

Pengaruh Premi dan Klaim Terhadap Keputusan Membeli Produk Asuransi Jiwa Syariah pada PT. Sunlife Financial Cabang Medan

¹Rika Raihana, ²Rahmi Syahriza

¹Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, rikaraihana18@gmail.com

²Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara. rahmi.syahriza@uinsu.ac.id

Abstract

Healthy asset growth is considered as one of the foundations of the company's success. Among the internal factors that affect the growth rate of insurance company assets are premiums and claims. High premium receipts will provide the company with capital so that the company can invest to increase company and customer profits so that the company's assets continue to grow. Claims are indicated to reduce the company's asset growth because the higher the claim, the higher the company's expenses. The formulation of the problem in this study is how the influence of premiums and claims on the decision to buy sharia life insurance products at PT Sun Life Financial Medan Branch.

Keywords: Premiums, Claims, Life Insurance, Sun Life Financial.

Pendahuluan

Asuransi sebagai lembaga keuangan nonbank, terorganisir secara rapi dalam sebuah perusahaan yang berorientasi pada bisnis dan merupakan jawaban bagi langkah proteksi terhadap kegiatan atau aktivitas ekonomi. Menurut Prof. Abdulkadir Muhammad, asuransi adalah pertanggungan atau perlindungan atas suatu objek dari ancaman bahaya yang menimbulkan kerugian.

Keberadaan asuransi syariah di Indonesia merupakan sebuah kebutuhan yang harus dipenuhi, terutama setelah munculnya lembaga perbankan syariah karena keduanya memiliki hubungan timbal balik satu sama lain. Hal ini merupakan bagiandari prinsip syariah, sebagaimana diatur dalam Fatwa Dewan Syariah Nasional no.21/DSN-MUI/X/2001 tentang pedoman umum asuransi syariah di Indonesia yang menyatakan bahwa seluruh investasi yang dilakukan oleh perusahaan asuransi syariah harus dilakukan sesuai dengan syariah.

Seperti halnya perusahaan asuransi konvensional, perusahaan asuransi syariah juga mengenal istilah premi atau sejumlah dana yang dibayarkan oleh peserta asuransi kepada pengelola. Unsur premi pada asuransi kerugian merujuk ke rate standar yang dibuat oleh DAI (Dewan Asuransi Indonesia). M.M Billah mengatakan premi ini dengan istilah kontribusi atau dalam bahasa fiqih disebut *Al-Musahammah*. Pendapatan premi dapat diartikan sebagai jumlah total dana yang dibayarkan oleh peserta asuransi kepada entitas pengelola setelah dikurangi biaya administrasi dan operasional. Sedangkan klaim merupakan pengajuan hak yang dilakukan oleh tertanggung kepada penanggung untuk mendapatkan haknya berupa pertanggungan atas kerugian berdasarkan perjanjian atau akad yang telah dibuat.

Dalam dunia asuransi yang harus diperhatikan ialah penentuan tarif premi, karena hal tersebut akan menentukan besarnya premi yang akan diterima. Tarif atau premi yang

diterapkan harus bisa menutupi klaim serta biaya asuransi lainnya, dan termasuk keuntungan yang diharapkan oleh perusahaan. Kedudukan asuransi syariah dalam transaksi asuransi kerugian adalah sebagai pemegang amanah sekaligus pengelola dana premi. Asuransi syariah menginvestasikan premi yang terkumpul dari kontribusi peserta kepada instrument investasi yang dibenarkan oleh *syara*. Perusahaan asuransi syariah dalam hal ini bertindak sebagai *mudharib* berkewajiban untuk membayar klaim apabila ada salah satu yang mengalami musibah. Selain itu perusahaan juga berkewajiban menjaga dan menjalankan amanah yang diembannya secara adil, transparan dan profesional. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh premi dan klaim terhadap keputusan membeli produk asuransi jiwa syariah pada PT Sun Life Financial Cabang Medan.

Landasan Teori

Premi

Dalam bahasa Inggris premi berarti premium yaitu uang angsuran kepada perusahaan asuransi. Sedangkan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia Premi adalah uang yang harus dibayarkan kepada waktu tertentu oleh yang memperoleh ganti rugi.

Menurut Afzalur Rahman Premi adalah suatu harga yang ditetapkan oleh perusahaan asuransi untuk mengambil alih resiko dan memikul beban kemungkinan resiko kerugian sebagaimana yang disepakati dalam kontrak asuransi. Premi dalam pasal 246 KUHD, merupakan kewajiban tertanggung sebagai imbalan dari kewajiban penanggung untuk mengganti kerugian tertanggung. Premi ini biasanya dinyatakan dengan persentase dari jumlah pertanggungan, yang menggambarkan penilaian penanggung terhadap resiko ditanggungnya. Menurut Afzalur Rahman indikator harga premi yaitu : jumlah angsuran premi, jangka waktu pembayaran premi dan perjanjian premi.

Klaim (*Claim*)

Klaim (*Claim*) berfungsi melakukan verifikasi berkas klaim peserta untuk memenuhi perjanjian kontrak apakah klaim tersebut layak bayar atau tidak. Klaim yang diajukan oleh tiap peserta meliputi beragam dokumentasi yang diverifikasi diantaranya adalah: Dokumen klaim, polis masih dalam kondisi *in force*, Peristiwa yang masih dalam kontrak, peristiwa kerugian tidak dalam pengecualian polis.

Klaim atau *claims* merupakan permintaan peserta atau ahli warisnya maupun pihak lain yang terlibat perjanjian kepada perusahaan asuransi atas terjadinya kerugian sebagaimana yang diperjanjikan, atau aplikasi oleh peserta untuk memperoleh pertanggungan atas kerugiannya yang tersedia berdasarkan perjanjian. Secara umum mekanisme klaim pada asuransi umum hampir sama dengan, baik pada asuransi syaria'ah maupun konvensional. Yang membedakan dari masing-masing perusahaan adalah kecepatan dan kejujuran dalam menilai suatu klaim.

Adapun prosedur klaim, antara lain pemberitahuan klaim (biasanya dengan bukti lisan dan diperkuat dengan laporan tertulis), bukti klaim kerugian (menyerahkan klaim tertulis dengan melengkapi lembar klaim standar yang dirancang khusus untuk masing-masing *class of business*), penyelidikan (melakukan survey ke lapangan atau menunjuk *independent adjuster*, dimana laporan akan dijadikan dasar apakah klaim dijamin oleh polis atau tidak), penyelesaian klaim (kesepakatan mengenai jumlah penggantian sesuai peraturan perundangan yang berlaku, dan diisyaratkan bahwa pembayaran klaim tidak boleh lebih dari 30 hari sejak

terjadi kesepakatan).

Asuransi Jiwa

Asuransi jiwa merupakan perjanjian asuransi yang memberikan jasa dalam pertanggungan yang dikaitkan dengan hidup atau meninggalnya seseorang yang dipertanggungkan. Asuransi jiwa telah menjadi kebutuhan dalam masyarakat modern saat ini. Di Indonesia, permintaan asuransi jiwa terus bertumbuh sejalan dengan peningkatan pendapatan dan kepedulian masyarakat terhadap pentingnya antisipasi risiko, untuk memenuhi permintaan ini jumlah perusahaan jiwa senantiasa meningkat dan demikian pula dengan beragam produknya yang ditawarkan di pasar. Asuransi syariah dapat disimpulkan asuransi yang tata cara akad, sistem pengelolaan dana atau premi dan lain-lainnya dilaksanakan berdasarkan prinsip-prinsip syariah.

Metode Penelitian

Tempat Dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian yaitu PT. Sun Life Financial Cabang Medan, Jl.Kapten Jumhana Medan. Penelitian ini berlangsung paada 17 Januari s/d 17 Februari 2022.

Populasi dan Sampel

Populasi adalah berkenaan dengan data bukan orang atau benda. Jumlah keseluruhan dari unit analisis yang ciri-cirinya akan diduga. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Adapun populasi yang tercakup dalam penelitian ini adalah nasabah asuransi jiwa PT Sun Life Financial Cabang Medan periode 2020-2021.

Sampel adalah sebagian jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel merupakan sebagian dari populasi yang diambil sebagai sumber data dan dapat mewakili keseluruhan populasi.

Metode Pengumpulan Data

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode korelasional. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui dokumentasi dan kepustakaan. Sumber data yang digunakan adalah sumber data sekunder berasal dari laporan keuangan PT Sun Life Financial Cabang Medan periode 2020- 2021.

Hasil dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Di bawah ini adalah data premi, klaim dan data nasabah yang membeli produk asuransi jiwa syariah pada PT Sun Life Financial Cabang Medan periode 2020-2021:

Tabel I. Data Premi, Klaim Dan Data Nasabah Yang Membeli Produk Asuransi

Tahun	Triwulan	Premi	Klaim	Produk Asuransi Jiwa
202	Triwulan II	2,56	0,84	0,24
	Triwulan III	0,65	0,86	0,06

0	Triwulan IV	0,42	0,85	0,01
2021	Triwulan I	0,28	0,85	0,19
	Triwulan II	0,22	0,87	0,0046
	Triwulan III	0,18	0,92	0,04
	Triwulan IV	0,16	0,97	-0,12

Sumber : Laporan keuangan PT Sun Life Financial Cabang Medan yang telah diolah

Analisis Data Regresi Linear Berganda

Tabel 2. Data Regresi Linear Berganda

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1,531	,557		2,748	,040
	Kontribusi	,055	,041	,328	1,370	,229
	Klaim	-1,718	,611	-,674	-2,813	,037

Dari tabel diatas diperoleh persamaan regresinya sebagai berikut : $Y = a + b_1x_1 + b_2x_2$
 $Y = 1,531 + 0,055x_1 + (-1,718x_2)$

$$Y = 1,531 + 0,055x_1 - 1,718x_2$$

persamaan regresi di atas dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Konstanta = 1,531
 Nilai konstanta ini menyatakan bahwa jika variabel independen dianggap konstan, maka rata-rata pertumbuhan aset sebesar 1,531.
2. Koefisien regresi premi = 0,055
 Jika variabel independen lain nilainya tetap dan premi mengalami kenaikan 1%, maka keputusan pembelian produk asuransi jiwa akan mengalami peningkatan sebesar 0,055%. Koefisien bernilai positif artinya terjadi hubungan yang positif antara premi dengan pembelian produk asuransi jiwa, semakin naik premi maka semakin naik pembelian produk asuransi jiwa.
3. Koefisien regresi klaim = -1,718
 Jika variabel independen lainnya tetap dan klaim mengalami kenaikan 1% maka pertumbuhan aset akan mengalami penurunan sebesar 1,718%. Koefisien bernilai negatif artinya terjadi hubungan yang negatif antara klaim dengan pembelian produk asuransi jiwa, semakin naik klaim maka semakin turun pembelian produk asuransi jiwa.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Jika variabel independen lain nilainya tetap dan premi mengalami kenaikan 1%, maka keputusan pembelian produk asuransi jiwa akan mengalami peningkatan sebesar 0,055%. Koefisien bernilai positif artinya terjadi hubungan yang positif antara premi dengan pembelian produk asuransi jiwa, semakin naik premi maka semakin naik pembelian produk asuransi jiwa.
2. Jika variabel independen lainnya tetap dan klaim mengalami kenaikan 1% maka pertumbuhan aset akan mengalami penurunan sebesar 1,718%. Koefisien bernilai negatif artinya terjadi hubungan yang negatif antara klaim dengan pembelian produk asuransi jiwa, semakin naik klaim maka semakin turun pembelian produk asuransi jiwa.

Saran

Berdasarkan simpulan diatas, saran yang dapat diambil terkait dengan hasil penelitian ini adalah : Bagi pihak lain yang ingin meneliti mengenai pengaruh premi dan klaim terhadap keputusan membeli produk asuransi jiwa, penulis menyarankan untuk menambah variabel-variabel lain yang mempengaruhi pertumbuhan aset. Seperti *surplus underwriting*, hasil investasi, dan lain-lain.

Daftar Pustaka

- Abdul kadir Muhammad, Hukum Asuransi Indonesia, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2006
- Abdullah Amrin, Asuransi Syariah : Keberadaan dan Kelebihannya di Tengah Asuransi
- Fatwa Dewan Syariah Nasional No.21/DSN-MUI/X/2001 Tentang Pedoman Umum Asuransi Syariah Konvensional, IKAPI, Jakarta, 2006
- M. Syakir Sula, Asuransi Syariah konsep dan sistem operasional, Jakarta, Gema Insani
- Mohd. Ma'sum Billah, Principles of Contracts Affecting Takaful and Insurance: A Comporative Analysis. Makalah disampaikan dalam Internasional Conference on Takaful Insurance, Tgl 2-3 Juni 1999, Hilton, Kuala Lumpur
- Muhammad Azhar, Fiqh Kontemporer dalam Pandangan Neo-Modernisasi Islam, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 1996
- Rahmat Husein, Asuransi Takaful Selayang Pandang dalam wawasan Islami dan Ekonomi, Jakarta, 1997