TREND OF LOSS RATIO JP-ASPRI PADA PT JASARAHARJA PUTERA CABANG SURABAYA

ARTIKEL ILMIAH

Oleh:

SRI ASTITI NUR SURGANINGTYAS

2014410012

SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI PERBANAS

SURABAYA

2017

PENGESAHAN ARTIKEL ILMIAH

Nama	:	Sri Astiti Nur Surganingtyas
Tempat, Tanggal Lahir	:	Sidoarjo, 16 Januari 1997
N.I.M	:	2014410012
Program Studi	:	Akuntansi
Program Pendidikan	:	Diploma 3
Judul	:	*Trend of Loss Ratio* JP-Aspri pada PT Jasaraharja Putera Cabang Surabaya

Disetujui dan diterima baik oleh :

Dosen Pembimbing,
Tanggal : 11 Sept' 2017.

(Riski Aprillia Nita, SE., M.A)

Pjs. Ketua Program Studi Diploma 3,
Tanggal : 11 Sept 2017.

(Putri Wulanditya, SE., M.Ak.,CPSAK)

Trend of Loss Ratio JP-Aspri pada PT Jasaraharja Putera Cabang Surabaya

Sri Astiti Nur Surganingtyas
STIE Perbanas Surabaya
Email 2014410012@students.perbanas.ac.id

ABSTRACT

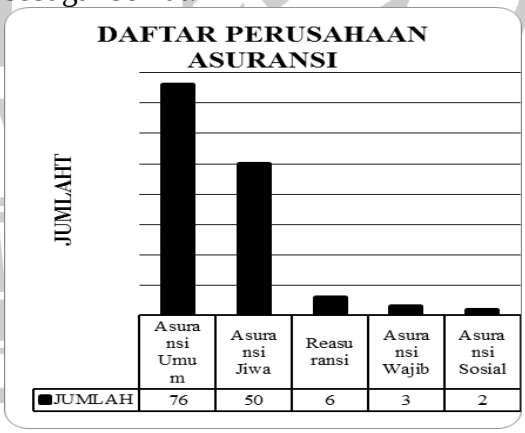
The wishes of society to protect themselves from losses arising of unpredictable accident in the future is rising for a year. It is causing acceptance of premium for personal accident insurance increased. After paying a premium, they can make a claim for the accident of an occurance to obtaining compensation, but it may take a some time to complete the claim payment process. Comparison between premiums received by insurance company with claims they pay is called loss ratio. Therefore, this study aims to discussed about the term of claims settlement and loss ratio of the company. The study method is using descriptive qualitative that is describing about datas that have been obtained from the company and have been processed. The result of this study is to find out how long it takes the company to completing claim process and ho the company loss ratio during the year. So this study can be providing advice for company management to improving systematics of claim settlement and financial capability of the company.

Keywords : premium, claim, claim settlement, loss ratio

PENDAHULUAN

Menurut Kepala Eksekutif Pengawas IKNB, Perkembangan industri asuransi terlihat meningkat mulai tahun 2011 hingga 2014, dimana aset industri asuransi konvensional mengalami pertumbuhan rata-rata mencapai lebih dari 16%. Pertumbuhan juga terlihat pada nilai investasi dan premi, masing-masing mengalami peningkatan sebesar 14,4% dan 21%. Pada tahun 2015, aset dan investasi asuransi konvensional hingga bulan September mencapai Rp 765,6 Triliun dan Rp 606,6Triliun.

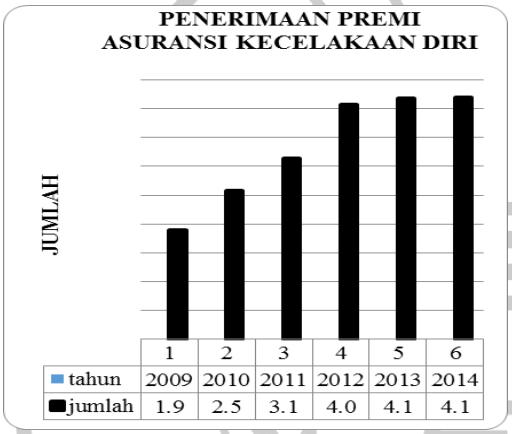
Jumlah perusahaan asuransi juga semakin meningkat, berdasarkan data yang dikeluarkan oleh OJK pada 31 Desember 2015, diketahui daftar perusahaan Asuransi Umum, Asuransi Jiwa, Reasuransi, Asuransi Wajib, dan Asuransi Sosial adalah sebagai beikut:



Sumber: OJK, diolah

Gambar 1.1
GRAFIK DAFTAR PERUSAHAAN ASURANSI KONVENSIONAL DI INDONESIA

Bentuk asuransi yang banyak berdiri adalah Asuransi umum. Salah satu jenis asuransi umum yang diminati oleh masyarakat, adalah asuransi kecelakaan diri. Asuransi kecelakaan diri ini bertujuan untuk memproteksi kemungkinan adanya suatu kejadian yang mengakibatkan rusaknya bagian tubuh ataupun hilangnya nyawa seseorang. Melihat pentingnya asuransi kecelakaan diri, maka selama 2009 hingga 2014, terjadi kenaikan jumlah premi yang dibayarkan oleh pemegang polis asuransi kecelakaan diri.



Sumber: OJK, diolah

Gambar 1.2
GRAFIK PENERIMAAN PREMI ASURANSI KECELAKAAN DIRI

Premi ini dibayarkan sekali selama jangka waktu polis yang dipegang tertanggung, premi ini merupakan tabungan bagi tertanggung dan apabila terjadi suatu kecelakaan diri ditengah masa polis, pihak tertanggung dapat mengajukan penggantian dana yang dikeluarkan akibat kecelakaan tersebut atau disebut klaim. Atas klaim yang diajukan, pihak asuransi wajib memberikan penggantian dana dengan ketentuan yang telah disepakati sebelumnya.

Ketika pemegang polis mengajukan klaim, pemegang polis tidak langsung mendapatkan ganti rugi atau santunan disebabkan beberapa hal. Selain itu, nilai klaim yang diterima oleh pemegang polis, tentunya lebih besar dari jumlah premi yang dibayarkan. Lamanya penyelesaian klaim menunjukkan kemampuan perusahaan dalam memberikan ganti rugi. Sedangkan perbandingan nilai klaim dan premi ini mempengaruhi kemampuan perusahaan dalam pembiayaan operasionalnya dan dihitung melalui *loss ratio*. Oleh karena itu, dalam penelitian ini akan dibahas mengenai bagaimanakah *trend of loss ratio* produk JP-Aspri pada PT Jasaraharja Putera Cabang Surabaya. Sehingga, dari penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kinerja perusahaan mengenai premi dan klaim.

TINJAUAN PUSTAKA

Asuransi Kerugian

Menurut Purwosutjipto dalam Prihantoro (2000:18), yang dimaksud pertanggungan kerugian adalah:

Suatu perjanjian timbal balik antara penanggung dan tertanggung, dimana tertanggung mengikatkan diri untuk membayar uang premi, sedangkan pihak penanggung mengikatkan diri untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena suatu kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa tak tentu.

Berdasarkan pengertian asuransi kerugian tersebut di atas, maka dapat diketahui unsur-unsur yang ada dalam asuransi kerugian adalah sebagai berikut:

1. Pihak yang terlibat terdiri dari dua pihak yaitu penanggung dan tertanggung
2. Pertanggungan kerugian yang dipertanggungkan adalah “barang” yang mungkin dapat diserang bahaya dan yang merugikan tertanggung
3. Dalam pertanggungan kerugian, prestasi penanggung adalah mengganti kerugian yang benar-benar diderita oleh tertanggung
4. Kepentingan pada pertanggungan kerugian adalah hak subjektif atau kewajiban yang bernilai uang, dapat

diancam bahaya, dan tidak dilarang oleh Undang-Undang
5. Evenem pada pertanggungan kerugian berwujud terjadinya peristiwa tak tentu yang menimbulkan kerugian pada tertanggung
6. Mengandung asas idemnitas (asas ganti kerugian), yaitu hanya kerugian yang benar-benar diderita oleh tertanggung yang diganti

Prinsip asuransi kerugian

Menurut Prihantoro (2000:19), dalam asuransi kerugian, terdapat empat prinsip utama, yaitu prinsip kepentingan, prinsip jaminan, prinsip kepercayaan, dan prinsip itikad baik.

1. Prinsip kepentingan
   Prinsip kepentingan menegaskan bahwa orang yang menutup asuransi harus mempunyai kepentingan (*interest*) atas harta benda yang dapat diasuransikan (*insurable*). Jadi, pada hakikatnya yang diasuransikan bukan harta benda tersebut, tetapi kepentingan tertanggung atas harta benda tersebut. Selain itu, agar kepentingan tersebut dapat diasuransikan (*insurable interest*), kepentingan itu harus legal dan patut (*legal and equitable*)
   Inti dari *insurable interest* adalah sebagai berikut:
   a. Harus ada kepentingan atas harta benda yang dapat dilimpahkan kepada orang lain
   b. Harta benda tersebut harus yang dapat diasuransikan (*insurable*)
   c. Harus ada hubungan antara tertanggung dengan harga benda itu
2. Prinsip jaminan
   Adanya *insurable interest* yang legal dan patut, maka sebagai konsekuensinya adalah jaminan (*idemity*) dari pihak penanggung. Dalam hal ini penanggung akan memberikan ganti rugi bila tertanggung benar-benar menderita kerugian atas insurable interest tersebut yang disebabkan oleh peristiwa yang tidak diduga sebelumnya
   Prinsip jaminan (*principle of ideminity*) menjelaskan bahwa jaminan ada apabila terjadi kerugian. Sebaliknya, tidak terdapat jaminan apabila tidak ada kerugian. Apabila ada kerugian atas *insurable interest*, maka pihak tertanggung tidak boleh memperoleh keuntungan dari ganti rugi dari penanggung dengan tujuan sebagai berikut:
   a. Mengembalikan tertanggung kepada posisi semula seperti halnya sebelum kerugian menimpanya
   b. Menghindarkan tertanggung dari kebangkrutan sehingga ia mampu berdiri di tempatnya semula seperti halnya sebelum kerugian menimpanya

   Menurut prinsip jaminan ini, tertanggung hanya boleh memperoleh ganti rugi maksimal sebesar kerugian yang dideritanya, sekedar untuk mengembalikannya pada kedudukan semula.
3. Prinsip kepercayaan
   Dalam asuransi, kepercayaan (*trusful*) dari penanggung mendapat tempat terhormat dalam setiap penutupan asuransi. Apabila tidak terdapat kepercayaan dari pihak penanggung, maka bisnis asuransi akan mengalami kegagalan.
4. Prinsip itikad baik
   Itikad baik (*goog fith*) dari pihak tertanggung juga mendapat tempat terhormat dalam penutupan asuransi. Sudah seharusnya kepercayaan pihak tertanggung diimbangi dengan itikad baik tertanggung, yaitu dengan memberitahukan semua keterangan dan data yang diketahuinya atas *interest* yang akan ditutup asuransinya.

Tujuan asuransi kerugian

Menurut Muhammad dalam Wijaya (2013), menjelaskan bahwa ada empat tujuan asuransi kerugian, diantaranya:

1. Teori pengalihan risiko

Menurut teori pengalihan risiko tertanggung menyadari bahwa ada ancaman bahaya terhadap harta kekayaan yang dimilikinya atau terhadap jiwanya. Jika bahaya tersebut menimpa harta kekayaan atau dirinya, dia akan menderita kerugian atau korban jiwa atau cacad raganya. Secara ekonomi, kerugian material atau korban jiwa atau cacad raga akan mempengaruhi perjalanan hidup seorang ahli warisnya. Untuk mengurangi atau menghilangkan risiko dimaksud pihak tertanggung berupaya mencari jalan kalau ada pihak yang mengambil alih beban risiko dan dia sanggup membayar kontraprestasi yang disebut premi

2. Pembayaran ganti rugi
   Jika pada suatu ketika sungguh-sungguh terjdi peristiwa yang menimbulkan kerugian seimbang dengan jumlah asuransinya. Kerugian yang ditanggung hanya sebagian kecil dari jumlah premi yang diterima dari tertanggung. Keadaan ini yang merupakan faktor pendorong perkembangan perusahaan asuransi

3. Pembayaran santunan
   Tertanggung yang membayar kontribusi adalah mereka yang terikat pada suatu hubungan hukum tertentu yang ditetapkan Undang-Undang. Misalnya penumpang angkutan umum apabila mereka dapat musibah kecelakaan selama angkutan berlangsung, mereka (ahli waris) akan memperoleh pembayaran santunan dari penanggung
4. Kesejahteraan anggota
   Asuransi ini merupakan asuransi saling menanggung atau asuransi usaha bersama yang bertujuan mewujudkan kesejahteraan anggota

Karakteristik Asuransi Kerugian

Usaha asuransi kerugian memiliki karakteristik khusus yang membuat akuntansi industri atau transaksi asuransi menjadi relatuf rumit. Pendapatan diketahui dan terjadi lebih dahulu, sementara beban klaim yang merupakan beban utama, belum terjadi dan diliputi ketidakpastian baik mengenai kejadian maupun jumlahnya.

Karakteristik usaha asuransi kerugian menurut PSAK 28 adalah sebagai berikut:

1. Usaha asuransi kerugian merupakan suatu sistem proteksi menghadapi risiko kerugian dan sekaligus merupakan upaya menghimpun dana masyarakat
2. Pertanggungjawaban keuangan kepada tertanggung mempengaruhi penyajian laporan keuangan
3. Laporan keuangan sangat dipengaruhi oleh unsur estimasi
4. Pihak tertanggung (pembeli asuransi) membayar premi asuransi terlebih dahulu kepada perusahaan asuransi sebelum peristiwa yang menimbulkan kerugian yang diperjanjikan terjadi. Pembayaran premi tersebut merupakan pendapatan bagi perusahaan asuransi
5. Jumlah premi yang belum merupakan pendapatan dan jumlah klaim termasuk jumlah klaim yang terjadi namun belum dilaporkan, diestimasi dengan menggunakan metode tertentu
6. Peraturan perundangan dibidang perasuransian mewajibkan perusahaan asuransi kerugian memenuhi ketentuan kesehatan keuangan misalnya tingkat solvabilitas

Asuransi Kecelakaan Diri

Asuransi kecelakaan diri adalah sebuah asuransi yang memberikan perlindungan (proteksi) kepada orang yang membeli polis jasa asuransi terhadap bahaya atau risiko kecelakaan yang menyebabkan kematian, cacat tetap, cacat sementara, serta biaya perawatan dokter dan pengobatan. Asuransi ini memberikan jaminan kepada seseorang bahwa ia atau ahli warisnya akan memperoleh santunan sebagai kompensasi dari suatu kerugian karena suatu kecelakaan yang dideritanya. Dalam bidang asutansi, yang dimaksud kecelakaan adalah benturan atau sentuhan

benda keras atau cair (kimiawi) atau gas atau api, yang datangnya dari luar, terhadap badan seseorang yang mengakibatkan kematian atau cacat atau luka.

Masa pertanggungan

Menurut Darmawi (2006:129), pertanggungan ditutup paling lama untuk satu tahun dan dapat diperpanjang atau masa yang sama jika dikehendaki oleh kedua belah pihak.

Pertanggungan menjamin risiko kecelakan diri orang yang ditanggung di seluruh Republik Indonesia, Malaysia, Brunei, dan Singapura termasuk perjalanan antara satu dan kota lainnya dari kawasan tersebut. Termasuk juga pelayaran antara Eropa dan Indonesia dengan kapal PP dan penerbangan antara Eropa dan Indonesia dengan pesawat udara yang mempunyai jalur tetap.

Perjalanan di luar dari teritorial yang ditetapkan apabila dikehendaki dapat diminta kepada penanggung dengan tambahan pembayaran premi.

Polis/pertanggungan ini dapat dimiliki siapa pun baik pria maupun wanita yang sudah berusia 16 sampai dengan 60 tahun yang telah membayar premi untuk risiko yang dijamin.

Lingkup jaminan

Menurut Prihantoro (2000:101) Berdasarkan kemungkinan kerugian atau cacat yang diderita yang diakibatkan oleh suatu kecelakaan, maka kondisi santunan dalam asuransi kecelakaan dibagi dalam empat tingkatan yaitu : santunan untuk meninggal dunia, santunan untuk cacat tetap, santunan untuk cacat sementara, dan santunan untuk biaya pengobatan.

1. Santunan Untuk yang Meninggal Dunia (*death*)(A)
   Apabila tertanggung meninggal dunia yang disebabkan oleh suatu kecelakaan yang ditanggung oleh polis, maka ahli warisnya atau anak-anaknya atau yang ditunjuk (namanya dicantumkan dalam polis), memperoleh santunan dari penanggung sebesar Uang Penanggung (UP), yang besarnya ditentukan ketika menutup asuransi.
2. Santunan Untuk Cacat Tetap (*permanen disability*)(B)
   Cacat dibagian tertentu jasmani yang diakibatkan oleh suatu kecelakaan yang ditanggung polis. Cacat bersifat permanen (tetap), artinya :
   a) Bagian jasmani yang cacat tidak dapat berfungsi lagi seperti semula, sebelum ditimpa kecelakaan;
   b) Bagian jasmani yang cacat berkurang kemampuannya dari kemampuan semula, sebelum kecelakaan, dan berkurangnya kemampuan tersebut bersifat permanen.

   Berdasarkan santunan untuk cacat ditentukan berdasarkan suatu presentase dari UP, yang ditentukan presentase dan UP-nya ketik menutup asuransi.
3. Santunan Untuk Cacat Sementara (*temporary disability*)(C)
   Cacat tertentu dibagian jasmani yang diakibatkan oleh suatu kecelakaan yang ditanggung oleh polis. Cacat bagian jasmani yang terkena kecelakaan tersebut menyebebkan ketidakmampuan untuk menjalankan pekerjaansehari-hari. Cacat sementara ini bisa sembuh kembali dan bagian jasmani yang cacat berfungsi kembali seperti semula terjadi kecelakaan. Besarnya santunan ditentukan sekian persen (biasanya 1%) dari UP Kematian (A), yang diberikan oleh penanggung setiap minggu selama 52 minggu. Berarti, uang santunan maksimal 52% dari UP Kematian (A).

Premi Asuransi

Menurut Prihantoro (2000:102), beberapa ketentuan yang perlu dipahami dalam premi asuransi kecelakaan diri adalah seperti diuraikan berikut ini:

1. Tarif premi

Pada umumnya tarif premi asuransi kecelakaan ditentukan berdasarkan jenis kegiatan atau pekerjaan orang yang ditanggung. Semakin berat pekerjaannya semakin besar pula risiko kecelakaan yang akan terjadi, dan semakin berbahaya pekerjaan yang dikerjakan oleh tertanggung maka semakin besar pula risiko kecelakaan yang akan terjadi, sehingga preminyapun lebih besar apabila dibandingkan dengan suatu pekerjaan yang risiko kecelakaannya kecil. Maka tarif premi asuransi kecelakaan biasanya ditentukan berdasarkan klasifikasi berat ringannya dan berbahaya tidaknya pekerjaan seseorang

2. Lamanya jaminan
   Lamanya berlaku jaminan juga berpengaruh terhadap besar kecilnya premi asuransi. Seseorang yang menutup asuransi kecelakaan untuk jangka waktu satu tahun akan dikenakan tarif premi yang lebih rendah apabila dibandingkan dengan jangka waktu asuransi kecelakaan kurang dari satu tahun. Lamanya jaminan atas asuransi kecelakaan dapat ditutup untuk hal-hal berikut:
   a. Satu kali perjalanan atau pulang pergi. Lamanya jaminan yang demikian biasanya digunakan untuk sopir bis, penumpang, atau sopir truk atau pilot, dan lain-lain pekerjaan sejenis. Jaminan berlangsung 24 jam terus menerus selama perjalanan tersebut
   b. Selama dua bulan atau enam bulan atau lebih dari dua belas bulan. Jaminan berlangsung 24 jam terus menerus selama jangka waktu asuransi

Klaim Asuransi Kecelakaan Diri

Menurut Prihantoro (2000:103) pengajuan klaim harus dilakukan dalam jangka waktu paling lama satu bulan setelah terjadinya kematian atau cacat, dengan menyedian bukti-bukti sebagai berikut:

1. Apabila tertanggung menjadi cacat karena suatu kecelakaan yang ditanggung oleh polis, maka disediakan:
   a. Polis yang bersangkutan
   b. Surat keterangan pengenal diri tertanggung atau pemegang polis
   c. Surat keterangan kecelakaan diri
   d. Surat keterangan cacat dari dokter yang memeriksa kesehatan tertanggung setelah mengalami kecelakaan
   e. Kuitansi yang sah dari pembayaran premi
2. Bila tertanggung meninggal dunia karena suatu kecelakaan yang ditanggung oleh polis, maka disediakan:
   a. Polis yang bersangkutan
   b. Surat pengenal diri pemegang polis
   c. Surat keterangan kecelakaan dari polis
   d. Surat keterangan kematian dari pamong praja
   e. Kuitansi yang sah dari pembayaran premi terakhir

GAMBARAN SUBYEK PENELITIAN

PT Jasaraharja Putera mulai beroperasi sejak tanggal 1 Januari 1994, dan tanggal 27 November 1993 dikukuhkan sebagai tanggal berdirinya PT Jasaraharja Putera. Pada 27 November 2002 disepakati penyebutan *corporate communcation* berupa JP-*Insurance*.

Saat ini JP-*Insurance* telah memiliki 27 Kantor Cabang dan 87 Kantor Pemasaran yang tersebar di seluruh Indonesia untuk menyediakan solusi untuk kebutuhan asuransi kerugian dan *surety bond*. Salah satu kantor cabang PT Jasaraharja Putera adalah Kantor Cabang Surabaya yang terletak di lantai tiga gedung PT Jasa Raharja Surabaya yang beralamat di Jl. Diponegoro No. 96-98 Surabaya. PT Jasaraharja Putera Cabang Surabaya, membawahi 3 Kantor Pemasaran Tingkat II

yaitu Sidoarjo, Malang, dan Banyuwangi serta 5 Kantor Unit Layanan yaitu Jember, Kediri, Madiun, Pamekasan, dan Bojonegoro. Visi PT Jasaraharja Putera adalah menjadi perusahaan asuransi terkemuka di Indonesia, sedangkan misi yang dimiliki adalah menyediakan produk tepat guna dengan pelayanan prima.

Sebagai salah satu penyedia jasa asuransi kerugian, PT Jasaraharja Putera menyediakan berbagai produk asuransi untuk masyarakat. Produk yang ditawarkan meliputi produk unggulan dan produk diluar unggulan.

1. JP-ASKRED
   Asuransi kredit perdagangan merupakan asuransi yang memberikan proteksi terhadap risiko kerugian transaksi perdagangan yang dialami oleh produsen, distributor, sub-distributor, maupun agen akibat sejumlah piutang (outstanding amount) yang tidak dibayar oleh debitur (*buyers*) karena mengalami *protracted default* dan insolvensi.
2. JP-ASPRI
   Asuransi kecelakaan diri memberikan perlindungan dari kecelakaan yang dapat terjadi dimana saja dan bersifat tiba-tiba. Tidak hanya di jalan raya tetapi juga di rumah, di tempat kerja, pusat keramaian atau banyak tempat lainnya.
3. JP-ASTOR
   Produk asuransi kendaraan bermotor yang menjamin risiko kerusakan atau kehilangan dari kendaraan bermotor, *accesories* kendaraan, tanggung jawab kepada pihak ketiga (apabila kendaraan nasabah menabrak kendaraan pihak lain). Risiko kecelakaan pada penumpang, pengemudi, atau tanggung jawab hukum kepada penumpang.
4. JP-BONDING
   Menyediakan berbagai *surety bond*, diantaranya adalah Jaminan Penawaran (*Bid Bond*), Jainan Pelaksanaan (*Performance Bond*), Jaminan Uang Muka (*Advance Payment Bond*), dan Jaminan Pemeliharaan (*Maintenance Bond*) untuk seluruh jenis pekerjaan konstruksi, pengadaan, dan konsultan.
   Selain itu, JP-Bonding juga menyediakan *Progress Payment Bond*, Jaminan Sewa Alat, *Installment Sales Bond*, *Down Payment Bond*, dan *Custom Bond.*
5. JP-GRAHA
   Asuransi kebakaran merupakan asuransi yang ditujukan untuk melindungi aset bangunan dan harta benda di dalamnya dari kerugian dan kerusakan akibat kebakaran atau peristiwa lain yang dijamin oleh polis dan perluasannya. Apapun bentuk aset itu baik di rumah tinggal, tempat usaha, kantor maupun pabrik, besar maupun kecil.

Selain produk unggulan, PT Jasaraharja Putera juga memiliki produk di luar unggulan. Produk-produk di luar unggulan antara lain:

1. Asuransi Pengangkutan
   Memberikan proteksi atas barang yang diangkut via sarana angkutan darat, laut, dan udara terhadap risiko keceakaan alat angkut, pencurian/perampokan, kebakaran/ledakan.
2. Asuransi Rekayasa
   Merupakan perlindungan terhadap kerugian atas pelaksanaan pembangunan proyek seperti gedung-gedung, jembatan, dermaga, lapangan terbang dan sebagainya, serta pemasangan mesin industri/non industri, peralatan elektronik, jaringan pipa, serta menjamin pihak ketiga dari kerugian yang terkait dengan pengerjaan proyek
3. Asuransi Alat Berat
   Menyediakan perlindungan komprehensif atau kerugian total untuk alat berat seperti tractor, bulldozer, excavator, craner serta alat-alat berat lainnya terhadap kerusakan baik ssat beroperasi ataupun tidak, yang

diakibatkan peristiwa kebakaran, tabrakan, dan pencurian.
Produk ini dapat diperluas sampai dengan perlindungan terhadap kerusuhan, bencana alam, dan jaminan pihak ketida inland transit

4. Asuransi Varia
   Menjamin risiko yang tidak dijamin pada produk asuransi lainnya, seperti risiko kecelakaan diri, risiko kerugian keuangan, sampai dengan risiko kerugian pada perabotan
5. Asuransi Harta Benda
   a. Gempa bumi
      Memberikan proteksi atas bangunan beserta isinya sesuai *wording* Polis Standar Gempa Bumi Indonesia (PSGBI), yaitu gempa bumi, letusan gunung berapi, tsunami, ledakan, dan kebakaran akibat gempa bumi
   b. Industrial
      Memberikan proteksi atas bangunan beserta isinya sesuai *wording* polis Munich Re, yaitu kerusakan atau kerugian fisik yang disebabkan risiko-risiko yang tidak disebutkan dalam pengecualian polis, baik pengecualian uum maupun pengecualian khusus. Adapun pengecualian tersebut meliputi perang, pemberontakan, makar, revolusi, pembangkitan rakyat, bahaya nuklir, dan terkontaminasi unsur radio aktif, penyusutan, unsur kesengajaan tertanggung
6. Asuransi Rangka Kapal
   a. *Marine hull*
      Memberikan proteksi atas rangka kapal dan mesin terhadap risiko atau bahaya laut meupun risiko atau bahaya diatas laut seperti kapal ternggelan, karam, tabrakan, badai, topan, kebakaran, kelalaian crew kapal, termasuk pengorbanan atau penyelamatan umum dan tanggung jawab kapal terhadap tabrakan kapal
   b. *Builder's risk*
      Memberikan proteksi atas pengerjaan rangka kapal termasuk peluncuran pertamanya terhadap risiko atau bahaya laut maupun risiko atau bahaya diatas laut seperti kapal tenggelam, karam, tabrakan, badai, topan, kebakaran, ledakan

PEMBAHASAN

Asuransi Kecelakaan Diri

Kecelakaan adalah suatu kejadian yang tidak terduga, datangnya dari luar, dengan kekerasan, baik secara phisik maupun kimiawis; tidak sengaja; penyebabnya harus terlihat, menimpa diri tertanggung yang seketika itu mengakibatkan luka, cacat, meninggal dunia, yang sifat dan tempatnya dapat ditentukan oleh dokter.

Kecelakaan diri

Menurut Pasal 1 dalam Polis Asuransi Kecekaan Diri PT Jasaraharja Putera, yang dianggap sebagai kecelakaan adalah:

a. Keracunan karena terhirup gas atau uap beracun, kecuali keracunan karena dengan sengaja oleh tertanggung dipergunakan obat bius, zat-zat lain yang dapat disangka akibatnya buruk atau dipergunakannya obat-obatan dalam arti kata yang seluas-luasnya
b. Penjangkitan dengan zat-zat yang mengandung hama penyakit sebagai akibat tertanggung dengan tidak sengaja terjatuh dalam air atau zat-zat lain yang bersifat cair atau padat
c. Mati lemas atau terbenam
d. Terasing ditempat sunyi karena bencana dari luar, misalnya karam kapal, pendaratan darurat, dan keruntuhan, tetapi hanya sejauh akibat tertanggung kelaparan, kehausan, atau kehilangan tenaga
e. Mengeluarkan tenaga terlalu kuat, yang seketika itu pula menimbulkan luka dalam, yang sifat dan tempatnya dapat ditentukan oleh dokter
f. Terjadi sengal pinggang (lumbago) atau radang kandung urat

Akibat kecelakaan

Menurut Pasal 1 dalam Polis Asuransi Kecekaan Diri PT Jasaraharja Putera, yang dianggap sebagai akibat kecelakaan yaitu:

a. Masuknya hama penyakit baik seketika itu juga maupun kemudian, dalam luka yang terjadi karena kecelakaan dimana sifat dan tempatnya dapat ditentukan oleh dokter
b. Bertambahnya penyakit yang disebabkan kecelakaan karena perawatan yang diperintahkan atau diberikan dokter

Jangka waktu pertanggungan

Jangka waktu pertanggungan adalah selama 24 jam dimana saja dalam batas wilayah Republik Indonesia, yang apabila terjadi musibah kecelakaan terjamin oleh Asuransi Jasaraharja Putera. Pertanggungan diberikan kepada pihak tertanggung yang berusia minimal 3 tahun dan maksimal 64 tahun.

Premi dan Ongkos-Ongkos

Menurut Pasal 4 dalam Polis Asuransi Kecekaan Diri PT Jasaraharja Putera, yang dimaksud dengan premi dan ongkos-ongkos adalah sejumlah uang yang wajib dibayar oleh tertanggung kepada penanggung dan merupakan hak penanggung sebagai akibat pengalihan risiko yang mungkin akan diderita tertanggung kepada penanggung.

Ongkos-ongkos dalam asuransi PT Jasaraharja Putera adalah biaya polis dan biaya materai. Biaya polis adalah biaya-biaya umum yang digunakan untuk menerbitkan polis seperti biaya kertas dan biaya tinta, biaya polis sebesar Rp 3.000. Biaya materai terdiri dari materai polis dan materai kwitansi, materai polis sebesar Rp 6.000 dan materai kwitansi ditentukan berdasarkan jumlah premi yang dibayarkan, jika premi yang dibayarkan kurang dari Rp 250.000 maka tidak perlu membayar biaya materai, jika polis antara Rp 250.001 hingga Rp 1.000.000 maka membayar biaya materai sebesar Rp 3.000, dan jika lebih dari 1.000.001 biaya materai sebesar Rp 6.000. Premi dan ongkos-ongkos dibayarkan secara bersamaan saat terjadi kontrak asuransi.

Cara perhitungan premi

Pendapatan bagi perusahaan asuransi berasal dari premi yang dibayarkan oleh pemegang polis, pendapatan ini diakui berdasarkan prinsip realisasi, yaitu pada saat transaksi telah terjadi (pada saat akseptasi dan penerbitan polis atau pada saat pembayaran diterima). Premi yang diperoleh diakui sebagai pendapatan berdasarkan accrual basis yang dialokasikan secara merata selama masa pertanggungan.

Berdasarkan hasil wawancara, premi yang diterima oleh PT Jasaraharja Putera dihitung menggunakan rumus perhitungan sebagai berikut:

Premi = dasar jaminan x tarif premi (%)

Jumlah Premi

Besarnya premi yang dibayarkan bergantung pada jumlah ganti rugi yang akan diterima oleh pihak tertanggung, PT Jasaraharja Putera memiliki beberapa pilihan pembayaran premi dengan jenis kartu yang berbeda, antara lain: Melati, Silver, Gold, Platinum, Super Platinum, Mega Platinum, dan Top Platinum. Jumlah premi yang dibayarkan untuk setiap jenis kartu berbeda, begitu pula jumlah ganti rugi dan santunan yang akan diterima oleh pemegang polis. Letak keistimewaan pemegang jenis kartu yang satu dengan jenis kartu yang lain hanya pada pemberian uang ganti rugi dan jaminan, sedangkan dalam pelayanan klaim tidak ada perbedaan karena telah mengikuti standar perusahaan.

Selama tahun 2016, banyak masyarakat yang membeli polis JP-ASPRI sehingga jumlah premi yang diterima oleh PT Jasaraharja Putera cukup besar yaitu sebanyak Rp 1.022.821.216, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 4.1
JUMLAH PREMI SELAMA 2016

Bulan	Jumlah Premi (Rp)
Januari	44.597.170
Februari	138.175.810
Maret	116.986.650
April	74.859.140
Mei	83.270.980
Juni	132.882.988
Juli	40.525.404
Agustus	116.971.994
September	65.050.520
Oktober	48.486.562
November	108.553.208
Desember	52.460.790
TOTAL	**1.022.821.216**

Sumber: PT Jasaraharja Putera Cabang Surabaya, diolah

Penerimaan premi tertinggi ada pada bulan Februari dan premi terendah pada bulan Juli. Hal ini disebabkan pada bulan Februari terjalin kerja sama dengan PT Artha Raharja untuk pembukaan asuransi kecelakaan bagi karyawannya senilai lebih dari Rp 50.000.000. Sedangkan pada bulan Juli, premi yang diterima sedikit sebab bulan Juli bukan merupakan bulan perekrutan tenaga kerja sehingga tidak banyak perusahaan yang mengasuransikan tenaga kerja baru.

Demografi Pemegang Polis

Jumlah pemegang polis selama 2016 sejumlah 1216 dengan rincian sebagai berikut:

1. Pemegang polis badan selama 2016 sebanyak 1028 polis, sebanyak 854 polis dimiliki oleh perusahaan dengan pembukaan polis tertinggi pada bulan mei sebanyak 98 polis, 25 polis dimiliki oleh pemerintah dengan 14 polis di bulan April, 16 polis dimiliki oleh bidang pendidikan dengan September sebagai bulan tertinggi sebanyak 4 polis, 3 polis dimiliki oleh yayasan dengan September sebagai bulan tertinggi sebanyak 2 polis, 105 polis dimiliki oleh koperasi dengan Februari dan Oktober sebagai bulan tertinggi sebanyak 12 polis, dan sebanyak 25 polis dimiliki oleh badan lain-lain dengan bulan tertinggi adalah bulan Mei sebanyak 7 polis
2. Pemegang polis personal selama 2016 sejumlah 188 dengan rincian 135 polis dimiliki oleh laki-laki dengan bulan Oktober sebagai bulan tertinggi sebanyak 18 polis dan 53 polis dimiliki oleh perempuan dengan jumlah tertinggi sebanyak 9 polis di bulan April

Beban Klaim

Menurut Skep No. 59/XII/2002, beban klaim merupakan klaim sehubungan dengan terjadinya peristiwa kerugian terhadap obyek asuransi yang dipertanggungkan, diakui sebagai beban klaim saat timbulnya kewajiban untuk memenuhi klaim, meliputi klaim yang disetujui (*settled claims*), klaim dalam proses penyelesaian (*outstanding claims*), klaim yang terjadi namun belum dilaporkan, beban penyelesaian klaim (*claim settlement expenses*).

Klaim ini dibagi menjadi tiga bagian yaitu:

1. Santunan atau ganti rugi dalam hal terjadi kematian
   Jika tertanggung meninggal dunia karena suatu kecelakaan atau lebih, penanggung membayar santunan atau ganti rugi yang telah ditetapkan untuk kematian
2. Santunan atau ganti rugi dalam hal terdapat keadaan cacat tetap
   Jika tertanggung dalam keadaan cacat tetap sebagai akibat dari kecelakaan, maka penanggung akan membayar santunan atau ganti rugi yang ditanggungnya untuk hal itu, seluruhnya atau sebagiannya sesuai tingkat cacat tetapnya.

Tabel 4.2
PERSENTASE GANTI RUGI
CACAT TETAP

Hilangnya	Kanan (kidal kiri)	Kiri (kidal kanan)
Kedua kanan atau kedua kaki	100%	
Satu lengan dan satu kaki	100%	
Penglihatan dari kedua mata	100%	
Akal budi seluruhnya dan tidak dapat sembuh yang menyebabkan tidak dapat melakukan suatu pekerjaan	100%	
Lengan dari sendi bahu	70%	60%
Lengan dari atau diatas sendi siku	65%	55%
Lengan dari atau diatas sendi pergelangan tangan	60%	50%
Satu kaki	50%	50%
Penglihatan dari satu mata	30%	30%
Ibu jari tangan	25%	20%
Telunjuk tangan	15%	10%
Kelingking tangan	10%	5%
Jari tengah atau jari manis tangan	10%	5%
Tiap-tiap jari kaki	75%	
Pendengaran pada kedua belah telinga	30%	30%

Sumber : Polis Asuransi Kecelakaan Diri PT Jasaraharja Putera

Ganti rugi yang diberikan untuk setiap bagian tubuh kanan dan kiri berbeda, hal ini disebabkan adanya perbedaan fungsi dari masing-masing anggota tubuh. Bagi orang yang kidal kanan, kanan lebih besar daripada bagian kiri, sedangkan untuk orang kidal kiri, prosentase bagian kiri akan lebih besar dari bagian kanan (jika dilihat di tabel prosentase, bagian kanan menjadi bagian kiri dan bagian kiri menjadi bagian kanan). Hal ini dilihat dari seberapa besar seseorang menggunakan fungsi dari prosentase ganti rugi untuk bagian bagian tersebut untuk beraktifitas.

3. Biaya pengobatan dan dan rawatan dokter

   Biaya pengobatan dan rawatan dokter yaitu hanya biaya-biaya pengobatan pertolongan pertama pada kecelakaan, biaya-biaya dokter, biaya angkutan dari tempat kecelakaan ke rumah sakit terdekat, biaya rawatan dan pengobatan selama di rumah sakit dan lengan atau tungkai buatan yang menjadi perlu karena kecelakaan itu yang dijalankan atas perintah dokter, biaya berobat jalan dan biaya konsultasi dokter. Biaya pengobatan yang ditanggung adalah maksimal sebesar jumlah yang telah tercantum dalam sertifikat dan atau kartu pertanggungan

Menurut hasil wawancara, klaim yang diajukan oleh pihak tertanggung untuk kondisi cacat tetap dan perawatan dapat diajukan berkali-kali jika terjadi kejadian yang serupa selama masa pertanggungan masih berlaku. Jika terjadi klaim kedua dan seterusnya, maka jumlah maksimal ganti rugi akan tetap kembali utuh sejumlah maksimal batas kerugian tanpa ada pengurangan dari klaim sebelumnya.

Menurut Polis Asuransi Kecelakaan Diri PT Jasaraharja Putera, dalam hal kecelakaan, harus dilaporkan kepada pihak penanggung dalam waktu tiga kali dua

puluh empat jam, dan jika terjadi kematian harus segera dilaporkan dalam dua puluh empat jam. Jika pemberitahuan terlambat, maka biaya pengobatan dan rawatan hanya sebesar biaya yang timbul sejak diterimanya pemberitahuan, dan jika pemberitahuan baru diterima lebih dari 180 hari setelah terjadi kecelakaan, maka penanggung bebas dari kewajibannya untuk membayar santunan atau ganti rugi.

Biaya pengobatan dan perawatan dokter yaitu hanya biaya-biaya pengobatan pertolongan pertama pada kecelakaan, biaya-biaya dokter, biaya angkutan dari tempat kecelakaan ke rumah sakit terdekat, biaya rawatan dan pengobatan selama di rumah sakit dan lengan atau tungkai buatan yang menjadi perlu karena kecelakaan itu yang dijalankan atas perintah dokter, biaya berobat jalan, dan biaya konsultasi dokter. Biaya-biayayang dikeluarkan setelah hari ke 365 setelah terjadi kecelakaan tidak mendapat santunan atau ganti rugi dari penanggung.

Penyelesaian Klaim

Tujuan mengikuti asuransi adalah untuk mendapatkan cover atau penggantian dana ketika terjadi suatu peristiwa di masa mendatang dan bersifat merugikan. Ketika peristiwa atau kejadian terjadi, maka pihak tertanggung dapat mengajukan klaim untuk mendapatkan ganti rugi atau santunan sejumlah yang telah ditentukan berdasarkan jenis polis asuransi yang dimiliki. Setelah pihak tertanggung mengajukan klaim, ada jangka waktu antara pengajuan dengan pembayaran klaim oleh pihak penanggung. Adanya jangka waktu ini disebabkan oleh ketidaklengkapan persyaratan administrasi seperti:

1. pengisian blangko klaim (LK 1) dari PT Jasaraharja Putera
2. Fotocopy identitas korban dan ahli waris
3. Fotocopy kartu keluarga
4. Fotocopy surat nikah,
5. 5.Surat keterangan kematian dari kelurahan dan rumah sakit
6. Surat keterangan ahli waris
7. Surat laporan kecelakaan dari kepolisian.

Pada PT Jasaraharja Putera Cabang Surabaya, diketahui jangka waktu pembayaran klaim sebagai berikut:

Tabel 4.3
ANGKA WAKTU PEMBAYARAN KLAIM

Aspek	Jumlah Hari
Rata-rata	86,89
Maksimal	892
Minimal	5

Sumber: PT Jasaraharja Putera Cabang Surabaya, diolah

Berdasarkan tabel 4.3, dapat diketahui bahwa rata-rata jangka waktu antara pengajuan dengan pembayaran klaim di PT Jasaraharja Putera Cabang Surabaya adalah selama 86,89 hari, pembayaran paling lama adalah selama 892 hari, dan paling cepat selama 5 hari.

Jika merujuk pada Pasal 27 Ketentuan Kementrian Keuangan No. 422/KMK.06/ 2003 Tahun 2003 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi yaitu perusahaan asuransi harus telah membayar klaim paling lama 30 (tiga puluh) hari sejak adanya kesepakatan antara tertanggung dan penanggung atau kepastian mengenai jumlah klaim yang harus dibayar. Sehingga, dapat dikatakan bahwa PT Jasaraharja Putera Cabang Surabaya memiliki proses yang lama dalam penyelesaian klaim dari mulai pengajuan hingga pembayaran klaim.

Jumlah klaim

Jumlah klaim yang dibayarkan selama 2016 sebesar Rp 834.649.765, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 4.4
JUMLAH KLAIM SELAMA 2016

Bulan	Jumlah Klaim (Rp)
Januari	151.392.620

Bulan	Jumlah Klaim (Rp)
Februari	58.276.345
Maret	136.437.090
April	98.339.630
Mei	33.345.817
Juni	30.508.909
Juli	45.149.895
Agustus	14.486.038
September	121.605.278
Oktober	7.485.960
November	92.140.461
Desember	45.481.722
TOTAL	**834.649.765**

Sumber: PT Jasaraharja Putera Cabang Surabaya, diolah

Berdasarkan tabel 4.4, dapat dilihat bahwa klaim terbesar ada pada bulan Januari dan klaim terkecil ada pada bulan Oktober. Pada bulan Januari, pembayaran klaim tinggi sebab banyak jenis klaim yang dibayarkan adalah klaim kematian dimana santunannya sejumlah maksimal uang pertanggungan dan klaim cacat tetap yang juga memiliki jenis pertanggungan besar. Sedangkan pada bulan Oktober, jenis klaim yang dibayarkan oleh perusahaan adalah klaim perawatan yang jumlahnya tidak terlalu besar.

Demografi Penerima Klaim

Jumlah penerima klaim selama 2016 dapat dirinci sebagai berikut:

1. Penerima klaim badan berjumlah 161, secara rinci 107 klaim diterima perusahaan dengan jumlah klaim terbanyak adalah 15 klaim di bulan November, 1 klaim diterima pemerintah di bulan Agustus, 17 klaim diterima koperasi dengan bulan Januari sebagai bulan tertinggi sebanyak 6 klaim, dan 36 klaim diterima oleh bidang pendidikan terbanyak di bulan April sebanyak 8 klaim
2. Penerima klaim personal sebanyak 27, sejumlah 20 diterima oleh laki-laki dengan bulan tertinggi adalah bulan Februari dan Mei sejumlah 3 klaim dan 7 klaim diterima oleh perempuan dengan bulan tertinggi di bulan September sejumlah 2 klaim

Loss Ratio

Menurut Rahmawati (2017) *Loss ratio* atau rasio beban klaim adalah rasio yang mencerminkan pengalaman dalam penutupan klaim. Tingkat beban klaim yang tinggi akibat adanya klaim tertentu yang relatif besar akan mengancam kondisi keuangan perusahaan sehingga meningkatkan risiko bagi perusahaan. Tingginya rasio beban klaim memberikan informasi tentang buruknya *underwriting* dan penerimaan penutupan risiko. Rumus yang digunakan untuk perhitungan adalah:

$$\textit{Loss Ratio} = \frac{\text{Beban Klaim}}{\text{Pendapatan Premi}} \times 100\%$$

Berdasarkan rumus diatas, maka akan timbul tiga kemungkinan, yaitu:

1. *Loss ratio* < 100%, Premi yang diterima lebih besar dibandingkan dengan klaim yang dibayarkan, sehingga perusahaan memiliki kemungkinan untuk mengalami keuntungan
2. *Loss ratio* > 100%, Premi yang diterima lebih sedikit dibandingkan dengan klaim yang dibayarkan, sehingga perusahaan mengalami kerugian
3. *Loss ratio* = 100%, Jumlah premi yang diterima dan klaim yang dibayarkan adalah sama

Bagi PT Jasaraharja Putera, *loss ratio* yang diharapkan adalah sebesar 20%, jika *loss ratio* melebihi 20% dapat dipastikan jika perusahaan akan mengalami kesulitan dalam membiayai operasional, cadangan klaim, komisi, bahkan kesulitan dalam menghasilkan keuntungan. Sehingga batas aman (*safe line*) angka *loss ratio* adalah 20%.

Analisis *trend of loss ratio*

Berdasarkan penerimaan premi dan pembayaran klaim selama 2016, maka *loss*

ratio yang didapatkan selama tahun 2016 adalah sebagai berikut:
Loss Ratio Tahun 2016

$$= \frac{834.649.765}{1.022.821.216} \times 100\% = 81,60\%$$

Berdasarkan perhitungan diatas, Pada tahun 2016 secara keseluruhan PT Jasaraharja Putera tidak memiliki *loss ratio* yang baik, sebab *loss ratio* yang baik memiliki batas maksimum 20%, namun pada 2016 loss ratio yang dimiliki sebesar 81,60%. *Loss ratio* digunakan untuk melihat kemampuan perusahaan dalam pembiayaan klaim dari premi, pada tahun 2016 setiap Rp 1 premi yang diterima digunakan untuk membiayai klaim sebesar Rp 0,81. Meskipun klaim yang dibayarkan masih berada dibawah jumlah premi yang diterima, namun rasio yang didapatkan lebih dari 20% yang merupakan target dari PT Jasaraharja Putera Cabang Surabaya pada tahun 2016. Penetapan target *loss ratio* 20% ini didapatkan dari perbandingan antara anggaran pembayaran klaim tahun 2016 dengan anggaran target penerimaan premi tahun 2016.
Secara rinci, *loss ratio* yang dimiliki PT Jasaraharja Putera Cabang Surabaya selama 2016 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5
PERSENTASE *LOSS RATIO*
SELAMA 2016

Bulan	*Loss ratio* (%)	Kenaikan/ penurunan
Desember 2015	75,24	
Januari	339,47	264,23
Februari	42,18	-297,29
Maret	116,63	74,45
April	131,37	14,74
Mei	40,04	-91,32
Juni	22,96	-17,09
Juli	111,41	88,45
Agustus	12,38	-99,03
September	186,94	174,56
Oktober	15,44	-171,50
November	84,88	69,44
Desember	86,71	1,82

Sumber: data diolah

Berdasarkan tabel 4.5, dapat dilihat bahwa rasio terbaik ada pada bulan Agustus yaitu sebesar 12,38% dan rasio terburuk ada di bulan Januari yaitu sebesar 339,47%. Jika dianalisis, maka pada bulan Januari perusahaan dapat dikatakan mengalami kesulitan dalam pembiayaan klaim jika pembayaran hanya berasal dari penerimaan premi. Menyadari hal itu, PT Jasaraharja Putera tidak hanya membebankan pembayaran klaim dari penerimaan premi, namun juga berasal dari kegiatan investasi dan cadangan klaim yang telah dibentuk sebelumnya. Selain itu, PT Jasaraharja juga menerapkan sistem saling tutup, yakni jika salah satu produk mengalami kerugian klaim maka dapat ditutup dengan keuntungan dari produk yang lainnya, hal ini dimaksudkan agar kegiatan operasi perusahaan tidak terganggu jika sewaktu-waktu terjadi kerugian klaim.
Tingginya angka *loss ratio* pada tahun 2016, diakibatkan oleh tidak tercapainya target penerimaan premi dan pembayaran klaim yang melebihi target anggaran 2016. Ketidakmampuan perusahaan dalam mencapai target penerimaan premi selama tahun 2016 disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain:

1. Pemegang polis lama tidak melakukan perpanjangan polis yang dikarenakan pemegang polis pindah ke perusahaan asuransi lain atau karena alasan ekonomi
2. Berkurangnya aktivitas pemasaran produk dan kunjungan ke nasabah
3. Kurangnya promosi sehingga produk JP-Aspri kurang dikenal oleh masyarakat
4. Adanya daya tarik yang lebih bagus dari pesaing yang menyediakan produk asuransi sejenis

5. Tingginya *rate* premi sehingga kurang terjangkau
6. Penetapan anggaran yang terlalu tinggi dari pada kondisi pasar

Sedangkan klaim merupakan musibah yang tidak dapat diprediksi, namun jumlah klaim dapat dikira-kira dari tingkat risiko pekerjaan pemegang polis selama satu periode. Oleh karena itu, pembayaran klaim yang melebihi target tidak dapat difaktorkan secara rinci penyebabnya karena klaim merupakan akibat dari ketidak pastian resiko yang menimpa diri pemegang polis. Sehingga jika pada tahun 2016 pembayaran klaim melebihi target anggaran, dapat diartikan memang risiko kerugian akibat kecelakaan di tahun tersebut tinggi dan lebih dari apa yang diprediksi sebelumnya.

KESIMPULAN, SARAN, DAN IMPLIKASI

Kesimpulan

Salah satu perusahaan yang menyediakan produk asuransi kecelakaan diri adalah PT Jasaraharja Putera. Oleh sebab itu, subyek dari penelitian ini adalah PT Jasaraharja Putera Cabang Surabaya, dan materi yang diteliti adalah mengenai *trend of loss ratio*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui jumlah premi yang diterima dan klaim yang dibayarkan selama 2016, mengetahui kinerja perusahaan dengn melihat *trend of loss ratio* selama 2016. Setelah melakukan penelitian, kesimpulan yang dapat diambil adalah:

1. Premi yang diterima oleh PT Jasaraharja Putera Cabang Surabaya lebih besar dari jumlah klaim yang dibayarkan, namun selisih dari keduanya tidak terlalu besar
2. Pemegang polis asuransi dan penerima klaim pada tahun 2016 didominasi oleh pemegang polis badan usaha
3. PT Jasaraharja Putera Cabang Surabaya dapat dikatakan lama dalam proses penyelesaian klaim, karena butuh rata-rata 86,89 hari untuk menyelesaikan pengajuan hingga pembayaran klaim
4. PT Jasaraharja Putera Cabang Surabaya belum dapat mencapai target batas aman *loss ratio* sebesar 20%, *loss ratio* selama 2016 belum dapat dikatakan aman karena rata-rata lebih dari 50%

Saran

Saran yang dapat diberikan kepada pihak PT Jasaraharja Putera Cabang Surabaya berdasarkan penelitian yang telah dilakukan adalah:

1. Memisahkan target antara pembuka polis badan dan personal, sebab pembuka polis badan cenderung memilih tipe asuransi dengan pertanggungan lebih tinggi dibandingkan badan, sehingga jumlah premi yang dibayarkan oleh personal juga lebih tinggi
2. Memperluas sasaran pemasaran produk asuransi kecelakaan diri dan menjalin kerjasama dengan pihak-pihak yang memiliki resiko kecelakaan diri tinggi, seperti kepada agen *tour and travel* dan perusahaan konstruksi
3. Pengajuan klaim di PT Jasaraharja Putera Cabang Surabaya oleh satu pemegang polis dapat dilakukan berkali-kali tanpa mengurangi dana maksimal santunan, hal ini dapat menimbulkan kerugian klaim bagi perusahaan. Oleh karena itu, lebih baik diberikan batasan maksimal pengajuan klaim dan jumlah maksimal santunan untuk klaim kedua dan seterusnya berbeda dengan klaim pertama
4. Diberikan batas maksimal jangka waktu perlengkapan berkas klaim setelah pelaporan kecelakaan, sehingga apabila *klaiment* terlambat melengkapi berkas, klaim yang diberikan tidak sebanyak jika *klaiment* tepat waktu melengkapi berkas atau tidak diberikan santunan sama sekali

Implikasi

Setelah penelitian dilakukan, dapat dilihat bahwa *loss ratio* perusahaan selama 2016 kurang baik sebab melampaui batas aman yang diharapkan. Oleh sebab itu, berdasarkan hasil penelitian dapat diberikan implikasi yaitu

1. Perusahaan dapat mengevaluasi di bulan manakah yang banyak terjadi klaim, sehingga perusahaan harus membuat strategi penjulan produk yang berbeda pada bulan-bulan tersebut agar tetap dapat menjaga kondisi keuangan perusahaan dan mencapai target *loss ratio* yang diharapkan.
2. Penyelesaian klaim memiliki batasan waktu yang jelas sehingga kinerja perusahaan dapat lebih baik jika dilihat dari Ketentuan Kementrian Keuangan. Selain itu, pemberian batasan klaim dapat mengurangi jumlah penggantian klaim bagi *claiment* yang tidak taat peraturan penyelesaian klaim.

DAFTAR RUJUKAN

A. Rahmawati. 2017. *Kinerja Keuangan dan Tingkat Pengembalian Saham: Studi Pada Perusahaan Asuransi di Bursa Efek Indonesia*. *Esensi: Jurnal Bisnis dan Manajemen*, *7*(1), hal.1-14.

Hermanus Dwi Saptono. 2017. Wawancara dengan Kasi Klaim PT Jasaraharja Putera Kantor Cabang Surabaya. Surabaya, 05 Mei 2017

Hermawan Darmawi. 2006. *Manajemen Asuransi*. Jakarta: PT Bumi Aksara

Ikatan Akuntan Indonesia. 2012. *Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan No. 28*. Jakarta: Salemba Empat

Kamar Dagang dan Industri Indonesia. 2015. *Peran dan Prospek Industri Keuangan Non Bank*. (online). (http://www.perbankanfinansial.kadin-indonesia.or.id/peran-dan-prospek-industri-keuangan-non-bank/, diakses 07 April 2017)

M Wahyu Prihantoro. 2000. *Aneka Produk Asuransi dan Karakteristiknya*. Yogyakarta: Kanisius

Otoritas Jasa Keuangan. 2016. *Daftar Perusahaan Asuransi Umum, Jiwa, Reasuransi, Asuransi Wajib, dan Asuransi Sosial*. (online). (http://www.ojk.go.id/id/kanal/iknb/berita-dan-kegiatan/publikasi/Pages/Daftar-Perusahaan-Asuransi-Umum,-Jiwa,-Reasuransi,-Asuransi-Wajib-Dan-Asuransi-Sosial.aspx, diakses 07 April 2017)

_____. 2017. *Data dan Statistik Asuransi*. (online). (http://www.ojk.go.id/id/kanal/iknb/data-dan-statistik/asuransi/Default.aspx, diakses 07 April 2017)

PT Jasaraharja Putera. *Polis Asuransi Kecelakaan Diri PT Jasaraharja Putera*