

Dampak Resiko Keuangan Dalam Bisnis Jasa Keuangan Perusahaan Asuransi Jiwa di Era Pandemi Corona

Dodi Siswanto

Siswantododi88@gmail.com

Program Studi Manajemen, Fakultas Ekonomi, Universitas Al-Ghifari

Abstract

Future uncertainty that can occur in financial services companies is a risk that must be faced and must receive serious attention. business financial services companies are based on the principle of trust, in the financial business the factor of ensuring liquidity is very crucial because it is a benchmark for the sustainability of the company. The writing of this article is to examine the impact of financial risks from insurance service companies, through a literacy approach sourced from journals, laws and regulations, and theories from experts as well as issues related to insurance service companies in Indonesia. The investment decision of the company can have a significant impact on the company's liquidity. The company must be able to place the funds obtained from the insured's premium payment in a potential sector so that the problem of default in the future can be avoided. The problems in an insurance company can be seen from the gap between assets and liabilities (there are more claims than assets), this condition causes the company to become ilikud. Companies are not careful when placing their funds in investing can determine the condition of the company's liquidity in the future. the role of managers in determining financial strategies in investing must be very mature taking into account the possible financial risks. The risk impact of financial decisions must be taken seriously by management so that the risk of future losses can be minimized.

Keywords: Risk, Finance, Service Company, Insurance

1. Pendahuluan

Industri keuangan berkembang begitu pesatnya, ditandai dengan begitu banyaknya Lembaga yang didirikan baik oleh pihak swasta maupun pemerintah yang menawarkan jasa dibidang keuangan, tidak hanya berasal dari domestik tetapi juga yang didirikan oleh pihak asing. Terlebih di era teknologi digital sekarang ini begitu mudahnya informasi diperoleh. Hadirnya perusahaan jasa keuangan diharapkan dapat memberikan manfaat kepada masyarakat. Berbagai macam industri jasa tersebut dapat berbentuk pelayanan jasa perbankan maupun lembaga keuangan lainnya. Perusahaan

jasa asuransi dalam prakteknya menawarkan jasa pengalihan resiko kepada pihak tertanggung dengan membayar sejumlah premi. Usaha Perasuransian hadir di Indonesia sudah sejak lama dipelopori oleh asuransi Bumiputera 1912 dan Jiwas raya, keduanya lahir sejak Indonesia dijajah oleh Belanda. Menurut (Siswanto & Hasanah, 2019) hadirnya perusahaan jasa asuransi dilatar belakangi dari semakin sadarnya masyarakat Indonesia terkait ketidak pastian dan ketidak beruntungan yang dapat terjadi dikemudian hari.

Dana yang diperoleh dari setoran premi tertanggung tersebut harus mampu dikelola sebagai mana mestinya oleh perusahaan, tentunya dalam aset investasi yang mampu memberikan keuntungan, sehingga tidak menimbulkan masalah. Pemerintah sebagai regulator memberikan perhatian kepada perusahaan asuransi dalam menjalankan kegiatan usahanya sebagaimana tertuang dalam UU no.2 1992. Aturan-aturan tersebut harus dijadikan pedoman sehingga terjaminya kelancaran usaha.

(Kasmir, 2014) perjanjian yang dilakukan oleh pihak tertanggung dan penanggung terkait dengan hak dan kewajiban dengan timbulnya beban premi untuk tertanggung diperhitungkan dengan besarnya resiko, semakin besar resiko semakin besar kewajiban preminya sesuai tingkat resiko yang diperetanggungkan. rendahnya resiko membuat premi yang harus dibayar tertanggung semakin kecil. Resiko keuangan dapat timbul dalam usaha perasuransian yang diakibatkan dari tindakan spekulatif dalam berinvestasi, resiko spekulatif ini memiliki dua kemungkinan untung atau rugi. Dana-dana yang berhasil dikumpulkan tersebut sebagian besar dialokasikan untuk kegiatan investasi, aktivitas tersebut lumrah dilakukan, karena selain untuk membiayai operasinya, yang tidak kalah penting memperhitungkan kewajiban membayar klaim tertanggung di masa datang.

Perusahaan asuransi memperoleh pendapatan dalam kegiatan usahanya berasal dari underwriting dan penempatan investasi, hal tersebut dilakukan harus dengan perhitungan yang matang dan profesional sehingga dana-dana yang dimiliki dapat ditempatkan pada sektor prospektif, kerugian underwriting di masa yang akan datang dapat dihindari (Akotey dalam Siswanto & Hasanah, 2019). Hasil investasi yang diperoleh sangat menentukan sekali kondisi perusahaan dimasa datang, seperti dua sisi mata uang antara untung atau sebaliknya, keuntungan atau kerugian yang dialami

merupakan resiko bisnis yang harus dialami oleh perusahaan, hal tersebut terjadi karena naik turunnya nilai investasi pada suatu periode waktu.

Studi yang dilakukan oleh (Arfan et al., 2014) bahwa resiko bisnis dan resiko keuangan secara parsial maupun simultan memiliki pengaruh terhadap tingkat keuntungan. Apabila keputusan yang diambil oleh perusahaan tidak tepat dalam berinvestasi dapat berakibat kesulitan keuangan (financial distres), hal tersebut terjadi ketika perusahaan tidak mampu membayar kewajibannya baik kewajiban operasional maupun kiam. Dalam melaksanakan investasi perusahaan asuransi diatur dalam undang-undang, peraturan menteri keuangan dan peraturan OJK, dalam pasal 5 PJOK nomor 71/PJOK.05/2016 menjelaskan bahwa prinsip kehati-hatian mutlak menjadi perhatian bagi perusahaan jasa asuransi, tujuannya agar keberlanjutan perusahaan dapat terjamin. Merujuk pasal tersebut bahwa perusahaan asuransi harus memiliki sikap kehati-hatian (prudent) dalam menentukan instrumen investasi sehingga dana yang ditanamkan memperoleh keuntungan. Dalam pasal tersebut diatur juga perihal aset-aset yang diperkenankan dalam kegiatan investasi pada perusahaan asuransi.

Pandemi Virus Corona yang melanda Indonesia mulai awal tahun 2020 memiliki dampak yang luar biasa tidak hanya pada kesehatan manusia saja, tetapi juga pada industry jasa keuangan terutama Asuransi Jiwa. Mengutip data dari Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI) menyebutkan bahwa kinerja asuransi jiwa di bulan Maret 2020 atau kuartal I berdasarkan premi asuransi jiwa mengalami penurunan sebesar 4,9% (yoy) apabila dibandingkan dengan periode yang sama ditahun 2019. Data tersebut diperkuat oleh laporan OJK (Otoritas Jasa Keuangan) yang menyatakan bahwa laporan per maret 2020 perolehan premi asuransi mengalami penurunan sebesar 13,8%

Kajian dalam artikel ini menggunakan metode kualitatif melalui pendekatan studi literasi, Mengkaji dari jurnal - jurnal penelitian sebelumnya yang relevan dengan objek yang dikaji yaitu perusahaan jasa keuangan asuransi.

2. Pembahasan

Di Indonesia usaha asuransi sudah berkembang dengan luas, terbukti banyak sekali perusahaan jasa yang menjalankan bisnisnya dalam bidang

asuransi, termasuk juga banyak lembaga keuangan perbankan yang mendirikan divisi dalam bidang jasa keuangan asuransi. Sistem asuransi yang digunakan di Indonesia bersifat konvensional maupun berdasarkan prinsip syariah. Kedua sistem tersebut dapat memberikan pilihan kepada masyarakat dalam menentukan layanan jasa asuransi mana yang akan digunakan. Hadirnya asuransi syariah memberi warna bagi masyarakat Indonesi yang ingin melaksanakan kegiatan asuransi secara islam. Dalam kitab undang-undang hukum dagang pada pasal 16 dijelaskan bahwa dalam kegiatan asuransi harus adanya perjanjian tertulis antara pihak penanggung dan tertanggung terhadap ketidakpastian yang terjadi di masa yang akan datang, dimana pihak tertanggung mengalihkan resiko kepada pihak tertanggung dengan kewajiban membayar premi yang dibebandan kepada pihak tertanggung.

Dengan demikian apabila pihak tertanggung mengalami sesuatu hal yang tidak diinginkan seperti kerugian, kecelakaan, kebakaran, dan lain sebagainya maka pihak penanggung berkewajiban untuk menggantinya sesuai dengan perjanjian yang dibuat. (Kasmir, 2014) dalam kegiatan asuransi harus terdapat perjanjian dua belah pihak yang di dalamnya dijelaskan hak dan kewajiban dengan adanya pembebanan sejumlah premi yang harus dibayar dimana besarnya tergantung dari resiko yang ditanggung. Asursi dibentuk dan didirikan memiliki manfaat, Darmawi dalam (Nurfadila, 2015) menjelaskan bahwa manfaat-manfaat dari asuransi adalah:

- a. Melindungi resiko investasi,
- b. Sumber dana investasi,
- c. Melengkapi syarat kredit,
- d. Mengurangi kekhawatiran,
- e. Meminimalisir biaya modal
- f. Terjaminnya stabilitas usaha
- g. Pemerataan keuntungan
- h. Tersedianya layanan yang profesional
- i. Antisipasi dalam pencegahan kerugian
- j. Jaminan dalam hal Kesehatan

Dari definisi diatas jelas perusahaan asuransi memiliki resiko yang sangat luar biasa karena berani menanggung resiko kerugian. Kondisi tersebut menuntut perusahaan harus mampu mengelola dana yang diperoleh dari hasil premi yang disetor oleh tertanggung ke dalam investasi yang menghasilkan. Resiko keuangan merupakan suatu kemungkinan yang dapat timbul atau terjadi pada perusahaan disebabkan karena adanya perubahan-perubahan pada instrumen keuangan, faktor-faktor tersebut sangat mempengaruhi terhadap kondisi keuangan dimasa yang akan datang.

Menurut (Suhardjanto & Dewi, 2011) ketidakpastian yang dapat terjadi pada perusahaan jasa asuransi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain : perubahan suku bunga, perubahan nilai dari surat berharga, tingkat harga barang-barang dan faktor kredit, hal tersebut harus menjadi perhatian serius bagi perusahaan sebagai antisipasi terhadap terjadinya resiko keuangan yang tidak diinginkan. Niti Susastro dalam (Pramita & Kiswara, 2014) resiko merupakan kerugian yang dapat menimpa siapapun baik itu perseorangan ataupun kelompok, yang tak dapat diduga kejadiannya. Untuk mengantisipasi resiko tersebut dilakkuan perjanjian asuransi.

Dalam perusahaan jasa keuangan Resiko keuangan merupakan ketidakanggapan perusahaan dalam menunaikan kewajiban finansialnya. Menurut Syamsudin dalam (Arfan et al., 2014) Resiko Keuangan atau Financial Risk merupakan kondisi pada saat perusahaan tidak mampu menutupi kewajiban keuangannya.

Dampak resiko keuangan yang mungkin dapat terjadi pada perusahaan asuransi yaitu tidak mempunya perusahaan untuk membayar klaim pada pihak tertanggung. (Nugroho, 2019) penggantian kerugian (klaim) pada pihak tertanggung muncul pada saat terjadinya suatu peristiwa sesuai yang telah disepakati dalam perjanjian, pada saat tersebut penanggung memiliki kewajiban untuk membayar ganti rugi kepada pihak tertanggung sesuai yang diperjanjikan, apabila penanggung tidak dapat menepatinya maka secara hukum penanggung dinyatakan berhutang karena telah wanprestasi.

Klaim asuransi merupakan permintaan secara resmi kepada perusahaan asuransi sebagai penanggung terhadap pembayaran atas dasar ketentuan yang tercantum dalam polis asuransi. Khoiril dalam (Hasanah R, Hamdani I, 2018) Klaim adalah permintaan peserta, ahli warisnya, atau pihak lain

yang terlibat dalam perjanjian dengan perusahaan asuransi atas terjadinya musibah yang menyebabkan kerugian dan peserta berhak menerima tanggungan berdasarkan perjanjian. Tiga prinsip klaim yang harus diperhatikan oleh perusahaan asuransi:

- 1) harus tepat waktu, artinya klaim harus dibayar oleh pihak perusahaan asuransi sesuai dengan waktu dalam perjanjian;
- 2) harus tepat jumlah, klaim yang dibayarkan perusahaan asuransi pada tertanggung atau ahli warisnya sesuai dengan santunan yang harus dibayarkan kepada penanggung atau ahli warisnya;
- 3) tepat penerimanya, artinya klaim yang dibayarkan oleh perusahaan asuransi harus kepada orang yang memiliki hak untuk menerimanya.

Klaim yang tidak bisa dibayarkan oleh pihak perusahaan asuransi kepada pihak tertanggung merupakan kondisi *one prestasi* yang menunjukkan bahwa perusahaan tidak bisa memenuhi kewajiban finansialnya, faktor likuiditas menjadi penyebab gagal bayar pada perusahaan jasa asuransi.

Premi Asuransi

Para peserta asuransi dalam melakukan kontrak kerjasama dibebankan sejumlah premi yang harus dibayar, premi yang diperoleh perusahaan asuransi selanjutnya digunakan untuk memenuhi kebutuhan operasionalnya termasuk pembayaran klaim. Seperti dijelaskan oleh (DWIPAYANA et al., 2019) bahwa Premi adalah kewajiban yang dibebankan kepada peserta dalam bentuk iuran yang dilakukan setiap periode bisa bulanan atau tahunan sesuai dengan kesepakatan antara peserta dengan perusahaan asuransi.

Lebih lanjut (Agustiranda et al., 2019) mendefinisikan bahwa premi adalah sejumlah dana yang harus dibayarkan oleh pihak tertanggung kepada pihak penanggung atas penggantian kerusakan, kerugian, maupun kehilangan atas harta benda yang diperjanjikan. Premi ini harus mampu dikelola dengan baik oleh perusahaan asuransi, hal tersebut demi upaya keberlanjutan perusahaan. tidak sedikit perusahaan asuransi yang mengalami masalah bahkan sampai mengalami kebangkrutan karena tidak mampu mengelola premi ini dengan baik.

Pertumbuhan premi pada perusahaan asuransi menjadi indikator kinerja dari perusahaan tersebut. Secara umum kinerja perusahaan asuransi dikatakan baik apabila dari waktu ke waktu selalu mengalami peningkatan,

salah satu yang menjadi indikatornya adalah pertumbuhan premi asuransi, artinya dengan stabilnya pertumbuhan premi asuransi setiap periodenya menjadsi kekuatan dalam memenuhi likuiditas perusahaan. Krisis ekonomi yang disebabkan oleh dampak pandemic Corona tak luput mempengaruhi bisnis asuransi jiwa, hal tersebut terlihat dari laporan Otoritas Jasa Keuangan (OJK) pada periode Januari sampai Juni 2020 berikut:

Tabel 1
Laporan Pertumbuhan Pendapatan Premi Perusahaan Asuransi Jiwa

Bulan	Periode		Selisih	%
	2019	2020		
Januari	15,353,642.82	15,257,162.32	(96,480.49)	-0.63
Februari	29,182,932.90	28,089,779.20	(1,093,153.70)	-3.74
Maret	44,275,786.02	40,763,160.79	(3,512,625.23)	-7.93
April	58,789,796.69	51,955,760.72	(6,834,035.97)	-11.62
Mei	73,180,707.91	64,006,126.45	(9,174,581.46)	-12.53
Juni	85,646,024.30	79,422,792.60	(6,223,231.71)	-7.26

Sumber : OJK data diolah

Dari table di atas terlihat bahwa pertumbuhan premi perusahaan asuransi jiwa secara keseluruhan mengalami penurunan bila dibandingkan dengan periode sebelumnya (antara tahun 2019 dan 2020). Pada periode Januari terlihat sudah mulai terjadi penurunan sebesar 0,63%, periode Februari penurunannya terlihat mulai bertambah sebesar 3,74, periode Maret, April dan Mei terjadi kontraksi yang semakin dalam dimana terjadi penurunan 7,93% di bulan Maret, bulan April terjadi penurunan 11,62% dan mei menjadi penurunan yang paling dalam sebesar 12,53%, sedangkan dibulan Juni ada sedikit perbaikan hanya saja bila dibandingkan dengan bulan yang sama pada periode sebelumnya masih minus 7,26%. Dari data tersebut terlihat bahwa periode dimana terjadi kondisi luar biasa yang disebabkan oleh wabah virus Corona sangat berpengaruh terhadap perekonomian, yang dampak selanjutnya tidak terelakan terhadap industry asuransi. Kondisi tersebut sangat berpengaruh terhadap likuiditas perusahaan.

Menurut (James C Van Horne, 2014) kinerja keuangan perusahaan salah satunya dapat dilihat dari tingkat likuiditasnya, untuk melihatnya dapat

dilakukan dengan cara menghitung rasionya dengan membandingkan aset lancar terhadap kewajiban jangka pendeknya, rasio tersebut bermanfaat untuk melihat kemampuan keuangan perusahaan dalam jangka pendeknya. Hasil dari perhitungan rasio tersebut dapat mencerminkan bagaimana kondisi kemampuan keuangan saat ini dan dapat mempersiapkan jika terjadi keuangan dimasa datang. Tingkat likuiditas yang tinggi menggambarkan bahwa perusahaan memiliki kemampuan untuk menutupi kewajiban jangka pendeknya dengan baik, hal tersebut jika dikaitkan dengan perusahaan jasa keuangan asuransi, perusahaan memiliki kemampuan dalam memenuhi kewajiban klaim kepada tertanggung.

Ragam rasio likuiditas :

1. Rasio Lancar

Mengukur kinerja keuangan perusahaan dalam menutupi kewajiban-kewajibannya. Ukuran waktu jatuh temponya kurang dari satu tahun.

$$\text{Rumusnya} = \frac{\text{Aset Lancar}}{\text{Liabilitas Jangka Pendek}}$$

2. Rasio Cepat

Mengukur kinerja keuangan dilihat dari harta yang paling mudah untuk dicairkan (paling likuid) perhitungan yang digunakannya adalah sebagai berikut :

$$\text{Rumusnya} = \frac{\text{Aset Lancar} - \text{Persediaan}}{\text{Liabilitas Jangka Pendek}}$$

3. Rasio Kas

Rasio ini berguna untuk melihat kecukupan uang yang ada ditangan perusahaan dalam memenuhi kewajibannya.

$$\text{Rumusnya} = \frac{\text{Kas} + \text{Bank}}{\text{Liabilitas Jangka Pendek}}$$

Berkaitan dengan Rasio Likuiditas, (Kasmir2014) dalam bukunya berpendapat bahwa rasio tersebut menunjukkan kemampuan harta lancar yang dimiliki oleh perusahaan dalam memenuhi kewajiban lancarnya, dari rasio ini dapat digunakan melihat seberapa besar tingkat keamanan perusahaan. Sependapat dengan (Halim, 2015) bahwa suatu perusahaan harus memperhatikan tingkat likuiditasnya dengan cermat, perusahaan dengan tingkat likuiditas yang tinggi memang cukup bagus karena memiliki kemampuan untuk mengcover kewajiban-kewajiban jangka pendeknya,

tetapi jangan terlena karena terlalu tinggi tingkat likuiditas pun efeknya tidak baik karena dapat berpengaruh terhadap tingkat pendapatan, artinya perusahaan dalam menentukan tingkat likuiditas harus mempertimbangkan juga opportunity cost, jangan sampai ingin memiliki tingkat rasio likuiditas tinggi tetapi mengorbankan laba yang akan diperoleh, sangat disayangkan apabila dana yang dimiliki tidak ditempatkan pada aset yang produktif.

(Suad Husnan & Enny Pudjiastuti, 2004) secara umum menjelaskan bagaimana cara-cara untuk menafsirkan rasio-rasio keuangan yang telah dihitung agar diperoleh interpretasi yang dapat digunakan untuk mengukur kinerja keuangan perusahaan. Cara tersebut sebagai berikut :

- a) Dengan membandingkannya periode sebelumnya apakah terjadi kenaikan atau penurunan.
- b) Membandingkan rasio yang telah dihitung dengan rasio perusahaan lain yang sejenis atau rasio rata-rata industri yang sejenis.

Cara yang kedua lebih baik bila dibandingkan dengan cara pertama, karena dapat mengetahui posisi perusahaan apakah lebih bagus atau sebaliknya bila dibandingkan dengan perusahaan lain yang sejenis.

Rasio Likuiditas Pada Perusahaan Asuransi

Satria dalam (Hafid, 2016) bahwa rasio likuiditas pada perusahaan jasa asuransi dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Rasio Likuiditas} = \frac{\text{Jumlah Kewajiban}}{\text{Total Kekayaan yang diperkenankan}}$$

Tingginya rasio likuiditas pada perusahaan jasa asuransi mengindikasikan adanya permasalahan keuangan yang terjadi, artinya jumlah kewajiban lebih besar dibanding dengan kekayaan perusahaan. Kondisi tersebut bagi perusahaan jasa asuransi sangat berbahaya karena dapat menyebabkan insolvency. (Muhammad Rofiudin, Maslichah, 2019) rasio likuiditas pada perusahaan jasa asuransi dapat menyebabkan pengaruh negatif terhadap solvabilitas perusahaan, rasio likuiditas yang tinggi menggambarkan terdapat permasalahan likuiditas yang dapat berakibat pada keadaan perusahaan yang tak solven, hal yang harus dilakukan dengan cara menurunkan nilai likuiditasnya sehingga perusahaan memiliki dana yang besar. Detiana dalam (Sumartono & Harianto, 2018) Perusahaan dalam

mengukur kemampuannya untuk menutupi kewajiban-kewajibannya digunakan rasio likuiditas, dari hasil pengukuran tersebut dapat diketahui kondisi keuangan perusahaan dalam kondisi baik atau tidak, semakin tinggi rasio likuiditas perusahaan menggambarkan kondisi perusahaan tidak solven.

Resiko Gagal Bayar

Resiko keuangan yang dapat terjadi pada perusahaan asuransi adalah gagal bayar terhadap klaim jatuh tempo nasabah, berkaca kepada beberapa perusahaan asuransi yang mengalami permasalahan tersebut likuiditas menjadi factor utama. Hal tersebut tidak lepas dari buruknya pengelolaan yang dilakukan manajemen. Mengutip dari Warta Ekonomi 18 Agustus 2020 PT. Asuransi Jiwa Kresna (Krena life) mengalami gagal bayar terhadap kliennya dengan alasan permasalahan likuiditas yang disebabkan dampak dari pandemic Covid-19. Factor yang menjadi penyebab permasalahan tersebut disebabkan kemampuan dalam mengelola asset rendah, keputusan dalam menjual produk yang merugi (negative spread dan under pricing), serta kualitas asset investasi dan non investasi yang kurang likuid.

Berdasarkan PSAK no 28 menjelaskan bahwa rasio likuiditas ini merupakan indicator bagi perusahaan asuransi dalam memenuhi kewajibannya dengan harta yang dimilikinya, batas normal maksimal dari rasio ini adalah sebesar 120%. Data dari Badan Perlindungan Konsumen Nasional (BPKN) menunjukkan telah terjadi peningkatan pengaduan yang dilakukan oleh nasabah asuransi di masa pandemic Covid-19 dibandingkan dengan sebelumnya, banyak nasabah yang mengeluhkan karena kesulitan saat mencairkan klaim, hal tersebut merupakan indicator terdapat masalah likuiditas pada perusahaan asuransi yang bersangkutan.

RBC (Risk Based Capital)

Rasio ini dapat memberikan gambaran kesehatan perusahaan asuransi, merujuk dari Keputusan Menteri Keuangan Nomor 424/KMK/06/2003 tentang Kesehatan Perusahaan Asuransi dan Kesehatan Reasuransi pasal 2, bahwa Perusahaan Asuransi dan Reasuransi harus memiliki RBC (Risk Base Capital) minimal sebesar 120%. Analisis menggunakan rasio ini bertujuan untuk menjaga solvabilitas pada titik yang aman terhadap resiko yang dapat terjadi akibat terjadinya penyimpangan antara pengelolaan asset dan

liabilitas. Rasio RBC ini dapat dihitung dengan cara membandingkan Tingkat Solvabilitas perusahaan asuransi terhadap Batas tingkat solvabilitas minimum.

Data statistik yang diperoleh dari Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI) menunjukkan bahwa periode antara 2014 sampai 2018 industri asuransi jiwa mengalami trend penurunan RBC (Risk Based Capital), tahun 2014 tercatat RBC sebesar 919,3%, 2015 mengalami penurunan menjadi 820,8%, berlanjut ditahun 2016 menjadi 796,2%, masih terjadi penurunan juga di tahun 2017 tercatat 695%, terjadi peningkatan ditahun 2018 menjadi 701.7%. Walaupun masih dalam katagori bagus karena masih jauh dari angka batas minimal RBC sebesar 120%, tetapi secara kualitas terjadi penurunan. Sedangkan perkembangan RBC dimasa pandemic Covid-19 OJK melaporkan bahwa per bulan Juli 2020 RBC perusahaan asuransi jiwa berada pada angka 502%, bila dibandingkan dengan akhir tahun 2019 sebesar 789%, maka terjadi penurunan yang cukup dalam. Menurut Kristianto Andi Handoko Deputy Direktur Pengawasan Asuransi II Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dalam penyampaian materi pada seminar virtual LPPI mengatakan bahwa pada masa pandemic Covid-19 kondisi RBC perusahaan asuransi jiwa masih dalam kategori aman, hanya saja RBC tinggi pada masa Pandemi tersebut belum tentu bagus, karena bisa saja tinggi RBC disebabkan karena perusahaan tidak bisa jualan produknya.

3. Penutup

Resiko keuangan dalam bisnis asuransi harus mampu dikelola dengan baik oleh pihak manajemen, tidak sedikit perusahaan asuransi yang mengalami permasalahan yang disebabkan oleh masalah likuiditas, Perusahaan kesulitan pada saat membayar klaim jatuh tempo nasabah. Lemahnya dalam pengelolaan asset serta kurang tepatnya strategi investasi yang dilakukan oleh manajemen menjadi momok gagalnya dalam membayar kewajiban klaim nasabah

Permasalahan likuiditas yang sering dialami perusahaan asuransi disebabkan karena terlalu agresifnya perusahaan dalam berinvestasi, sehingga mengabaikan prinsip kehati-hatian, mereka sering terjebak dalam berinvestasi pada asset yang kurang likuid. Manajemen resiko yang baik mutlak dibutuhkan agar perusahaan mampu memitigasi atas segala

kemungkinan yang dapat terjadi di masa datang. Hal tersebut apabila mampu dilaksanakan dengan baik oleh perusahaan asuransi jiwa dapat memberikan dampak pada terciptanya tata kelola perusahaan yang baik pula, gagal bayar klaim jatuh tempo nasabah dapat dihindari apabila perusahaan asuransi mampu menerapkannya ditunjang dengan kemampuan manajemen dalam menentukan pasanan investasi yang baik.

4. Daftar Pustaka

- Agustiranda, W., Yuliani, & Samadi, W. B. (2019). Pengaruh pendapatan premi, pembayaran klaim, dan isk Based Capital terhadap Pertumbuhan laba pada perusahaan. *Jurnal Ilmiah Manajemen Bisnis Dan Terapan*, XIV(No 1 April), 1–12. <https://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jembatan/article/view/9220/pdf>
- Arfan, M., Shabri, M., & Majid, A. (2014). *TERHADAP TINGKAT KEUNTUNGAN Perusahaan Makanan dan Minuman di Indonesia*. 3(1), 63–72.
- DWIPAYANA, I. G. A. G., WIDANA, I. N., & SARI, K. (2019). Menentukan Formula Cadangan Premi Asuransi Jiwa Last Survivor Menggunakan Metode New Jersey. *E-Jurnal Matematika*, 8(4), 264. <https://doi.org/10.24843/mtk.2019.v08.i04.p263>
- Hafid, I. (2016). *Asuransi Jasa Dalam Menilai Kinerja*. 20(1), 50–62.
- Halim, A. (2015). *Manajemen Keuangan Bisnis konsep dan Aplikasinya*.
- Hasanah R, Hamdani I, A. H. H. (2018). Tinjauan Terhadap Proses Klaim Asuransi Jiwa Kumpulan Pada PT. Asuransi Syariah Keluarga Indonesia. *Jurnal Ekonomi Islam*, 9 nomor 2.
- James C Van Horne, J. M. W. J. (2014). *Prinsip-prinsip Manajemen keuangan Fundamentals of Financial Management*.
- Kasmir. (2014). *Bank dan Lembaga Keuangan Lainnya. Edisi Revisi PT. Rajagrafindo Persada Kota Depok*.
- Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Islam Malang. *E-Jra*, 08(01), 1–13.
- Nugroho, A. A. (2019). *KLAIM ASURANSI SEBAGAI DASAR ADANYA UTANG DALAM PERMOHONAN KEPAILITAN PERUSAHAAN ASURANSI (Studi Kasus : Putusan Nomor 408 K / Pdt-Pailit / 2015)*. VII(2), 157–163.
- Nurfadila, S. (2015). ANALISIS RASIO KEUANGAN DAN RISK BASED CAPITAL UNTUK MENILAI KINERJA KEUANGAN PERUSAHAAN ASURANSI (Studi pada PT. Asei Reasuransi Indonesia (Persero) Periode 2011-2013). *Jurnal Administrasi Bisnis SI*

- Universitas Brawijaya*, 22(1), 85859.
- Pramita, D., & Kiswara, E. (2014). *Analisis Perbedaan Rasio Keuangan Sebagai Tolok Ukur Kinerja Perusahaan Asuransi Umum Joint Venture*. 3(2009), 286–296.
- Siswanto, E., & Hasanah, R. M. (2019). Kinerja Keuangan Perusahaan Asuransi Jiwa Konvensional di Indonesia Periode 2015-2018. *Jurnal Ekonomi Modernisasi*, 15(1), 43–57.
<https://doi.org/10.21067/jem.v15i1.3055>
- Suad Husnan & Enny Pudjiastuti. (2004). *Dasar - dasar Manajemen Keuangan*. UPP AMP YKPN. Yogyakarta.
- Suhardjanto, D., & Dewi, A. (2011). Pengungkapan Risiko Finansial Dan Tata Kelola Perusahaan: Studi Empiris Perbankan Indonesia. *Jurnal Keuangan Dan Perbankan*, 15(1), 105–118.
<https://www.cnnindonesia.com/ekonomi/20190627225533-78-407195/likuiditas-seret-mismatch-ajb-bumiputera>