah memenuhi standar kesehatan keuangan perusahaan asuransi yang telah ditetapkan dalam Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 53/PMK.010/2012 tentang Kesehatan Keuangan Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi? dan apakah rasio EWS telah menunjukkan tingkat keuangan perusahaan asuransi yang normal untuk memenuhi kewajiban?

Penulis memilih salah satu perusahaan asuransi jenis asuransi sosial sebagai bahan analisis RBC dan EWS yaitu PT. ASABRI (Persero) dengan mengambil judul “**Analisis Tingkat Keuangan Perusahaan Asuransi Sosial Berdasarkan Metode *Risk Based Capital* dan Metode *Early Warning System* Pada PT. ASABRI (Persero) Periode 2012-2014**”

B. Perumusan Masalah

1. Bagaimana menganalisis tingkat kesehatan keuangan pada perusahaan asuransi dengan metode *Risk Based Capital* dan metode *Early Warning System*?
2. Bagaimana tingkat keuangan PT. ASABRI (Persero) periode 2012-2014?

C. Tujuan dan Manfaat Penulisan

Adapun penulisan karya ilmiah ini memiliki tujuan dan manfaat sebagai berikut:

1. Tujuan Penulisan

- a. Mengetahui metode perhitungan tingkat kesehatan keuangan perusahaan asuransi;
- b. Mengetahui faktor yang menunjukkan suatu perusahaan asuransi dapat dikatakan sehat;
- c. Mengetahui tolok ukur dalam menentukan tingkat kesehatan keuangan perusahaan asuransi.

2. Manfaat Penulisan

- a. Manfaat teoritis penelitian karya ilmiah ini diharapkan mampu membantu penulis memahami metode *Risk Based Capital* dan *Early Warning System*;
- b. Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi penelitian yang relevan di masa datang;
- c. Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam memahami lebih dalam mengenai *Risk Based Capital* dan *Early Warning System* dalam mengukur kesehatan keuangan perusahaan asuransi.