

BAB I

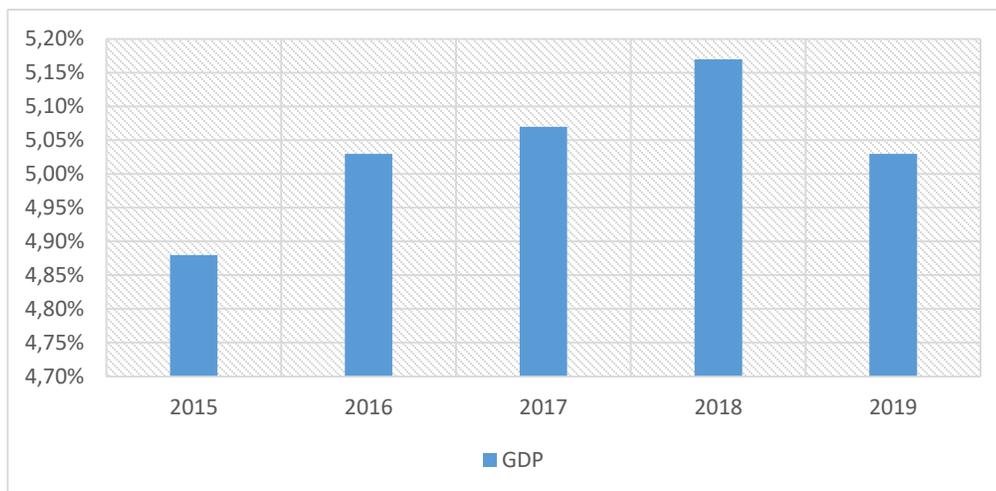
PENDAHULUAN

1.1 Gambaran Umum Objek Penelitian

Perusahaan asuransi adalah lembaga keuangan yang didirikan untuk menjadi pengambil alih dan penerima resiko Perusahaan asuransi memasarkan jasa perlindungan sebagai bentuk produknya kepada masyarakat dan selanjutnya diharapkan memilih perusahaan asuransi tersebut menjadi pelanggannya. Undang-Undang No 2 Tahun 1992 menyatakan bahwa program asuransi dicanangkan dengan tujuan untuk perlindungan atau proteksi dalam mengurangi beberapa resiko. Resiko ini bisa saja terjadi di masa yang akan datang. Perusahaan asuransi dan lembaga keuangan lainnya diawasi dan diatur oleh lembaga Negara yang bersifat independen yaitu OJK yang memiliki kepanjangan Otoritas Jasa Keuangan. Otoritas Jasa Keuangan (OJK) merupakan lembaga Negara yang dibentuk untuk mengatur dan mengawasi semua kegiatan pada sector jasa keuangan baik perbankan maupun asuransi. Hal ini diatur pada Undang-Undang No. 21 Tahun 2011. Otoritas Jasa Keuangan (OJK) selalu melakukan pelaporan data statistik setiap sektor per periode.

Perusahaan asuransi jiwa di Indonesia dari tahun 2014 hingga 2018 semakin berkembang. Pada data statistik perasuransian 2019 menyatakan bahwa di era globalisasi ini banyak masyarakat yang menyadari bahwa pentingnya untuk meminimalisir resiko yang akan terjadi di masa yang akan datang baik itu dari jaminan kesehatan, pendidikan barang berharga sampai dalam bidang bisnis. Resiko tersebut bisa berupa sakit, kematian, kebakaran, kehilangan, kerusakan dan hingga akibat bencana alam. Pernyataan diatas dibuktikan dengan data *Annual Change Gross Domestic Product* atau Perubahan Tahunan Produk Domestik Bruto atas Perusahaan Asuransi 2014-2018 dalam Data Statistik Perasuransian yang dikeluarkan oleh OJK

Gambar 1.1 Annual Change Gross Domestic Product dalam Perusahaan Asuransi 2014-2018



Sumber: Data Statistik Perasuransian OJK 2018

Gross Domestic Produk atau Produk Domestik Bruto adalah sebuah indikator yang menunjukkan bagaimana kondisi dari nilai pasar pada semua barang atau jasa yang dihasilkan oleh suatu Negara pada periode tertentu. Pada gambar 1.1 menyatakan bahwa perusahaan asuransi umumnya berkembang dari tahun 2016-2019, tetapi pada tahun 2015 adalah tahun terendah GDP yang dimiliki oleh perusahaan asuransi yaitu 4.88% Tahun 2016-2018 mengalami kenaikan yang mana pada tahun 2018 mencatat kenaikan tertinggi yaitu 5.17% dari 5.07% pada tahun 2017. Pada tahun 2019 mengalami penurunan kembali yaitu dari 5.17% di tahun 2018 menjadi 5.03%.

Hal yang mendasari turunnya *Annual Change Gross Domestic Product* yaitu adanya penurunan investasi ini dikarenakan adanya dampak negatif dari melemahnya ekonomi tahun 2015. Menurut Ahmad Fauzi Darwies selaku Ketua Asosiasi Asuransi Umum (dalam Bisnis.com) tahun 2015 menyatakan salah satu sebab penurunan investasi tersebut karena kuatnya nilai tukar dollar terhadap rupiah.

Sulaiman dalam Warta Ekonomi (2016) menyatakan perlambatan terhadap pertumbuhan ekonomi Indonesia pada tahun 2015 yaitu sebesar 4,79% dan begitupun dengan adanya ketidakpastiaan suatu ekonomi dan pasar keuangan global yang juga berdampak kepada pendapatan industri asuransi jiwa di Indonesia menurun. Menurut Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI) mencatat bahwa pertumbuhan pada pendapatan industri asuransi jiwa pada kuartal IV-2015 hanya Rp 132,74 Triliun yang mana pendapatan ini menurun dari tahun 2014 sebesar Rp 167,6 Triliun. Pada tahun 2019 AAJI juga mencatat pendapatan asuransi jiwa sejak awal 2019 mengalami penurunan dari semester 1 pada tahun 2019 yaitu sebesar Rp 118,3 Triliun menjadi Rp 72,57 Triliun.

Salah satu ciri dari tidak stabilnya perusahaan adalah kinerja keuangan yang menurun atau adanya kesulitan dalam keuangan atau sering juga disebut *Financial Distress*. Jika, suatu perusahaan asuransi mengalami *financial distress* maka akan berdampak pada tidak bisanya penanggung untuk membayar polis kepada yang bertanggung dan dampak lainnya adalah nasabah asuransi tidak lagi ingin berinvestasi pada perusahaan tersebut. Dalam data dan pernyataan tersebut, peneliti termotivasi akan suatu objek penelitian. Objek penelitian tersebut yaitu Perusahaan Asuransi Jiwa yang terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan (OJK) pada tahun 2015 – 2016.

1.2 Latar Belakang Masalah

Perusahaan berdiri dengan tujuan untuk mendapatkan keuntungan atau laba semaksimal mungkin. Keuntungan yang optimal dapat menjadikan perusahaan tersebut dapat menganggarkan biaya operasional dan pengembangan perusahaan untuk pertumbuhan suatu perusahaan yang efisien. Hal yang sama juga dinyatakan oleh Natasya dan Kristanti (2017) bahwa perusahaan didirikan untuk menjalankan usahanya dengan tujuan mendapatkan keuntungan. Selain keuntungan, perusahaan juga harus mampu menjaga stabilitas keuangan dalam perusahaannya dan bersaing dengan

perusahaan lainnya. Dalam kondisi seperti ini, suatu perusahaan tidak bisa bertahan dan bersaing untuk menunjukkan kinerja keuangan yang baik, akan menyebabkan perusahaan tersebut terindikasi kesulitan keuangan atau financial distress (Samuel dan Dewa, 2019)

Hastuti dan Purwanto (2015) menyatakan bahwa *financial distress* merupakan suatu penurunan dalam kondisi keuangan yang terjadi di suatu perusahaan, atau yang terjadi sebelum terjadinya kebangkrutan ataupun likuidasi. Salah satu ciri kalautnya internal perusahaan adalah menurunnya kondisi keuangan yang menyebabkan *financial distress* yang akan membuat perusahaan mengalami kebangkrutan. Kristanti (2019) dalam bukunya *Financial Distress* menyatakan bahwa kesulitan keuangan adalah suatu situasi didalam suatu perusahaan yang mana tidak mampu mencukupi kewajibannya. Hal yang sama dinyatakan oleh Brigham dan Daves (2003) bahwa awal mula terjadi financial distress adalah disaat perusahaan tidak sanggup memenuhi pembayaran dan memproyeksikan arus kas perusahaan tersebut.

Kondisi ini menandakan tanda awal sebelum kebangkrutan terjadi. Financial Distress memiliki dampak buruk tidak hanya dalam sistem keuangan perusahaan tetapi organisasi secara keseluruhan tetapi juga hilangnya sumber daya manusia yang mengakibatkan terjadinya likuidasi (Kristanti, 2019). *Financial distress* dapat berdampak pada para investor dan kreditor untuk berinvestasi. Dalam hal ini, memprediksi *financial distress* perlu dilakukan sehingga kemungkinan terjadinya kebangkrutan dapat dideteksi sejak awal dan manajemen perusahaan bisa mendapatkan informasi untuk mengambil keputusan yang tepat untuk mengantisipasi kondisi terjadinya kebangkrutan. Kondisi *financial distress* tidak hanya dirasakan oleh perusahaan dagang, tetapi sebaliknya perusahaan jasa termasuk jasa keuangan seperti perusahaan asuransi juga memiliki kesempatan mengalami kondisi *financial distress* jika tidak bisa menjaga stabilitas keuangannya.

Teori yang berhubungan dengan *financial distress* adalah teori sinyal. Teori sinyal merupakan sebuah teori yang menyatakan bahwa turun naiknya harga saham dipasar sehingga hal ini mempengaruhi keputusan investor (Sudana, 2017). Teori sinyal juga merupakan pengungkapan yang bersifat sukarela yang mana pihak manajemen perusahaan ingin memberikan informasi atau berita yang baik kepada pemegang saham dan calon investor meskipun informasi atau berita yang diberikan bersifat privasi (Muflihah, 2017). Teori sinyal ini memiliki ikatan yang melekat dengan rasio keuangan disebabkan salah satu informasi yang dapat disajikan dan dihasilkan adalah laporan tahunan yang mana bertujuan untuk menganalisis laporan tahunan atau laporan keuangan yang membutuhkan indikator pembandingan angka-angka dalam mengetahui kinerja keuangan perusahaan yaitu rasio keuangan. Dalam hal ini dapat menjadikan sinyal bagi investor pada pengambilan sebuah keputusan yang akan diambil.

Perusahaan asuransi mengacu berupa premi dari masyarakat. Jika premi pada perusahaan asuransi ini digunakan menjadi sumber pendapatan utama perusahaan akan mempengaruhi perusahaan asuransi dalam memenuhi kewajiban dan kesehatan keuangan perusahaan. Perusahaan asuransi belakangan ini mendapatkan sorotan karena banyaknya kasus gagal bayar atau susah klaim terhadap nasabahnya. Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) melaporkan bahwa ada 21 keluhan dari industri asuransi pada tahun 2019, sedangkan pada paruh pertama 2019 ada 8 keluhan. Keluhan dari nasabah asuransi di Indonesia salah satunya diutarakan pada perusahaan asuransi Jiwasraya yang sudah berdiri sejak 1859. Perusahaan asuransi jiwa tertua ini mendapatkan sorotan dari tahun 1998 hingga tahun 2020. Pada tahun 2020 ini, perusahaan Jiwasraya mengalami gagal bayar yang mana sebab dari gagal bayar tersebut adalah tekanan likuiditas sehingga mengakibatkan ekuitas negatif Rp 23,9 Triliun pada September 2019. Menurut Laporan Keuangan yang dikeluarkan perusahaan Jiwasraya, perusahaan ini juga mengalami laba bersih negatif dari tahun

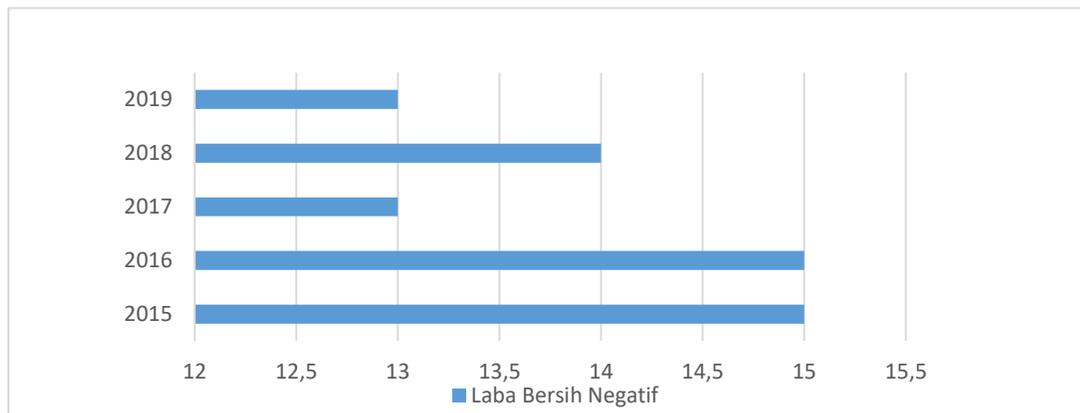
2017 hingga 2019 yang mana di tahun 2017 ini laporan keuangannya ditarik. Pada sebuah artikel Oke Zone pada tahun 2020 Badan Pengawas Keuangan (BPK) menyatakan bahwa terjadi modifikasi laporan keuangan atau ketidakwajaran laba rugi yang mana seharusnya perusahaan jiwastraya merugi ditahun 2017. Pernyataan ini juga diperkuat dengan pernyataan yang dikeluarkan oleh Auditor PwC dalam Kumparan (2020) bahwa terdapat kekurangan cadangan senilai Rp 7.7 Triliun yang belum dicatat pada laporan keuangan perusahaan jiwastraya pada tahun 2017 yang seharusnya pada tahun 2017 perusahaan jiwastraya merugi. Rahardiyani dalam (Bisnis.com, 2020) menyatakan bahwa perusahaan asuransi AXA Mandiri dalam *Financial Services* yang menjadi salah satu perusahaan asuransi yang diawasi dan terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan (OJK) mengalami nilai investasi jatuh yang menyebabkan nasabah merugi dan tidak bisa membayar klaim kepada nasabahnya. Wareza dalam (CNBC Indonesia, 2020) menyatakan bahwa Asuransi Bumiputera 1912 mengalami kewajiban potensi membayar klaim kepada nasabah sebesar Rp 9,6 Triliun. Kondisi itu, membuat perusahaan asuransi Bumiputera 1912 memiliki laba bersih negatif selama 3 tahun berturut-turut yakni pada tahun 2017 hingga 2019. Hal ini, menyebabkan kekhawatiran nasabah perusahaan asuransi jiwastraya dan asuransi lainnya. Dalam pernyataan di atas perusahaan asuransi jiwastraya dan Bumiputera 1912 sudah diprediksi mengalami kesulitan keuangan.

Platt dan Platt (2002) menyatakan gejala yang ditimbulkan perusahaan yang mengalami distress adalah memiliki EBITDA, EBIT, dan laba bersih negatif berturut-turut selama dua tahun. Almalia dan Kristijadi (2003) menyatakan hal yang sama dimana tanda-tanda perusahaan mengalami kesulitan keuangan adalah perusahaan memiliki laba bersih negatif beberapa tahun berturut-turut. Dalam kasus ini, perusahaan asuransi umum dan jiwa ternyata masih ada perusahaan asuransi yang tidak bisa menjaga stabilitas keuangannya yang mana masih ada perusahaan yang mendapatkan laba bersih negatif dua tahun berturut-turut. Berikut adalah perusahaan

asuransi yang mengalami laba negatif dua tahun dalam perusahaan asuransi umum dan jiwa yang terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan.

Gambar 1.2

Jumlah Perusahaan Asuransi Jiwa yang Memiliki Laba Negatif



Sumber: Laporan Keuangan Perusahaan (data diolah oleh penulis, 2020)

Pada gambar 1.2 terdapat 35 perusahaan asuransi jiwa yang mana asuransi umum. Gambar 1.2 menunjukkan bahwa perusahaan asuransi jiwa yang memiliki laba bersih negatif sangat fluktuatif. Laba bersih negatif tertinggi pada tahun 2015 dan 2016 yaitu sebanyak 15 perusahaan dan terendah pada tahun 2016 dan 2019 sebanyak 13 perusahaan. Laba negatif tertinggi pada tahun 2015 dan 2016 terjadi dikarenakan rapor merah yang terjadi di asuransi jiwa karena adanya salah satu sebab penurunan investasi tersebut karena kuatnya nilai tukar dollar terhadap rupiah. Adila, Jatmiko dan Hana dalam *Bisnis.com* menjelaskan bahwa total pendapatan premi di industri asuransi jiwa turun sebesar 5% di tahun 2018 yang mana menjadi Rp 185,88 triliun. Pada akhir 2018, kinerja negatif lainnya juga bisa dilihat dari hasil investasi yang anjlok 84,5% menjadi Rp 7,83 triliun yang mana dibandingkan tahun sebelumnya sebesar Rp 50,54 triliun. Dalam gambar 1.2 ada 5 perusahaan asuransi jiwa yang mengalami laba negatif 5 tahun

berturut-turut seperti perusahaan asuransi jiwa mega, asuransi jiwa BCA, astra aviva life, took marine life insurance Indonesia dan Zurich topas life.

Penelitian terdahulu mengenai *financial distress* terhadap asuransi jiwa sedikit. Penelitian terdahulu tentang *financial distress* oleh perusahaan asuransi umum dilakukan oleh Dewi dan Madhfudz (2016) dengan judul *Effect of Change in Surplus Ratio, Incurred Loss Ratio, Liquidity Ratio, Premium Growth Ratio, Size and Risk Based Capital to Predict the Possibilities of Financial Distress: The Case of Indonesian Non-Life Insurance Listed in Indonesia Insurance Directory* dengan variabel independen yaitu rasio perubahan surplus, pertumbuhan premi, beban klaim, likuiditas, ukuran perusahaan dan RBC. Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Zamachsyari (2016) dengan judul *Pengaruh Kinerja Keuangan dan Ukuran Perusahaan Terhadap Financial Distress* dengan variabel independen rasio margin solvency, beban klaim, pertumbuhan premi, likuiditas, return on assets dan ukuran perusahaan.

Kesulitan keuangan atau *financial distress* harus dideteksi sedini mungkin untuk menyelamatkan perusahaan dari kebangkrutan. Salah satu indikator untuk mengetahui perusahaan dalam kondisi distress adalah rasio keuangan Kristanti (2019) menyatakan bahwa prediktor *financial distress* adalah rasio-rasio keuangan. Horne dan Machowicz (2005:234) menyatakan bahwa alat yang dipakai dalam meneliti kinerja keuangan dan kondisi keuangan adalah rasio keuangan. Kesulitan keuangan dalam perusahaan asuransi juga bisa menggunakan analisis rasio keuangan untuk menjadi salah satu indikator mengetahui keadaan perusahaan. Satria (1994) menyebutkan bahwa *Early Warning System* adalah suatu metode perusahaan asuransi yang mana menjadi acuan untuk menilai kondisi perusahaan dan kinerja keuangan untuk mengetahui suatu tingkat kesehatan pada perusahaan asuransi. Metode ini dicanangkan oleh *The National Association Insurance Commissioners* (NAIC), lembaga ini menjadi pengawas perusahaan asuransi di Amerika Serikat. Metode *Early Warning System* di Indonesia juga diatur di Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) No.28.

Secara garis besar rasio *Early Warning System* (EWS) adalah rasio likuiditas, rasio profitabilitas, rasio solvency dan overall dan rasio stabilitas premium. Penelitian ini menggunakan lima rasio *early warning system* antara lain rasio perubahan surplus, rasio pertumbuhan premi, rasio beban klaim, rasio solvabilitas margin, dan rasio likuiditas. Penambah variabel lainnya adalah *r firm size* dan *Risk Based Capital* (RBC) atau penggunaan klasifikasi laba bersih negatif untuk mencapai rasio solvabilitas terendah selama dua tahun berturut-turut.

Rasio perubahan surplus adalah kemampuan perusahaan asuransi dalam pertumbuhan perubahan modal untuk menerima kerugian yang tidak terduga Kleffner dan Lee (2009). Satria (1994) rasio perubahan surplus ditujukan untuk menunjukkan gejala penurunan kondisi keuangan perusahaan asuransi yang mana utamanya berkaitan dengan modal. Indikasi rendahnya rasio perubahan surplus disuatu perusahaan hal ini mempengaruhi tingginya kemungkinan *financial distress* diperusahaan tersebut (Dewi dan Mahfudz, 2016). Hal ini dibuktikan juga dengan teori yang diberikan Satria (1994) yaitu semakin rendah rasio perubahan surplus perusahaan yang memiliki batas minimum 0% maka semakin tinggi kemungkinan *financial distress*. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi dan Mahfudz (2016) menyatakan bahwa rasio perubahan surplus berpengaruh positif tidak signifikan hal ini berbeda dengan pernyataan Satria (1994) bahwa semakin tinggi tingkat perubahan surplus menyebabkan semakin rendah kemungkinan terjadinya *financial distress*, sehingga rasio pertumbuhan surplus berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemungkinan terjadinya *financial distress*.

Rasio pertumbuhan premi adalah rasio stabilitas premium yang mana rasio ini mempunyai tujuan untuk menilai kesanggupan perusahaan dalam stabilitas operasi beserta penggunaan premi secara efisien dan efektif dengan bertujuan untuk mengetahui naik atau turunnya jumlah premi (Zamchsyari, 2016). Satria (1994) menyatakan bahwa pertumbuhan premi yang tinggi (*rapid premium growth*) akan beresiko pada kondisi kesehatan perusahaan yang akan menyebabkan kemungkinan

terjadinya *financial distress*. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Dewi dan Mahfudz (2016) menyatakan bahwa rasio pertumbuhan premi berpengaruh negatif tidak signifikan. Namun, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Marliza (2014); Tornoa dan Tiub (2014); Joseph dan Dansu (2015) yang menyatakan bahwa pertumbuhan premi berpengaruh positif signifikan,

Rasio beban klaim adalah rasio yang memiliki tujuan untuk menunjukkan pengalaman klaim pada perusahaan asuransi serta kualitas perusahaan bisa dilihat dari rasio ini (Zamchsyari,2016). Dewi dan Mahfudz (2016) menyatakan bahwa tingginya nilai klaim akan berdampak pada kondisi keuangan yang buruk bagi perusahaan. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi dan Mahfudz (2016) menyatakan bahwa rasio beban klaim berpengaruh positif dan signifikan. Namun, pada penelitian yang dilakukan Zamchsyari (2016) menyatakan bahwa rasio beban klaim berpengaruh negatif dan tidak signifikan.

Rasio likuiditas adalah ilustrasi keadaan sebuah perusahaan yang mempunyai kemampuan untuk membayar kewajiban lancarnya (Kristanti, 2019). Djae dan Murtanto (2001) menyatakan bahwa rasio likuiditas memiliki batasan maksimum sebesar 100%. Satria (1994) menyatakan bahwa semakin tinggi rasio yang dimiliki suatu perusahaan akan berdampak pada stabilisasi keuangan perusahaan sehingga perlunya kecukupan cadangan. Dalam hal ini menunjukkan bahwa tingginya rasio likuiditas mempengaruhi kemungkinan adanya *financial distress*. Penelitian yang dilakukan Dewi dan Mahfudz (2016) menyatakan bahwa rasio likuiditas berpengaruh positif signifikan. Namun, penelitian Zamachsyari (2016) menyatakan bahwa rasio likuiditas berpengaruh negatif signifikan.

Ukuran perusahaan (*firm size*) adalah suatu ukuran yang mana digunakan untuk klasifikasi besar atau kecilnya perusahaan (Almarita dan Kristianti, 2019). Kleffner dan Lee (2009) menyatakan bahwa semakin besar suatu ukuran perusahaan, semakin tinggi juga probabilitas perusahaan untuk tetap bertahan. Dalam kondisi ini semakin kecil

ukuran perusahaan maka mempengaruhi kemungkinan terjadinya *financial distress*. Penelitian Dewi dan Mahfudz (2016) menyatakan ukuran perusahaan berpengaruh negatif signifikan. Namun, penelitian yang dilakukan oleh (Zhafirah dan Majidah) (2019) ukuran perusahaan berpengaruh positif tidak signifikan.

Rasio margin solvensi adalah indikator rasio untuk mengukur solvabilitas perusahaan asuransi. Satria (1994) menyatakan bahwa rasio margin solvensi bertujuan untuk mengetahui kesanggupan perusahaan dalam mendukung kewajiban yang memungkinkan akan timbul dengan penutupan resiko yang akan dilakukan. Dalam hal ini (Satria 1994; Zamachsyari (2016) menyatakan bahwa semakin rendahnya rasio maka semakin tingginya resiko yang akan diterima. Jika semakin tinggi resiko yang diterima maka berdampak pada kesulitan keuangan perusahaan.

Risk Based Capital (RBC) atau solvabilitas minum menjelaskan tentang resiko yang akan menyebabkan beban bagi perusahaan asuransi yang mana harus setara dengan modalnya (Dewi dan Madhfudz, 2019). Prawanto (2003) menyatakan bahwa semakin tinggi resiko yang dimiliki perusahaan maka modalnya harus ditambah, karena menambah premi itu menyebabkan bertambahnya resiko yang akan dihadapi oleh perusahaan. Rasio RBC yang diwajibkan Otoritas Jasa Keuangan (OJK) untuk mengetahui kesehatan perusahaan asuransi dan mengatur bahwa perusahaan asuransi harus memiliki rasio RBC paling sedikit mencapai 120%. Dalam penelitian Dewi dan Mahfudz (2016) menyatakan bahwa RBC berpengaruh positif tidak signifikan. Namun, penelitian Tornoa dan Tiub (2014) berpengaruh negatif dan signifikan.

Indikator rasio-rasio yang telah penulis paparkan diatas mengalami inkonsistensi dengan penelitian terdahulu. Penelitian terdahulu yang rentan waktunya kurang dari 5 tahun yang mana masih relevan untuk diteliti lebih lanjut dengan lingkup yang berbeda dan pembaharuan variable. Dengan ini, penulis akan melanjutkan penelitian lebih menyeluruh dengan judul **“PENGARUH RASIO *EARLY***

WARNING SYSTEM, FIRM SIZE DAN RISK BASED CAPITAL TERHADAP FINANCIAL DISTRESS

1.3 Perumusan Masalah

Financial distress merupakan kondisi perusahaan yang tidak bisa mencukupi kewajibannya kepada kreditor atau nasabah. Setelah penulis melakukan perhitungan pada perusahaan asuransi jiwa yang terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan (OJK) menggunakan laba negatif dua tahun berturut-turut. Hasilnya membuktikan bahwa masih banyak perusahaan asuransi pada periode 2015-2019 terindikasi mengalami kesulitan keuangan atau financial distress.

Berdasarkan latar belakang yang sudah penulis paparkan, *financial distress* dapat berdampak buruk terhadap perusahaan yang mengalami *financial distress* yang mana jika tidak ada deteksi dan terjadi terus menerus akan menyebabkan kebangkrutan. Kondisi ini bertepatan dengan fenomena yang terjadi di tahun berjalan penelitian di perusahaan asuransi jiwa dan umum yang perusahaannya memiliki laba negatif 2 tahun berturut-turut. Dalam hal ini, perusahaan memerlukan indikator untuk mempermudah dan membantu perusahaan dalam mengetahui gejala kondisi financial distress.

Penelitian terdahulu menjelaskan bahwa rasio early warning system yaitu rasio perubahan surplus, beban klaim, pertumbuhan premi dan likuiditas dan penambah variabel dalam penelitian yaitu biaya manajemen, firm size, dan Risk Based Capital (RBC) yang dapat menjadi indikator dalam financial distress perusahaan asuransi. Indikator tersebut harus dikaji atau diteliti lebih dalam dikarenakan masih ada inkonsistensi dengan penelitian yang sudah terjadi. Berdasarkan latar belakang dan perumusan masalah yang sudah dipaparkan sebelumnya, penulis membuat pertanyaan penelitian yang akan diteliti lebih lanjut yaitu:

- 1) Bagaimana rasio perubahan surplus, beban klaim, pertumbuhan premi, likuiditas, margin solvensi, *firm size* dan *Risk Based Capital* (RBC) pada

perusahaan asuransi jiwa yang terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan (OJK) pada tahun 2015-2019?

- 2) Apakah rasio perubahan surplus, beban klaim, pertumbuhan premi, likuiditas, margin solvensi, *firm size* dan *Risk Based Capital* (RBC) berpengaruh secara simultan pada perusahaan asuransi jiwa yang terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan (OJK) pada tahun 2015-2019?
- 3) Apakah rasio perubahan surplus, beban klaim, pertumbuhan premi, likuiditas, margin solvensi, *firm size* dan *Risk Based Capital* (RBC) berpengaruh secara parsial pada perusahaan asuransi jiwa yang terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan (OJK) pada tahun 2015-2019, yaitu:
 - a) Apakah rasio perubahan surplus berpengaruh terhadap *financial distress* pada perusahaan asuransi jiwa yang terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan (OJK) pada tahun 2015-2019?
 - b) Apakah rasio beban klaim berpengaruh terhadap *financial distress* pada perusahaan asuransi jiwa yang terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan (OJK) pada tahun 2015-2019?
 - c) Apakah rasio pertumbuhan premi berpengaruh terhadap *financial distress* pada perusahaan asuransi jiwa yang terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan (OJK) pada tahun 2015-2019?
 - d) Apakah rasio likuiditas berpengaruh terhadap *financial distress* pada perusahaan asuransi jiwa yang terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan (OJK) pada tahun 2015-2019?
 - e) Apakah rasio margin solvensi berpengaruh terhadap *financial distress* pada perusahaan asuransi jiwa yang terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan (OJK) pada tahun 2015-2019?

- f) Apakah *firm size* berpengaruh terhadap *financial distress* pada perusahaan asuransi jiwa yang terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan (OJK) pada tahun 2015-2019?
- g) Apakah *Risk Based Capital* (RBC) berpengaruh terhadap *financial distress* pada perusahaan asuransi jiwa yang terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan (OJK) pada tahun 2015-2019?

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan pertanyaan penelitian yang sudah penulis uraikan diatas, tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Untuk mengetahui bagaimana rasio perubahan surplus, beban klaim, pertumbuhan premi, likuiditas, margin solvensi, *firm size* dan *Risk Based Capital* (RBC) pada perusahaan asuransi jiwa yang terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan (OJK) pada tahun 2015-2019.
- 2) Untuk mengetahui apakah ada pengaruh secara simultan terhadap rasio perubahan surplus, beban klaim, pertumbuhan premi, likuiditas, margin solvensi, *firm size* dan *Risk Based Capital* (RBC) pada perusahaan asuransi jiwa yang terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan (OJK) pada tahun 2015-2019
- 3) Untuk mengetahui apakah ada pengaruh secara parsial terhadap rasio perubahan surplus, beban klaim, pertumbuhan premi, likuiditas, margin solvensi, *firm size* dan *Risk Based Capital* (RBC) pada perusahaan asuransi jiwa yang terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan (OJK) pada tahun 2015-2019, yaitu:
 - a) Untuk mengetahui apakah rasio perubahan surplus berpengaruh terhadap *financial distress* pada perusahaan asuransi jiwa yang terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan (OJK) pada tahun 2015-2019.

- b) Untuk mengetahui apakah rasio beban klaim berpengaruh terhadap financial distress pada perusahaan asuransi jiwa yang terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan (OJK) pada tahun 2015-2019.
- c) Untuk mengetahui apakah rasio pertumbuhan premi berpengaruh terhadap financial distress pada perusahaan asuransi jiwa yang terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan (OJK) pada tahun 2015-2019.
- d) Untuk mengetahui apakah rasio likuiditas berpengaruh terhadap financial distress pada perusahaan asuransi jiwa yang terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan (OJK) pada tahun 2015-2019.
- e) Untuk mengetahui apakah rasio margin solvensi berpengaruh terhadap *financial distress* pada perusahaan asuransi jiwa yang terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan (OJK) pada tahun 2015-2019.
- f) Untuk mengetahui apakah rasio *firm size* berpengaruh terhadap *financial distress* pada perusahaan asuransi jiwa yang terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan (OJK) pada tahun 2015-2019.
- g) Untuk mengetahui apakah rasio *Risk Based Capital* (RBC) berpengaruh terhadap *financial distress* pada perusahaan asuransi jiwa yang terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan (OJK) pada tahun 2015-2019.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Aspek Teoritis

Penelitian ini diharapkan berguna dan bermanfaat dimana bisa memperluas pengetahuan dan wawasan dalam indikator financial distress seperti rasio *Early Warning System* (EWS), biaya manajemen, *firm size*, dan *Risk Based Capital* (RBC) pada perusahaan asuransi jiwa yang terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dan juga dapat menjadi rujukan dan bacaan bagi penelitian selanjutnya.

1.5.2 Aspek Praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa memberikan manfaat dari berbagai pihakm diantaranya:

- 1) Bagi perusahaan (manajemen), dalam penelitian ini diharapkan bisa membuat perusahaan atau manajemen mengetahui indikator-indikator yang mempengaruhi *financial distress* dan menjadi evaluasi untuk mengantisipasi dalam internal perusahaan dengan kondisi keuangan yang harus dijaga sehingga bisa menetapkan keputusan yang bijak untuk kedepannya.
- 2) Bagi investor, dalam penelitian ini bisa digunakan untuk bahan pertimbangan dalam menanamkan modalnya atau berinvestasi pada perusahaan asuransi.
- 3) Bagi masyarakat, dalam penelitian ini dapat digunakan untuk sumber informasi dan pengetahuan, yang mana bisa juga menjadi pertimbangan masyarakat untuk memilih jasa proteksi pada perusahaan asuransi yang kurang baik untuk jangka panjangnya.

1.6 Sistematika Penulisan

Bagian ini mencakup uraian ringkasan dari materi yang dibahas didalam setiap bab. Sistematika dalam penulisan dan pemabahasan ini dapat diuraikan sebagai berikut:

BAB I: PENDAHULUAN

Bab ini terdiri dari penjelasan umum, ringkas dan padat yang menjelaskan dengan tepat isi peneliian. Isi bab meliputi: Gambaran Umum Objek Penelitian, Latar Belakang Penelitian, Perumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, dan Sistematika Penulisan Tugas Akhir

BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisi teori dari umum sampai khusus, disertai penelitian terdahulu, dan dilanjutkan dengan kerangka pemikiran penelitian yang diakhiri dengan hipotesis jika diperlukan.

BAB III: METODE PENELITIAN

Bab ini menegaskan pendekatan, metode, dan teknik yang digunakan untuk mengumpulkan dan menganalisis temuan yang dapat menjawab masalah penelitian. Bab ini meliputi jenis penelitian, operasionalisasi variable, populasi dan sampel (untuk kuantitatif) atau situasi social (untuk kuantitatif), pengumpulan data dan uji validitas dan reliabilitas serta teknik analisis data.

BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan tentang analisa dan evaluasi antara teori dan praktek serta meninjau seberapa besar perbedaan dan persamaan antara uraian teoritis dan praktek tersebut. Hasil penelitian dan pembahasa diuraikan secara sistemati dan sesuai dengan perumusan masalah serta tujuan penelitian dan disajikan dalam sub judul tersendiri.

BAB V: KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan merupakan jawaban dari pertanyaan penelitian, kemudian menjadi saran yang berkaitan dengan penelitian.