

Analisis Pembayaran Premi Dalam Asuransi Jiwa Pada PT. Sunlife Financial  
Cabang Kota Medan

<sup>1</sup>Deri Arifin Nur Marpaung, <sup>2</sup>Rahmi Syahriza

<sup>1</sup>Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, [derimarpaung30@gmail.com](mailto:derimarpaung30@gmail.com)

<sup>2</sup>Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, [syahriza@uinsu.ac.id](mailto:syahriza@uinsu.ac.id)

**Abstract**

*Premium is a sum of money paid by the insured to the insurer (insurance company) whose amount has been determined, in order to protect the possibility of a risk that is not desired in the future. The problem involved in this study is life insurance because life insurance takes into account Life Protection or takes into account when a person will die and can survive it is necessary an analysis related to time. This type of research is field using qualitative descriptive method. The research subject is PT.Sunlife Financial Cab.Medan City. The primary data in the form of information related to the calculation of insurance product premiums, market segmentation applied to certain products and financial statement data of insurance companies in accordance with the products offered. Referring to some of the policies presented, the price of Sun Life insurance premiums starts from Rp.90-Rp.270 thousands per month. The whole concept of insurance requires its participants to make regular payments or make insurance contributions called as insurance premiums.*

**Keywords:** Premium Rates, Procedures, Life Insurance.

**Pendahuluan**

Asuransi pada awalnya adalah suatu kelompok yang untuk meringankan beban keuangan individu dan menghindari kesulitan pembiayaan. Secara umum, asuransi adalah suatu rencana yang dibuat oleh sekelompok individu yang semuanya menghadapi kerugian kecil sebagai akibat dari sesuatu yang tidak terduga. Menurut Wirjono (1987) asuransi sebagai persetujuan yang didalamnya terdapat Asuransi pada awalnya adalah suatu kelompok yang bertujuan membentuk arisan perjanjian dari pihak yang menjamin kepada pihak yang dijamin, untuk menerima sejumlah uang premi sebagai pengganti kerugian yang mungkin akan diderita oleh yang dijamin karena akibat peristiwa yang belum jelas.

Asuransi jiwa adalah jenis asuransi yang melindungi seseorang atau keluarga dari kerugian finansial atau kehilangan pendapatan yang disebabkan oleh kematian anggota keluarga yang biasanya menjadi sumber pendapatan bagi keluarganya. Menurut Adam (2012) asuransi jiwa adalah usaha yang dilakukan manusia dalam mengurangi resiko yang terjadi dari suatu peristiwa yang tidak dapat di prediksi sebelumnya, dengan adanya asuransi jiwa nilai ekonomi hidup manusia yang terancam ketidakpastian dapat dilindungi, perusahaan dengan pemegang saham yang banyak akan mudah mengatasi santunan asuransi dari anggota yang tertimpa musibah.

Perusahaan asuransi akan berkembang dengan sehat jika mereka berinvestasi secara efisien dalam dana investasi yang aman dengan tingkat bunga yang sesuai, dan ini adalah kegiatan peningkatan modal yang sangat signifikan.

Jenis-jenis asuransi jiwa antara lain asuransi berjangka, asuransi seumur hidup dan asuransi dwiguna. Masing-masing memiliki manfaat yang berbeda guna memenuhi berbagai macam kebutuhan dan tingkat kemampuan masyarakat yang berbeda.

Perusahaan asuransi juga memiliki pekerjaan lain dalam hal pembangunan, yaitu mengumpulkan uang tunai, yang kemudian dapat dibelanjakan di bidang-bidang seperti industri, perkebunan, dan bidang pembangunan ekonomi lainnya. Dalam pengertian ini, keberadaan asuransi dapat memberikan kontribusi bagi perkembangan perekonomian nasional.

Secara garis besar menjadi nasabah asuransi wajib melakukan premi agar asuransi yang diikuti dapat digunakan sebagai manfaat. Adam (2012) menyatakan premi adalah sejumlah uang yang dibayarkan oleh tertanggung kepada penanggung (perusahaan asuransi) yang besarnya sudah ditentukan, guna memproteksi kemungkinan terjadinya suatu resiko yang tidak diinginkan dimasa mendatang. Maksud dari premi asuransi adalah untuk mengembalikan status tertanggung dalam hal kepailitan, sehingga memungkinkan mereka untuk kembali ke keadaan sebelum pailit. Nasabah atau pihak yang tertanggung bisa menentukan besarnya dari jumlah premi yang harus dibayarkan sesuai dengan kemampuan, nasabah juga bisa menentukan besarnya dari jumlah uang pertanggungan sesuai dengan yang dibutuhkan. Jika nasabah asuransi tidak melakukan cicilan sesuai ketentuan dan jangka waktu yang telah ditentukan, maka akan terjadi beberapa event (status polis) pada asuransi tersebut.

Permasalahan yang dilibatkan dalam penelitian ini yaitu : Bagaimana cara menghitung tarif pembayaran premi untuk produk asuransi jiwa (term life insurance) pada PT. Sunlife Financial Cabang Medan. asuransi jiwa karena asuransi jiwa memperhitungkan proteksi jiwa atau memperhitungkan kapan seseorang akan meninggal dunia dan dapat bertahan maka diperlukan suatu analisis yang berhubungan dengan waktu. Waktu yang digunakan dalam penelitian ini yaitu jangka waktu kemampuan nasabah dalam membayar premi. Jangka waktu kemampuan nasabah dalam membayar premi ditentukan oleh lamanya nasabah asuransi melakukan pembayaran premi mulai dari awal menjadi nasabah asuransi hingga melakukan pembayaran premi terakhir. Pengaruh faktor-faktor pada penelitian ini dikaji untuk mengetahui tingkat kemampuan nasabah dalam melakukan pembayaran premi agar sesuai dengan masa pembayaran asuransi yang telah ditentukan.

### Metode Penelitian

Jenis penelitian ini yaitu lapangan dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif. Subjek penelitiannya adalah PT.Sunlife Financial Cab.Kota Medan. Adapun data primer berupa informasi terkait perhitungan premi produk asuransi, segmentasi pasar yang diterapkan untuk produk tertentu dan data laporan keuangan perusahaan asuransi sesuai dengan produk yang ditawarkan. Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa deskriptif kualitatif, mengumpulkan informasi terkait dengan metode perhitungan premi, baik untuk premi pada produk individu atau yang memiliki unsur tabungan maupun produk kumpulan yang tidak menggunakan unsur tabungan. Data yang didapat tersebut dikaitkan dengan pilihan perusahaan dalam memasarkan produk asuransi tersebut dengan tujuan agar keuntungan perusahaan maksimal.

### Hasil dan Pembahasan

#### Prinsip-Prinsip Asuransi Jiwa

Dalam menjalankan tugasnya, asuransi tetap berpegang pada aturan-aturan yang secara tegas ada dalam asuransi, namun juga tidak boleh mengabaikan peraturan-

peraturan sebagaimana dimaksud dalam pasal 1320 KUH Perdata tentang syarat sah perjanjian beserta pasal-pasal yang melindungi pasal tersebut, yaitu pasal 1321-1329.

Para ahli berbeda pendapat mengenai jumlah asas-asas atau prinsip-prinsip yang dipakai dalam asuransi. Menurut Sri Rejeki Hartono (2007) asas tersebut berjumlah enam dan juga prinsip dasar asuransi. Industri asuransi, baik asuransi kerugian maupun asuransi jiwa, memiliki prinsip-prinsip yang menjadi pedoman bagi seluruh penyelenggaraan kegiatan-kegiatan perasuransian.

#### **Insurable Interest (Kepentingan yang Dipertanggungkan)**

Secara sederhana insurable interest dapat dipahami bahwa individu itu akan menderita apabila peristiwa yang dipertanggungkan itu terjadi. Kepentingan yang dapat dipertanggung jawabkan dalam pandangan Muslehuddin (2008) adalah kepentingan yang menurut peraturan wajib dimiliki seseorang agar ia dapat mengadakan asuransi secara valid. Herman Darnawi (2010) mendefinisikan insurable interest sebagai hak atau adanya hubungan dengan persoalan pokok dari kontrak, seperti menderita kerugian finansial sebagai akibat terjadinya kerusakan, kerugian, atau kehancuran harta. Tanpa insurable interest, perjanjian akan menjadi kontrak taruhan atau perjanjian taruhan, dan itu juga dapat membuat tujuan jahat untuk menyebabkan terjadinya kerugian dengan tujuan memperoleh santunan. Jika insurable interest itu ada maka tidak mungkin mendapatkan keuntungan dari peristiwa tersebut.

#### **Ulmost good Faith (kejujuran sempurna)**

Bahwa kita berkewajiban memberitahukan se jelas-jelasnya dan teliti mengenai segala fakta-fakta penting yang berkaitan dengan objek yang diasuransikan. Muslehuddin (2008) memakai kata uberrima fides untuk memaknai prinsip kesempurnaan kejujuran. Prinsip ini pun menjelaskan risikorisiko yang dijamin maupun yang dikecualikan, segala persyaratan dan kondisi pertanggunggan secara jelas dan teliti. Kewajiban untuk memberikan fakta-fakta penting tersebut berlaku: a) sejak perjanjian mengenai perjanjian asuransi dibicarakan sampai kontrak asuransi dibuat, yaitu pada saat menyetujui kontrak tersebut b) pada saat perpanjangan kontrak transaksi c) pada saat terjadinya perubahan pada kontrak asuransi dan mengenai hal-hal yang ada kaitannya dengan perubahan-perubahan itu. Kontrak asuransi seharusnya dibuat berdasarkan iktikad baik. Karena itu kedua belah pihak tidak akan mempraktikkan penyembunyian (concealment) fakta pokok risiko yang diketahuinya.

#### **Indemnity (indentitas)**

Kebanyakan kontrak asuransi kerugian dan kontrak asuransi kesehatan merupakan kontrak indemnity atau "kontrak penggantian kerugian". Apabila objek yang di asuransikan terkena musibah sehingga menimbulkan kerugian maka pihak penanggung akan memberikan ganti rugi untuk mengembalikan posisi keuangan setelah terjadi kerugian menjadi sama dengan sesaat sebelum terjadi kerugian, tertanggung yang berhak memperoleh ganti rugi lebih besar daripada kerugian yang diderita Herman Darnawi (2010).

#### **Subrogation (Subrogasi)**

Prinsip subrogasi diatur dalam pasal 284 kitab Undang-undang hukum Dagang, yang berbunyi : Apabila seorang penanggung telah membayar ganti rugi sepenuhnya kepada tertanggung, maka penanggung akan menggantikan kedudukan tertanggung

dalam segala hal untuk menuntut pihak ketiga yang telah menimbulkan kerugian pada tertanggung”. Pada umumnya, seorang yang menyebabkan suatu kerugian bertanggung jawab atas kerusakan/kerugian itu.

Menurut Herman Darnawi (2010) dalam hubungannya dengan asuransi, pihak penanggung mengambil alih hak menagih ganti rugi pada pihak yang menyebabkan kerugian setelah penanggung melunasi kewajibannya pada tertanggung. Hak subrogasi dibatasi sampai jumlah kerugian yang dibayarkan oleh penanggung kepada pihak tertanggung. Itu berarti, jika jumlah yang harus di bayar pihak ketiga misalnya Rp1.000.000,00 sedangkan pembayaran asuransinya hanya Rp600.000,00 maka penanggung hanya berhak menagih sebesar Rp600.000,00. Penanggung mengambil alih hak subrogasi, lalu menuntut pembayaran pengendara lain yang terlibat dalam kasus itu.

### **Contribution (Kontribusi)**

Prinsip kontribusi berarti bahwa apabila penanggung telah membayar penuh ganti rugi yang menjadi hak tertanggung, maka penanggung berhak menuntut perusahaan-perusahaan yang terlibat suatu pertanggung jawaban untuk membayar bagian kerugian masing-masing yang besarnya sebanding dengan jumlah pertanggung jawaban yang di tutupinya Sri Rejeki Hartono (2007).

### **Proximate Cause (Kausa Proksimal)**

Apabila kepentingan yang diasuransikan mengalami musibah atau kecelakaan, maka pertama-tama penanggung akan mencari sebab-sebab yang aktif dan efisien yang menggerakkan suatu rangkaian peristiwa tanpa terputus sehingga terjadi musibah atau kecelakaan tersebut. Suatu prinsip yang digunakan untuk mencari penyebab kerugian yang aktif dan efisien adalah: “Unbroken Chain of Events” yaitu suatu rangkaian mata rantai peristiwa yang tidak putus. Menurut Purnomo (2015) Sebagai contoh, Kasus klaim kecelakaan diri sebagai berikut ini:

1. Seseorang mengendarai kendaraannya di jalan tol dengan kecepatan tinggi sehingga mobil tidak terkendali dan terbalik
2. Korban luka parah dan di bawa ke rumah sakit
3. Tidak lama kemudian korban meninggal.

### **Perhitungan Premi Asuransi**

Mengacu pada beberapa polis yang dihadirkan, harga premi Asuransi Sun Life mulai dari Rp90 – Rp270 ribuan per bulan. Namun perlu diingat, premi Sun Life Asuransi bisa berbeda-beda tiap nasabah, hal tersebut dipengaruhi juga oleh berbagai faktor berikut:

#### ***Usia dan Jenis Kelamin***

Profil nasabah berperan penting dalam menentukan premi asuransi kesehatan. Ambil contoh, premi asuransi kesehatan nasabah usia 20 tahun tentu akan lebih murah ketimbang nasabah lanjut usia atau di atas 30 tahun. Ini dikarenakan semakin bertambahnya usia, kemungkinan jatuh sakit juga lebih tinggi.

Selain itu, jenis kelamin juga menjadi salah satu faktor penentu premi. Faktanya, laki-laki 19 persen lebih rentan terserang stroke dan serangan jantung ketimbang perempuan. Karena itu, umumnya harga polis untuk tertanggung laki-laki lebih mahal.

**Manfaat Polis Asuransi**

Semakin lengkap manfaat polis, maka akan semakin tinggi pula premi asuransi yang harus dibayarkan. Sebagian besar asuransi kesehatan memberikan manfaat dasar rawat inap, rawat jalan, dan pembedahan. Nah, jika ingin mendapatkan manfaat asuransi yang lebih lengkap, calon nasabah bisa membeli polis rider (manfaat tambahan) yang akan dikenakan premi tambahan.

**Riwayat Kesehatan**

Riwayat kesehatan juga jadi faktor penentu besar kecilnya premi asuransi kesehatan. Tak heran jika sebelum pendaftaran polis, beberapa perusahaan asuransi mewajibkan nasabahnya melakukan medical check up (MCU) untuk mengetahui riwayat kesehatan tertanggung. Apabila hasilnya menunjukkan ada penyakit bawaan atau pernah mengalami sakit yang cukup parah sebelumnya, biasanya preminya akan lebih mahal.

Selain medical check-up, biasanya perusahaan asuransi juga akan menanyakan gaya hidup tertanggung, misal apakah memiliki kebiasaan merokok, olahraga ekstrem, dan sejenisnya. Jika kemungkinan terjadi risiko kesehatan cukup tinggi, maka harga asuransi kesehatan akan lebih mahal.

**Contoh Pembayaran Premi Wanita**

Calon Tertanggung	: Iestari	(Usia 38, Wanita)
Program Dasar	: Term Life 20	Mata Uang: RUPIAH
Masa Pembayaran Premi	: 20 tahun	Premi Bulanan: 43.213,32
Uang Pertanggungan	: 100.000.000,00	

Ringkasan Ilustrasi - Program Dasar

Premi Tahunan	Manfaat Meninggal Dunia
Rp 463.000,00	Rp 100.000.000,00

Ringkasan Manfaat

Penjelasan Manfaat Program Dasar	Uang Pertanggungan 100.000.000,00	Premi Bulanan 43.213,32
	Total Premi Bulanan	<u>43.213,32</u>

Catatan Penting untuk diperhatikan

1. Isi ilustrasi ini bukan merupakan kontrak asuransi dan bukan merupakan bagian dari polis. Ilustrasi ini hanya digunakan untuk memberikan gambaran mengenai Manfaat Asuransi yang akan diberikan oleh perusahaan. Hak dan Kewajiban Pemilik Polis dan ketentuan sebenarnya mengenai produk ini tercantum dalam polis.
2. Angka pada tabel Ilustrasi Manfaat Asuransi Term Life diasumsikan bahwa semua premi telah lunas pada saat jatuh tempo

DIBUAT UNTUK	lestari		
ATAS PERSETUJUAN DARI	lestari (USIA 38)		
	* * * * *		
USIA PADA ULANG TAHUN TERAKHIR	38 (Wanita)		
PROGRAM DASAR	Term Life 20		
			PREMI TAHUNAN
JUMLAH PERTANGGUNGAN DASAR	Rp 100.000.000,00	Rp	463.000,00
	TOTAL PREMI TAHUNAN	Rp	463.000,00
	ATAU		
	PREMI AWAL BULAN	Rp	43.213,32

### Contoh Pembayaran Premi Pria

Calon Tertanggung	: rolandus sipangkar	(Usia 47, Pria)
Program Dasar	: Term Life 20	Mata Uang: RUPIAH
Masa Pembayaran Premi	: 20 tahun	Premi Bulanan: 126.933,29
Uang Pertanggungan	: 100.000.000,00	

Ringkasan Ilustrasi - Program Dasar

Premi Tahunan	Manfaat Meninggal Dunia
Rp 1.360.000,00	Rp 100.000.000,00

Ringkasan Manfaat			
Penjelasan Manfaat	Uang Pertanggungan		Premi Bulanan
Program Dasar	100.000.000,00		126.933,29
	Total Premi Bulanan		126.933,29

Catatan Penting untuk diperhatikan

- Isi ilustrasi ini bukan merupakan kontrak asuransi dan bukan merupakan bagian dari polis. Ilustrasi ini hanya digunakan untuk memberikan gambaran mengenai Manfaat Asuransi yang akan diberikan oleh perusahaan. Hak dan Kewajiban Pemilik Polis dan ketentuan sebenarnya mengenai produk ini tercantum dalam polis.
- Angka pada tabel Ilustrasi Manfaat Asuransi Term Life diasumsikan bahwa semua premi telah lunas pada saat jatuh tempo

DIBUAT UNTUK	rolandus sipangkar		
ATAS PERSETUJUAN DARI	rolandus sipangkar (USIA 47)		
	* * * * *		
USIA PADA ULANG TAHUN TERAKHIR	47 (Pria)		
PROGRAM DASAR	Term Life 20		
			PREMI TAHUNAN
JUMLAH PERTANGGUNGAN DASAR	Rp 100.000.000,00	Rp	1.360.000,00
	TOTAL PREMI TAHUNAN	Rp	1.360.000,00
	ATAU		
	PREMI AWAL BULAN	Rp	126.933,29

Gambar 1. Contoh Pembayaran Premi Wanita

### Penutup

Seluruh konsep asuransi mewajibkan para pesertanya untuk melakukan pembayaran rutin atau melakukan iuran asuransi yang disebut sebagai premi asuransi. Premi merupakan konsep vital dalam dunia asuransi. Pembayaran uang dari peserta asuransi ke perusahaan asuransi sebagai fungsi imbalan atas jasa dari perpindahan risiko dan kerugian apabila terdapat suatu kejadian yang mengakibatkan risiko bagi peserta asuransi disebut sebagai premi. Tingkatan besaran pembayaran premi dari pihak peserta kepada perusahaan didasarkan pertimbangan akan kondisi dari peserta itu sendiri yang mengakibatkan beragamnya ketetapan besaran premi di setiap perusahaannya.

### DAFTAR PUSTAKA

- Ajib, Khoufun. 2021. Analisis Prosedur Pembayaran Premi Dan Pencatatan Jurnal Nasabah PT. Asuransi Jiwa Jasa Mitra Abadi. Jurnal Mahasiswa Akuntansi (Jamak). Vol 2, No 1
- Endang, Sri Wahyuni, Dkk. 2022. Analisis Pembayaran Premi Pada Asuransi Syariah. Jurnal Akuntansi Dan keuangan. Vol 6, No 1
- Fajarini, Firda Anisa. 2018. Analisis Premi Asuransi Jiwa Menggunakan Model Cox Propotional Hazard. Indonesian Journal of Applied Statistics. Vol 1, No 2
- Handika, Wahyu Vikrantha. 2019. Analisis Cadangan Premi Asuransi Jiwa Dwiguna Semikontinu Dengan Menggunakan Metode Illinois. Universitas Andalas
- Purnomo, Agus. 2017. Analisis Pembayaran Premi Dalam Asuransi Syariah. Journal of Islamic Economics. Vol 1, No 1.
- Trisnawati, Desak Nyoman, Dkk. 2014. Analisis Komponen Biaya Asuransi Jiwa Dwiguna (Endowment). Jurnal Matematika. Vol 4, No 1.