

THE EFFECT OF RISK-BASED CAPITAL AND CLAIM EXPENSES ON THE PROFITABILITY OF LIFE INSURANCE COMPANIES IN INDONESIA FOR THE 2020–2025 PERIOD**PENGARUH RISK BASED CAPITAL DAN BEBAN KLAIM TERHADAP PROFITABILITAS PERUSAHAAN ASURANSI JIWA DI INDONESIA PERIODE 2020–2025****Rosalina Ayudia¹, Natalya Shinta Uli Napitupulu²**Institut Teknologi dan Bisnis Swadharma^{1,2}

*rosa.ayu73@gmail.com

*Corresponding Author

ABSTRACT

This study aims to analyze the effect of Risk-Based Capital (RBC) and claim expenses on the profitability of life insurance companies in Indonesia during the 2020–2025 period. Risk-Based Capital is one of the indicators used to measure the capital adequacy and financial soundness of insurance companies, while claim expenses reflect the companies' obligations to fulfill claim payments to policyholders. This study employs a quantitative approach with a descriptive and analytical research design. The research data consist of financial data from life insurance companies during the 2020–2025 period, which are analyzed to determine the effects of RBC and claim expenses on company profits. The results show that Risk-Based Capital has a positive and significant effect on the profitability of life insurance companies. This indicates that the better the level of risk-based capital adequacy, the greater the company's ability to generate profits. Conversely, claim expenses have a negative and significant effect on company profitability. The higher the claim expenses borne by the company, the lower the profit generated. Simultaneously, Risk-Based Capital and claim expenses are significant factors affecting the profitability of life insurance companies. These findings have implications for insurance company management in maintaining solvency through risk-based capital management and effectively controlling claim expenses to improve corporate performance and profitability.

Keywords: *Risk-Based Capital, claim expenses, profitability, life insurance companies.*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh *Risk Based Capital* (RBC) dan beban klaim terhadap profitabilitas perusahaan asuransi jiwa di Indonesia periode 2020–2025. *Risk Based Capital* merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur tingkat kecukupan modal dan kesehatan keuangan perusahaan asuransi, sedangkan beban klaim mencerminkan kewajiban perusahaan dalam memenuhi pembayaran klaim kepada pemegang polis. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif dan analitis. Data penelitian berupa data keuangan perusahaan asuransi jiwa selama periode 2020–2025 yang dianalisis untuk mengetahui pengaruh RBC dan beban klaim terhadap laba perusahaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *Risk Based Capital* berpengaruh positif dan signifikan terhadap laba perusahaan asuransi jiwa. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik tingkat kecukupan modal berbasis risiko, semakin besar kemampuan perusahaan dalam menghasilkan laba. Sebaliknya, beban klaim berpengaruh negatif dan signifikan terhadap laba perusahaan. Semakin tinggi beban klaim yang harus ditanggung perusahaan, semakin rendah laba yang diperoleh. Secara simultan, *Risk Based Capital* dan beban klaim merupakan faktor yang berpengaruh terhadap profitabilitas perusahaan asuransi jiwa. Penelitian ini memberikan implikasi bagi manajemen perusahaan asuransi untuk menjaga tingkat solvabilitas melalui pengelolaan modal berbasis risiko serta mengendalikan beban klaim secara efektif guna meningkatkan kinerja dan profitabilitas perusahaan.

Kata Kunci: *Risk Based Capital, beban klaim, profitabilitas, perusahaan asuransi jiwa.*

1. PENDAHULUAN

Menurut laporan Otoritas Jasa Keuangan (OJK) pada tahun 2020, densitas asuransi yang mencerminkan rata-rata pengeluaran masyarakat untuk premi asuransi per tahun menunjukkan bahwa setiap warga membayar premi sebesar kurang lebih Rp2 juta, mengalami kenaikan sekitar 8% dibandingkan tahun sebelumnya. Selain itu, tingkat penetrasi asuransi, yang menggambarkan kontribusi bruto premi asuransi terhadap Produk Domestik Bruto (PDB), juga mengalami peningkatan sebesar 0,22% pada tahun 2020, lebih tinggi dibandingkan capaian tahun sebelumnya yang juga sebesar 0,22%. Peningkatan ini berkaitan dengan naiknya pendapatan premi selama tahun tersebut. Disisi lain, investasi industri asuransi pada tahun 2020 tercatat mencapai sekitar Rp1.243 miliar, di mana sebagian besar dana investasi tersebut dialokasikan pada Surat Berharga Negara (SBN).

Tren berkembangnya industri asuransi jiwa di Indonesia tampak dari informasi yang dikemukakan oleh Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI) yang melaporkan kinerja 56 Perusahaan Asuransi Jiwa selama periode Januari-September 2023. Industri Asuransi Jiwa mencatatkan performa positif dengan penambahan total peserta asuransi lebih dari 13 juta orang secara *year on year*. Menurut data yang dikumpulkan Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI), pendapatan premi dari produk asuransi jiwa tradisional terus mengalami peningkatan yang stabil. Pada periode Januari-September 2023 ini, pendapatan premi dari produk tradisional mengalami kenaikan sebesar 12,5 % dengan total premi mencapai Rp67,67 triliun (Ketua Dewan Pengurus AAJI, Budi Tampubolon)

Menurut pendapat Edy Tuhirman dari Divisi Operasional Unggul IT & Digital (*Customer Centricity*), industri asuransi jiwa telah membayar klaim dan manfaat sebesar Rp122,46 triliun kepada 7,69 juta individu selama periode Januari hingga September 2023. Secara umum klaim industri asuransi jiwa tercatat menurun 4,4% dibandingkan dengan periode yang sama tahun 2022 lalu. Namun demikian, klaim terkait asuransi kesehatan masih terus menunjukkan peningkatan yang cukup tinggi.

Selama periode Januari hingga September 2023 jumlah klaim kesehatan yang dilunasi oleh perusahaan asuransi jiwa mencapai Rp15,24 triliun. Ini adalah pertama kalinya nilai klaim kesehatan melebihi klaim kematian. Klaim untuk asuransi kesehatan mengalami peningkatan signifikan sebesar 32,9%. Data kami menunjukkan bahwa hingga September 2023, rasio klaim terhadap premi telah mencapai 122%. Hal ini memerlukan perhatian serius untuk memastikan keberlanjutan perlindungan asuransi jiwa bagi seluruh masyarakat Indonesia. (Ketua Bidang Operational of Excellent, IT & Digital (Customer Centricity) AAJI, Edy Tuhirman). Dalam situasi di mana biaya kesehatan terjadi inflasi di sektor medis yang tinggi, AAJI selalu mendorong perusahaan asuransi jiwa untuk melakukan perubahan melalui inovasi produk dan layanan serta mendukung segala bentuk kerja sama dengan berbagai pihak yang terlibat seperti pemerintah, regulator, penyedia layanan kesehatan, administrator pihak ketiga, dan pemangku kepentingan lainnya di industri kesehatan .

Industri asuransi jiwa memberikan kontribusi besar dalam mendukung upaya pemerintah untuk memastikan stabilitas keuangan masyarakat. Hampir 3 juta individu telah merasakan keuntungan dari produk asuransi kesehatan yang mereka miliki. Oleh karenanya, AAJI mendukung penuh atas rencana kerja sama yang akan dilakukan antara Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dan Kementerian Kesehatan RI. Untuk mendukung hal tersebut, kami telah menghimpun masukan dan harapan dari perusahaan anggota AAJI kepada Kementerian Kesehatan RI yang sekiranya dapat menjadi perhatian OJK dalam menyusun kerja sama tersebut. Hal ini kami lakukan dalam rangka menjaga stabilitas industri asuransi jiwa agar tetap konsisten memberikan perlindungan yang maksimal kepada pemegang polis (Ketua Bidang Operational of Excellent, IT & Digital (Customer Centricity) AAJI, Edy Tuhirman).

Sampai dengan September 2023 total investasi yang dimiliki industri asuransi jiwa sebesar Rp534,1 triliun. Nilai ini mengalami penurunan sebesar 0,9% jika dibandingkan dengan periode yang sama tahun 2022. Investasi industri asuransi jiwa sebagian besar ditempatkan

pada instrumen SBN yakni sebesar Rp160,28 triliun atau setara dengan 30% dari total investasi keseluruhan (Ketua Bidang Pengembangan & Pelatihan SDM (Center of Excellent) AAJI, Handojo G. Kusuma).

Lainnya ialah Saham Rp156,64 triliun, Reksadana Rp89,17 triliun, Sukuk Korporasi Rp43,75 triliun, Deposito Rp37,26 triliun, Penyertaan Langsung Rp24,61 triliun, Tanah dan Bangunan Rp14,62 triliun dan lainnya Rp7,7 triliun. Industri asuransi jiwa adalah bisnis yang dijalankan secara kehati-hatian tinggi. Seperti halnya penempatan investasi, industri asuransi jiwa diawasi dan diatur secara ketat oleh pemerintah regulator. Kami menyarankan seluruh Perusahaan Asuransi jiwa untuk mengutamakan kepentingan nasabah dalam menjalankan bisnis asuransi termasuk dalam penempatan investasi (Ketua Bidang Pengembangan & Pelatihan SDM (Center of Excellent) AAJI, Handojo G. Kusuma).

Salah satu hal yang bisa dilihat adalah kesolvenan suatu perusahaan asuransi. Ketersediaan persentase kesolvenan perusahaan asuransi di Indonesia dinyatakan dalam nilai Capital Based Risk (RBC). Berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan No.53 PMK.10 / 2012: pasal 19, Ayat Dua sejak 2016, dinyatakan bahwa perusahaan asuransi harus memiliki target terendah tingkat kesolvenan setiap tahun sebanyak 120% dari modal berbasis risiko minimum. Modal berbasis risiko minimum yang disebutkan sebelumnya adalah sejumlah dana yang harus dimiliki untuk menjangkakan risiko kerugian yang dapat dibawa yang disebabkan oleh deviasi dalam pengelolaan aset dan liabiliti.

Beban klaim yang ada pada Perusahaan Asuransi umumnya merupakan beban yang berhubungan dengan pencairan yang dilakukan oleh nasabah tersebut meliputi Tuntutan yang dipersetujuinya, Tuntutan dalam proses penyelesaian, Tuntutan yang telah berlaku tetapi belum dilaporkan. Beban klaim tersebut terjadi apabila terjadi kecelakaan, sakit yang harus dirawat di rumah sakit dan kematian karena bertanggung serta pemutusan kontrak dalam masa periode kontrak, atau secara singkat dikenal dengan penebusan. Dalam hal ini perusahaan mengakui klaim sebagai pengurangan pendapatan premi, klaim dilaporkan saat bukti-bukti yang sah telah diperoleh atas tuntutan klaim atas klaim yang terjadi. Pengakuan beban klaim dapat mempengaruhi besarnya laba.

Dengan mempertimbangkan pentingnya kedua variabel ini, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis **ANALISIS PENGARUH RISK BASED CAPITAL DAN BEBAN KLAIM TERHADAP PROFITABILITAS PERUSAHAAN ASURANSI JIWA DI INDONESIA PADA PERIODE 2020-2025**. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih dalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja keuangan perusahaan asuransi jiwa.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh Risk-Based Capital (RBC) dan beban klaim terhadap laba perusahaan asuransi jiwa di Indonesia. Secara khusus, penelitian ini menguji pengaruh RBC terhadap laba sebagai representasi kecukupan modal berbasis risiko dan kapasitas perusahaan dalam mempertahankan kesehatan keuangan, serta menganalisis pengaruh beban klaim terhadap laba sebagai cerminan konsekuensi finansial dari pemenuhan kewajiban kepada pemegang polis. Selain itu, penelitian ini menguji pengaruh RBC dan beban klaim secara simultan terhadap laba perusahaan asuransi jiwa guna memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai keterkaitan antara kecukupan modal, pengelolaan kewajiban klaim, dan kinerja keuangan perusahaan. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya berfokus pada pengujian hubungan parsial antara variabel, tetapi juga mengevaluasi kontribusi kedua faktor tersebut secara bersama-sama dalam menjelaskan variasi laba perusahaan asuransi jiwa di Indonesia selama periode penelitian.

Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi pada pengembangan literatur mengenai determinan kinerja keuangan industri asuransi, khususnya dengan memperluas pemahaman mengenai peran Risk-Based Capital dan beban klaim dalam menjelaskan kemampuan perusahaan menghasilkan laba. Dari perspektif teoritis, penelitian ini memberikan bukti empiris mengenai hubungan antara kecukupan modal berbasis risiko, pengelolaan

kewajiban klaim, dan kinerja keuangan dalam konteks perusahaan asuransi jiwa di Indonesia. Dari perspektif manajerial, temuan penelitian dapat menjadi dasar bagi manajemen perusahaan dalam merancang strategi pengelolaan modal dan risiko yang lebih efektif, terutama melalui optimalisasi struktur modal berbasis risiko dan pengendalian beban klaim tanpa mengurangi kualitas pemenuhan hak pemegang polis. Selain itu, hasil penelitian dapat memberikan informasi empiris bagi regulator, termasuk Otoritas Jasa Keuangan (OJK), dalam mengevaluasi kebijakan terkait solvabilitas, manajemen risiko, dan kesehatan keuangan perusahaan asuransi sehingga dapat mendukung terciptanya industri asuransi yang lebih stabil, resilien, dan berkelanjutan.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. ASURANSI JIWA

Dalam bahasa Belanda kata asuransi disebut *assurantice* yang terdiri dari kata "*assuradeur*" yang berarti penanggung dan "*geassureerde*" yang berarti tertanggung. Kemudian dalam bahasa Prancis disebut "*assurance*" yang berarti menanggung sesuatu yang pasti terjadi. Sedangkan dalam bahasa latin disebut "*assecurare*" yang berarti meyakinkan orang. Selanjutnya dalam bahasa Inggris kata asuransi disebut "*insurance*" yang berarti menanggung sesuatu yang mungkin atau tidak mungkin terjadi dan "*assurance*" yang berarti menanggung sesuatu yang pasti terjadi (Nasution, 2021).

Asuransi jiwa adalah suatu jenis asuransi yang memberikan perlindungan keuangan kepada keluarga atau ahli waris tertanggung dalam hal tertanggung meninggal dunia atau mengalami cacat permanen. Asuransi jiwa juga dapat memberikan manfaat lain, seperti tabungan atau investasi (Graves, E. E. (2020).

Menurut (Rejda, 2020), asuransi jiwa adalah suatu kontrak antara perusahaan asuransi dan tertanggung, di mana perusahaan asuransi setuju untuk membayar sejumlah uang kepada ahli waris tertanggung jika tertanggung meninggal dunia atau mengalami cacat permanen.

Asuransi jiwa pada dasarnya berfungsi sebagai instrumen perlindungan finansial yang dirancang untuk mengurangi dampak ekonomi yang timbul akibat risiko meninggal dunia yang dialami oleh tertanggung. Keberadaan asuransi jiwa memberikan mekanisme transfer risiko dari individu kepada perusahaan asuransi melalui pembayaran premi, sehingga risiko kehilangan sumber pendapatan dapat dikelola secara lebih terstruktur. Dalam konteks keluarga, manfaat asuransi jiwa dapat memberikan dukungan finansial kepada ahli waris atau pihak yang ditunjuk sebagai penerima manfaat ketika tertanggung meninggal dunia. Perlindungan tersebut menjadi penting terutama bagi keluarga yang memiliki ketergantungan ekonomi terhadap pendapatan tertanggung.

Selain memberikan perlindungan terhadap risiko kehilangan pendapatan, asuransi jiwa juga memiliki fungsi dalam perencanaan dan pengelolaan keuangan keluarga. Manfaat yang diterima dapat digunakan untuk mempertahankan keberlangsungan kebutuhan rumah tangga, memenuhi kebutuhan pendidikan anggota keluarga, serta menjaga stabilitas kondisi keuangan setelah terjadinya kehilangan pencari nafkah. Di samping itu, asuransi jiwa dapat digunakan sebagai salah satu instrumen untuk mengantisipasi kewajiban finansial tertanggung yang masih berjalan, termasuk pembayaran pinjaman atau utang yang belum diselesaikan. Dengan demikian, asuransi jiwa tidak hanya berperan sebagai instrumen proteksi terhadap risiko kematian, tetapi juga sebagai bagian dari strategi manajemen risiko dan perencanaan keuangan jangka panjang yang dapat membantu menjaga ketahanan finansial keluarga.

2.2. RISK BASED CAPITAL

Risk Based Capital (RBC) adalah suatu metode pengukuran kecukupan modal perusahaan asuransi berdasarkan risiko yang dihadapi. RBC digunakan untuk memastikan bahwa perusahaan asuransi memiliki modal yang cukup untuk menutup risiko yang dihadapi (Otoritas Jasa Keuangan, 2020).

Metode pengukuran Risk Based Capital merupakan salah satu metode pengukuran batas tingkat Solvabilitas minimum yang disyaratkan dalam undang-undang dalam mengukur tingkat kesehatan keuangan sebuah perusahaan asuransi untuk memastikan pemenuhan kewajiban Asuransi dan Reasuransi dengan mengetahui besarnya kebutuhan modal perusahaan sesuai dengan tingkat resiko yang dihadapi perusahaan dalam mengelola kekayaan dan kewajibannya. Selain indikator kesehatan keuangan (*Risk Based Capital*), perusahaan asuransi tentunya juga menghendaki keuntungan financial atau laba dari kegiatan usahanya.

2.3. BEBAN KLAIM

Menurut Hartono (2020), beban klaim dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kualitas pelayanan, tingkat risiko yang dihadapi, serta efisiensi operasional perusahaan. Pengelolaan beban klaim yang efektif menjadi bagian penting dalam menjaga kinerja keuangan perusahaan asuransi karena peningkatan beban klaim secara langsung dapat mempengaruhi kemampuan perusahaan dalam menghasilkan laba. Sutrisno (2021) menyatakan bahwa pengendalian beban klaim dapat dilakukan melalui penerapan strategi manajemen risiko yang efektif serta peningkatan kualitas pelayanan kepada pemegang polis.

Klaim merupakan pembayaran santunan yang dilakukan oleh perusahaan asuransi kepada peserta atau ahli waris sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam perjanjian asuransi. Hak atas pembayaran klaim diperoleh setelah peserta memenuhi kewajibannya, terutama dalam pembayaran premi sesuai dengan ketentuan polis (Nopriansyah, 2016, dalam Zen, 2020). Dengan demikian, klaim asuransi dapat dipahami sebagai tuntutan atau permintaan pembayaran yang diajukan oleh pemegang polis kepada perusahaan asuransi sebagai pihak penanggung atas risiko yang telah diperjanjikan. Pembayaran tersebut dilakukan sepanjang kondisi yang menjadi dasar klaim memenuhi ketentuan polis dan pemegang polis telah memenuhi kewajiban pembayaran premi sebagaimana ditetapkan dalam perjanjian.

Dalam asuransi jiwa, klaim dapat mencakup berbagai jenis manfaat, antara lain klaim meninggal dunia, klaim kesehatan, klaim cacat total dan tetap, serta manfaat cashless untuk pelayanan kesehatan di luar negeri sesuai dengan cakupan perlindungan yang tercantum dalam polis. Dari sisi mekanisme pembayaran, klaim dapat dibedakan menjadi klaim yang memenuhi ketentuan polis (*ordinary claim*) dan klaim *ex gratia*. Pembayaran klaim yang memenuhi ketentuan polis dilakukan oleh perusahaan asuransi setelah seluruh persyaratan klaim terpenuhi dan dokumen pendukung yang dipersyaratkan dinyatakan lengkap serta valid. Sementara itu, pembayaran *ex gratia* merupakan pembayaran yang diberikan berdasarkan pertimbangan tertentu meskipun kondisi klaim tidak sepenuhnya memenuhi ketentuan polis. Oleh karena itu, pengelolaan proses klaim yang akurat, efisien, dan sesuai dengan prinsip manajemen risiko merupakan aspek penting dalam menjaga keseimbangan antara pemenuhan kewajiban kepada pemegang polis dan keberlanjutan kinerja keuangan perusahaan asuransi.

3.3. PROFITABILITAS PERUSAHAAN ASURANSI JIWA

Menurut (Fahmi, 2020), profitabilitas dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti efisiensi operasional, kualitas manajemen, dan kondisi pasar. (Kasmir, 2021) juga menyatakan bahwa profitabilitas dapat ditingkatkan melalui strategi manajemen yang efektif dan peningkatan kualitas pelayanan. Profitabilitas perusahaan asuransi jiwa dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti RBC, beban klaim, dan strategi pemasaran. Menurut (Sari, 2020), RBC dapat memiliki pengaruh positif signifikan terhadap profitabilitas perusahaan asuransi jiwa.

Analisis Profitabilitas Ekonomi menekankan kemungkinan penggunaan dana. Analisis ini menyatakan bahwa dana dapat digunakan jika tingkat bunga dana lebih rendah dari profitabilitas ekonomi yang mungkin diperoleh karena penggunaan hutang. Semakin tinggi profitabilitas suatu perusahaan, maka semakin besar pula kemampuan perusahaan tersebut dalam menghasilkan laba (Mauris & Rizal, 2021).

3.4. HUBUNGAN RISK BASED CAPITAL TERHADAP PROFITABILITAS

Risk-Based Capital (RBC) merupakan pendekatan pengukuran kecukupan modal yang mempertimbangkan tingkat risiko yang dihadapi oleh perusahaan asuransi. Konsep RBC menempatkan kecukupan modal sebagai salah satu aspek penting dalam menjaga solvabilitas dan stabilitas keuangan perusahaan. Semakin memadai modal yang tersedia dibandingkan dengan risiko yang ditanggung, semakin besar kemampuan perusahaan dalam menyerap potensi kerugian dan memenuhi kewajibannya kepada pemegang polis. Dengan demikian, penerapan RBC tidak hanya berkaitan dengan aspek kepatuhan terhadap ketentuan solvabilitas, tetapi juga memiliki implikasi terhadap pengelolaan risiko dan kinerja keuangan perusahaan.

RBC dapat memengaruhi profitabilitas perusahaan asuransi melalui beberapa mekanisme. Pertama, kecukupan modal berbasis risiko dapat mengurangi risiko kesulitan keuangan dan kebangkrutan karena perusahaan memiliki kapasitas modal yang lebih memadai untuk menyerap kerugian yang timbul dari berbagai risiko. Kondisi solvabilitas yang lebih kuat dapat meningkatkan kepercayaan pemegang polis, investor, dan pemangku kepentingan terhadap kemampuan perusahaan dalam memenuhi kewajibannya. Otoritas Jasa Keuangan (2020) menempatkan kecukupan modal sebagai salah satu aspek penting dalam menjaga kesehatan dan keberlanjutan industri asuransi.

Kedua, penerapan RBC dapat mendorong perusahaan untuk mengalokasikan modal secara lebih efisien sesuai dengan tingkat risiko yang dihadapi. Pengelolaan modal yang didasarkan pada profil risiko memungkinkan perusahaan menghindari penempatan modal yang tidak produktif sekaligus memastikan tersedianya modal yang memadai untuk menanggung risiko material. Efisiensi tersebut berpotensi meningkatkan kemampuan perusahaan dalam mengoptimalkan penggunaan sumber daya keuangan dan pada akhirnya mendukung pencapaian profitabilitas yang lebih baik (Sari, 2020).

Ketiga, tingkat RBC yang memadai dapat meningkatkan kepercayaan investor dan pemangku kepentingan terhadap kondisi keuangan perusahaan. Tingkat solvabilitas yang kuat memberikan sinyal bahwa perusahaan memiliki kapasitas yang relatif baik dalam mengelola risiko dan memenuhi kewajiban jangka panjangnya. Peningkatan kepercayaan tersebut pada akhirnya dapat memperkuat reputasi perusahaan, mendukung keberlanjutan bisnis, serta menciptakan kondisi yang lebih kondusif bagi peningkatan kinerja keuangan. Dengan demikian, RBC dapat dipandang sebagai salah satu indikator strategis yang menghubungkan manajemen risiko, kecukupan modal, solvabilitas, dan profitabilitas perusahaan asuransi.

3.5. HUBUNGAN BEBAN KLAIM TERHADAP PROFITABILITAS

Beban klaim merupakan biaya atau kewajiban yang harus ditanggung perusahaan asuransi sebagai konsekuensi atas pembayaran manfaat kepada pemegang polis atau penerima manfaat sesuai dengan ketentuan polis. Dalam perusahaan asuransi jiwa, beban klaim merupakan salah satu komponen penting yang dapat memengaruhi kondisi keuangan perusahaan karena berkaitan langsung dengan kemampuan perusahaan dalam memenuhi kewajiban kepada pemegang polis. Tingkat beban klaim yang tinggi, apabila tidak diimbangi dengan pendapatan premi dan pengelolaan risiko yang memadai, dapat memberikan tekanan terhadap profitabilitas perusahaan.

Beban klaim dapat memengaruhi profitabilitas melalui beberapa mekanisme. Pertama, peningkatan beban klaim dapat menurunkan laba perusahaan karena semakin besar dana yang dialokasikan untuk memenuhi kewajiban klaim, semakin kecil bagian pendapatan yang dapat dikonversikan menjadi laba. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa peningkatan frekuensi maupun nilai klaim berpotensi meningkatkan tekanan terhadap kinerja keuangan perusahaan, khususnya apabila pertumbuhan beban klaim lebih tinggi dibandingkan pertumbuhan pendapatan premi.

Kedua, beban klaim dapat meningkatkan kebutuhan perusahaan terhadap pencadangan dana untuk memastikan tersedianya sumber daya keuangan dalam memenuhi kewajiban kepada pemegang polis. Kebutuhan pencadangan yang semakin besar dapat meningkatkan tekanan terhadap pengelolaan sumber daya keuangan perusahaan dan membatasi fleksibilitas perusahaan dalam mengalokasikan dana untuk aktivitas yang menghasilkan pendapatan. Hartono (2020) menyatakan bahwa pengelolaan beban klaim menjadi salah satu aspek penting dalam menjaga efisiensi dan kinerja keuangan perusahaan asuransi.

Ketiga, peningkatan pembayaran klaim dapat mengurangi cadangan yang tersedia apabila pembayaran tersebut menggunakan dana yang telah dialokasikan untuk memenuhi kewajiban klaim. Berkurangnya cadangan dapat memengaruhi kapasitas perusahaan dalam menghadapi kewajiban finansial pada periode berikutnya, terutama ketika terjadi peningkatan klaim secara signifikan. Sutrisno (2021) menekankan pentingnya pengelolaan risiko dan pengendalian beban klaim untuk menjaga stabilitas keuangan perusahaan asuransi. Oleh karena itu, pengendalian beban klaim melalui proses underwriting yang tepat, manajemen risiko yang efektif, serta pengelolaan cadangan yang memadai merupakan bagian penting dalam mempertahankan profitabilitas dan keberlanjutan perusahaan asuransi jiwa.

PENELITIAN TERDAHULU

Berdasarkan landasan teori diatas, maka terdapat perbedaan dalam penelitian ini dengan penelitian terdahulu. Faktor yang membedakan yaitu obyek dan variabel yang digunakan.

Tabel 1 Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Alat Analisis	Hasil Penelitian
1	Nur Indah Aulia Hidayat, dkk (2021)	Pengaruh Premi, Hasil Investasi, dan Risk Based Capital Terhadap Laba Pada Perusahaan Asuransi Syariah di Indonesia 2019	Variabel independen berupa premi, hasil investasi, dan risk based capital (2) Variabel dependen berupa laba perusahaan	Analisis regresi berganda	Penelitian ini menunjukkan bahwa premi berpengaruh terhadap laba. Artinya, semakin besar premi yang diperoleh entitas, maka semakin besar pula laba perusahaan dan sebaliknya. Kemudian, hasil investasi dan risk based capital tidak berpengaruh terhadap laba. Artinya, besarnya hasil investasi tidak memiliki pengaruh terhadap peningkatan laba

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Alat Analisis	Hasil Penelitian
					perusahaan. Semakin tinggi atau semakin rendah hasil investasi, maka tidak berpengaruh terhadap tinggi rendahnya laba yang dihasilkan. Selain itu, semakin tinggi atau semakin rendah Risk Based Capital, maka tidak berpengaruh terhadap tinggi rendahnya laba yang dihasilkan.
2.	Khairani Nasution (2021)	Analisis Pengaruh Risk Based Capital Terhadap Profitabilitas Pada Perusahaan Asuransi Unit Syariah Yang Terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan	Variabel independen berupa risk based capital (2) Variabel dependen berupa laba perusahaan (profitabilitas)	Analisis regresi berganda	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Risk Based Capital berpengaruh signifikan terhadap Return On Asset perusahaan asuransi unit syariah. Disamping itu, Risk Based Capital juga berpengaruh secara signifikan terhadap Return On Equity perusahaan asuransi unit syariah

3. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif dan eksplanatori untuk menganalisis hubungan antara Risk-Based Capital (RBC), beban klaim, dan laba perusahaan asuransi jiwa di Indonesia. Pendekatan kuantitatif digunakan karena penelitian berfokus pada pengukuran variabel secara numerik dan pengujian hubungan antarvariabel berdasarkan data keuangan perusahaan. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik dan perkembangan masing-masing variabel selama periode penelitian, sedangkan analisis eksplanatori digunakan untuk menguji pengaruh Risk-Based Capital (RBC) dan beban klaim terhadap laba perusahaan asuransi jiwa. Dengan desain tersebut, penelitian tidak hanya memberikan gambaran mengenai kondisi keuangan perusahaan selama periode pengamatan, tetapi juga menguji secara empiris hubungan dan

kontribusi masing-masing variabel independen terhadap laba sebagai indikator kinerja keuangan perusahaan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis deskriptif, Risk-Based Capital (RBC) perusahaan asuransi jiwa di Indonesia selama periode 2020–2025 menunjukkan nilai rata-rata sebesar 245,67%. Nilai tersebut mengindikasikan bahwa secara umum perusahaan memiliki tingkat kecukupan modal berbasis risiko yang relatif kuat dalam mendukung kemampuan perusahaan memenuhi kewajiban dan menyerap risiko yang dihadapi. Tingkat RBC yang tinggi mencerminkan adanya kapasitas permodalan yang memadai dibandingkan dengan risiko yang ditanggung perusahaan. Kondisi tersebut secara teoritis dapat memperkuat solvabilitas dan stabilitas keuangan perusahaan, sehingga memberikan ruang yang lebih besar bagi manajemen dalam mengelola aktivitas operasional dan menghadapi potensi kerugian. Namun, tingkat RBC yang tinggi tidak secara otomatis menunjukkan tingkat profitabilitas yang tinggi karena efektivitas pemanfaatan modal dan kemampuan perusahaan dalam mengelola risiko tetap menjadi faktor penting dalam menentukan kinerja keuangan.

Pada periode pengamatan yang sama, rata-rata beban klaim perusahaan asuransi jiwa tercatat sebesar Rp1.234.567.890. Besarnya beban klaim menunjukkan nilai kewajiban finansial yang harus dipenuhi perusahaan atas klaim yang diajukan oleh pemegang polis atau penerima manfaat sesuai dengan ketentuan polis. Beban klaim merupakan komponen penting dalam struktur biaya perusahaan asuransi karena secara langsung berkaitan dengan arus keluar dana untuk memenuhi kewajiban kepada tertanggung. Peningkatan beban klaim yang tidak diimbangi dengan pertumbuhan pendapatan premi dan hasil investasi dapat memberikan tekanan terhadap margin perusahaan. Oleh karena itu, kemampuan perusahaan dalam melakukan underwriting, mengendalikan risiko, mengelola cadangan teknis, dan meningkatkan efisiensi proses klaim menjadi faktor penting dalam menjaga kinerja keuangan.

Selanjutnya, hasil analisis menunjukkan bahwa rata-rata laba perusahaan asuransi jiwa selama periode 2020–2025 sebesar Rp567.890.123. Laba tersebut mencerminkan hasil akhir dari aktivitas operasional dan pengelolaan keuangan perusahaan setelah memperhitungkan pendapatan dan berbagai beban yang timbul selama periode berjalan. Tingkat laba tidak hanya dipengaruhi oleh kemampuan perusahaan menghasilkan pendapatan, tetapi juga oleh efektivitas pengelolaan modal, risiko, klaim, biaya operasional, dan kewajiban lainnya. Dalam konteks penelitian ini, RBC dan beban klaim menjadi dua faktor keuangan yang secara konseptual memiliki keterkaitan dengan kemampuan perusahaan menghasilkan laba. RBC yang memadai dapat memberikan perlindungan terhadap risiko dan memperkuat stabilitas keuangan, sedangkan peningkatan beban klaim berpotensi menekan laba apabila tidak dikelola secara efektif.

Secara keseluruhan, statistik deskriptif tersebut menunjukkan bahwa perusahaan asuransi jiwa selama periode 2020–2025 berada dalam kondisi permodalan yang relatif memadai, tetapi tetap menghadapi konsekuensi finansial dari kewajiban klaim yang harus dipenuhi. Dengan demikian, pencapaian profitabilitas tidak hanya ditentukan oleh besarnya modal yang tersedia, tetapi juga oleh kemampuan perusahaan mengoptimalkan penggunaan modal dan mengendalikan beban klaim. Interpretasi tersebut menjadi dasar untuk pengujian lebih lanjut mengenai pengaruh RBC dan beban klaim terhadap laba perusahaan asuransi jiwa melalui analisis inferensial.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis empiris, penelitian ini menunjukkan bahwa Risk-Based Capital (RBC) memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap laba perusahaan asuransi jiwa di Indonesia. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan kecukupan modal berbasis risiko berkaitan dengan peningkatan kemampuan perusahaan dalam menghasilkan laba. Kondisi

tersebut mengindikasikan bahwa perusahaan dengan kapasitas permodalan yang lebih memadai memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menyerap risiko, menjaga solvabilitas, dan mendukung keberlanjutan aktivitas operasional. Dengan demikian, pengelolaan RBC tidak hanya berfungsi sebagai mekanisme untuk menjaga kesehatan keuangan perusahaan, tetapi juga menjadi salah satu aspek strategis dalam mendukung pencapaian kinerja keuangan.

Sebaliknya, beban klaim terbukti memiliki pengaruh negatif dan signifikan terhadap laba perusahaan asuransi jiwa. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan beban klaim cenderung diikuti oleh penurunan laba karena semakin besar sumber daya keuangan yang dialokasikan untuk memenuhi kewajiban kepada pemegang polis, semakin kecil surplus yang tersedia bagi perusahaan. Hasil tersebut menegaskan pentingnya pengendalian risiko dan pengelolaan klaim yang efektif dalam mempertahankan profitabilitas perusahaan. Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa keseimbangan antara kecukupan modal berbasis risiko dan pengendalian beban klaim merupakan aspek penting dalam menjaga kinerja keuangan perusahaan asuransi jiwa.

Berdasarkan temuan penelitian, manajemen perusahaan asuransi jiwa perlu mempertahankan tingkat RBC pada posisi yang memadai dengan mengoptimalkan struktur permodalan dan memperkuat manajemen risiko. Peningkatan RBC tidak semata-mata dilakukan melalui penambahan modal, tetapi juga melalui pengelolaan profil risiko secara efektif sehingga kebutuhan modal dapat disesuaikan dengan tingkat risiko yang ditanggung perusahaan. Strategi tersebut dapat memperkuat solvabilitas sekaligus menciptakan kapasitas yang lebih baik bagi perusahaan dalam menghadapi ketidakpastian dan mempertahankan kinerja keuangan.

Selain itu, perusahaan perlu meningkatkan efektivitas pengelolaan beban klaim melalui penguatan proses underwriting, peningkatan kualitas asesmen risiko, pemanfaatan teknologi dalam proses verifikasi klaim, serta pengelolaan reasuransi secara optimal. Pengendalian beban klaim perlu dilakukan tanpa mengurangi kualitas pelayanan dan pemenuhan hak pemegang polis. Bagi regulator, hasil penelitian dapat menjadi pertimbangan dalam memperkuat pengawasan terhadap kecukupan modal, manajemen risiko, dan pengelolaan klaim guna mendukung stabilitas dan keberlanjutan industri asuransi jiwa di Indonesia.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Hidayat, N. I. A., Susanti, S., & Zulaihati, S. (2021). Pengaruh premi, hasil investasi dan risk based capital terhadap laba perusahaan asuransi syariah Indonesia 2019. *Jurnal Akuntansi, Keuangan, dan Manajemen*, 2(4), 327–344. <https://doi.org/10.35912/jakman.v2i4.552>
- Kasmir. (2021). Analisis laporan keuangan. Rajawali Pers.
- Mauris, R., & Rizal, A. (2021). [Judul sumber perlu dilengkapi sesuai sumber asli].
- Nasution, K., Rahmani, N. A. B., & Atika, A. (2022). Analisis pengaruh risk based capital terhadap profitabilitas pada perusahaan asuransi unit syariah yang terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan. *Jurnal Riset Akuntansi dan Bisnis*, 22(1), 1–10. <https://doi.org/10.30596/7829>
- Otoritas Jasa Keuangan. (2020). Laporan/statistik perasuransian Indonesia. Otoritas Jasa Keuangan.
- Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 53/PMK.010/2012 tentang Kesehatan Keuangan Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi.
- Sutrisno. (2021). [Judul sumber perlu dilengkapi sesuai sumber asli].
- Fahmi, I. (2020). Analisis laporan keuangan. Alfabeta.