

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang Masalah**

Di Indonesia usaha perasuransian berdasarkan pada Undang–Undang Nomor 2 tahun 1992 tentang usaha perasuransian. Di ikuti dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 73 tahun 1992 tentang penyelenggaraan usaha perasuransian yang telah berubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 63 tahun 1999.

Perkembangan industri asuransi dewasa ini semakin pesat. Hal ini dibuktikan dengan jumlah perusahaan yang melayani kebutuhan akan asuransi semakin meningkat dari tahun ke tahun. Perusahaan asuransi pada tahun 1984 hanya berjumlah 89 buah, dan pada tahun 1992 berkembang menjadi 145 buah. (Salusra,1993,h:30). Dan terus berkembang hingga pada tahun 2003 berjumlah 157 buah ( Infobank no 304, 2004, h:11)

Industri asuransi ini berkembang selaras dengan perkembangan dunia usaha, dimana sebagian besar pengusaha dan anggota masyarakat memiliki kecenderungan untuk mengalihkan resiko keuangan. Pengalihan resiko keuangan ini dapat dilakukan jika pihak tertanggung membayar premi asuransi. Perusahaan asuransi akan menanggung seluruh atau sebagian dari resiko keuangan yang diderita tertanggung karena kejadian yang di asuransikan selama masa kontrak asuransi. Perjanjian (kontrak) asuransi menyangkut sesuatu hal yang tidak pasti terjadi, dan apabila nyata terjadi tidak serta merta menimbulkan kewajiban bagi

penanggung untuk memberikan ganti rugi, bila syarat – syarat yang dijanjikan tidak dipenuhi tertanggung.

Perkembangan industri asuransi telah menuntut lebih banyak lagi dana yang dibutuhkan untuk membiayai beroperasinya perusahaan asuransi. Dengan pertimbangan diatas maka GO PUBLIK merupakan alternatif untuk menambah modal perusahaan. Hal ini ditunjang pula dengan semakin tingginya daya beli masyarakat tertentu dan kesadaran masyarakat tentang alternatif investasi (pasar modal). Dengan penambahan modal tersebut akan lebih memperluas operasional perusahaan dalam menanggung resiko polis sendiri, dan secara langsung mengurangi ketergantungan perusahaan asuransi kerugian terhadap perusahaan reasuransi.

Mengingat dana yang dihimpun perusahaan asuransi merupakan dana masyarakat baik dari pendapatan premi atau penawaran surat berharga perusahaan di pasar modal, maka perusahaan asuransi dituntut untuk mengelola manajemen resiko, manajemen keuangan, dan manajemen infestasinya secara professional, penuh tanggung jawab dan secara bijaksana.

Masyarakat dapat memantau kinerja perusahaan asuransi kerugian dengan melihat laporan keuangan yang diterbitkan secara rutin oleh perusahaan. Untuk mengukur kinerja perusahaan asuransi, di Indonesia digunakan Surat Keputusan menteri Keuangan Nomor 481 / KMK 017 / 1999, dengan metode RISK BASED CAPITAL (RBC).

Risk based capatal (RBC) adalah metode yang digunakan untuk mengukur tingkat solvabilitas suatu perusahaan dengan mengaitkannya pada resiko kerugian

yang mungkin timbul sebagai akibat dari deviasi dalam pengelolaan kekayaan dan kewajiban. Dengan demikian metode risk based capital (RBC) tidak hanya menghitung resiko dari besarnya kewajiban saja, namun juga menyangkut kekayaan yang di investasikan.

Sesuai dengan Surat keputusan Menteri Keuangan Nomor 481 / KMK 017/1999 tentang Batas Tingkat Solvabilitas (BTS) yang disebut juga Risk Based Capital (RBC) secara bertahap diperlakukan untuk tahun 2000 batas tingkat solvabilitas sekurang – kurangnya 15% dari batas tingkat solvabilitas minimum, tahun 2001 batas tingkat solvabilitas sekurang – kurangnya 40% dari batas tingkat solvabilitas minimum, tahun 2002 batas tingkat solvabilitas sekurang – kurangnya 75% dari batas tingkat solvabilitas minimum, tahun 2003 batas tingkat solvabilitas sekurang – kurangnya 100% dari batas tingkat solvabilitas minimum, dan tahun 2004 batas tingkat solvabilitas sekurang – kurangnya 120% dari batas tingkat solvabilitas minimum.

Di beberapa negara seperti amerika serikat, Singapura, dan beberapa negara Eropa, untuk menentukan tingkat kesehatan keuangan perusahaan asuransi dengan menggunakan perhitungan Early Warning System (NAIC publication, 1991, hal: 1). Early Warning System merupakan alat ukur perhitungan dari The National association of Insurance Commissiones (NAIC) atau lembaga pengawas badan usaha asuransi Amerika serikat dalam mengukur kinerja keuangan dan menilai tingkat kesehatan perusahaan asuransi. Sistem ini dapat memberikan peringatan dini terhadap kemungkinan kesulitan keuangan dan operasi perusahaan dimasa yang akan datang.

Karena hasil analisis dari rasio Early Warning System dapat memberikan peringatan secara dini maka sistem ini dapat digunakan perusahaan untuk menganalisis kinerja perusahaan di masa lalu atau pada tahun berjalan dan hasil analisis tersebut dapat digunakan sebagai alat untuk menentukan prioritas langkah – langkah perbaikan bagi perusahaan.

Rasio ini memiliki empatbelas (14) rasio yang dapat diperoleh dengan menggunakan data–data dari laporan neraca, laporan laba rugi dan catatan atas laporan keuangan. Rasio Early Warning System (EWS) ini dibuat khusus untuk perusahaan asuransi kerugian oleh national association of insurance commissioners insurance regulatori information system (NAIC IRIS). Rasio ini pertama adalah Solvency and overall ratio yang terdiri dari solvency margin dan tingkat kecukupan dana, kedua adalah Profitability Ratios yang terdiri dari perubahan surplus, rasio underwriting, rasio beban klaim, rasio komisi, dan rasio pengembalian investasi. Ketiga adalah liquidity ratios yang terdiri dari rasio likuiditas, Agent's balance to surplus ratio, dan rasio piutang premi terhadap surplus. Keempat adalah premium stability rasio yang terdiri dari rasio pertumbuhan premi dan rasio retensi sendiri. Kelima adalah technical ratio atau rasio cadangan teknis.

Penilaian kinerja untuk perusahaan asuransi dibuat secara khusus karena perusahaan asuransi memiliki perbedaan karakteristik dengan perusahaan lain. Perbedaan tersebut adalah

1. Fungsi pengelolaan resiko atas klaim, karena perusahaan tidak dapat mengetahui secara pasti kapan, berapa besar, bahkan apakah kerugian

keuangan pada tertanggung akan terjadi? Hal itu digunakan untuk menetapkan besarnya premi. Perusahaan harus melakukan estimasi resiko yang paling mendekati kenyataan.

2. Perusahaan asuransi kerugian hanya diperbolehkan menyelenggarakan satu jenis usaha saja, yaitu usaha asuransi kerugian.
3. peraturan perundangan dibidang perasuransian mewajibkan perusahaan asuransi kerugian memenuhi ketentuan kesehatan keuangan, misalnya jenis investasi dan tingkat solvabilitas.

Berdasarkan perbedaan karakteristik tersebut maka penelitian ini mencoba memperkenalkan penggunaan Rasio *EARLY WARNING SYSTEM* untuk menganalisis dan menilai keadaan keuangan suatu perusahaan asuransi kerugian dan menentukan rasio yang paling mempengaruhi perubahan harga saham perusahaan tersebut, yang berguna dalam pengambilan keputusan investasi di pasar modal.

Penelitian tentang Early warning system ini telah dilakukan oleh Salusra Satria pada tahun 1993 dimana dalam penelitiannya salusra meneliti seluruh perusahaan asuransi kerugian di Indonesia dari tahun 1984 sampai dengan tahun 1988, dengan data dari tujuh puluh tujuh ( 77 ) perusahaan asuransi kerugian yang telah beroperasi di Indonesia pada periode penelitian. Dengan menghitung empat belas ( 14 ) rasio dari early warning system dan membandingkan dengan dengan pengukuran kinerja yang digunakan oleh pemerintah yaitu dengan menghitung tingkat solvabilitas berdasarkan pada Keputusan menteri keuangan Republik

Indonesia Nomor 1249/KMK-013/1988. Hasil dari penelitian tersebut menyimpulkan bahwa walaupun terdapat perbedaan dalam penggolongan bahwa suatu perusahaan asuransi sehat atau tidak sehat, namun tidak berarti kesimpulan yang dihasilkan dari kedua cara tersebut saling bertentangan, namun penghitunagn dengan early warning system dapat melengkapi perhitungan dengan menggunakan batas tingkat solvabilitas dan dapat memberikan informasi yang lebih jauh tentang kondisi kesehatan suatu perusahaan asuransi kerugian.

Penelitian lain dilakukan oleh Jenny Djaine dan Murtanto (Jurnal Bisnis dan Akuntansi 2001 h: 457-476) dengan memeliti tujuh ( 7 ) perusahaan asuransi kerugian yang telah GO PUBLIC dari tahun 1996 sampai dengan thun 1999. Penelitian itu dilakukan dengan menghitung empatbelas (14) rasio dalam early warning system dan kemudian mengkotelasikanya dengan rata – rata harga saham masing – masing perusahaan pada bulan april, mei, juni pada tahun 1996, 1997, 1998, 1999. Hasil dari penelitian ini memberikan kesimpulan behwa rasio yang mempunyai korelasi terkuat dengan harga saham masing masing perusahaan dalah rasio piutang premi terhadap surplus, rasio biaya manajemen, dan rasio perubahan surplus. Dalam penelitian ini juga mamberikan saran agar dilakukan penelitian untuk tahun selanjutnya karena adanya kemungkin perubahan rasio-rasio yang berkorelasi kuat terhadap harga saham sejalan dengan waktu.

Berdasarkan pada perbedaan karakteristik tersebut, maka penelitian ini mencoba untuk memperkenalkan penggunaan rasio Early Warning System dan mengkorelasikanya dengan rata-rata harga saham suatu perusahaan asuransi kerugian, yang bertujuan untuk menganalisis hubungan harga saham suatu

perusahaan asuransi kerugian dengan komponen- komponen laporan keuangan perusahaan asuransi kerugian tersebut yang diuraikan dengan early warning system.

### **1.2. Pokok Permasalahan**

Berdasarkan uraian dari latar belakang maka yang menjadi pokok permasalahan adalah Apakah komponen-komponen laporan keuangan suatu perusahaan asuransi kerugian pada tahun 1999, 2000, 2001, 2002, 2003 yang diuraikan dengan rasio Early warning system akan berpengaruh terhadap harga saham perusahaan tersebut pada bulan april, mei, juni tahun 2000, 2001, 2002, 2003, 2004 dan komponen rasio apakah yang paling berpengaruh besar terhadap harga saham perusahaan tersebut ?

### **1.3. Batasan Permasalahan**

Penilaian kinerja keuangan perusahaan asuransi kerugian dilakukan untuk perusahaan asuransi kerugian yang telah go public di Bursa Efek Jakarta yang aktif dari tahun 1999 sampai dengan tahun 2004, Penilaian kinerja keuangan perusahaan asuransi kerugian ini dilakukan dengan menghitung komponen rasio yang terdapat dalam Erly Warning system yang mencakup rasio solvabilitas, profitabilitas, likuiditas, stabilitas premi, dan rasio cadangan teknis.

Dengan menggunakan data yang terdapat pada Neraca, laporan Laba Rugi dan catatan atas laporan keuangan yang merupakan pendukung laporan keuangan utama, yang dipublikasikan dari tahun 1999,2000,2001, 2002, 2003.

#### **1.4. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memperkanalkan dan mengetahui Solvabilitas, profitabilitas, likquiditas, stabilitas premi dan cadangan teknis dari masing-masing perusahaan asuransi pada tahun 1999, 2000, 2001, 2002, 2003 yang kemudian mengkorelasikanya dengan harga saham dari masing masing perusahaan asuransi kerugian tersebut pada tahun 2000,2001, 2002, 2003, 2004.

#### **1.5. Manfaat Penelitian**

a. Menambah kepustakaan

Penelitian ini akan mencoba menerapkan teori dalam kehidupan praktek perusahaan. Dengan demikian penelitian ini dimaksudkan untuk menambah referensi dalam manajenen keuangan

b. Manfaat praktis

1. Memperoleh bukti empirik tentang kinerja kauangan perusahaan asuransi kerugian dengan Early warning System
2. Mengetahui kinerja Keuangan perusahaan asuransi kerugian yang diteliti.
3. Sebagai bahan penelitian penulis.



## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### 2.1. Pengertian Asuransi

Istilah asuransi merupakan serapan dari istilah bahasa Belanda *assurante*. Istilah tersebut diterjemahkan dengan “Pertanggungan”, akan tetapi ada juga yang menggunakan istilah serapan menjadi “asuransi”. Definisi asuransi menurut Kitab Undang – Undang Hukum Dagang pasal 246 (Muh Abdul Kadir, 2000, h: 121)

*Pertanggungan adalah perjanjian dengan mana penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang diharapkan yang mungkin diderita akibat dari suatu evenemen.*

Dalam pasal 1 ayat 1 undang – Undang nomor 2 tahun 1992 tentang usaha perasuransian, asuransi atau pertanggungan didefinisikan :

*Asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian antara 2 (dua) pihak atau lebih dengan nama penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi asuransi, untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, atau tanggung jawab hukum pada pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan.*

Dalam Undang – Undang Nomor 2 Tahun 1992 jenis usaha perasuransian meliputi :

1. Perusahaan Asuransi Kerugian adalah perusahaan yang memberikan jasa dalam penanggulangan resiko atas kerugian kehilangan manfaat, dan tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga, yang timbul dari peristiwa yang tidak pasti.
2. Perusahaan Asuransi Jiwa adalah perusahaan yang memberikan jasa dalam penanggulangan risiko yang dikaitkan dengan hidup atau meninggalnya seseorang yang dipertanggungkan.
3. Perusahaan Reasuransi adalah perusahaan yang memberikan jasa dalam pertanggungan ulang terhadap risiko yang dihadapi oleh perusahaan asuransi kerugian atau perusahaan asuransi jiwa.
4. Perusahaan Pialang Reasuransi adalah perusahaan yang memberikan jasa keperantaraan dalam penempatan penempatan reasuransi dan penanggungan penyelesaian ganti rugi reasuransi dengan bertindak untuk kepentingan perusahaan asuransi
5. Perusahaan Pialang Asuransi adalah perusahaan yang memberikan jasa keperantaraan dalam penutupan asuransi dan penanggungan penyelesaian ganti rugi asuransi dengan bertindak untuk kepentingan tertanggung.
6. Agen Asuransi adalah seseorang atau badan hukum yang kegiatannya memberikan jasa dalam memasarkan jasa asuransi untuk dan atas nama penanggung.

7. Perusahaan penilai Kerugian Asuransi adalah perusahaan yang memberikan jasa penilaian terhadap kerugian pada obyek asuransi yang dipertanggungkan
8. Perusahaan Konsultan Aktuaria adalah perusahaan yang memberikan jasa aktuaria kepada perusahaan asuransi dan dana pensiun dalam rangka pembentukan dan pengelolaan suatu program asuransi atau program pensiun.

Dari jenis perusahaan perasuransian diatas, jenis usaha perasuransian yang tergolong sebagai jenis usaha asuransi adalah usaha asuransi kerugian, usaha asuransi jiwa dan usaha reasuransi. Sedangkan yang merupakan usaha penunjang usaha asuransi adalah usaha pialang asuransi, usaha pialang reasuransi, usaha penilai kerugian asuransi, usaha konsultan aktuaria, dan usaha agen asuransi.

Perusahaan asuransi tidak berbeda halnya dengan Bank dan Lembaga keuangan lainnya, sebab dengan asuransi dapat dihimpun dana masyarakat yang berasal dari premi yang dibayarkan oleh tertanggung. Perusahaan asuransi memberikan perlindungan atas kerugian keuangan ( Financial loss) yang ditimbulkan oleh peristiwa yang tidak diduga sebelumnya, baik sebagian atau seluruhnya dari resiko keuangan yang diderita tertanggung sesuai dengan perjanjian antara pihak penanggung dan tertanggung yang telah disepakati sebelumnya.

Dari definisi diatas dapat dirangkum adanya empat komitmen dari para pelaku asuransi (Satria salusra, 1993, h : 18)

1. Pihak tertanggung yaitu pihak yang berjanji membayar premi kepada penanggung.
2. Pihak Penanggung yaitu pihak yang berjanji akan membayar sejumlah uang kepada tertanggung apabila terjadi unsur ketiga.
3. Peristiwa yang terjadi karena suatu hal yang tidak diketahui terlebih dahulu, atau peristiwa yang semula dianggap tidak pasti terjadi.
4. Pihak penanggung adalah lembaga ekonomi yang mengelola resiko dengan tujuan untuk memperoleh keuntungan melalui pengkombinasian sejumlah obyek- obyek yang cukup besar jumlahnya dalam pengelolaan, sehingga kerugian tersebut secara menyeluruh dapat diramalkan dalam batas – batas tertentu.

## 2.2. Unsur – Unsur Asuransi

Dalam definisi yang telah dijelaskan diatas maka unsur – unsur yang harus dipenuhi dalam asuransi adalah: ( Muh Abdul Kadir,2000, h: 122 )

### 1. Subyek Asuransi

Dalam perjanjian asuransi minimal terdapat dua pihak yang terkait didalamnya yaitu penanggung dan tertanggung. Penanggung (Insurer) adalah perusahaan asuransi yang berbentuk Badan Hukum Perseroan Terbatas (PT) Perusahaan Perseroan (PERSERO) Atau Koperasi. Sedangkan tertanggung (The Insured) dapat berupa perseorangan, Badan Hukum, atau Perusahaan.

## 2. Perikatan / Perjanjian

Antara penanggung dan tertanggung harus ada perikatan yang terjadi karena perjanjian. Yaitu persetujuan bilateral saling mengikatkan diri secara bebas yang menimbulkan kewajiban dan hak masing – masing pihak. Penanggung wajib menerima pengalihan resiko dan berhak atas pembayaran premi, sedang tertanggung wajib membayar premi dan berhak menerima penggantian jika terjadi kerugian.

## 3. Obyek Asuransi

Pada asuransi kerugian obyek asuransi adalah harta kekayaan dan kepentingan yang melekat atas harta. Kekayaan selalu dapat dinilai dengan uang, dapat rusak, musnah hilang. Sedangkan pada asuransi jiwa adalah jiwa manusia yang menyatu dengan badannya. Jiwa dapat lenyap karena kematian tetapi tidak dapat dinilai dengan uang. Pada asuransi social obyek asuransi adalah jiwa dan raga manusia, kematian atau cacat tubuh tidak dapat dinilai dengan uang.

## 4. Tujuan Asuransi

Secara umum asuransi bertujuan memberikan perlindungan (protection) terhadap harta kekayaan, jiwa, dan raga manusia dari bahaya atau suatu peristiwa yang tidak pasti dan sebelumnya tidak dapat diketahui akan terjadi. Perlindungan tersebut berupa pengalihan resiko dari tertanggung kepada penanggung dengan imbalan jasa tertanggung membayar premi kepada penanggung.

#### 5. Resiko dan Premi

Resiko (risk) adalah ancaman bahaya atau peristiwa yang tidak pasti terjadi terhadap obyek asuransi milik tertanggung, karena resiko ini merupakan ancaman terhadap harta kekayaan atau jiwa dan /atau raga tertanggung, maka ia mencari pihak lain yang bersedia mengambil alih resiko, yaitu penanggung. Sebagai imbalan pengalihan resiko (Transfer of risk) tersebut tertanggung bersedia membayar sejumlah premi kepada penanggung.

#### 6. Evenemen dan Ganti Kerugian/ Santunan

Evenemen (belanda) artinya peristiwa tidak pasti, yang menurut pengalaman manusia normal tidak dapat dipastikan terjadi, atau walaupun sudah pasti terjadi, saat terjadinya tidak dapat ditentukan dan tidak diharapkan terjadi. Jika peristiwa tidak pasti (evenemen) tidak terjadi, maka hal itu merupakan ancaman yang disebut resiko, jika terjadi maka menjadi peristiwa yang menimbulkan kerugian. Resiko yang menjadi beban penanggung berubah menjadi ganti kerugian yang wajib dipenuhi penanggung.

#### 7. Syarat – Syarat Khusus

Dalam perjanjian asuransi sering dimuat janji – janji khusus yang berupa klausa polis. Maksud Klausa tersebut adalah untuk mengetahui batas tanggung jawab penanggung dalam pembayaran ganti kerugian apabila terjadi evenemen

## 8. Polis Asuransi

Setiap perjanjian asuransi harus dibuat tertulis dalam bentuk akta yang disebut polis. Polis merupakan alat bukti yang menyatakan telah terjadi asuransi antara tertanggung dan penanggung.

### 2.3. Resiko dan Asuransi

Dalam suatu usaha atau bisnis, mencoba untuk menghilangkan/menyingkirkan resiko adalah usaha yang sia – sia, karena resiko adalah sesuatu yang telah terkandung didalamnya. Oleh karena itu sebagian besar pengusaha dan anggota masyarakat memiliki kecenderungan untuk menghindari atau mengalihkan resiko kerugian keuangannya kepada pihak lain. Adapun inti dari asuransi itu adalah pengelolaan resiko. Definisi resiko adalah ancaman bahaya atau peristiwa yang tidak pasti terjadi terhadap obyek asuransi milik tertanggung. Tidak seorangpun yang mengetahui bahkan tidak diharapkan bahaya atau peristiwa yang mengancam itu akan terjadi dan jika terjadi akan menimbulkan kerugian.

Menurut Muhamad Abdul kadir, resiko dapat di klasifikasikan menjadi tiga jenis (Muh Abdul Kadir, 2000,hal : 127) :

#### 1. Resiko Murni

Suatu resiko atau suatu ketidak pastian yang memberikan kemungkinan kerugian atau tidak terjadi kerugian dan tidak pula memperoleh keuntungan. Artinya bila terjadi evenemen yang menimbulkan kerugian maka resiko murni sungguh–sungguh menjadi kerugian., tetapi apabila tidak trejadi evenemen tidak menimbulkan

kerugian dan tidak pula memberi keuntungan. Misalnya : Kerugian akibat gedung terbakar.

## 2. Resiko Spekulatif

Resiko atau suatu ketidak pastian yang memberikan dua kemungkinan peluang yaitu peluang untuk memperoleh keuntungan dan peluang untuk mengalami kerugian. Misalnya : tindakan moneter pemerintah atau kegiatan pemasaran. Adanya kebijaksanaan pemerintah untuk melakukan devaluasi akan membuat orang yang mempunyai kredit dalam mata uang asing akan mengalami keuntungan, sementara bagi yang menanamkan uang dalam bentuk rupiah akan mengalami kerugian.

## 3. Resiko Perseorangan

Resiko ini banyak dialami seseorang dalam kehidupan sehari – hari dalam hubungannya dengan hak milik, kemampuan kerja, kegiatan bisnis, pemeliharaan kesehatan.

Pada dasarnya hanya resiko murni yang dapat diasuransikan namun tidak semua resiko murni dapat diasuransikan. Agar resiko itu dapat diasuransikan maka harus memenuhi kriteria : (Satria Salusra, 1993, hal 19 )

1. Kerugian yang mungkin terjadi bersifat terbatas dan dapat ditentukan serta diukur.
2. Kerugian yang mungkin terjadi harus tidak dapat diduga terlebih dahulu (tidak pasti), berasal dari luar, tidak ada unsur kesengajaan.



3. Resiko yang menimbulkan kerugian bersifat homogen atau mempunyai banyak persamaan sehingga dapat dilakukan perhitungan yang wajar atas kemungkinan kerugian.
4. kerugian yang terjadi tidak menimbulkan malapetaka yang besar pada waktu bersamaan.

#### **2.4. Karakteristik Perusahaan Asuransi**

Perusahaan asuransi sebagai lembaga keuangan yang mengumpulkan dana berupa premi dari masyarakat tertanggung dengan adanya pengalihan resiko dari masyarakat tertanggung kepada perusahaan asuransi. Dari hasil pengumpulan dana premi tersebut harus dikelola pada jenis – jenis investasi yang aman, likuit dan menguntungkan. Karena perusahaan asuransi tersebut harus selalu dapat memenuhi kewajibannya apabila timbul kerugian, disamping harus mendapatkan laba yang optimum.

Menurut Sonni Dwi Harsono dalam bukunya prinsip – prinsip dan praktek asuransi, yang telah dikutip oleh Salusra Satria (Satria Salusra 1993, hal 22).

Karakteristik perusahaan asuransi sebagai lembaga keuangan adalah :

1. perusahaan asuransi melakukan kegiatan utama menerima resiko dari masyarakat, oleh karena itu masyarakat diharuskan untuk membayar sejumlah uang yang disebut premi.
2. Premi yang diterima diinvestasikan dalam jenis – jenis investasi yang aman, likuit dan menguntungkan, sehingga perusahaan asuransi

mampu memenuhi kewajiban – kewajibanya dan memberikan keuntungan yang maksimum

3. Perusahaan asuransi tidak dibenarkan untuk menarik kredit atau meminjam dana untuk membiayai kegiatannya.
4. Perlu ada Perlindungan dari pemerintah melalui Departemen Keuangan, dalam bentuk pembinaan dan pengawasan. Karena masyarakat bertanggung perlu dilindungi dari kerugian keuangan.
5. Pengawasan dan pembinaan yang dilakukan adalah:
  - Menetapkan ketentuan mengenai persyaratan permodalan, penempatan deposito atas nama menteri keuangan untuk kepentingan perusahaan asuransi, kewajiban pengiriman laporan dan mengumumkan neraca dan perhitungan laba rugi pada surat kabar agar diketahui oleh masyarakat.
  - Menjaga agar kebijakan investasinya diarahkan pada jenis – jenis infestasi yang aman dan menguntungkan
  - Mewajibkan perusahaan asuransi untuk membentuk cadangan teknis yaitu cadangan yang terdiri dari cadangan premi dan cadangan klaim dalam usaha menjaga kemungkinan timbulnya kewajiban yang sifatnya tidak tentu.
  - Mewajibkan perusahaan asuransi melakukan tindakan yang diperlukan untuk menjaga tingkat solvabilitasnya.

## **2.5. Pengawasan terhadap Industri Asuransi**

Di Indonesia ada Undang – Undang Nomor 2 tahun 1992 tentang usaha perasuransian dan Peraturan Pemerintah Nomor 73 tahun 1992 tentang penyelenggaraan usaha perasuransian. Dalam Undang –undang Nomor 2 tahun 1992 tersebut terdapat hal-hal tentang ketentuan umum, bidang usaha perasuransian, jenis usaha perasuransian, Ruang lingkup usaha perusahaan perasuransian, penutupan obyek asuransi, bentuk hukum usaha perasuransian, kepemilikan perusahaan perasuransian, perijinan usaha, pembinaan dan pengawasan yang didalamnya terdapat kesehatan keuangan, kepailitan dan likwidasi ketentuan pidana.

Yang berhubungan dengan aspek kesehatan keuangan perusahaan asuransi, penilaiannya meliputi: batas tingkat solvabilitas, retensi sendiri dan reasuransi pengelolaan investasi, cadangan teknis dan ketentuan lain yang berhubungan dengan kesehatan keuangan.

Kewenangan untuk melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap perasuransian di Indonesia ada pada menteri keuangan yang dilimpahkan kepada direktur jendral lembaga keuangan (DJLK) dan secara teknis dilaksanakan oleh direktorat asuransi, untuk menilai kinerja keuangan perusahaan asuransi di Indonesia berdasarkan pada keputusan menteri keuangan rebublik Indonesia nomor 481 / KMK-017 / 1999 tentang kesehatan keuangan perusahaan asuransi dan perusahaan reasuransi dengan metode Risk Based Capital (RBC) .

Risk based capital adalah metode yang digunakan untuk mengukur tingkat solvabilitas suatu perusahaan dengan mengaitkannya pada resiko kerugian yang mungkin timbul sebagai akibat dari deviasi dalam pengelolaan kekayaan dan kewajiban. Namun di beberapa negara seperti Amerika Serikat, Singapura dan beberapa negara eropa menggunakan perhitungan Early Warning System (EWS) (NAIC Publication, 1991, hal 1) yang merupakan alat ukur perhitungan dari The National Association of Insurance Commisiones (NAIC) atau lembaga pengawas badan usaha asuransi amerika serikat. Sistem ini dapat memberikan perhitungan dini terhadap kemungkinan kesulitan keuangan dan operasi perusahaan dimasa yang akan datang.

## 2.6. Laporan Keuangan

Laporan keuangan merupakan dasar analisis atas suatu perusahaan, yang pada dasarnya laporan keuangan merupakan hasil dari proses akuntansi yang dapat digunakan sebagai alat berkomunikasi antara data keuangan atau aktifitas suatu perusahaan dengan pihak-pihak yang berkepentingan dengan data atau aktifitas perusahaan tersebut. Laporan ini merupakan alat komiunikasi perusahaan dengan pihak ekstern maupun intern.

Menurut Standar akuntansi keuangan pada kerangka dasar penyusunan dan penyajian laporan keuangan, dikatakan bahwa :

*Laporan keuangan merupakan bagian dari proses pelaporan keuangan. Laporan keuanganyang lengkap biasanya meliputi neraca, laporan laba rugi, laporan perubahan posisi keuangan (yang dapat disajikan dalam berbagai cara seperti misalnya, sebagai laporan arus kas atau laporan arus dana) catatan dan laporan lain serta materi penjelasan yang merupakan bagian integral dari laporan keuangan. Disamping itu juga termasuk skedul dan informasi tambahan yang berkaitan dengan laporan tersebut, misalnya informasi keuangan segmen industri dan geografis serta pengaruh perubahan harga.*

Laporan keuangan sebenarnya merupakan produk akhir dari proses atau kegiatan – kegiatan akuntansi dalam suatu kesatuan usaha yang terdiri dari neraca, laporan laba rugi, laporan perubahan posisi keuangan dan catatan atas laporan keuangan. Proses akuntansi diawali dengan pengumpulan bukti–bukti transaksi yang terjadi disuatu badan usaha sampai penyusunan laporan keuangan.

Tujuan laporan keuangan adalah menyajikan informasi yang menyangkut posisi keuangan, kinerja serta perubahan posisi keuangan suatu perusahaan yang akan bermanfaat bagi pemakai laporan keuangan tersebut dalam pengambilan keputusan ekonomi. Namun laporan keuangan tidak menyediakan semua informasi yang dibutuhkan oleh pemakai laporan keuangan dalam mengambil keputusan ekonomi karena laporan keuangan bersifat histories atau menggambarkan secara umum pengaruh keuangan dari kejadian dimasa yang lalu dan tidak diwajibkan untuk memberikan informasi non keuangan.

### **2.7. Analisis Laporan Keuangan**

Analisis kinerja keuangan perusahaan merupakan salah satu dasar penilaian mengenai kondisi keuangan perusahaan. Dapat dilakukan berdasarkan analisis terhadap rasio-rasio keuangan perusahaan. Dengan analisis rasio tersebut dapat mencerminkan kesehatan perusahaan dalam periode tertentu.

Secara umum metode analisis laporan keuangan perusahaan dapat dibagi menjadi dua kelompok (Munawir, penerbit liberti yogya,2000, hal: 36)

- Analisa horizontal yaitu analisa dengan mengadakan perbandingan laporan keuangan untuk beberapa periode atau beberapa saat, sehingga akan dapat diketahui perkembangannya.
- Analisa vertikal yaitu analisa dengan cara membandingkan antara pos yang satu dengan pos yang lain dalam laporan keuangan sehingga diketahui keadaan keuangan pada saat itu saja.

Analisis rasio keuangan digunakan untuk maendapatkan tolok ukur tertentu sehingga dapat dibandingkan kinerja suatu perusahaan pada suatu tahun dengan tahun – tahun sebelumnya dan tahun sesudahnya atau membandingkan kinerja perusahaan dengan perusahaan lain terutama dalam industri yang sama.

## **2.8. Laporan Keuangan Perusahaan Asuransi Kerugian.**

Departemen keuangan selaku lembaga pembina dan pengawas asuransi mewajibkan perusahaan asuransi untuk mamberikan laporan keuangan perusahaan setiap tahun. Laporan keuangan perusahaan asuransi kerugian di Indonesia mencakup beberapa laporan keuangan antara lain neraca, Ikhtisar perhitungan laba rugi, perincian cash flow,laporan perubahan laba ditahan serta lampiran-lampiran yang merupakan pendukung laporan keuangan. Dalam penyajian laporan keuangan terdapat perbedaan antara laporan keuangan perusahaan asuransi kerugian dengan laporan keuangan perusahaan umum. Perbedaan pertama adalah pada bentuk, isi dan susunan laporan keuangan, perbedaan kedua adalah pada

system pengakuan pendapatan dan biaya. System akuntansi perusahaan asuransi kerugian menganut *statutory accounting practices* (SAP) yang agak berbeda dengan system akuntansi *generally accepted accounting principles* (GAAP). SAP mengikuti ketentuan-ketentuan yang terdapat pada peraturan perundang-undangan dibidang perasuransian yang berlaku. Dalam SAP akuntansi untuk pendapatan didasarkan pada accrual basis sedangkan akuntansi untuk biaya didasarkan pada cash basis. Pendapatan diamortisasikan selama jangka waktu pertanggungan, sedang pengeluaran diakui dan dicatat sebagai biaya pada saat timbulnya beban atau kewajiban tersebut. Oleh karena itu perusahaan asuransi harus membentuk cadangan atas premi yang belum merupakan pendapatan untuk masa pertanggungan yang belum berjalan karena tidak dapat mengakui sekaligus premi yang diterimanya sebagai pendapatan. Konsekwensi dari penerapan SAP bahwa pada awal penutupan pertanggungan, laporan keuangan perusahaan asuransi kerugian akan terlihat defisit.

Bentuk, isi dan susunan laporan keuangan adalah:

#### NERACA

Dalam penyajian neraca urutan penyajian aktiva yang pertama merupakan akun Investasi yang meliputi Deposito, surat berharga pasar uang, saham dan obligasi, pinjaman hipotik, tanah dan bangunan, penyertaan langsung, Investasi lain.

**PT ASURANSI KERUGIAN ABC**  
**NERACA**  
**31 DESEMBER 19X2 DAN 19X1**

<b>AKTIVA</b>	<b>19X2</b>	<b>19X1</b>	<b>KEWAJIBAN DAN EKUKUITAS</b>	<b>19X2</b>	<b>19X1</b>
Investasi			Kewajiban		
Deposito	XX	XX	Hutang klaim	XX	XX
Surat berharga pasar uang	XX	XX	Estimasi klaim retensi sendiri	XX	XX
Saham dan obligasi	XX	XX	Premi yang belum merupakan pendapatan	XX	XX
Pinjaman hipotik	XX	XX	Hutang reasuransi/retrosesi	XX	XX
Tanah dan bangunan	XX	XX	Hutang pajak	XX	XX
Penyertaan langsung	XX	XX	Hutang lain	XX	XX
Investasi lain	XX	XX			
Jumlah investasi	XX	XX	Jumlah kewajiban	XX	XX
Kas dan bank	XX	XX	Pinjaman sub ordinasi	XX	XX
Piutang premi	XX	XX			
Piutang reasuransi/retrosesi	XX	XX	Ekuitas		
Piutang lain	XX	XX	Modal dasar... lbr@Rp. Modal ditempatkan dan disetor	XX	XX
Tanah, bangunan dan aktiva tetap lain (jumlah tercatat)	XX	XX	Agio saham	XX	XX
Aktiva lain	XX	XX	Saldo laba	XX	XX
			Jumlah ekuitas	XX	XX
Jumlah aktiva	XX	XX	Jumlah kewajiban dan ekuitas	XX	XX

Perlakuan akuntansi untuk investasi mengacu pada pernyataan standar akuntansi keuangan (PSAK) Nomor 13 mengenai Akuntansi untuk investasi dan PSAK Nomor 15 tentang akuntansi untuk investasi dalam perusahaan asosiasi. Kecuali untuk surat berharga (marketable securities) yang perlakuan akutansinya adalah sebagai berikut:

1. Sekuritas hutang yang dimaksudkan untuk dimiliki hingga jatuh tempo (held-to-maturities) dinyatakan berdasarkan biaya perolehan setelah dikurangi dengan amortisasi premi atau diskonto. Dalam menentukan maksud tersebut, perusahaan harus mempertimbangkan pengalaman yang mereka miliki dalam hal penjualan dan transfer sekuritas.



- Perusahaan tidak boleh mengklasifikasikan suatu sekuritas hutang dalam kategori ini jika perusahaan mempunyai maksud untuk memiliki sekuritas hanya untuk periode yang tidak ditentukan. Karena itu
- sekuritas hutang tidak boleh dimasukkan dalam klasifikasi ini kalau perusahaan mempunyai tujuan untuk menjual sekuritas tersebut.
2. Sekuritas hutang dan ekuitas yang dimaksudkan untuk segera diperdagangkan (trading sekuritas), dinyatakan berdasarkan harga pasar. Perdagangan dalam hal ini mencerminkan pembelian dan penjualan yang aktif dan sering dengan tujuan untuk memperoleh keuntungan atas perbedaan harga jangka pendek. Sekuritas ekuitas yang diklasifikasikan dalam kategori ini adalah sekuritas yang bisa ditentukan nilai wajarnya yaitu jika harga jual atau kuotasi harga beli dan jual tersedia di bursa efek yang terdaftar diBAPEPAM. Untuk sekuritas hutang yang tidak tersedia harga pasarnya, estimasi nilai wajar bias dibuat dengan menggunakan berbagai teknik penentuan harga misalnya dengan analisis arus kas didiskontokan (discounted cashflow analysis), penentuan harga matriks dan analisis fundamental. Keuntungan (kerugian) yang belum direalisasi akibat kenaikan (penurunan) harga pasar (unrealized gains and losses) dilaporkan dalam laporan laba rugi periode berjalan.
  3. Sekuritas hutang dan ekuitas yang tidak termasuk dalam kedua kategori diatas diklasifikasikan sebagai "sekuritas yang tersedia untuk dijual" (Available for sale securities) dan dinyatakan berdasarkan harga pasar. Sekuritas hutang yang masuk dalam kategori ini adalah yang dimiliki untuk waktu yang tidak ditentukan karena, misalnya

dimaksudkan untuk suatu saat dijual guna memenuhi kebutuhan likwiditas atau berbagai bagian dari program manajemen resiko perusahaan. Keuntungan (kerugian) yang belum direalisasi akibat kenaikan (penurunan) harga tidak diakui dalam laporan laba rugi melainkan disajikan secara terpisah sebagai komponen ekuitas.

Dalam kelompok kekayaan non investasi terdapat piutang yang digolongkan menjadi dua kategori yaitu piutang underwriting dan non underwriting. Piutang underwriting terdiri dari piutang premi dan piutang reasuransi. Piutang premi adalah tagihan premi kepada tertanggung sebagai akibat adanya transaksi asuransi. Piutang dicatat sebesar jumlah nominalnya dikurangi dengan taksiran taksiran jumlah yang tidak dapat diterima (piutang ragu-ragu). Sedangkan piutang reasuransi timbul dari kompensasi hutang-piutang kepada reasuradur sehubungan dengan kewajiban membayar premi reasuransi setelah dikurangi komisi dan klaim asuransi. Untuk piutang non underwriting (piutang lain-lain) adalah piutang yang timbul dari luar transaksi operasi asuransi seperti piutang pegawai, piutang bunga dan lain sebagainya.

Pada sisi kewajiban dan ekuitas unsure yang termasuk dalam kewajiban adalah hutang klaim, estimasi klaim retensi sendiri, premi yang belum merupakan pendapatan hutang reasuransi, hutang pajak, hutang lain. Hutang klaim adalah hutang yang timbul sehubungan dengan adanya persetujuan atas klaim yang diajukan oleh tertanggung/ perusahaan asuransi yang belum dibayar oleh perusahaan. Hutang klaim diakui pada saat jumlahnya disepakati untuk dibayar. Estimasi klaim retensi sendiri dinyatakan sebesar jumlah taksiran berdasarkan

penelaahan secara teknis asuransi. Untuk premi yang belum merupakan pendapatan diakui dan dicatat pada tanggal neraca yang besarnya ditetapkan berdasarkan estimasi sesuai dengan metode yang digunakan. Hutang reasuransi adalah hutang kepada reasuradur yang timbul sehubungan dengan kewajiban membayar premi reasuransi setelah dikurangi dengan komisi reasuransi dan klaim reasuransi. Saldo debet hutang reasuransi disajikan pada kelompok aktiva sebagai piutang reasuransi.

#### LAPORAN LABA RUGI

**PT ASURANSI KERUGIAN ABC**  
**LAPORAN LABA RUGI**  
 Untuk Tahun Yang Berakhir  
 Pada tanggal 31 Desember 19X2 dan 19X1

	19x2	19X1
Pendapatan premi		
Premi Bruto	XX	XX
Premi reasuransi	(XX)	(XX)
Penurunan ( kenaikan ) Premi yang belum merupakan pendapatan	(XX)	XX
Jumlah pendapatan premi	XX	XX
Beban Underwriting		
Beban Klaim:		
Klaim bruto	XX	XX
Klaim reasuransi	(XX)	(XX)
Kenaikan (penurunan) estimasi klaim retensi sendiri	XX	(XX)
Jumlah beban klaim	XX	XX
Beban komisi neto	XX	XX
Beban Underwriting lain neto	XX	XX
Jumlah beban underwriting	XX	XX
Hasil underwriting	XX	XX
Hasil investasi	XX	XX
Beban usaha	(XX)	(XX)
Laba usaha	XX	XX
Penghasilan beban lain – lain	XX	XX
Laba sebelum pajak	XX	XX
Pajak penghasilan	(XX)	(XX)
Laba bersih	XX	XX

Laporan laba rugi disajikan dalam bentuk multiple step. Komponen penerimaan dalam iktisar perhitungan laba rugi perusahaan asuransi kerugian

dibagi menjadi dua. Yaitu penerimaan yang berasal dari bisnis asuransi yaitu pendapatan underwriting (dapatan premi) yang disebut juga premi tanggungan sendiri. Kedua penerimaan yang berasal dari hasil investasi neto dan hasil lainnya. Komponen pengeluaranpun digolongkan menjadi dua yaitu biaya underwriting yang berkaitan langsung dengan bisnis asuransi dan biaya administrasi dan umum yang tidak berkaitan langsung dengan bisnis asuransi.

Komponen – komponen pendapatan premi atau pendapatan underwriting terdiri dari premi bruto, dikurangi premi reasuransi dan dikurangi/ditambah kenaikan/penurunan premi yang belum merupakan pendapatan. Premi bruto adalah premi yang diperoleh dari tertanggung, agen, broker ataupun dari perusahaan asuransi lain dan perusahaan reasuransi. Premi reasuransi adalah bagian dari premi bruto yang dikeluarkan atau merupakan kewajiban pada pihak reasuradur. Kenaikan atau penurunan premi yang belum merupakan pendapatan adalah selisih dari premi yang belum merupakan pendapatan periode berjalan dan periode yang lalu.

Beban underwriting adalah beban yang dikeluarkan oleh perusahaan asuransi untuk mendapatkan, memelihara dan menyelesaikan kerugian atau pertanggungan. Komponen-komponen beban underwriting adalah klaim tanggungan sendiri, kenaikan (penurunan) estimasi klaim retensi sendiri, baban komisi, beban underwriting lain. Klaim adalah ganti rugi yang dibayarkan atau yang menjadi kewajiban tertanggung atau perusahaan asuransi (ceding company) sehubungan dengan terjadinya peristiwa kerugian terhadap obyek asuransi yang dipertanggungkan. Beban klaim ini meliputi klaim yang disetujui (settled claims), klaim dalam proses penyelesaian (outstanding claims), klaim yang terjadi namun

belum dilaporkan , penyelesaian klaim (claims settlement expenses), diakui sebagai beban klaim pada saat timbulnya kewajiban untuk memenuhi klaim. Hak subrogasi diakui sebagai pengurang beban klaim pada saat realisasi. Komisi adalah bagian dari premi bruto yang menjadi hak agen/ broker atau perusahaan asuransi lain sehubungan dengan jasa yang diberikan dalam keputusan pertanggungan, baik langsung maupun tidak langsung. Sedangkan kenaikan (penurunan) estimasi klaim retensi sendiri diakui dan dicatat sekaligus pada akhir tahun sebesar jumlah taksiran ganti rugi yang belum diselesaikan. Dalam pengertian ganti rugi yang belum diselesaikan termasuk klaim yang terjadi namun belum dilaporkan (incurred but not reported/ IBNR). Saat membukukan estimasi klaim retensi sendiri yang baru bersamaan dengan pencairan kembali estimasi klaim retensi sendiri yang lalu. Antara jumlah estimasi klaim retensi sendiri yang dibentuk baru dan yang dicairkan terdapat selisih yang disebut kenaikan/ penurunan estimasi klaim retensi sendiri. Jumlah kenaikan kewajiban teknis tersebut merupakan beban laba/rugi tahun berjalan. Beban underwriting lain neto diakui langsung pada saat timbulnya beban yang bersangkutan setelah dikurangi dengan hasil yang diperoleh sehubungan dengan beban tersebut diakui pada saat diperoleh hasil tersebut.

#### LAPORAN ARUS KAS

Laporan arus kas dalam perusahaan asuransi memuat tentang arus kas dari aktivitas operasi, arus kas ini adalah hasil dari penerimaan penerimaan hasil operasi perusahaan asuransi dikurangi dengan pembayaran yang berkaitan dengan aktivitas operasi. Arus kas dari aktivitas investasi merupakan arus kas yang berasal dari aktivitas investasi yaitu penerimaan hasil investasi ditambah pencairan deposito dan obligasi ditambah dengan penjualan saham, obligasi dan

aktiva tetap, dikurangi dengan penempatan deposito, dikurangi perolehan saham, obligasi, aktiva tetap dan investasi lain. Dan arus kas dari aktivitas pendanaan yang diperoleh dari penerimaan pinjaman subordinasi ditambah penambahan modal investor dikurangi pembayaran pinjaman subordinasi dan pembayaran deviden kas. Sehingga diketahui kenaikan (penurunan) saldo kas dan kemudian dijumlahkan dengan saldo awal.

**PT ASURANSI KERUGIAN ABC**  
**LAPORAN ARUS KAS**  
**Tahun yang berakhir 31 Desember 19X2 dan 19X1**

	19X2	19X1
<b>Arus Kas dari Aktivitas Operasi</b>		
Penerimaan premi	XX	XX
Penerimaan klaim reasuransi/retrosesi	XX	XX
Penerimaan lain – lain	XX	XX
Pembayaran premi reasuransi	(XX)	(XX)
Pembayaran komisi	(XX)	(XX)
Pembayaran Klaim	(XX)	(XX)
Pembayaran beban umum dan administrasi	(XX)	(XX)
Pembayaran pajak	(XX)	(XX)
Pembayaran beban lain	(XX)	(XX)
Kas bersih dari/ untuk aktivitas operasi	XX	XX
<b>Arus kas dari aktivitas investasi</b>		
Penerimaan hasil investasi	XX	XX
Pencairan deposito	XX	XX
Pencairan obligasi	XX	XX
Hasil penjualan saham dan obligasi	XX	XX
Hasil penjualan aktiva tetap	XX	XX
Penempatan deposito	(XX)	(XX)
Perolehan saham dan obligasi	(XX)	(XX)
Perolehan aktiva tetap	(XX)	(XX)
Perolehan investasi lain	(XX)	(XX)
Kas bersih dari / untuk investasi	XX	XX
<b>Aruskas dari aktivitas pendanaan</b>		
Penerimaan pinjamansup ordinasi	XX	XX
Penambahan modal disetor	XX	XX
Pembayaran pinjaman subordinasi	(XX)	(XX)
Pembayaran deviden kas	(XX)	(XX)
Kas bersih dari / untuk aktivitas pendanaan	XX	XX
<b>Kenaikan (penurunan) saldo kas</b>	XX	XX
Saldo kas awal	XX	XX
<b>Saldo kas akhir</b>	XX	XX

### **2.9. Early Warning System (EWS) sebagai Alat Pengawasan**

Rasio Early Warning System (EWS) merupakan rasio-rasio yang digunakan sebagai alat untuk menganalisis dan mengukur tingkat kesehatan dan kinerja perusahaan asuransi kerugian dengan mendeteksi lebih awal kekurangan cairan keuangan dimasa yang akan datang, berdasarkan informasi dari laporan keuangan. System ini dibuat oleh NAIC IRIS ( National Association of Insurance Commissioners Insurance Regulatory Information System). Dalam system ini ditentukan batas normal dari hasil rasio yang telah dibuat. Dengan batas normal dari rasio tersebut dapat diketahui perusahaan yang mengalami kesulitan likuiditas.

Data yang diperlukan untuk pengukuran kinerja keuangan dengan EWS adalah data yang berasal dari laporan tahunan perusahaan asuransi kerugian berupa Neraca, laporan laba rugi, laporan arus kas, laporan perubahan ekuitas dan lampiran-lampiran yang mendukung laporan tersebut. Data-data tersebut adalah:

1. Kas dan Bank : data ini diperoleh dari neraca
2. Investasi yang diperkenankan : yaitu Investasi yang diperbolehkan, sesuai dengan keputusan Menteri Keuangan nomor 481/KMK-017/1999 tentang kesehatan keuangan perusahaan asuransi dan perusahaan reasuransi.
3. Piutang premi langsung : yaitu tagihan premi kepada tertanggung atau perusahaan pialang atau agen asuransi. Dengan data yang berasal dari neraca.

4. Piutang reasuransi : Saldo hutang piutang premi reasuransi, klaim reasuransi dan komisi reasuransi yang timbul sebagai akibat dari transaksi reasuransi dengan data yang diperoleh dari neraca.
5. Cadangan premi : adalah premi yang belum merupakan pendapatan pada tahun berjalan
6. Cadangan klaim : adalah Jumlah taksiran atas klaim yang masih dalam proses penyelesaian dan atas klaim yang mungkin terjadi tetapi belum dilaporkan atau dalam neraca ditulis dengan estimasi klaim retansi sendiri.
7. Jumlah kewajiban : jumlah semua hutang dan kewajiban.
8. Mesin Komputer : perhitungan nilai mesin komputer
9. Modal Disetor : Modal yang berasal dari pemegang dan tidak termasuk agio saham dan agio kurs.
10. Cadangan khusus : dalah dana yang disisihkan untuk tujuan tertentu, atau disebut juga dengan saldo laba. Saldo laba terbagi menjadi dua yaitu ditentukan penggunaannya dan belum ditentukan penggunaannya.
11. Laba / Rugi tahun berjalan
12. Modal sendiri/ surplus / Net Worth : Total modal ditambah cadangan khusus, laba ditahan dan laba tahun berjalan.
13. Total aktiva: adalah jumlah kewajiban dan ekuitas.
14. Surplus Underwriting : Keuntungan (Kerugian) yang diperoleh dari usaha murni asuransi yaitu dari pendapatan premi dikurangi beban klaim, komisi dan baban underwriting lain. Disebut juga dengan hasil underwriting



15. Hasil investasi neto : Pendapatan yang bersumber dari investasi yang dilakukan perusahaan, yang dapat berupa pendapatan bunga, deviden, sewa dan lain-lain dikurangi biaya-biaya yang dikeluarkan dalam kaitanya dengan investasi tersebut.
16. Biaya umum dan Administasi: Adalah biaya-biaya yang dikeluarkan untuk usaha perusahaan yang dipergunakan oleh bagian administrasi dan umum.
17. Premi Bruto: Premi yang diterima perusahaan dari pos langsung ditambah dengan premi yang diterima dari reasuransi.
18. Premi neto: premi bruto dikurangi premi reasuransi dibayar.
19. Pendapatan premi: Premi neto ditambah cadangan premi tahun lalu dikurangi cadangan premi tahun berjalan (ditambah kenaikan premi yang belum merupakan pendapatan).
20. Beban Klaim: Klaim yang dibayar dikurangi dengan kenaikan / penurunan estimasi klaim retensi sendiri.
21. Komisi: komisi pemerantaraan dan komisi reasuransi
22. Tagihan premi/tagihan reasuransi lebih dari 90 hari : tagihan premi/reasuransi yang kemungknan tidak tertagih
23. Tagihan premi kurang dari 90 hari : tagihan premi yang dapat tertagih
24. Deposito: eposito yang dimiliki perusahaan
25. investasi tanah dan bangunan : investasi yang berupa tanah dan bangunan
26. Total Investasi: jumlah investasi yang telah dilakukan

27. Kekayaan yang diperkenankan: Jumlah kekayaan yang dapat diperhitungkan sesuai dengan keputusan mantri keuangan no 481/KMK 017/ 1999 untuk menilai tingkat solvabilitas
28. Tingkat solvabilitas: selisih antara kekayaan yang diperkenankan dengan kewajiban
29. Klaim: klaim yang dibayarkan.

Rasio Early Warning System memiliki 14 ( empat belas ) rasio yang dikelompokkan menjadi rasio solvabilitas dan umum ( Solvency and overall ratios), rasio likuiditas (liquidity ratios), Rasio penerimaan premi ( premium stability ratios), rasio cadangan teknis (technical ratios). Rasio – rasio tersebut adalah :

a. Solvency and Overall Ratios

i Solvency Margin Ratios

Rasio ini digunakan untuk mengukur kemampuan keuangan perusahaan asuransi kerugian dalam mendukung kewajiban yang mungkin timbul dari penutupan resiko yang telah dilakukan. Dengan rumus :

$$\text{Solvency Margin} = \frac{\text{Modal Sendiri}}{\text{Premi Neto}}$$

Rendahnya batas tingkat solvabilitas berarti perusahaan menghadapi resiko yang tinggi sebagai akibat tingginya premi. Oleh karena itu diperlukan analisis yang lebih mendalam dalam menentukan penyebab kelebihan premi yang tidak sebanding dengan kemampuan keuangan perusahaan. Hal-hal yang harus dianalisa adalah kestabilan keuntungan underwriting perusahaan, distribusi

premi, tingkat kecukupan proteksi reasuransi, distribusi dan variasi nilai investasi.

ii. Tingkat kecukupan dana

Rasio ini digunakan untuk mengukur tingkat kecukupan sumber dana (adequacy of fund) perusahaan berkaitan dengan total operasi yang dimiliki.

Dengan rumus :

$$\text{Tingkat Kecukupan Dana} = \frac{\text{Modal Sendiri}}{\text{Total Aktiva}}$$

Nilai yang rendah dari rasio ini mencerminkan keadaan perusahaan dimana pemilik kurang memiliki komitmen dalam melaksanakan usaha. Karena pemilik harus bertanggung jawab untuk memberikan suntikan modal jika perusahaan asuransi mengalami kesulitan keuangan.

b Profitability Ratios

i Perubahan Surplus

Rasio perubahan surplus (Change in Surplus) ini memberikan indikasi atas perkembangan atau penurunan kondisi keuangan perusahaan dalam tahun berjalan. Dengan rumus:

$$\text{Perubahan Surplus} = \frac{\text{Kenaikan/Penurunan Modal Sendiri}}{\text{Modal Sendiri tahun lalu}}$$

Jika terjadi penurunan atau kenaikan yang tajam dalam surplus (modal sendiri), maka perlu dianalisis komponen surplus yaitu modal disetor, cadangan kusus, laba ditahan. Faktor yang dapat mempengaruhi perubahan

surplus adalah cadangan teknis, hasil underwriting, pendapatan investasi, penilaian kembali aktiva, laba atau kerugian usaha, pembagian devidan atau perubahan modal disetor.

ii Underwriting ratio

Rasio ini menunjukkan tingkat hasil underwriting yang diperoleh dan digunakan untuk mengukur tingkat keuntungan dari usaha asuransi kerugian. Apabila hasil dari rasio ini negatif berarti kemungkinan penetapan tarif premi yang lebih rendah dari yang semestinya. Dengan rumus:

$$\text{Rasio underwriting} = \frac{\text{Hasil Underwriting}}{\text{Pendapatan Premi}}$$

iii Rasio Beban klaim (Incurred Loss Ratio)

Rasio ini menunjukkan pengalaman klaim yang terjadi pada perusahaan dan mengukur kualitas asuransi yang ditutup. Dengan rumus :

$$\text{Rasio Beban Klaim} = \frac{\text{Beban klaim}}{\text{Pendapatan Premi}}$$

Tingginya rasio ini menunjukkan tentang buruknya proses underwriting dan penerimaan penutupan resiko.

iv . Rasio komisi

Rasio ini digunakan untuk mengukur biaya akuisisi atas bisnis yang didapat. Dapat juga digunakan untuk melakukan perbandingan besarnya tarif komisi keperantaraan antara perusahaan yang satu dengan yang perusahaan lain dan rata-rata tarif dalam industri. Dengan rumus :

$$\text{Rasio Komisi} = \frac{\text{Komisi}}{\text{Pendapatan Premi}}$$

Tingginya rasio ini mencerminkan tingginya biaya akuisisi atau kemungkinan lain, premi yang dibebankan/ditetapkan tidak mencukupi atau dibawah harga semestinya.

v Rasio Biaya Manajemen

Rasio ini mengukur biaya administrasi/umum/manajemen yang terjadi dalam kegiatan usaha serta memberikan indikasi tentang tingkat efisiensi operasi perusahaan. Dengan rumus :

$$\text{Rasio Biaya Manajemen} = \frac{\text{Biaya Manajemen}}{\text{Pendapatan Premi}}$$

vi Pengembalian Investasi

Rasio pengembalian investasi atau Investment yield ratio ini memberikan indikasi secara umum mengenai kualitas setiap jenis investasi serta mengukur hasil dari investasi. Dengan rumus :

$$\text{Pengembalian investasi} = \frac{\text{Pendapatan Bersih Investasi}}{\text{Rata-rata Investasi 2 tahun}}$$

Rendahnya rasio menunjukkan bahwa investasi yang dilakukan kurang tepat yang dapat disebabkan oleh penempatan investasi dalam harta tetap, investasi spekulatif atau alasan yang lain.

## C Liquidity Ratios

### i Rasio Likuiditas

Rasio likuiditas atau Liability to Liquid Assets Ratio mengukur kemampuan perusahaan dalam memenuhi kewajibannya atau secara kasar dapat diartikan memberikan gambaran kondisi keuangan perusahaan. Dengan rumus:

$$\text{Rasio likuiditas} = \frac{\text{Jumlah Kewajiban}}{\text{Total Kekayaan Yang diperkenankan}}$$

Tingginya rasio ini memberikan indikasi adanya masalah likuiditas dan kemungkinan besar perusahaan dalam kondisi tidak solvent. Sehingga perlu dilakukan analisis terhadap kecukupan cadangan, kestabilan likuiditas kekayaan yang diperkenankan.

### ii Agents' Balance to Surplus Ratio

Rasio ini menunjukkan seberapa jauh tagihan premi dapat diandalkan untuk menyangga surplus. Karena tegihan premi langsung biasanya akan sulit ditagih jika terjadi kesulitan keuangan. Dengan rumusan :

$$\text{Agents' Balance to Surplus} = \frac{\text{Tagihan Premi Langsung}}{\text{Modal Sendiri}}$$

Jika rasio ini terlalu tinggi, maka perlu diselidiki umur dari tegihan dan dianalisis penyebab belum tertagihnya premi langsung tersebut.

### iii Rasio Piutang premi Terhadap Surplus.

Rasio ini mempengaruhi solven atau tidaknya perusahaan asuransi kerugian. Pengumpulan piutang premi merupakan salah satu usaha perusahaan asuransi untuk dapat memenuhi batas tingkat solvabilitas yang disyaratkan. Dengan rumus :

$$\text{Rasio piutang premi terhadap surplus} = \frac{\text{Tagihan Premi Lebih Dari 90 hari}}{\text{Modal Sendiri}}$$

Tingginya rasio ini mengisyaratkan bahwa harus diadakan analisis terhadap umur piutang, untuk menentukan apakah piutang jumlah piutang premi lebih dari 90 hari terlalu tinggi sehingga mempengaruhi kondisi keuangan perusahaan.

### d. Premium Stability Ratio

#### i Pertumbuhan Premi

Kenaikan /penurunan yang tajam pada volume premi neto memberikan indikasi kurangnya tingkat kestabilan perusahaan.

$$\text{Perkembangan Premi} = \frac{\text{Kenaikan/Penurunan Premi Neto}}{\text{Premi Neto Tahun Sebelumnya}}$$

Hasil rasio ini sebaiknya di interprestasikan bersama-sama dengan sejarah dan operasi perusahaan. Tingginya kenaikan pada premi berarti perusahaan perlu memberikan perhatian terhadap kewajiban teknis preminya.

ii Rasio Retensi Sendiri

Rasio ini berguna untuk mengukur tingkat retensi perusahaan yang nantinya dapat dipakai sebagai dasar untuk membandingkan kemampuan perusahaan yang sebenarnya dengan dana yang tersedia. Dengan rumus :

$$\text{Rasio Retensi Sendiri} = \frac{\text{Premi Neto}}{\text{Premi Bruto}}$$

Rasio ini sebaiknya digunakan bersama dengan Solvency Margin Ratio sehingga analisisnya akan menggambarkan keadaan yang lebih akurat.

E Technical Ratio

i Rasio Cadangan Teknis

Cadangan teknis terdiri dari Premi yang belum merupakan pendapatan dan estimasi klaim tanggungan sendiri. Rasio ini secara kasar dapat mengukur tingkat kecukupan besarnya kewajiban teknis yang diperlukan. Dengan rumus :

$$\text{Rasio Cadangan Teknis} = \frac{\text{Cadangan Tehnis}}{\text{Premi Neto}}$$

Rendahnya rasio ini berarti perusahaan menetapkan kewajiban teknis terlalu rendah dan apabila perusahaan dalam kondisi insolven maka perusahaan perlu membuat penyesuaian pada solvency margin. Sebaliknya rasio yang tinggi menunjukkan bahwa partofolio usaha tidak membawa keuntungan.



Rasio-rasio yang terdapat dalam Early Warning System terdapat juga pada PSAK no 28 tahun 1995. Namun terdapat beberapa perbedaan antara keduanya, perbedaan itu adalah :

a. Analisis rasio yang terdapat dalam PSAK terdiri dari 11 (sebelas) rasio.

Lima rasio solvabilitas dan profitabilitas, tiga rasio likuiditas, dua rasio stabilitas premi, dan satu rasio cadangan tehnik.

b. Rasio Early Warning System terdiri dari 14 rasio. Dua solvency and overall ratio, enam Profitability Ratios, tiga liquidity ratios, dua Premium Stability Ratios, dan satu technical Ratio. Rasio rasio Early Warning System Yang tidak terdapat dalam PSAK adalah :

- i. Rasio tingkat kecukupan dana, Rasio solvabilitas ini cukup penting untuk melihat besarnya total aktiva yang digunakan dalam aktifitas perusahaan didukung dengan modal sendiri bukan dari hutang.
- ii. Rasio Perubahan Surplus, Rasio profitabilitas ini berguna untuk melihat sejauh mana peningkatan hasil usaha perusahaan yang ditanamkan kembali dalam perusahaan atau ada tidaknya penambahan modal kerja untuk meningkatkan usaha perusahaan.
- iii. Rasio Biaya Manajemen, rasio profitabilitas ini berguna bagi manajemen untuk melihat tingkat efisiensi operasional perusahaan.

- iv. Rasio piutang premi terhadap surplus, rasio likuiditas ini digunakan untuk mengetahui tingkat pengumpulan piutang premi dimana hal tersebut merupakan usaha perusahaan asuransi untuk dapat memenuhi batas tingkat solvabilitas.
- c. Rasio dsalam PSAK yang tidak terdapat pada rasio Early Warning System yaitu rasio investasi pada cadangan teknis. Rasio ini menunjukkan peran kewajiban teknis yang dibentuk perusahaan asuransi tercermin pada invertasi. Kewajiban tekhnis ( cadangan tekhnis) adalah premi yang belum merupakan pendapatan ditambah dengan estimasi klaim retensi sendiri. Rasio ini mencerminkan apakah estimasi klaim retensi sendiri didukung dana yang memadai dan besarnya premi yang belum merupakan pendapatan tercermin dalam investasi.

Sedangkan ketentuan Batas Tingkat Solvabilitas (BTS) menurut Surat Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 481/KMK.017/1999 tentang kesehatan keuangan perusahaan asuransi dan perusahaan reasuransi adalah :

- a. Sejak akhir triwulan tahun 2000, batas tingkat solvabilitas sekurang-kurangnya 5% dari batas tingkat solvabilitas minimum.
- b. Sejak akhir tahun 2000, batas tingkat solvabilitas sekurang-kurangnya 15% dari batas tingkat solvabilitas minimum.
- c. Sejak akhir tahun 2001, batas tingkat solvabilitas sekurang-kurangnya 40% dari batas tingkat solvabilitas minimum.

- d. Sejak akhir tahun 2002, batas tingkat solvabilitas sekurang- kurangnya 75% dari batas tingkat solvabilitas minimum
- e. Sejak akhir tahun 2003, batas tingkat solvabilitas sekurang- kutangnya 100% dari batas tingkat solvabilitas minimum.
- f. Sejak akhir tahun 2004, batas tingkat solvabilitas sekurang-kurangnya 120% dari batas tingkat solvabilitas minimum.

Batas tingkat solvabilitas (BTS) adalah ukuran yang digunakan menilai kemampuan perusahaan asuransi dalam memenuhi kewajibannya kepada pemegang polis/tertanggung yang dicerminkan dengan suatu perbandingan antara nilai kekayaan yang diperkenankan dengan kewajiban perusahaan yang bersangkutan (IAI, salemba empat 1999, hal : 36.2). Rumusan untuk Rasio Pencapaian Batas Tingkat Solvabilitas adalah :

$$\text{Rasio Pencapaian Batas Tingkat Solvabilitas} = \frac{\text{Jumlah Tingkat Solvabilitas}}{\text{Batas Tingkat Solvabilitas Minimum}}$$

Jumlah tingkat solvabilitas dihitung dengan mengurangi jumlah kewajiban dari aktiva yang diperkenankan. Sedangkan batas tingkat solvabilitas minimum adalah resiko kerugian yang mungkin timbul sebagai akibat dari deviasi dalam pengelolaan kekayaan dan kewajiban. Perhitungan batas tingkat solvabilitas berdasarkan pada keputusan DJLK nomor : kep. 5314/lk/1999 tentang pedoman perhitungan batas tingkat solvabilitas. Biasanya perhitungan rasio pencapaian batas tingkat solvabilitas telah dihitung oleh perusahaan asuransi bersangkutan dan dicantumkan dalam catatan atas laporan keuangan.

Berdasarkan surat keputusan menteri keuangan nomor 481/KMK.017/1999. Kekayaan yang diperkenankan harus dimiliki dan dikuasai oleh perusahaan asuransi dan perusahaan reasuransi adalah:

a. jenis investasi terdiri dari :

1. deposito berjangka dan sertifikat deposito pada bank
2. Sertifikat bank Indonesia
3. saham yang tercatat di bursa efek
4. obligasi yang tercatat di bursa efek
5. surat berharga yang diterbitkan atau dijamin oleh pemerintah
6. unit penyertaan reksadana
7. penyertaan langsung
8. bangunan atau tanah dengan bangunan untuk investasi
9. pinjaman hipotik
10. pinjaman polis

b. Jenis kekayaan yang bukan investasi terdiri dari :

1. kas dan bank
2. tagihan premi penutupan langsung
3. tagihan reasuransi
4. tagihan hasil investasi
5. bangunan atau tanah dengan bangunan yang dipakai sendiri
6. perangkat keras komputer

Kewajiban yang harus diperhitungkan dalam penetapan tingkat solvabilitas meliputi semua jenis kewajiban kepada pemegang polis atau tertanggung dan kepada pihak lain yang menjadi kewajiban perusahaan asuransi atau perusahaan reasuransi.

**Deviasi dalam pengelolaan kekayaan dan kewajiban adalah**

- a. kegagalan pengelolaan kekayaan
- b. ketidak seimbangan antara proyeksi arus kekayaan dan kewajiban
- c. keetidak seimbangan antara nilai kekayaan dan kewajiban dalam setiap jenis mata uang
- d. perbedaan antara klaim yang terjadi dan beban klaim yang diperkirakan
- e. ketidak cukupan premi akibat perbedaan hasil investasi yang diasumsikan dalam penetapan premi dengan hasil investasi yang diperoleh
- f. Ketidak mampuan pihak reasuradur untuk memenuhi kewajiban membayar klaim
- g. Defiasi lainnya yang timbul dari pengelolaan kekayaan dan kewajiban.