

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Segala musibah dan bencana yang menimpa manusia merupakan kehendak Allah SWT yang mana sebagai seorang muslim wajib untuk mengimaninya. Namun manusia wajib berikhtiar untuk meminimalisir risiko dan juga dampak keuangan yang mungkin akan di timbulkan. Upaya tersebut seringkali tidak memadai, sehingga tercipta kebutuhan mekanisme asuransi syariah yaitu dengan membagi risiko.

Asuransi syariah bergerak dalam bidang layanan jasa yang diberikan kepada masyarakat dalam mengatasi risiko yang akan terjadi di masa yang akan datang. Menurut Fatwa DSN MUI No: 21/DSN-MUI/X/2001 Tentang Pedoman Umum Asuransi Syariah, Asuransi Syariah (*Ta'min, Takaful atau Tadhamun*) adalah usaha saling melindungi dan tolong-menolong di antara sejumlah orang/pihak melalui investasi dalam bentuk aset dan / atau tabarru' yang memberikan pola pengembalian untuk menghadapi risiko tertentu melalui akad (perikatan) yang sesuai dengan syariah.

Dalam dunia bisnis, banyak sekali risiko yang tidak dapat diprediksi. Secara rasional, para pelaku bisnis akan mempertimbangkan untuk mengurangi risiko yang dihadapi. Seperti yang kita ketahui umumnya tujuan berasuransi adalah untuk melindungi perusahaan dari risiko kebakaran, perlindungan terhadap kendaraan, perkreditan, kecelakaan diri, pencurian uang dan sebagainya. Namun pada dasarnya jenis usaha perusahaan asuransi di bagi menjadi dua kategori yaitu asuransi kerugian (*non life insurance*) dan asuransi jiwa (*life insurance*). Asuransi kerugian meliputi beberapa perlindungan terhadap risiko pengangkutan dan berbagai perlindungan dari risiko lainnya yang tidak termasuk perlindungan risiko kebakaran dan risiko pengangkutan. Misalnya, perlindungan terhadap kendaraan, perkreditan, kecelakaan diri, pencurian uang dan sebagainya. Sedangkan Asuransi Jiwa meliputi perlindungan terhadap tingkat kehidupan keluarga dan rumah tangga dari hilangnya pendapatan yang nantinya digunakan untuk kebutuhan

pendidikan, masa pensiun, maupun kebutuhan perawatan kesehatan. Asuransi jiwa juga dibutuhkan untuk mengurangi permasalahan ekonomi yang akan dihadapi apabila ada salah satu anggota keluarga yang mengalami risiko cacat atau meninggal dunia.

Lembaga keuangan asuransi merupakan potensi sumber daya dan sumber dana dalam negeri yang belum di manfaatkan secara optimal. Hal ini berbeda dengan lembaga keuangan perbankan yang pertumbuhannya cukup pesat dari tahun-ketahun. Padahal industri asuransi dengan segala aspek dan bentuknya sangat luas pengaruhnya terhadap aktifitas perekonomian pada umumnya. Karena lembaga asuransi selain sebagai penghimpun juga sebagai penggerak dana masyarakat melalui akumulasi premi yang diinvestasikan pada pembagian aktifitas ekonomi guna menunjang pembangunan dan merupakan lembaga yang memberikan lapangan pekerjaan bagi masyarakat juga merupakan objek bagi pemasukan negara.

Berbagai perusahaan asuransi berlomba-lomba menawarkan program asuransi baik bagi masyarakat maupun perusahaan. Diharapkan dengan semakin berkembangnya perusahaan asuransi di Indonesia yang juga akan meningkatkan pendapatan nasional, maka akan semakin berkembang pula pertumbuhan ekonomi Indonesia setiap tahun.

Tabel 1.1
Jumlah Asset Industri Asuransi 2010-2014
(dalam triliun Rupiah)

Keterangan	Tahun				
	2010	2011	2012	2013	2014
Asuransi Jiwa	188,46	228,80	270,29	293,74	368,06
Asuransi Kerugian	45,90	54,67	71,96	100,99	116,46
Reasuransi	2,37	3,21	4,69	6,45	10,29
Asuransi Sosial	107,03	121,93	144,96	162,16	209,41
Asuransi Wajib	61,46	73,14	92,12	96,38	103,46
Jumlah	405,23	481,75	584,02	659,73	807,68

Sumber: (Statistik Perasuransian 2014 2014)

Tabel 1.1 di atas memperlihatkan pertumbuhan jumlah asset perasuransian yang dilansir pada statistik perasuransian 2012 yang di

terbitkan oleh Otoritas Jasa Keuangan Republik Indonesia. Jumlah aset industri asuransi Indonesia tahun 2014 mencapai Rp 807,68 triliun. Jumlah ini mengalami kenaikan sebesar 22,4% dibandingkan dengan aset tahun sebelumnya. Dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2014, aset industri asuransi rata-rata meningkat sebesar 20,4% per tahun. Jumlah aset perusahaan asuransi jiwa meningkat sebesar 25,3% dari Rp 293,74 triliun pada tahun 2013 menjadi Rp 368,06 triliun pada tahun 2014. Sementara itu, jumlah aset perusahaan asuransi kerugian meningkat 15,3% dari Rp 100,99 triliun pada tahun 2013 menjadi Rp 116,46 triliun pada tahun 2014. Sedangkan jumlah aset perusahaan reasuransi meningkat sebesar 59,5% dari Rp 10,29 triliun pada tahun 2013 menjadi Rp 16,46 triliun pada tahun 2014. Jumlah aset badan penyelenggara asuransi sosial meningkat sebesar 29,1% dari Rp 162,16 triliun pada tahun 2013 menjadi Rp 209,41 triliun pada tahun 2014. Jumlah aset perusahaan penyelenggara asuransi wajib meningkat 7,3% dari Rp 96,38 triliun di tahun 2013 menjadi Rp 103,46 triliun pada tahun 2014.

Pada tahun 2014, perusahaan asuransi jiwa memiliki aset sebesar 45,6% dari total aset industri asuransi. Badan penyelenggara asuransi sosial memiliki 25,9% dari total aset industri asuransi, diikuti dengan asuransi kerugian sebesar 14,4%. Sedangkan perusahaan penyelenggara asuransi wajib dan perusahaan reasuransi masing-masing memiliki sebesar 12,8% dan 1,3% dari total aset industri asuransi. Jumlah aset perasuransian mengalami peningkatan tiap tahunnya.

Pertumbuhan aset perasuransian tersebut tidak terlepas dari kerja keras pelaku usaha perasuransian dalam mengembangkan industri perasuransian serta peran Bapepam-LK yang sekarang di ambil alih oleh Otoritas Jasa Keuangan sejak tahun 2012 lalu selaku regulator dan pengawas dalam mengeluarkan kebijakan-kebijakan dan melakukan pengawasan untuk mendukung perkembangan industri perasuransian yang sehat dan mampu melindungi kepentingan pemegang polis.

Tabel 1.2
Total Aset dan Laba Bersih 24 Perusahaan Asuransi Jiwa Syariah
di Indonesia Tahun 2015

(dalam juta rupiah)

No.	Nama Perusahaan Asuransi Jiwa Syariah	2015	
		Jumlah Aset	Lab a Bersih
1.	Asuransi Jiwa Bersama Bumiputra 192	911.212	12.615
2.	PT. AIA Financial	5.164.388	289.010
3.	PT. Asuransi Allianz Life Indonesia	658.061	86.121
4.	PT. Asuransi Jiwa Bringin Jiwa Sejahtera	45.497	909
5.	PT. Asuransi Jiwa Central Asia Raya	136.664	1.663
6.	PT. Asuransi Jiwa Manulife Indonesia	222.030	46.046
7.	PT. Asuransi Jiwa Mega Life	181.276	-3.208
8.	PT. Asuransi Jiwa Sinar Mas MSIG	392.393	44.021
9.	PT. Avirst Assurance	171.504	30.148
10.	PT. Axa Financial Indonesia	106.004	10.846
11.	PT. Axa Mandiri Financial Services	191.860	59.658
12.	PT. BNI Life Insurance	279.391	24.001
13.	PT. Great Eastern Life Indonesia	36.069	940
14.	PT. Panin Daichi Life (d/h PT Panin Life)	149.229	9.935
15.	PT. Prudential Life Assurance	3.021.540	1.033.318
16.	PT. Sun Life Financial Indonesia	90.490	-16.045
17.	PT. Tokio Marine Life Insurance Indonesia	43.717	-9.675
18.	PT. ACE Life Assurance	27.576	769
19.	PT. Financial Wiramitra Danadyaksa	25.826	826
20.	PT. Asuransi Takaful Keluarga	1.064.512	5.877
21.	PT. Asuransi Jiwa Syariah Al-Amin	488.002	5.875

22.	PT. Asuransi Jiwa Syariah Amanahjiwa Giri Artha	71.504	-7.989
23.	PT. Asuransi Jiwa Syariah Jasa Mitra Abadi	66.654	2.467
24.	PT. Asuransi Syariah Keluarga Indonesia	60.740	625

Sumber: Annual Report 2015 masing-masing Perusahaan Asuransi Jiwa Syariah

Tabel 1.2 di atas memperlihatkan besar total aset dan laba bersih yang diperoleh masing-masing perusahaan asuransi Jiwa Syariah di Indonesia tahun 2015 yang menjadi objek penelitian penulis. Perusahaan yang memiliki total aset terbesar adalah perusahaan PT. AIA Financial yaitu sebesar Rp 5.164.388 juta, sebaliknya perusahaan yang memiliki total aset terkecil adalah PT. Financial Wiramitra Danadyaksa yaitu sebesar Rp 25.826 juta. Selanjutnya perusahaan yang memiliki laba bersih terbesar adalah perusahaan PT. Prudential Life Assurance yaitu Rp 1.033.318 juta dan laba terendah diperoleh oleh PT. Sun Life Financial Indonesia dengan nilai -Rp 16.045 juta. Hal ini menunjukkan perusahaan asuransi jasa Indonesia memiliki kinerja yang baik dalam pengelolaan keuangannya karena memiliki laba bersih yang terbesar di antara duapuluhan perusahaan asuransi jiwa lainnya.

Laba merupakan elemen yang paling menjadi perhatian pengamat keuangan karena angka laba diharapkan cukup kaya untuk merepresentasikan kinerja perusahaan secara keseluruhan. Unsur-unsur dalam pembentukan laba adalah pendapatan, beban atau biaya. Laba dapat digolongkan menjadi beberapa jenis yaitu laba kotor, laba operasional, laba sebelum pajak dan laba bersih setelah pajak.

Hubungan laba bukan hanya penting untuk menentukan presentasi perusahaan saja, tetapi juga penting sebagai informasi bagi pembagian laba dan penentuan kebijakan investasi. Oleh karena itu, laba menjadi informasi yang dilihat oleh banyak profesional seperti profesi akuntansi, pengusaha, analis keuangan, pemegang saham, ekonomi, fisik, dan sebagainya (Jusup 2011).

Piranti umum dan terukur untuk evaluasi kinerja perusahaan asuransi adalah dengan melakukan analisis terhadap aspek-aspek kinerja perusahaan dalam laporan keuangannya yang merupakan muara dari seluruh aktivitas perasuransian. Namun berbeda dengan asuransi jiwa konvensional yaitu faktor-faktor yang digunakan untuk melihat apakah memiliki hubungan yang signifikan terhadap laba diantaranya adalah pendapatan premi, beban klaim, hasil *underwriting*, cadangan teknis, dan *risk based capital*. Pada perasuransian syariah di lihat dari sisi laporan keuangan perusahaan yang pada operasionalnya menggunakan prinsip tolong-menolong, seperti yang di tetapkan dalam syariat islam berdasarkan Fatwa Dewan Syariah Nasional No. 21/DSN-MUI/X/2001 tentang Pedoman Umum Asuransi Syariah. Penjelasanya adalah usaha asuransi syariah berbeda dengan usaha asuransi pada umumnya, karena usaha asuransi syariah setiap peserta sejak awal bermaksud saling tolong-menolong dan melindungi satu dengan lainnya. Dengan menyisihkan dananya sebagai iuran kebijakan atau *tabarru*. Jadi sistem ini lebih merupakan pembagian risiko dimana para peserta saling menanggung (*risk sharing*), sehingga dana yang masuk dikelola dengan baik, sebagian masuk ke dalam tabungan peserta dan sebagian masuk ke dana *tabarru*.

Untuk meningkatkan kepercayaan nasabah, perusahaan menginvestasikan premi yang masuk kemudian dibagikan sesuai dengan kesepakatan bersama. Hasil investasi perusahaan yang akan menjadi salah satu pendapatan utama perasuransian. Perusahaan asuransi memberikan biaya akuisisi dari premi yang masuk kepada peserta asuransi guna meningkatkan pelayanan perusahaan kepada peserta asuransi serta biaya-biaya yang di keluarkan untuk investasi. Untuk itu perusahaan asuransi harus di kelola sebaik mungkin.

Perusahaan perseroan terbatas wajib mempublikasikan laporan keuangan tahunan sesuai keputusan menteri perindustrian dan dagang (Kepemenperindag No. 121/MPPP/Kep/2/2002 Tahun 2002 tentang Ketentuan Penyampaian Laporan Keuangan Tahunan Perusahaan) guna

memberikan informasi perusahaan terhadap masyarakat umum, investor, maupun penelitian. Laporan keuangan untuk entitas syariah terdiri dari neraca, laporan laba rugi, laporan perubahan ekuitas, laporan arus kas, laporan perubahan dana investasi terikat, laporan sumber dan penggunaan dana zakat, infak dan shodaqoh, laporan sumber dan penggunaan dana qodhroll hasan dan catatan atas laporan keuangan (Muhamad, Manajemen Keuangan Syariah (Analisis Fikih dan Keuangan) 2014).

Dilihat dari uraian di atas, dalam penelitian ini akan dilakukan pengujian lebih lanjut mengenai hasil investasi dan biaya akuisisi yang akan diteliti sebagai faktor yang berhubungan dengan laba pada 24 perusahaan Asuransi Jiwa Syariah di Indonesia tahun 2015.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana hubungan dana akuisisi dengan laba perusahaan Asuransi Jiwa Syariah di Indonesia?
2. Bagaimana hubungan hasil investasi dengan laba perusahaan Asuransi Jiwa Syariah di Indonesia?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dirumuskan di atas, ada beberapa tujuan yang dapat dicapai dari penelitian ini :

1. Untuk mengetahui sejauh mana hubungan dana akuisisi dan hasil investasi dengan laba perusahaan Asuransi Jiwa Syariah di Indonesia.
2. Untuk mengetahui variabel mana yang paling berhubungan antara dana akuisisi dan hasil investasi dengan laba perusahaan Asuransi Jiwa Syariah di Indonesia.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah :

1. Bagi Akademis

- a. Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan dan referensi bagi mereka yang ingin melakukan penelitian yang lebih mendalam mengenai pendapatan perusahaan dana akuisisi, hasil investasi dengan laba perusahaan.
- b. Dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi kinerja perusahaan Asuransi Asuransi Jiwa Syariah dalam meningkatkan laba perusahaan.
- c. Dapat menambah *khazanah* keilmuan dan meningkatkan pengetahuan akan pentingnya prosentase dana akuisisi dan hasil investasi perusahaan Asuransi Jiwa Syariah.

2. Bagi praktisi

Mempertajam informasi dalam mengembangkan dan perbaikan dalam pelayanan produk terhadap nasabah agar meningkatkan kesehatan keuangan perusahaan khususnya bagi praktisi perusahaan Asuransi Jiwa Syariah di Indonesia.

3. Bagi kebijakan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk kebijakan pemerintah, maupun elemen kemasyarakatan dalam meningkatkan kualitas industri lembaga keuangan yang ada di Indonesia.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika pembahasan pada dasarnya berisi uraian secara logis tentang tahap-tahap pembahasan yang dilakukan. Adapun dalam penelitian ini terbagi menjadi lima bab, yaitu:

1. BAB I

Pendahuluan, merupakan bagian yang menjelaskan mengenai latar belakang masalah mengapa penelitian ini dilakukan dan penting untuk dikaji. Sehingga mampu memberikan alur bagaimana proses awal ide pembentukan penelitian tersebut. disamping itu akan diuraikan beberapa

rumusan masalah yang diambil, tujuan penelitian, manfaat penelitian, telaah pustaka, serta sistematika pembahasan.

2. BAB II

Bab ini menjelaskan tentang tinjauan pustaka dan hipotesis yang didalamnya berisikan teoritis dan penelitian terdahulu berupa telaah pustaka, landasan teori, hipotesis dan kerangka berfikir. Telaah pustaka berisikan tentang uraian hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya yang memiliki keterkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan, landasan teori atau paradigma yang disusun untuk menganalisis dan memecahkan masalah penelitian atau dapat juga untuk merumuskan hipotesis, dan hipotesis penelitian merupakan pernyataan singkat yang dirumuskan dari landasan teori atau tinjauan pustaka, dan merupakan jawaban sementara terhadap masalah yang akan atau sedang diteliti.

3. BAB III

Bab ini menjelaskan mengenai metode penelitian yang menguraikan tentang variabel independen dan variabel dependen, dimana variabel dependen yang digunakan dalam penelitian ini adalah laba perusahaan Asuransi Jiwa Syariah di Indonesia, sedangkan variabel independennya adalah biaya akuisisi dan hasil investasi perusahaan Asuransi Jiwa Syariah di Indonesia. Kemudian menjelaskan tentang jenis dan sifat penelitian yaitu menjelaskan ruang lingkup penelitian, teknik pengumpulan data, metode pemilihan sampel, jenis dan metode penelitian, kerangka pemikiran, metode analisis dan pengolahan data, metode pengumpulan data dan pedoman penulisan.

4. BAB IV

Bab ini memaparkan tentang pembahasan dan analisis data yang menguraikan tentang deskripsi yang terdiri dari hasil pengelolaan data statistik laporan keuangan perusahaan Asuransi Jiwa Syariah di Indonesia. Perangkat yang digunakan untuk memperoleh gambaran umum perusahaan dan tentang hasil yang telah dilakukan.

5. BAB V

Pada bab ini adalah penutup. Penutup merupakan bagian akhir penulisan. Bagian ini memuat kesimpulan untuk menjawab rumusan masalah yang mudah dipahami serta memaparkan beberapa kekurangan penelitian serta saran bagi para peneliti selanjutnya.

