

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Institusi finansial non-bank termasuk di dalamnya adalah bisnis asuransi bertugas membantu masyarakat mengatasi risiko di masa depan perusahaan asuransi terlibat dalam penyediaan jasa. Salah satu pilar keuangan dan potensi penggerak ekonomi bangsa adalah sektor asuransi yang mencakup asuransi konvensional dan syariah. Setiap kegiatan ekonomi baik di sektor perdagangan, jasa, maupun kesehatan, membutuhkan asuransi. Perjanjian dimana penanggung mengikat dirinya kepada tertanggung dengan membayar premi kepada tertanggung untuk kerugian, kerusakan, atau kerugian laba yang diperkirakan timbul akibat kejadian yang tidak terduga dikenal sebagai asuransi atau pertanggungan, sesuai dengan Pasal 246 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD).

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 40 tahun 2014 menyebutkan bahwa asuransi adalah perjanjian antara dua pihak yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis yang menjadi dasar penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai dasar imbalan untuk memberikan penggantian atau pembayaran atas terjadinya risiko yang tidak pasti (Ismiatun Khasanah et al., 2022). Sebagai

industri sub sektor keuangan dan penanggung risiko, perusahaan Asuransi dituntut untuk memiliki kesehatan keuangan yang baik sesuai dengan undang-undang dan peraturan pemerintah yang berlaku. Perusahaan asuransi merupakan suatu lembaga yang sengaja dirancang sebagai lembaga penerima resiko. Perusahaan asuransi akan menawarkan jasanya kepada perusahaan yang membutuhkan dan diharapkan akan menjadi pelanggannya. Kemampuan perusahaan asuransi untuk terus menanggulangi resiko tergantung pada kemampuan perusahaan untuk menciptakan keuntungan atau nilai bagi pemegang saham. ini semua untuk memastikan bahwa kinerja keuangan perusahaan asuransi dalam keadaan sehat (Ragasari, 2023).

Lembaga perusahaan asuransi syariah secara umum mengalami peningkatan seiring berjalannya waktu. Pada tahun 1990-an asuransi syariah di Indonesia terdapat dua hingga empat perusahaan asuransi syariah, namun industri asuransi berkembang cukup pesat pada tahun 2000-an terdapat lebih dari 30 perusahaan asuransi syariah beroperasi pada tahun 2018-2019. Pertumbuhan dan perkembangan asuransi syariah di Indonesia tidak jauh tertinggal dibandingkan dengan asuransi konvensional seperti yang ditunjukkan dalam Tabel 1.1. Pada tahun 2019 terdapat 123 perusahaan asuransi

syariah, yang terdiri dari 44 perusahaan asuransi jiwa dan 79 perusahaan asuransi umum (Suma & Amin, 2020).

Tabel 1.1

Pertumbuhan Asuransi Syariah

Asuransi Umum Full Syariah (AUFS)	3
Asuransi Jiwa Full Syariah (AJFS)	5
Unit Usaha Asuransi Syariah (UUAS)	25
Reasuransi Syariah	3

Seiring dengan pertumbuhan perusahaan asuransi, mereka didorong untuk bersaing secara sehat dan memproyeksikan *brand image* yang positif untuk mendapatkan kepercayaan masyarakat sebagai target konsumen potensial dan permangku kepentingan. Sebagai organisasi manajemen keuangan, mengawasi kinerja dan kesehatan keuangan perusahaan adalah salah satu cara yang paling penting untuk mendorong *brand image* positif.

Di Indonesia fenomena *spin-off* usaha unit syariah dari perusahaan konvensional merupakan bagian dari reformasi keuangan syariah. OJK telah mengeluarkan regulasi untuk mengatur pemisahan

unit usaha syariah dari perusahaan asuransi dan reasuransi tercantum dalam POJK 11 Tahun 2023 paling lambat tanggal 31 Desember 2026 dengan persyaratan minimal ekuitas 100 miliar rupiah untuk asuransi unit syariah (Fajrul, 2024). Otoritas Jasa Keuangan (OJK) mewajibkan pemisahaan unit syariah menjadi suatu usaha bisnis syariah secara terpisah untuk meningkatkan transparansi, efisiensi operasional dan kepatuhan terhadap prinsip syariah (Komisioner & Jasa, 2023), dengan adanya *spin-off* perusahaan asuransi dapat mengelola dana tabbaru' secara independen, menarik investor syariah dan mematuhi standar Fatwa Dewan Syariah Nasional. Namun proses *spin-off* memiliki tantangan yang dihadapi seperti restrukturisasi, audit internal dan risiko kehilangan nasabah selama transisi. Perusahaan PT. BNI Life Unit Syariah dan PT. Sinarmas MSIG Life Syariah merupakan perusahaan unit syariah yang beroperasi di segmen asuransi jiwa syariah yang patuh terhadap regulasi OJK dan prinsip syariah Dewan Syariah Nasional (DSN). PT. BNI Life Unit Syariah merupakan unit bisnis syariah PT. BNI Life Insurance sementara PT. Sinarmas MSIG Life Syariah berasal dari unit bisnis perusahaan Asuransi Jiwa Sinarmas MSIG Tbk., yang merupakan *join venture* dengan MSIG Group (Puspadini, 2024). Kedua perusahaan yakni, PT. BNI Life Unit Syariah dan PT. Sinarmas

MSIG Life Syariah memiliki target penyelesaian proses *spin-off* pada tahun 2024 hingga 2025 serta merupakan unit syariah yang stabil, memiliki kemajuan yang signifikan serta kedua perusahaan mewakili trend integrasi antara bank dan asuransi (*bancassurance*) dengan regulasi syariah, dengan adanya proses pemisahan ini dapat memberikan peluang perusahaan asuransi syariah bersaing lebih kuat di industri

Memonitor kinerja keuangan setiap perusahaan sangat penting, sama dengan halnya entitas keuangan lainnya seperti bank. Perusahaan asuransi juga harus meningkatkan kepercayaan publik terhadap layanan keuangan Indonesia, mengoptimalkan pengelolaan keuangan yang hati-hati dan meningkatkan tingkat kegunaannya. Analisis rasio keuangan *Early Warning System* merupakan sebuah studi kinerja keuangan yang khusus diciptakan untuk industri asuransi diperkenalkan oleh *National Association of Insurance Commissioners* (NAIC) untuk memberikan peringatan dini terhadap krisis keuangan. Sistem ini menganalisis kinerja keuangan dan mengevaluasi kesehatan keuangan perusahaan asuransi (Utami dan Khoiruddin, 2016). Rasio solvabilitas dan profitabilitas (rasio solvabilitas, rasio *underwriting*, rasio kerugian, rasio biaya komisi, dan rasio imbal hasil investasi), rasio likuiditas (rasio kewajiban

terhadap aset likuid, rasio premi yang diterima terhadap surplus, dan rasio investasi terhadap cadangan teknis) serta rasio stabilitas premi (pertumbuhan premi bersih dan rasio retensi sendiri) merupakan beberapa rasio kunci untuk mengevaluasi kesehatan keuangan perusahaan asuransi sesuai dengan PSAK No. 28 yang diterbitkan oleh Institut Akuntan Indonesia (Yuliantoro et al., 2019).

Early Warning System merupakan standar perhitungan yang digunakan untuk mengevaluasi kesehatan dan kinerja keuangan perusahaan asuransi di Indonesia. Sejumlah negara menggunakannya karena hasil analisis sistem ini memberikan peringatan dini tentang kondisi keuangan yang dapat digunakan untuk mengevaluasi kinerja keuangan perusahaan asuransi dan untuk memantau kinerja keuangan perusahaan asuransi. Karena rasio ini menggabungkan penilaian likuiditas, solvabilitas dan rasio profitabilitas, maka dipilihlah rasio EWS (Satria, 1994). Oleh karena itu, rasio yang digunakan untuk menentukan premi asuransi, rasio biaya klaim, dan perhitungan lainnya perlu disesuaikan karena mengikuti aturan yang berbeda, selain itu laporan kinerja keuangan perusahaan asuransi syariah maupun konvensional tidak sama dengan laporan kinerja keuangan perusahaan lain di industri keuangan (Ulfan, 2016). Penerapan *Early Warning System* terbukti efektif dalam mengidentifikasi kondisi

perusahaan asuransi yang sehat dan tidak sehat serta mampu membantu memudahkan kemungkinan terjadinya kesulitan keuangan dimasa yang akan datang melalui peringatan dini. Dengan begitu alat ini bisa digunakan dalam penentu langkah-langkah perbaikan untuk asuransi kerugian (Maysuri et al., 2023).

Penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Perbandingan Kesehatan Keuangan Perusahaan PT. BNI Life Insurance unit Syariah dan PT. Sinarmas MSIG Life Syariah Dengan Metode *Early Warning System*”** berdasarkan informasi latar belakang yang telah dijelaskan.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan konteks di atas terdapat isu yang diangkat oleh penulis dalam penelitian ini

1. Mengawasi kesehatan keuangan perusahaan merupakan salah satu cara perusahaan asuransi untuk membangun citra positif perusahaan.
2. Pemisahan unit usaha asuransi syariah dari perusahaan induknya.
3. Pengawasan kesehatan keuangan di PT Sinarmas MSIG Life Syariah dan PT BNI Life Insurance unit Syariah.

C. Batasan Masalah

Penelitian ini memiliki keterbatasan agar dapat lebih fokus pada tujuannya meliputi

1. *Early Warning System* yang terdiri dari rasio likuiditas, rasio biaya klaim, rasio kecukupan dana, dan rasio *underwriting* merupakan variabel independen sedangkan kesehatan keuangan perusahaan merupakan variabel dependen.
2. Laporan keuangan triwulan PT BNI Life Insurance unit Syariah dan PT Sinarmas MSIG Life Syariah menjadi sumber data dalam penelitian ini.
3. Periode waktu penelitian ini adalah tahun 2019-2022.

D. Perumusan Masalah

Adapun dari latar belakang ini yang menjadi dasar bagi penulis dalam merumuskan masalah yang akan diteliti pada studi ini yaitu, Bagaimana perbandingan kesehatan keuangan PT BNI Life Insurance unit Syariah dan PT Sinarmas MSIG Life Syariah menggunakan rasio *Early Warning System*?

E. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menjawab rumusan masalah yang telah disebutkan untuk membandingkan kesehatan keuangan perusahaan PT. BNI Life Insurance Syariah dan PT. Sinarmas MSIG

Life Syariah menggunakan rasio *Early Warning System* serta mengetahui perusahaan manakah yang kondisi kesehatan keuangannya sehat.

F. Manfaat Penelitian

Selain memiliki tujuan penelitian ini memiliki manfaat meliputi:

1. Manfaat Teoritis

Dengan pendekatan *Early Warning System* penelitian ini diharapkan dapat memberikan pandangan mengenai kesehatan keuangan bisnis asuransi, khususnya pada PT BNI Life Insurance unit Syariah dan PT Sinarmas MSIG Life Syariah dan menjadi sumber untuk evaluasi lebih lanjut.

2. Manfaat Praktis

Sebagai bahan evaluasi mengenai kesehatan keuangan PT Sinarmas MSIG Life Syariah dan PT BNI Life Insurance Syariah di masa depan serta memberikan fakta mendasar yang dapat menjadi bahan pertimbangan serta diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi kepada investor mengenai kondisi keuangan perusahaan sebelum memutuskan untuk berinvestasi khususnya pada PT BNI Life Insurance Unit Syariah dan PT Sinarmas MSIG Life Syariah.

G. Sistematika Pembahasan

Setiap dari lima bab yang membentuk studi ini mencakup pembahasan yang relevan untuk memberikan pembaca gambaran yang komprehensif dan memudahkan dalam menganalisis data yang digunakan dalam penelitian ini. Sistematika pembahasan ini sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Uraian mengenai latar belakang masalah, identifikasi, batasan, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat, penelitian terdahulu dan sistematika pembahasan tercakup dalam pendahuluan bab I.

BAB II KAJIAN TEORETIS

Teori sinyal, risiko dalam asuransi, konsep kesehatan keuangan, pendekatan *Early Warning System*, penelitian terdahulu, kerangka pemikiran, dan hipotesis penelitian.

BAB III METODE PENELITIAN

Populasi dan sampel, variabel penelitian, metode penelitian, prosedur pengumpulan data, strategi analisis data, serta waktu dan lokasi penelitian.

BAB IV HASIL PENELITIAN

Menjelaskan hasil temuan penelitian mencakup deskripsi temuan penelitian dalam bentuk pembahasan yang bersifat analitis dan ilmiah.

BAB V PENUTUP

Bab ini menguraikan kesimpulan, yang mencakup tanggapan ringkas terhadap rumusan masalah dan rekomendasi untuk penelitian selanjutnya.