

PENGARUH RASIO KLAIM TERHADAP PENENTUAN AKSEPTASI PERPANJANGAN POLIS PADA ASURANSI KESEHATAN KUMPULAN DI PT HANWHA LIFE INSURANCE INDONESIA

Aisyah Ameyni¹, Agus Subrata², I Made Indra P.³

^{1,2,3} Sekolah Tinggi Manajemen Asuransi Trisakti, Jakarta Timur 13210, Indonesia

ARTICLE INFO

PBJ use only:

Received date

Revised date

Accepted date

Kata kunci (Keywords)

Group Health Insurance, Claim Ratio,
Renewal

ABSTRACT

One of goals in business is to get a profit. This also applies in the world of insurance. One way to determine whether an insurance company gets a profit is by looking at the claim ratio. If a customer's claims ratio exceeds 100%, the insurance company will release the customer. But in reality, not all customers who have a claims ratio exceeding 100% are released by taking data from 2016 until 2018 in PT Hanwha Life Insurance Indonesia as a sample in this study, in this essay it is shown that the claim ratio has a great effect against the group health insurance renewal, which means that if the number of customers who have a claim ratio exceeding 100% increases, the group health insurance customers that are not renewed will increase too.

© 2022 Indonesian Insurance Journal. ALL RIGHTS RESERVED

¹ Koresponden penulis:

aisyahameyni77@gmail.com

DOI:

ISSN :

A. PENDAHULUAN

Dewasa saat ini perkembangan asuransi di Indonesia memiliki kemajuan yang cukup baik dan kompetitif. Perusahaan asuransi berusaha memenangkan persaingan. Meningkatkan permintaan asuransi khususnya asuransi kesehatan, Pada era kebiasaan baru ini membuat tergugahnya kesadaran masyarakat bahwa pemeliharaan kesehatan itu sangat penting. Menjaga kesehatan bagi manusia dalam kondisi sosial bagaimanapun, stabil maupun krisis adalah tetap diperlukan. Perkembangan kehidupan sosial yang kompleks mendorong meningkatnya kebutuhan atas biaya kesehatan dan penutupan. Untuk mencukupi kebutuhan tersebut, berbagai sistem pemeliharaan kesehatan wajib dikembangkan seperti pelayanan pengobatan, pemeliharaan kesehatan preventif sampai kepada sistem pembiayaan kesehatan dan penyediaan jaminan pemeliharaan kesehatan. Oleh sebab itu, terdapat beberapa faktor yang menyebabkan individu dan kelompok beralih memilih menggunakan jasa perusahaan asuransi untuk menangani pembiayaan kesehatannya.

Kerugian ekonomi sebagai akibat biaya pengobatan perawatan yang mungkin dialaminya karena sakit, baik perawatan di rumah sakit atau di klinik kesehatan, alasannya lainnya adalah agar mempermudah individu atau kelompok membuat rencana keuangan karena sudah diketahui dengan pasti berapa besar premi yang harus dibayar dan membuat diri individu atau kelompok merasa nyaman dan aman. Dengan beragamnya produk yang ditawarkan jasa perusahaan asuransi saat ini juga menjadi daya Tarik bagi individu atau kelompok dalam memilih jasa asuransi sesuai dengan kebutuhannya.

Dalam buku yang diterbitkan oleh Asosiasi Ahli Manajemen Asuransi Indonesia (2010) berjudul Dasar-dasar Asuransi Jiwa dan Asuransi Kesehatan,

Menjelaskan pengertian asuransi kesehatan, yaitu:

"Asuransi kesehatan adalah produk asuransi yang memberikan perlindungan atau proteksi atas risiko hilangnya sumber finansial dikarenakan oleh kondisi tertanggung yang mengalami suatu penyakit, kecelakaan atau karena kutidahnampuan."

Maksudnya adalah masyarakat mendaftar sebagai anggota asuransi kesehatan dengan dasar bahwa suatu saat kondisi sakit akan terjadi di masa mendatang sebagai risiko suatu kehidupan. Risiko sakit yang dimiliki tersebut ditanggung bersama oleh peserta dengan membayar premi kepada suatu perusahaan asuransi. Fungsi perusahaan asuransi disini adalah mentrasfer risiko dari satu individu ke suatu kelompok, membagi bersama jumlah kerugian dengan proporsi yang adil oleh seluruh anggota kelompok.

Ketenangan hidup merupakan dambaan setiap manusia, termasuk karyawan. Produktivitas kerja akan menurun apabila terjadi musibah seperti kecelakaan, sakit, cacat ataupun meninggal dunia dimana hal tersebut dapat terjadi dan tidak dapat diprediksi. Di lain pihak, biaya-biaya guna mengatasi musibah tersebut, semakin hari semakin meningkat. Apabila tidak dipersiapkan sejak awal, tentu dapat mempengaruhi kinerja karyawan yang pada akhirnya akan mempengaruhi kas perusahaan. Oleh sebab itu banyak perusahaan yang membeli asuransi kesehatan kumpulan untuk memenuhi kebutuhan rasa aman bagi karyawannya. Bisnis asuransi merupakan bisnis yang bergerak dibidang jasa yang memberikan proteksi kepada individu ataupun kelompok dari kerugian finansial akibat terjadinya risiko yang dipertanggungkan kepada perusahaan asuransi, artinya bahwa perusahaan asuransi menjanjikan untuk membayar kerugian tersebut apabila risiko menimpa tertanggung. Pembayaran kerugian tentu saja erat kaitannya dengan masalah

pengajuan klaim. Menurut Khoril (2007) klaim adalah permintaan peserta, ahli warisnya, atau pihak lain yang terlibat perjanjian dengan perusahaan asuransi atas terjadinya musibah yang menyebabkan kerugian dan peserta berhak menerima tanggungan berdasarkan perjanjian. Oleh sebab itu, pembayaran klaim secara tepat dan cepat akan mempengaruhi pandangan peserta asuransi terhadap perusahaan asuransi. Manajemen klaim menjadi salah satu fungsi sangat penting dalam bisnis asuransi, tak jarang departemen klaim sering disebut sebagai jantungnya suatu perusahaan asuransi. Kinerja klaim yang optimal sering diunggulkan oleh perusahaan asuransi. Departemen klaim dalam sebuah perusahaan asuransi secara tidak langsung memegang peran penting dalam menjaga stabilitas kehidupan perusahaan.

Dengan banyaknya perusahaan yang membutuhkan asuransi kesehatan sebagai salah satu bentuk manfaat perlindungan yang diberikan kepada karyawannya membuat pasar asuransi kesehatan kumpulan semakin berkembang. PT Hanwha Life Indonesia merupakan perusahaan asuransi dari korea selatan yang pada 20 Desember 2012 mengakuisisi PT Multicorlife Insurance, dengan persetujuan resmi dari otoritas jasa keuangan PT Hanwha Life Indonesia menjual produk asuransi kesehatan kumpulan dengan nama Hanwha Medi Smart. Produk asuransi kesehatan kumpulan ini diperuntukkan bagi karyawan perusahaan yang belum memiliki jaminan kesehatan atau bahkan sudah memiliki jaminan kesehatan sebagai produk tambahan untuk melengkapi jaminan kesehatan sosial yang sudah dimiliki. PT Hanwha Life Indonesia sebagai salah satu perusahaan asuransi yang tengah berkembang tentunya terus berusaha untuk memberikan pelayanan optimal bagi pesertanya. Dalam menjual produk kepada calon tertanggung dan juga dalam memberikan pelayanan jaminan

perlindungan asuransi kesehatan kepada peserta yang telah bergabung menjadi peserta asuransinya demi memberikan kepuasan pelayanan agar peserta tetap menjalik kerjasama atau perpanjangan polis untuk tahun selanjutnya. Dalam asuransi kesehatan, penerapan rating yang akurat akan sangat berpengaruh terhadap profit and loss perusahaan asuransi, begitu pun dengan PT Hanwha Life Indonesia. Memberikan rate yang terlalu rendah akan mengakibatkan kerugian, karena sekali kita melakukannya akan menjadi standar bagi calon-calon nasabah yang lainnya. Hal ini mungkin membuat perusahaan banyak mendapatkan penawaran dengan rate yang rendah. hal tersebut meningkatkan potensi kerugian. Sebaliknya apabila kita memberikan rate terlalu tinggi, maka kita akan ditinggalkan market potensial hal tersebut menguntungkan para competitor yang memberikan penawaran rate yang lebih murah. Perusahaan akan cenderung mencari peluang untuk menekan rate di mana hal tersebut bias berpotensi holangnya account yang sudah ada maupun yang masih dalam prospek.

Dalam menentukan rating pembentukan premi asuransi kesehatan kumpulan baik penawaran bisnis baru maupun bisnis perpanjangan, underwriting membutuhkan data pendukung untuk memastikan bahwa suatu perusahaan asuransi tetap memiliki kemampuan keuangan yang kuat dan mampu untuk memenuhi tanggung jawabnya untuk membayar klaim. Apabila suatu perusahaan asuransi menerima begitu banyak risiko yang meragukan tanpa melakukan penyesuaian premi yang memadai, maka perusahaan asuransi tersebut harus membayar klaim lebih banyak daripada yang seharusnya. Jika suatu perusahaan tidak bias menerima risiko yang cukup layak dengan tingkat premi yang layak pula, maka perusahaan asuransi tersebut tidak akan memperoleh keuntungan. Dengan klaim yang melebihi premi awal dapat menyebabkan meningkat

nya jumlah premi untuk tahun selanjutnya. Hal yang menyebabkan rasio klaim tinggi adalah peserta dan pemegang polis memiliki pemahaman yang kurang tepat terhadap asuransi dan pemegang polis tidak memahami syarat dan ketentuan polis. Pada dasarnya setiap manusia ingin mendapatkan pelayanan yang optimal tak terkecuali dengan tertanggung asuransi kesehatan kumpulan yang ingin mendapatkan pelayanan yang baik dari rumah sakit, sehingga para manggung banyak yang menggunakan rumah sakit kelas satu yang dimana biaya pelayanan cukup tinggi dibandingkan dengan rumah sakit kelas dua dan tiga. Hal tersebut dapat mempengaruhi jumlah klaim. Berdasarkan undang-undang Republik Indonesia nomor 3 tahun 1992 tentang jaminan sosial tenaga kerja, bahwa tenaga kerja perlu diberikan perlindungan, pemeliharaan, dan perawatan dengan menyelenggarakan asuransi asuransi social, baik untuk tenaga kerja maupun untuk keluarganya. Oleh sebab itu setiap perusahaan wajib memiliki asuransi namun perusahaan memiliki batasan biaya. Jika rasio klaim suatu perusahaan melebihi 100% maka memiliki kecenderungan untuk tahun selanjutnya rasio klaim yang besar pula. Sehingga dapat mengakibatkan perhitungan premi yang lebih besar untuk tahun selanjutnya. Hal menyebabkan tidak sesuai nya budget perusahaan sehingga pemegang polis tidak melakukan perpanjangan asuransi di PT Hanwha Life Insurance Indonesia. Hal tersebut dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1
Produksi Polis PT Hanwha Life Insurance
Indonesia Tahun 2016 - 2018

Tahun	Total Polis	Polis Di Perpanjang	Polis Tidak Di Perpanjang	Total Premi
2016	86	36	50	50.116.982.338
2017	76	28	48	67.776.540.350
2018	35	14	21	27.440.516.150
Total	197	78	119	145.334.038.838

Berdasarkan tabel 1 terlihat jumlah penutupan polis asuransi kesehatan kumpulan PT Hanwha Life Insurance

Indonesia pada tahun 2016 - 2018. Diketahui sebanyak 197 polis dengan total premi sebesar Rp. 145.334.038.838,- dimana sebanyak 78 polis di perpanjang dan 119 polis tidak di perpanjang. Kemungkinan hal tersebut di sebabkan oleh rasio klaim yang melebihi 100% yang membuat kecenderungan yang sama untuk tahun selanjutnya sehingga perpanjangan polis tidak diterima.

B. PERMASALAHAN

1. Apakah terdapat pengaruh rasio klaim terhadap akseptasi perpanjangan polis pada asuransi kesehatan kumpulan di PT Hanwha Life Insurance Indonesia?
2. Seberapa besar pengaruh rasio klaim terhadap akseptasi perpanjangan polis pada asuransi kesehatan kumpulan di PT Hanwha Life Insurance Indonesia?

C. TUJUAN PENELITIAN

- 1) Untuk mengetahui pengaruh rasio klaim terhadap akseptasi perpanjangan polis asuransi kesehatan kumpulan pada PT Hanwha Life Insurance Indonesia.
- 2) Untuk mengetahui seberapa besar pengaruh rasio klaim terhadap akseptasi perpanjangan polis pada asuransi kesehatan kumpulan di PT Hanwha Life Insurance Indonesia. hasil *underwriting* secara bersamaan (simultan).

D. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan menggunakan metode pendekatan kuantitatif, dengan menguji data yang terukur dan diharapkan dapat menghasilkan kesimpulan yang dapat digeneralisasikan. Data tersebut dianalisis dan diuji dengan prosedur pengujian statistik.

Penggunaan metode penelitian yang tepat akan mendukung pencapaian tujuan penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh rasio klaim terhadap penentuan akseptasi perpanjangan polis asuransi kesehatan

kumpulan di PT Hanwha Life Insurance Indonesia. Berdasarkan tujuan itu penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode analisis deskriptif. Metode analisis deskriptif ini dilakukan dengan menganalisis data yang berhubungan langsung dengan penelitian tanpa merubah informasi yang didapat. Data kuantitatif merupakan data yang diukur dalam suatu skala numerik.

Menurut Suharsini Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* (2006:12), penelitian deskriptif kuantitatif yaitu penelitian yang menggunakan angka mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data, serta penampilan hasilnya. Dalam penelitian ini yang digunakan untuk diteliti adalah data-data atau laporan keuangan, yang merupakan analisis inti dari penulisan ini.

Populasi dan Sampel

a. Populasi

Menurut Gulo W, *Metodologi Penelitian* (2005:76), populasi terdiri atas kumpulan objek yang menjadi pusat perhatian dari padanya terkandung informasi yang ingin diketahui objek tersebut satuan analisis. Yang dimaksud dengan satuan analisis adalah unit yang pada awalnya kita uraikan untuk tujuan utama dalam menunjukkan karakteristik mereka dengan menguraikan beberapa golongan besar atau menjelaskan beberapa peristiwa yang abstrak. Populasi data yang terdapat pada PT Hanwha Life Insurance sebanyak 7 tahun.

b. Sampel

Menurut Sugiyono, *Metode Penelitian Bisnis* (2014:116) tahapan berikutnya adalah menentukan kerangka sampel. Kerangka sampel adalah bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Penelitian ini menggunakan sampel yaitu berupa jumlah polis asuransi kesehatan kumpulan. Sampel yang diambil untuk diteliti adalah

data klaim Hanwha Medi Smart PT Hanwha Life Insurance tahun 2016 - 2018.

Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data sebagai salah satu tahapan penting dalam proses penelitian. Data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah data teoritis untuk menunjang tinjauan literatur. Data yang digunakan adalah data sekunder yang secara langsung didapatkan dari PT Hanwha Life Insurance Indonesia, data ini diambil dari tahun 2016 - 2018. Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui bahan kepustakaan dan data yang diperoleh dari suatu sumber yang sudah dikumpulkan oleh pihak lain.

Teknik Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini bersifat kuantitatif dengan menggunakan analisis regresi linear, Analisis regresi linier adalah suatu analisis dengan metode statistik yang dipakai untuk melihat bagaimana tingkat hubungan antara 2 variabel.

Tujuannya dilakukan analisis regresi linier ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel X (Rasio Klaim) dan Y (Penentuan Akseptasi Perpanjangan Polis). Adapun dalam proses analisis regresi linier ini terdiri dari beberapa bagian:

a. Penyajian Data

Penyajian data menjadi langkah awal untuk melakukan analisis data secara komprehensif. Data sampel telah didapat dari perusahaan sehingga diolah sebagaimana yang diperlukan pada penelitian kemudian disusun secara sistematis berbentuk tabel dan grafik.

b. Uji Normalitas

Uji distribusi normal adalah uji untuk mengukur apakah data yang didapatkan memiliki distribusi normal sehingga dapat dipakai dalam statistik parametrik. Dengan kata lain, uji

normalitas adalah uji untuk mengetahui apakah data empirik yang didapatkan dari lapangan itu sesuai dengan distribusi teoritik tertentu. Dalam kasus ini, distribusi normal. Uji normalitas yang digunakan dalam penelitian adalah uji Kolmogorov - Smimov. Adapun kriteria untuk uji ini adalah:

- 1) Jika $P > 0,1$, maka distribusi normal
- 2) Jika $P < a$, maka distribusi tidak normal

c. Statistik Deskriptif

Statistik Deskriptif digunakan untuk menggambarkan data dalam bentuk kuantitatif dengan tidak menyertakan pengambilan keputusan melalui hipotesis. Data dipresentasikan ke dalam bentuk deskriptif tanpa diolah dengan teknik-teknik analisis statistik lainnya.

d. Uji Linearitas (Korelasi)

pengukuran statistik kovarian antara dua variabel. Besarnya koefisien korelasi berkisar antara 1 s/d -1. Koefisien korelasi menunjukkan kekuatan hubungan linear dan arah hubungan dua variabel acak. Jika koefisien korelasi positif maka kedua variabel mempunyai hubungan searah. Artinya jika nilai variabel X tinggi, maka nilai variabel Y akan tinggi pula. Sebaliknya jika koefisien korelasi negatif, maka kedua variabel mempunyai hubungan terbalik. Artinya jika nilai variabel X tinggi, maka nilai variabel Y akan menjadi rendah (dan sebaliknya). Untuk memudahkan melakukan interpretasi mengenai kekuatan hubungan antara dua variabel penulis memberikan kriteria sebagai berikut :

1. 0 : Tidak ada korelasi antara dua variabel
 2. $>0 - 0,25$: Korelasi Sangat Lemah
 3. $>0,25 - 0,5$: Korelasi Cukup
 4. $>0,5 - 0,75$: Korelasi Kuat
 5. $>0,75 - 0,99$: Korelasi Sangat Kuat
 6. 1 : Korelasi Sempurna
- *Berlaku untuk nilai positif maupun negatif

e. Koefisien Determinasi

Koefisien Determinasi (R^2) bertujuan untuk mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel bebas atau variabel independen terhadap variabel terikat atau variabel dependen (Ghozali. 2012). Koefisien determinasi dihitung dengan cara mengkuadratkan hasil korelasi, kemudian dikalikan dengan 100% ($r^2 \times 100\%$). Untuk diketahui bahwa besarnya koefisien determinasi berkisar antara 0 - 1 yang berarti semakin kecil besarnya koefisien, maka hubungan kedua variabel semakin lemah. Sebaliknya, jika koefisiennya semakin mendekati 1 maka hubungan kedua variabel semakin kuat.

f. Koefisien Regresi

Bagian ini menggambarkan persamaan regresi untuk mengetahui angka konstan dan uji hipotesis signifikansi koefisien regresi:

Persamaan regresinya adalah:

$$Y = a + bX$$

Dimana:

- 1) Y = Variabel Terikat
- 2) X = Variabel Bebas
- 3) a = Angka konstanta
- 4) b = Angka koefisien regresi

Uji t akan digunakan untuk menguji signifikansi konstanta dan variabel bebas yang digunakan sebagai alat untuk memprediksi variabel terikat.

Hipotesis:

- 1) H_0 = Koefisien regresi tidak signifikan
- 2) H_1 = Koefisien regresi signifikan

Keputusan

- 1) Jika $t_{hitung} < t_{table}$, maka H_0 diterima
- 2) Jika $t_{hitung} > t_{table}$, maka H_0 ditolak.

g. Uji Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, oleh karena itu rumusan masalah penelitian biasanya disusun dalam bentuk kalimat pertanyaan. Dikatakan sementara, karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta

- fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data.

Ho: Berarti bahwa rasio klaim tidak berpengaruh terhadap penentuan akseptasi perpanjangan polis asuransi kesehatan kumpulan.

H1: Berarti bahwa rasio klaim berpengaruh terhadap penentuan akseptasi perpanjangan polis asuransi kesehatan kumpulan.

E. TEORI TERKAIT

Rasio Klaim

Menurut Winda, M Yamin Noch, dan Muthmainnah dalam jurnal berjudul pengaruh rasio beban klaim terhadap harga saham studi empiris pada perusahaan asuransi yang terdaftar di bursa efek Indonesia. Rasio klaim atau sederhananya rasio kerugian adalah rasio dari total nilai klaim yang dikeluarkan oleh perusahaan asuransi terhadap total jumlah yang dikumpulkan sebagai premi. Hal ini adalah indikator yang digunakan oleh para ahli dalam menentukan kemampuan perusahaan asuransi untuk menyelesaikan klaim.

Perusahaan dapat mengetahui berapa besar pembayaran klaim yang telah diproses akibat terjadinya kerugian yang di alami oleh tertanggung. Rumus yang digunakan untuk mengukur rasio klaim dalam perusahaan asuransi kumpulan dilakukan dengan perbandingan antara klaim (Loss Ra/io) yang terjadi serta kualitas usaha penutupanya sebagai berikut.

$$\text{RATIO KLAIM} = \frac{\text{BEBAN KLAIM}}{\text{PENDAPATAN}}$$

PREMI

Tingginya rasio ini menyatakan informasi tentang buruknya proses underwriting dan penerimaan penutupan risiko yang masih perlu dikaji lebih dalam terhadap klaim untuk setiap penutupan asuransi kesehatan kumpulan.

Pendapatan premi asuransi berguna untuk menambah investasi pada suatu usaha untuk dikelola. Premi yang

dikumpulkan dari peserta paling tidak harus cukup untuk menutupi:

- a. Klaim Risiko yang dijamin
- b. Biaya akuisisi
- c. Biaya pengelolaan operasional perusahaan

Proses Akseptasi

Menurut Chiqita Maurich Sandayna, Paramita Prananingtyas, dan Sartika Nanda Lestari. Dalam Diponogoro Law Journal (2017). Calon pemegang polis akan melalui tahapan dalam penutupan asuransi adalah sebagai berikut :

1. Agen asuransi mendatangi calon pemegang polis untuk memasarkan polis,
2. Ketika terjadi kesepakatan, calon pemegang polis akan mengadakan perjanjian dengan perusahaan asuransi
3. Agen melakukan pendataan surat permintaan pengajuan asuransi kesehatan (SPPAK)
4. Agen membantu pengisian SPPAK dengan sepengetahuan calon pemegang polis
5. SPPAK tadi diserahkan ke perusahaan asuransi
6. Bagian pertanggung selaku *underwriting* melakukan seleksi risiko terhadap sppak tersebut.
7. Seleksi yang sudah memenuhi persyaratan sesuai dengan ketentuan underwring, bagian pertanggung akan memastikan data berkas SPPAK
8. Ketika berkas tersebut dikatakan layak diterima, maka perusahaan asuransi membuat polis dan menetapkan besaran premi
9. Calon pemegang polis membayar premi *Underwriter* melalui SOP nya, melakukan seleksi risiko berdasarkan informasi yang didapatkan dari:
 - a. Proses Administratif yang berisi surat permintaan pengajuan asuransi kesehatan (SPPAK)
 - b. Proses Seleksi Risiko ini meliputi seleksi berupa Pekerjaan, Keuangan,

Tempat Tinggal, Gaya Hidup, Hobi,
Riwayat Kesehatan Calon
Tertanggung, Riwayat Luka Berat

Asuransi Kesehatan Kumpulan

Asuransi kesehatan meliputi bidang yang sangat luas, yang mana dengan asuransi tersebut seseorang akan memperoleh penggantian untuk perawatan rumah sakit, biaya pengobatan, dan penggantian atas kehilangan penghasilan yang diakibatkan oleh penyakit atau kecelakaan.

Asuransi kesehatan biasa pula disebut dengan asuransi disability (ketidakmampuan bekerja) atau asuransi kecelakaan dan kesehatan. Sedangkan ketidakmampuan didefinisikan sebagai ketidakmampuan bertanggung melaksanakan suatu pekerjaan atau jabatan yang memberikan penghasilan, gaji atau laba. Adapun pengertian asuransi kumpulan ialah jenis asuransi yang memberikan perlindungan untuk sekelompok orang.

Asuransi kumpulan adalah asuransi untuk sejumlah orang dibawah sebuah kontrak asuransi yang disebut kontrak induk (master kontrak), yaitu perjanjian antara perusahaan asuransi jiwa dan dan pemegang polis.

Asuransi kumpulan juga bisa dipandang sebagai cara ekonomis dalam menyediakan perlindungan terhadap kerugian finansial yang disebabkan oleh kematian, cacat, biaya pengobatan, atau pensiun dari sekumpulan individu yang mempunyai hubungan tertentu dengan pemegang polis selain asuransi.

Jadi dapat disimpulkan bahwa asuransi kumpulan ialah jenis asuransi yang melibatkan perusahaan asuransi jiwa sebagai penanggung (insurer), sebuah kumpulan sebagai pemegang polis (policy holder) dan sekumpulan individu sebagai tertanggung (insured), dibawah sebuah kontrak induk antara penanggung dan pemegang polis, adapun kumpulan tersebut (hubungan antara pemegang polis dan

tertanggung) keberadaannya harus mempunyai alasan tertentu selain alasan asuransi.

Karakter dan konsep dasar asuransi kumpulan Asuransi

Asuransi kumpulan berbeda dengan asuransi perorangan dalam banyak hal, diantaranya adalah sebagai berikut:

a. Kontrak Induk

Hanya satu polis yang disebut kontrak induk yang diberikan kepada pemegang polis kumpulan untuk memberikan manfaat kepada sekumpulan individu yang mempunyai hubungan tertentu dengan pemegang polis.

Kontrak ini menyediakan berbagai macam perlindungan untuk sekumpulan individu tersebut, tetapi mereka bukan merupakan pihak dalam kontrak tersebut. Mereka tidak menerima polis melainkan masing-masing menerima sertifikat sebagai bukti kepesertaan dalam polis induk tersebut.

b. seleksi risiko tidak diterapkan untuk masing-masing individu dalam kumpulan tersebut.

Proses seleksi risiko dalam asuransi kumpulan berbeda dengan asuransi kesehatan perorangan. Dalam asuransi perorangan, pemohon peserta asuransi dituntut untuk menjawab formulir kesehatan, menjalani pemeriksaan kesehatan sebelum dinyatakan layak untuk memperoleh perlindungan asuransi. atau memperoleh premi asuransi yang substandar (Diatas standar), atau mendapat pengurangan benefit sesuai dengan evaluasi bagian underwriter. Pada asuransi kumpulan, seleksi risiko untuk masing-masing individu jarang dilakukan karena hal itu lebih diperuntukkan untuk kumpulan itu sendiri. Dengan kata lain, bukan kesehatan peserta asuransi kumpulan itu yang diseleksi, melainkan kesehatan kumpulan itu sendiri yang dijadikan pertimbangan oleh perusahaan asuransi jiwa untuk dapat dinyatakan layak oleh perusahaan asuransi.

c. premi untuk asuransi kumpulan relatif lebih rendah dari premi asuransi perorangan.

Hal ini disebabkan adanya pengurang tarif dari komponen biaya. Misalnya kalau membandingkan satu polis asuransi kumpulan dengan 1000 peserta, dengan 1000 polis asuransi perorangan, tentu biaya operasional asuransi kumpulan lebih murah. Contoh dalam hal administrasi untuk asuransi kumpulan perusahaan asuransi cukup berhubungan dengan satu pihak, yaitu pemegang polis untuk 1000 peserta. Sedangkan untuk asuransi perorangan, seluruh peserta harus diadministrasi satu persatu, yang menyebabkan biaya bertambah besar.

Administrasi Asuransi Kesehatan Kumpulan

Dalam berbagai aspek banyak persamaan dan perbedaan antara asuransi jiwa kumpulan dan asuransi kesehatan kumpulan. Berikut ini akan kita jelaskan persamaan dan perbedaannya dari sisi administrasi.

Persamaan administrasi antara asuransi jiwa kumpulan dan asuransi kesehatan kumpulan adalah sebagai berikut. Dalam berbagai aspek banyak kesamaan antara asuransi kesehatan kumpulan dan asuransi jiwa kumpulan. Biasanya, tipe kesamaan asuransi kelompok tersebut adalah terpenuhinya syarat untuk memperoleh sejumlah santunan dibawah polis kedua asuransi tersebut dan paling banyak polis asuransi kesehatan kumpulan diberikan pada para kelompok pekerja, begitu juga polis asuransi jiwa kumpulan.

Polis asuransi kesehatan kelompok adalah sebuah kontrak antara perusahaan asuransi dan pemegang polis induk (pekerja atau representasi dari pejabat kelompok pembeli polis tersebut). Para anggota kelompok bertanggung jawab terhadap kontrak ini. Oleh karena itu para anggota dalam kelompok tersebut tidak diberikan

polis secara individu. Sebagai gantinya anggota asuransi kelompok bertanggung diberikan sertifikat.

Ketika penanggung mengevaluasi sebuah asuransi kelompok untuk sejumlah santunan asuransi kesehatan kumpulan, penanggung mengajukan prinsip-prinsip underwriting yang sangat mirip prinsip-prinsip underwriting asuransi jiwa. Biasanya satu kelompok secara keseluruhan lebih dari sekedar anggota, secara individu harus memenuhi persyaratan underwriting penanggung. Apalagi underwriting asuransi kesehatan kelompok akan mengklasifikasi asuransi kelompok pada polis standart, substandart atau malah ditolakan, berdasarkan pada tarif perkiraan morbiditas asuransi kelompok. Lebih dari perkiraan tarif mortalitas asuransi jiwa kumpulan. Tarif morbiditas ini menggambarkan kegiatan normal pada kelompok seperti usia dan distribusi jenis kelamin kelompok. Jika ukuran kelompok tersebut kecil, penanggung mungkin membutuhkan pada individu anggota kelompok untuk mengajukan fakta-fakta dan kelayakan untuk bisa dijamin.

Kerangka Berfikir

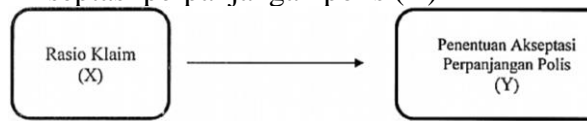
Kerangka berfikir merupakan gambaran singkat yang digunakan untuk menjelaskan latar belakang penelitian. Kerangka berfikir yang akan dijelaskan pada penulisan ini ada untuk menganalisis pengaruh rasio klaim terhadap penentuan akseptasi perpanjangan polis pada asuransi kesehatan kumpulan di PT Hanwha Life Insurance Indonesia.

Dalam bagan dibawah ini, dapat dilihat besarnya rasio klaim asuransi kesehatan kumpulan mempengaruhi keputusan underwriting dalam akseptasi perpanjangan polis.

Penelitian ini terdiri dari (2) variabel, yaitu variabel bebas dan variabel terikat :

1. Variabel bebas atau masalah yang menjadi penyebab adalah Rasio Klaim(X)

2. Variabel terikat atau masalah yang menajadi akibat adalah Penentuan Akseptasi perpanjangan polis (Y)



Gambar 1
Kerangka Berpikir

Keterangan :

X : Rasio Klaim

Y : Penentuan Akseptasi Perpanjangan Polis

Dimana :

Pengaruh Rasio Klaim (X) terhadap Penentuan Akseptasi Perpanjangan Polis (Y)

Hipotesis Penelitian

Menurut Sugiyono (2016:64), hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru berdasarkan pada jawaban teoritis yang relevan, belum berdasarkan faktafakta yang diperoleh melalui pengumpulan data.

Ho: Berarti bahwa rasio klaim tidak berpengaruh terhadap penentuan akseptasi perpanjangan polis asuransi kesehatan kumpulan.

H1: Berarti bahwa rasio klaim berpengaruh terhadap penentuan akseptasi perpanjangan polis asuransi kesehatan kumpulan.

PEMBAHASAN

Deskripsi Hasil Penelitian

Berdasarkan data yang diperoleh dalam penelitian, peneliti akan menjabarkan mengenai informasi dan data yang berkaitan dengan pembahasan. Yaitu jumlah polis asuransi kesehatan kumpulan dengan rasio klaim > 100% dan jumlah penentuan akseptasi perpanjangan polis dari tahun 2016 - 2018 untuk selanjutnya dinalisis dan menghasilkan suatu jawaban

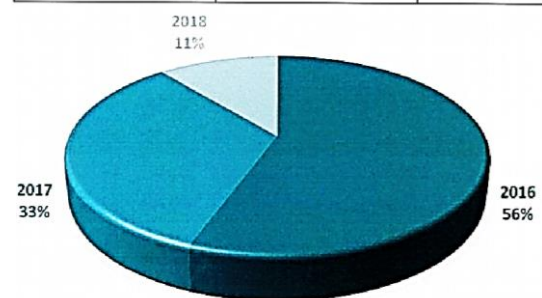
atas permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini.

Jumlah Polis Asuransi Kesehatan Kumpulan dengan Rasio Klaim > 100% Jumlah polis asuransi kesehatan kumpulan dengan rasio klaim 100% selama 2016 - 2018 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2

Jumlah Polis Asuransi Kesehatan Kumpulan dengan Rasio Klaim > 100%

Tahun	Jumlah Polis	Persentase
2016	35	55.6
2017	21	33.3
2018	7	11.1
Total	63	100%



Gambar 2

Jumlah Polis Asuransi Kesehatan Kumpulan dengan Rasio Klaim > 100%

Jumlah polis asuransi kesehatan kumpulan dengan rasio klaim > 100% yang terjadi pada tahun 2016 - 2018 sebanyak 63 polis dimana 35 polis dengan persentase 55.6% pada tahun 2016, 21 polis dengan persentase 33.3% pada tahun 2017, dan 7 polis dengan persentase 11.1% pada tahun 2018.

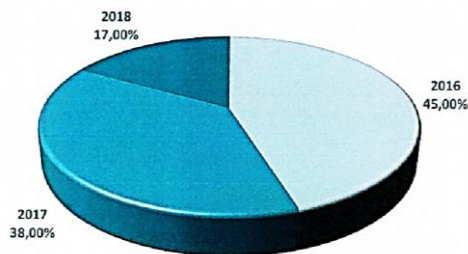
Jumlah Penentuan Akseptasi perpanjangan polis asuransi kesehatan kumpulan

Jumlah Penentuan Akseptasi polis asuransi kesehatan kumpulan selama tahun 2016 - 2018 dapat dilihat pada tabel berikut:

Table 3

Jumlah penentuan Akseptasi Perpanjangan Polis Asuransi Kesehatan Kumpulan

Tahun	Jumlah Akseptasi Polis	Persentase
2016	86	45%
2017	76	38%
2018	35	17%
Total	197	100%



Gambar 3

Diagram Jumlah penentuan akseptasi perpanjangan polis asuransi kesehatan kumpulan

Jumlah penentuan akseptasi perpanjangan polis asuransi kesehatan kumpulan yang terjadi pada tahun tahun 2016 - 2018 adalah sebanyak 197 polis dengan 86 polis dengan persentase 45% pada tahun 2016, 76 polis dengan persentase 38% pada tahun 2017, dan 35 polis dengan persentase 17% pada tahun 2018. Dalam hal tersebut persetujuan untuk memperpanjang masa asuransi diperlukan persetujuan antara pemegang polis atau PT Hanwha Life Insurance Indonesia.

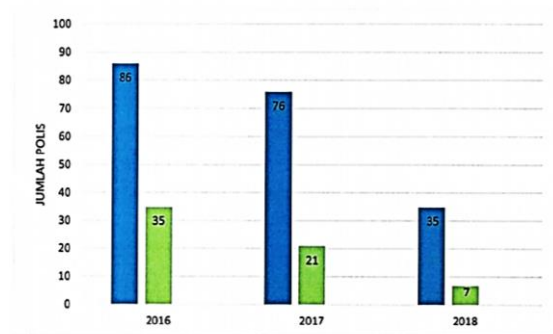
Analisis Data

Perhitungan data statistik dilakukan dengan menggunakan analisis regresi linier dimana terdapat satu variabel terikat (Y) dan satu variabel bebas (X). Dengan keterangan variabel (Y) merupakan jumlah akseptasi perpanjangan polis asuransi kesehatan kumpulan sedangkan variabel (X) adalah jumlah polis asuransi kesehatan kumpulan dengan rasio klaim > 100%. Perhitungan data statistik menggunakan data penentuan akseptasi perpanjangan polis asuransi kesehatan kumpulan dari tahun 2016 - 2018 dapat dilihat pada tabel berikut:

Table 4

Jumlah polis asuransi kesehatan kumpulan

Tahun	Jumlah Akseptasi Polis	Polis Di Perpanjang	Polis Tidak Di Perpanjang	Polis dengan rasio > 100%
2016	86	36	50	35
2017	76	28	48	21
2018	35	14	21	7
Total	197	78	119	63



Jumlah akseptasi perpanjangan polis asuransi kesehatan kumpulan
Jumlah polis dengan rasio klaim >100%

Gambar 4

Grafik Perbandingan jumlah penentuan akseptasi perpanjangan polis asuransi kesehatan kumpulan dengan polis asuransi kesehatan kumpulan yang memiliki rasio klaim 100%

Adapun hasil uji statistik untuk data di atas dengan menggunakan analisis regresi linier adalah sebagai berikut:

Uji Normalitas

Penggunaan uji normalitas ini untuk mengetahui apakah sampel yang diambil berasal dari populasi yang berdistribusi normal atau tidak. Adapun hasil dari uji normalitas variabel pengganggu atau error dapat dilihat pada data yang disajikan di bawah ini:

Table 5

Uji Normalitas Kolmogrov-Smirnov

		Jumlah penentuan akseptasi perpanjangan polis	Jumlah polis dengan rasio klaim >100%
N		3	3
Normal Parameters ^{a,b}	Mean		
	Std. Deviation		
Most Extreme Differences	Absolute		
	Positive		
	Negative		
Test Statistic			
Asymp. Sig. (2-tailed)		0,488	

Data dinyatakan berdistribusi normal jika Asymp. Sig. (2-tailed) > 0.05 begitupun sebaliknya data dinyatakan tidak berdistribusi normal jika Asymp. Sig. (2-tailed) < 0.05. Berdasarkan hasil uji normalitas pada table di atas didapatkan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) 0.488 (lebih dari 0.05) sehingga dapat disimpulkan data berdistribusi normal.

Statistik Deskriptif

Tabel 6
Statistik deskriptif

	N	Mean	Std. Deviation
Jumlah penentuan akseptasi perpanjangan polis	3	65,67	27,02
Jumlah polis dengan rasio klaim >100%	3	21,00	14,00

Rata — rata jumlah penentuan akseptasi perpanjangan polis asuransi kesehatan kumpulan 65,57 dan untuk rata - rata - rata jumlah polis dengan rasio klaim >100% sebesar 21,00.

Standar deviasi jumlah penentuan akseptasi perpanjangan polis asuransi kesehatan kumpulan sebesar 27,02 dan untuk jumlah polis asuransi kesehatan kumpulan yang memiliki rasio klaim > 100% sebesar 14,00.

Uji Linearitas (Kolerasi)

Tabel 7
Korelasi

		Jumlah penentuan akseptasi perpanjangan polis	Jumlah polis dengan rasio klaim >100%
Jumlah penentuan akseptasi perpanjangan polis	Pearson Correlation	1	0,944
	Sig. (1-tailed)		
	N	3	3
Jumlah polis dengan rasio klaim >100%	Pearson Correlation	0,944	1
	Sig. (1-tailed)		
	N	3	3

Hubungan antara variabel Jumlah polis asuransi kesehatan kumpulan yang memiliki rasio klaim >100% dan penentuan akseptasi perpanjangan polis asuransi kesehatan kumpulan sebesar 0.944 yang berarti hubungan antara variabel tersebut sangat kuat. Kolerasi positif menunjukkan bahwa hubungan

antara variabel jumlah polis asuransi kesehatan kumpulan yang memiliki rasio klaim >100% dengan jumlah penentuan akseptasi perpanjangan polis asuransi kesehatan kumpulan searah. Artinya jika jumlah polis asuransi kesehatan kumpulan yang memiliki rasio klaim >100% meningkat, maka akseptasi polis asuransi kesehatan kumpulan akan ikut meningkat pula.

Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi (R²) merupakan suatu alat yang digunakan untuk mengukur besarnya presentase pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Besarnya koefisien determinasi berkisaran 0 sampai 1. Semakin mendekati nol besarnya koefisien determinasi suatu regresi, maka semakin kecil pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Sebaliknya jika besarnya koefisien determinasi semakin mendekati 1, maka semakin besar pula pengaruh semua variabel bebas terhadap variabel terikat.

Tabel 8
Koefisien Determinasi

Model	R	R Square	Adjusted R Square
1	0,944	0,890	0,781

Angka R Square (angka korelasi yang dikuadratkan) sebesar 0.944. Artinya persentase sumbangan pengaruh variabel jumlah polis asuransi kesehatan korporasi dengan rasio klaim > 100% terhadap Jumlah akseptasi polis kesehatan kumpulan adalah sebesar 94,4%. Sedangkan sisanya yaitu 5,6% harus dijelaskan oleh faktor - faktor penyebab lainnya. Dari hasil uji koefisien determinasi (R²) bahwa hasil uji r square sebesar 0,890 atau 8,9 sehingga mendekati 1 bahwa pengaruh rasio klaim terhadap penentuan akseptasi perpanjangan polis sangat kuat.

Koefisien Regresi

Tabel 9
Koefisien Regresi

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t
		B	Std. Error	Beta	
1	(Constant)	27,417	15,283		1,794
	Jumlah polis dengan rasio klaim >100%	1,821	0,639	0,944	2,850

Tabel ini menggambarkan persamaan regresi :

$$Y = 27,417 + 1,821 X$$

Dimana:

- Y = Jumlah penentuan akseptasi perpanjangan polis kesehatan kumpulan -
X = Jumlah polis dengan rasio klaim >100%

- Nilai Konstanta sebesar 27,417 menyatakan bahwa jika tidak ada polis asuransi kesehatan kumpulan yang memiliki rasio klaim > 100%, maka jumlah akseptasi polis asuransi kesehatan kumpulan adalah sebesar 27,417.

- Nilai Koefisien regresi sebesar 1,821 menyatakan bahwa setiap penambahan polis asuransi kesehatan kumpulan yang memiliki rasio klaim > 100% akan meningkatkan jumlah akseptasi polis asuransi kesehatan kumpulan sebanyak 1,821.

Uji t untuk menguji signifikansi konstanta dan variabel terikat (Jumlah polis asuransi kesehatan kumpulan yang memiliki rasio klaim > 100%). Persamaan regresi yang di dapat di atas selanjutnya akan di uji apakah data tersebut valid untuk memprediksi variabel jumlah penentuan akseptasi perpanjangan polis asuransi kesehatan kumpulan. Dengan kata lain apakah jumlah polis asuransi kesehatan kumpulan yang memiliki rasio klaim >100% dapat mempengaruhi jumlah penentuan akseptasi perpanjangan polis asuransi kesehatan kumpulan.

Hipotesis:

- HO = Koefisien regresi tidak signifikan

- H1 = Koefisien signifikan

Pengambilan Keputusan:

Ada dua cara dalam mengambil keputusan yaitu:

a) Jika t hitung < ttable, maka HO diterima

b) Jikat hitung > ttable, maka HO ditolak

c) Diketahui t hitung = 2.850

d) Untuk menghitung t table, digunakan kriteria sebagai berikut:

- -a= 5%
- -Df (derajat kebebasan) = jumlah data - 2 atau 3 - 2 = 1
- -t table = 2.160

Karena t hitung (2.850) > t table (2.160), maka HO ditolak dan H1 diterima. Yang artinya bahwa koefisien regresi signifikan.

Interpretasi Hasil Analisis Data

1. Pengaruh Rasio Klaim terhadap Penentuan Akseptasi Perpanjangan Polis

Hipotesis (H1) menyatakan bahwa rasio klaim > 100 % mengalami pengaruh terhadap penentuan akseptasi perpanjangan polis . pengujian yang dilakukan membuktikan bahwa rasio klaim memang benar berpengaruh secara nyata terhadap penentuan akseptasi perpajanga polis. Sehingga hipotesis (H1) diterima dan (HO) ditolak. Yang berarti bahwa terdapat pengaruh antara variabel (X) Rasio Klaim terhadap variabel (Y) Penentuan akseptasi perpanjangan polis.

Hasil uji hipotesis menyatakan bahwa rasio klaim berpengaruh terhadap penentuan akseptasi perpanjangn polis, dapat ditunjukkan dengan nilai signifikansi rasio klaim sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 (0,000 < 0,05)

2. Hasil Uji Linieritas (Kolerasi)

Hasil uji linieritas menyatakan bahwa Hubungan antara variabel Jumlah polis asuransi kesehatan kumpulan yang memiliki rasio klaim >100% dan penentuan akseptasi perpanjangan polis asuransi kesehatan kumpulan sebesar 0.944 yang berarti hubungan antara variabel tersebut sangat kuat. Kolerasi positif menunjukkan bahwa hubungan antara variabel jumlah polis asuransi kesehatan kumpulan yang memiliki rasio kalam >100% dengan jumlah penentuan akseptasi perpanjangan polis asuransi

kesehatan kumpulan searah. Artinya jika jumlah polis asuransi kesehatan kumpulan yang memiliki rasio klaim $>100\%$ meningkat, maka akseptasi polis asuransi kesehatan kumpulan akan ikut meningkat pula.

3. Hasil Uji Koefisien Determinasi

Hasil uji koefisien determinasi menyatakan bahwa Besaran Angka R Square (angka korelasi yang dikuadratkan) sebesar 0.944. Artinya persentase sumbangan pengaruh variabel jumlah polis asuransi kesehatan korporasi dengan rasio klaim $> 100\%$ terhadap Jumlah akseptasi polis kesehatan kumpulan adalah sebesar 94,4%. Sedangkan sisanya yaitu 5,6% harus dijelaskan oleh faktor - faktor penyebab lainnya. Dari hasil uji koefisien determinasi (R^2) bahwa hasil uji r square sebesar 0,890 atau 8,9 sehingga mendekati 1 bahwa pengaruh rasio klaim terhadap penentuan akseptasi perpanjangan polis sangat kuat.

4. Hasil Uji Koefisien Regresi

Hasil uji koefisien regresi menyatakan bahwa koefisien regresi signifikan pada penelitian ini. Karena pada hasil uji menyatakan nilai t hitung (2.850) lebih besar dari t table (2.160) maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Yang artinya bahwa koefisien regresi signifikan.

F. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa:

a) Terdapat pengaruh rasio klaim terhadap akseptasi perpanjangan polis. Uji regresi dengan membandingkan statistik hitung (t hitung) dengan statistik tabel (t tabel) dimana t hitung sebesar 2.850 dan t table sebesar 2.160. karena nilai t hitung lebih besar dari t table maka H_0 Ditolak dan H_1 diterima berarti bahwa rasio klaim berpengaruh terhadap penentuan akseptasi perpanjangan polis asuransi kesehatan kumpulan.

b) Besaran pengaruh rasio klaim terhadap akseptasi perpanjangan polis. Angka kolerasi jumlah polis asuransi kesehatan kumpulan yang memiliki rasio klaim $> 100\%$ dengan jumlah penentuan akseptasi perpanjangan polis sebesar 0,944. Dari hasil angka kolerasi diatas yang keduanya menunjukkan hasil mendekati angka sempurna, yang berarti kedua variabel mempunyai hubungan. Arah hubungan dengan tanda positif (+) menunjukkan semakin besar variabel X akan membuat variabel Y semakin meningkat.

Saran

Mengalisis berbagai pembahasan, maka penulis berharap agar PT Hanwha life Insurance Indonesia mengupayakan untuk menekan jumlah polis asuransi kesehatan kumpulan yang memiliki rasio klaim $> 100\%$ karena hal ini berkaitan dengan profil PT Hanwha Life Insurance Indonesia untuk produksi asuransi kesehatan kumpulan. Terdapat beberapa hal yang dapat dilakukan untuk menekan jumlah polis asuransi kesehatan kumpulan yang memiliki rasio klaim $> 100\%$ untuk waktu yang akan datang. Hal tersebut sebagai berikut:

a) Peranan dan dukungan marketing sebagai ujung tombak perusahaan sangat diperlukan dalam memberi pemahaman yang mendalam tentang asuransi terhadap calon pemegang polis dan melakukan seleksi risiko awal dengan mencari perusahaan yang memiliki potensi pengalasan berasuransi yang baik, perusahaan yang memiliki karyawan yang sehat jasmani sehingga dapat meminimalisir tingkat penggunaan klaim yang akan mengakibatkan turunnya jumlah perusahaan yang memiliki rasio klaim $> 100\%$ untuk produksi asuransi kesehatan kumpulan.

b) Undenvri/er diharapkan untuk lebih teliti dan cermat dalam melakukan

analisis risiko ketika perpanjangan polis asuransi kesehatan kumpulan sehingga dapat memberikan term dan condition tambahan apabila diperlukan untun mencegah rasio klaim akan melebihi 100 % untuk waktu yang akan datang.

- c) Untuk peneliti selanjutnya agar dapat meneruskan penelitian ini dengan menambah variabel - variabel yang penulis tidak ikut sertakan, dengan harapan dapat membuat hasil yang lebih akurat.
- d) Untuk peneliti selanjutnya agar dapat mengambil beberapa sampel dari perusahaan asuransi jiwa lain agar dapat membandingkan perusahaan asuransi jiwa mana yang memiliki hasil underwriting yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas Salim. (2007). Asuransi dan Manajemen Risiko. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Anggraeni. Tety (2010) Mekanisme Pengajuan Klaim Produk Individu Asuransi Jiwa Pada PT Maa Life Assurance Syariah. Jakarta : Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah
- Arikunto, Suharsini (2006) Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta : Rineka Cipta
- Asosiasi Ahli Manajemen Asuransi Indonesia (2010) Dasar-dasar Asuransi Jiwa dan Asuransi Kesehatan
- Ayat, S. (2012). Pengantar Asuransi (Prinsip-prinsip dan Praktek Asuransi). Jakarta: Sekolah Tinggi Manajemen Asuransi Trisakti.
- Badrun, B., Mustahiqurrahman, M., Indra, I. M., Fakhurrazi, F., & Akbar, M. A. (2022). The Influence of Principal's Leadership Style on Teacher Performance. *At-Tarbiyat: Jurnal Pendidikan Islam*, 5(1).
- Dalimunthe, A. S., Ihsan, M., Maolani, R. A., & Haryanto, D. (2022, January). Risk Analysis for Passenger of Online Motorcycle Public Transportation in The City of Jakarta. In *2nd International Conference of Strategic Issues on Economics, Business and Education (ICoSIEBE 2021)* (pp. 34-39). Atlantis Press.
- Darmawi ,Herman. (2013) Manajemen risiko memaknai manajemen risiko. Jakarta : Bumi Askara
- Erizal, E. (2022). Analysis of service quality and income of BPJS health participants during the Covid-19 pandemic: A case study. *International Journal for Educational and Vocational Studies*, 4(3).
- Fakhurrazi, F., Zainuddin, Y., & Zulkarnaini, Z. (2021). The pesantren: Politics of islamic and problematic education muslim identity. *International Journal for Educational and Vocational Studies*, 3(6), 392-396.
- Fakhurrazi, F., Zainuddin, Y., & Zulkarnaini, Z. (2021). The pesantren: Politics of islamic and problematic education muslim identity. *International Journal for Educational and Vocational Studies*, 3(6), 392-396.
- Hasanah. Rian, Hamdani. Ikhwan, & Hakiem. Hilman (2018) Jurnal Tinjauan Terhadap Proses Klaim Asuransijiwa Kumpulan Pada PT. Asuransi Syariah Keluarga Indonesia. Bogor: Univesitas Ibn Khaldun
- Hasyim Ali. (1993). Bidang Usaha Asuransi, Jakarta: Bumi Aksara
- Ilyas Yaslis. (2015). Dasar-dasar Asuransi Kesehatan Bagian B. Jakarta: PAMJAKI

- Jane Lightcap Brown & Kristen L. Falk (2002). *Administrasi Asuransi Edisi Kedua*. Atlanta: LOMA
- Khoiril, Anwar. (2007). *Asuransi Syariah, Halal & Maslahat*, Solo : Tiga Serangkai.
- Lembaga Pengembangan psikologi. 2018. *Diktat kursus komputasi statistic SPSS*. Universitas Gunadarma. Depok
- Lie, A. A. (2022). The social capital in business organizations: A case study of PT Asia Motor vehicle insurance claim polysindo crime in Jakarta. *International Journal for Educational and Vocational Studies*, 4(1), 58-63.
- Lipursari. Anastasia. (2013). *Jurnal Peran Sistem Informasi Manajemen (SIM) Dalam Pengambilan Keputusan*. Semarang : STIE Semarang
- Lusianil, R., Putrawan, M., & Achmad, R. (2019, August). The relationship between organization's structure, leader behavior and personality with citizenship behavior on managing environment. In *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science* (Vol. 314, No. 1, p. 012078). IOP Publishing.
- Maolani, R. A., Dalimunthe, A. S., Haryanto, D., Bifa, R., Azzahra, P., Juwita, C., & Suryamika, P. E. (2021). Perluasan hutan mangrove dalam mitigasi risiko bencana pemanasan global: kegiatan PKM di kawasan pesisir Muara Angke Jakarta. *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(6), 1380-1388.
- Najib, A. (2022). World Health Organization (WHO) and Global World Health Governance in the Post-Pandemic Era from the Perspectives of Neorealism and Neoliberalism (Similarity). *NEUROQUANTOLOGY*, 20(15).
- Novika, F. (2022). *PENDAMPINGAN PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS, IMPLEMENTASI VISI MISI DAN EVALUASI KEGIATAN YANG EFEKTIF EFISIEN MENCAPAI SMK PUSAT KEUNGGULAN (SMK PK)*. *Indonesian Journal of Engagement, Community Services, Empowerment and Development*, 2(1), 149-156.
- Novika, F., & Septivani, N. (2022). Pinjaman Online Ilegal Menjadi Bencana Sosial Bagi Generasi Milenial. *Management Studies and Entrepreneurship Journal (MSEJ)*, 3(3), 1174-1192.
- Novika, F., Padli, H., Septivani, C. N., & Kurniawan, J. J. (2022). Learning Assistance And Curriculum Assessments In The Vocational High School Implementer Program Of The Vocational High School Centre Of Excellence (SMK PK). *International Journal of Engagement and Empowerment*, 2(2), 158-167.
- Novika, F., Wahyuari, W., Robidi, R., & Septivani, N. (2022). *RURAL SOCIO ENTREPRENEUR THROUGH VILLAGE-OWNED ENTERPRISES (BUMDes) IN TEGALWARU BOGOR*. *International Journal of Economy, Education and Entrepreneurship*, 2(2), 415-421.
- Parera. Agoes (2016) *Pemasaran Asuransi Jiwa*. Jakarta: Mintra Wacana Media
- Undang-undang No. 40 tahun 2014, "Tentang Perasuransian"
- Pramono, A., Neolaka, A., & Achmad, R. (2019). *THE EFFECT OF*

- CORPORATE CULTURE, MANAGERIAL CAPABILITIES, AND DECISION MAKING ON LEADER PERFORMANCE IN MANAGING THE ENVIRONMENT. *IJER-INDONESIAN JOURNAL OF EDUCATIONAL REVIEW*, 6(2).
- Rinestu, M., & Marsanto, B. (2022). Klasifikasi Keputusan Investasi Di Masa Pandemi Covid-19 Dengan Menggunakan Naive Bayes. *Management Studies and Entrepreneurship Journal (MSEJ)*, 3(3), 1784-1796.
- Robidi, R., Wahyuari, W., & Subrata, A. (2022). BUILDING FOOD SECURITY AT MSMEs IN INDONESIA THROUGH NATIONAL AND REGIONAL FACILITATORS. *International Journal of Engagement and Empowerment*, 2(1), 52-58.
- Saefudin, A., & Achmad, R. (2019, August). Policy implementation evaluation about quality management and pollution control of water in Regency of Bekasi. In *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science* (Vol. 314, No. 1, p. 012087). IOP Publishing.
- Sandayana, Chiqita Maurich. Prananingtyas, Sandayana. Lestari, Sartika Nanda. (2017) *Diponegoro Law Journal*
- Sidik, S. S. S., & Wahyuari, W. (2023). Manajemen Risiko Sistem Informasi Ujian Secara Daring Di Sekolah Tinggi Manajemen Asuransi Trisakti. *Jurnal Green Growth dan Manajemen Lingkungan*, 12(1), 84-97.
- Sipahutar, Y. H., Rahmayanti, H., Achmad, R., & Sitorus, R. (2022). Increased Effectiveness of Conservation the Coastal Environment through Cleaner Production and Work Motivation of Fish Processors. In *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science* (Vol. 950, No. 1, p. 012050). IOP Publishing.
- Sipahutar, Y. H., Rahmayanti, H., Achmad, R., Ramli, H. K., Suryanto, M. R., & Pratama, R. B. (2019, December). Increase in cleaner production environment in the fish processing industry through work motivation and fisherman women's leadership. In *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science* (Vol. 399, No. 1, p. 012119). IOP Publishing.
- Sipahutar, Y. H., Rahmayanti, H., Achmad, R., Suryanto, M. R., Ramandeka, R. R., Syalim, M. R., ... & Mila, G. (2020). The influence of women's leadership in the fishery and cleaner production of fish processing industry on the effectiveness of coastal preservation program in Tangerang. In *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science* (Vol. 404, No. 1, p. 012061). IOP Publishing.
- Sjamsoeddin, Munir (2018) *Pedoman Ilmu Asuransi*. Jakarta
- Sjamsoeddin. Bahder (2018) *Pedoman Ilmu Asuransi Teori dan Praktek*. Jakarta : Dana Harta Keluarga
- Stoner, AF James. (2012) *Manajemen dari jilid 1 terbitan bahasa Indonesia Djohanputro, Bramantyo (2004) Manajemen risiko korporat terintegrasi : Jakarta Munadi & Sunarsih (2009) Jurnal Asuransi*

- Kesehatan Kumpulan
Untuk Perawatan Rumah Sakit.
Semarang : Universitas Diponegoro
- Sugiyono (2014). Metodologi Penelitian
Bisnis. Bandung: Alfabet
- Sugiyono. (2016). Metodologi Penelitian
Kuantitatif Kualitatif dan R&D.
Bandung: Alfabeta.
- Suhartono, S. (2022). The causality
relationship between capital
structure and profitability in general
insurance industry in
Indonesia. *International Journal for
Educational and Vocational
Studies*, 4(3).
- Suhendar, B., & Syakir, S. (2022).
Analisis Kesalahan Penulisan
Abstrak Tugas Akhir (TA) dan
Skripsi Mahasiswa STMA Trisakti.
Jurnal Bahasa dan Sastra, 10(2),
209-223.
- Suhendar, B., & Syakir, S. (2022).
Penggunaan Aplikasi Smartphone
Untuk Pengajaran Kosakata Bahasa
Inggris Bagi Anak Usia Sekolah
Dasar, Klender Jakarta
Timur. *Community Engagement
and Emergence Journal
(CEEJ)*, 3(3), 242-245.
- Suhendar, B., Wahyuari, W., & Gustrian,
R. (2022). Culinary risk register: A
practical guide to open a culinary
business. *International Journal for
Educational and Vocational
Studies*, 4(3).
- Syakir Sula, Muhammad. (2004) Asuransi
Syariah Life and General. Jakarta
:Gema Insani
- Syakir, S., & Suhendar, B. (2021).
FREKUENSI PENGGUNAAN
SMARTPHONE UNTUK
TUJUAN BELAJAR BAHASA
INGGRIS PADA MAHASISWA
STMA TRISAKTI SEMESTER
PERTAMA. *JURNAL LENTERA
PENDIDIKAN PUSAT
PENELITIAN LPPM UM
METRO*, 6(1), 88-102.
- Syakir, S., & Suhendar, B. (2022).
Pengaruh Pengajaran Academic
Vocabulary Terhadap Skor TOEFL
Reading Comprehension
Mahasiswa Program Beasiswa FEB
USAKTI Semester Dua Tahun
Akademik 2017-2018. *Jurnal
Pendidikan dan Konseling (JPDK)*,
4(6), 7065-7076.
- Thabrany, Hasbulla (2005) Asuransi
Kesehatan Nasional. Jakarta : Raja
Grafindo Persada
- Ulum, Miftahul. (2010). Jurnal Prosedur
Underwriting Produk Asuransi
Kesehatan Kumpulan Pada PT.
Asuransi Takaful Keluarga. Bogor :
Universitas Ibnu Khaldun
- Undang-Undang Republik Indonesia No.
40. (2014) tentang Perasuransian
- W, Gulo. (2005) Metodologi Penelitian.
Grasindo : Jakarta
- Wihaji, W., Achmad, R., & Nadiroh, N.
(2018, October). Policy evaluation
of runoff, erosion and flooding to
drainage system in Property Depok
City, Indonesia. In *IOP Conference
Series: Earth and Environmental
Science* (Vol. 191, No. 1, p.
012115). IOP Publishing.
- Winda, M Yamin Noch, dan
Muthmainnah. Pengaruh rasio
beban klaim terhadap harga saham
studi empiris padaperusahaan
asuransiyang terdaNar di bursa efek
Indonesia. Universitas Yapis Papua