

KLASIFIKASI (PENGELOMPOKAN) PRODUK ASURANSI JIWA BERDASARKAN RISIKO INHEREN



Kerjasama

**OTORITAS JASA KEUANGAN, ASOSIASI ASURANSI JIWA INDONESIA, DAN
PERSATUAN AKTUARIS INDONESIA**

2022

ABSTRAK

Asuransi jiwa memiliki jumlah aset terbesar dibanding jenis asuransi lain yang mencapai sekitar 39% dari total aset perasuransian Indonesia. Namun demikian, pertumbuhan aset industri asuransi jiwa cenderung mengalami penurunan dan mengalami pertumbuhan terendah di tahun 2020 dibandingkan jenis industri perasuransian lainnya. Ketidakpuasan nasabah diduga menjadi salah satu faktor penting penyebab rendahnya pertumbuhan tersebut. Hal ini dapat dilihat dari jumlah pengaduan nasabah yang meningkat tajam dalam tiga tahun terakhir. Dampak ketidakpuasan tersebut dapat dilihat pula dari pertumbuhan negatif premi sebesar 4.3% di tahun 2020. Apabila dianalisis berdasarkan jenis lini usaha, pengaduan tertinggi terjadi di lini usaha PAYDI dan asuransi kredit. Hal ini dapat menjadi indikasi bahwa tingkat risiko untuk masing-masing jenis lini usaha bervariasi dan dapat mempengaruhi tingkat pengaduan nasabah.

Kajian ini bertujuan untuk mengelompokkan berbagai jenis lini usaha asuransi jiwa dan menentukan bentuk mitigasi risiko yang tepat untuk masing-masing kelompok lini usaha. Data yang digunakan dalam kajian ini adalah data primer yang diperoleh melalui kuesioner. Empat kelompok responden berpartisipasi dalam survei yaitu perusahaan asuransi jiwa, anggota Persatuan aktuaris Indonesia, Konsultan Aktuaria, dan pegawai OJK. Pengolahan data secara umum menggunakan teknik Klaster Analysis yang menghasilkan jumlah kelompok atau klaster optimal berdasarkan data yang diinput.

Berdasarkan analisis, disimpulkan bahwa terdapat 4 (empat) klaster dari 15 lini usaha asuransi jiwa yang dipasarkan di Indonesia. Klaster 1 sampai dengan 4 menunjukkan gradasi tingkat risiko inheren dimana lini usaha di Klaster 1 memiliki risiko inheren tertinggi dan sebaliknya lini usaha di Klaster 4 memiliki risiko inheren terendah.

Rekomendasi dari kajian ini yaitu berupa matriks mitigasi risiko inheren per Klaster. Matriks ini berisi jenis-jenis mitigasi risiko yang wajib diimplementasikan perusahaan segera sebelum pemasaran suatu lini usaha dan mitigasi risiko yang wajib diimplementasikan dalam waktu maksimal tiga tahun setelah suatu lini usaha dipasarkan. Perbedaan waktu implementasi tersebut tergantung kepada tingkat kepentingan alat mitigasi berdasarkan hasil survei.

Hasil kajian ini diharapkan bermanfaat terutama bagi regulator dalam membuat kebijakan terkait produk asuransi jiwa. Selain itu, kajian ini diharapkan juga bermanfaat bagi perusahaan asuransi jiwa dalam memitigasi risiko suatu lini usaha yang akan dikembangkan perusahaan.

ACKNOWLEDGMENT

Pertama, kami mengucapkan puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Kuasa yang telah memberikan tenaga, pikiran, dan waktu kepada Tim dalam penyelesaian kajian ini. Selanjutnya, kami akan menggunakan kesempatan ini untuk menyampaikan apresiasi yang tulus kepada para responden survei baik itu perusahaan asuransi jiwa, anggota Persatuan aktuaris Indonesia, Konsultan Aktuaria, dan pejabat/pegawai OJK yang telah meluangkan waktu dan tenaga untuk memberikan jawaban atas pertanyaan survei. Jawaban tersebut tentunya sangat bermanfaat dalam analisis yang kami lakukan. Tanpa kontribusi para responden, kajian ini tidak akan pernah dapat diselesaikan. Kami pun mengucapkan terima kasih kepada Tim Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI) yang telah mentransformasi kuesioner survey menjadi kuesioner online dan mempublikasi kuesioner online tersebut. Tidak lupa kami juga mengucapkan terima kasih kepada Tim Persatuan Aktuaris Indonesia (PAI) dan Ibu Mila Novita, S.Si., M.Si atas bantuan yang diberikan terutama dalam pengolahan data kuesioner dan analisis data statistik hasil kuesioner. Kami pun mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah ikut berpartisipasi baik secara langsung dan tidak langsung dalam proses penyelesaian kajian produk asuransi jiwa ini yang tidak dapat kami sebutkan satu per satu.

Penyelesaian laporan kajian merupakan salah satu bentuk pelaksanaan tanggung jawab tim penulis yang telah diamanahkan oleh seluruh pihak yang berkontribusi dalam kajian ini, terutama para responden survey. Kami menyadari bahwa laporan kajian ini tidak dapat menjawab semua permasalahan yang berkaitan dengan manajemen produk asuransi jiwa dan tidak dapat mengakomodasi semua keinginan dari para pihak terkait. Namun demikian kajian ini diharapkan dapat menjadi awal untuk menggugah pihak-pihak yang memiliki kompetensi terkait untuk melakukan penelitian lebih lanjut dan lebih mendalam.

Akhir kata kami mengharapkan semoga kajian ini dapat bermanfaat bagi perkembangan industri asuransi jiwa Indonesia.

Jakarta, Oktober 2022

R. Monang PSPH Munthe
Koordinator Kajian

SAMBUTAN KEPALA DEPARTEMEN PENGAWASAN IKNB IIA

Produk yang dijual perusahaan asuransi jiwa mendatangkan penghasilan namun juga mengandung risiko bagi perusahaan. Risiko tersebut antara lain terkait likuiditas, pasar, hukum, dan operasional. Selain disain produk yang menarik bagi nasabah, perusahaan perlu memiliki langkah mitigasi risiko yang tepat untuk minimalisir risiko dimaksud. Selaku pengawas industri perasuransian, kami melihat banyak fakta yang menunjukkan bahwa produk yang dipasarkan perusahaan jiwa cukup signifikan mempengaruhi kinerja keuangan perusahaan asuransi jiwa. Untuk itu, disiapkan regulasi dan strategi pengawasan yang tepat. Regulasi yang ada pada saat ini masih diberlakukan sama untuk semua lini usaha asuransi jiwa, kecuali untuk produk asuransi yang dikaitkan dengan investasi. Sementara itu, perlu disadari bahwa lini usaha yang dipasarkan perusahaan asuransi jiwa tidak memiliki risiko inheren yang sama. Dengan demikian, seharusnya ada perbedaan pengaturan sesuai dengan risiko inheren dari lini usaha asuransi jiwa tersebut, di mana lini usaha asuransi yang lebih berisiko memerlukan pengaturan yang ketat dan sebaliknya lini usaha asuransi yang kurang berisiko pengaturan dapat diperlonggar.

Kami menyambut baik ide kajian ini dan sangat mengapresiasi inisiatif berbagai pihak yang telah turut serta berpartisipasi aktif dalam penyelesaian kajian. Ketika diminta memberikan kata sambutan, kami menyanggupi dan menyambut gembira permintaan tersebut sebagai bentuk semangat mendukung kemajuan industri perasuransian di Indonesia.

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi terhadap penyusunan kajian ini terlebih peran serta aktif responden survei yang sangat menentukan ketersediaan data untuk analisis kajian.

Hasil kajian ini tentunya memberikan informasi yang signifikan bagi OJK dalam rangka penyempurnaan regulasi. Selain itu kajian ini diharapkan dapat memperkaya pemahaman pelaku usaha asuransi jiwa dan juga dapat memberi gambaran mengenai keterkaitan jenis produk, risiko inheren, dan mitigasi risiko produk asuransi jiwa.

Jakarta, Oktober 2022

Ahmad Nasrullah
Kepala Departemen IKNB IIA,
Otoritas Jasa Keuangan

SAMBUTAN KETUA ASOSIASI ASURANSI JIWA INDONESIA

Semangat Pagi dan Salam Sejahtera untuk kita semua,

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan ijin-Nya kita semua masih diberikan kesehatan dan kemampuan untuk menyelesaikan berbagai tanggung jawab termasuk merumuskan suatu kajian yang berjudul Klasifikasi (Pengelompokan) Produk Asuransi Jiwa Berdasarkan Risiko Inheren. Rampungnya kajian ini merupakan salah satu pencapaian yang sangat baik di tengah upaya para pelaku industri untuk membangun kembali ekosistem bisnis pasca pandemi.

Sebagaimana hakikatnya industri asuransi jiwa merupakan bisnis yang bergerak di bidang pengelolaan risiko. Seiring berjalannya waktu, industri asuransi khususnya asuransi jiwa memberikan manfaat tambahan kepada masyarakat berupa investasi. Keberadaan asuransi jiwa seyogyanya dapat menjamin keuangan keluarga-keluarga di masa depan.

Namun demikian, meski sudah lebih dari 100 tahun berkembang di Indonesia asuransi jiwa belum mampu menjadi prioritas bagi masyarakat. Meskipun memiliki nilai aset terbesar jika dibandingkan dengan jenis asuransi lain, tetapi pertumbuhan asuransi jiwa dari tahun ke tahun masih terbilang stagnan. Lambatnya densitas dan penetrasi asuransi jiwa juga dipengaruhi oleh kurangnya literasi masyarakat yang menyebabkan banyaknya dispute antara nasabah dengan perusahaan. Hal tersebut mengakibatkan turunnya minat masyarakat terhadap asuransi jiwa sehingga penerimaan premi tidak mengalami pertumbuhan yang baik. Hal ini menggambarkan adanya perbedaan risiko yang dimiliki untuk setiap lini usaha. Diperlukan pengaturan yang spesifik untuk memitigasi risiko yang ada serta memaksimalkan pertumbuhan ekosistem industri asuransi jiwa yang berkualitas.

Oleh karenanya, sebagai pelaku industri asuransi jiwa kami mengucapkan apresiasi yang tinggi kepada Tim Penyusun Kajian Klasifikasi (Pengelompokan) Produk Asuransi Jiwa Berdasarkan Risiko Inheren atas setiap tenaga, waktu dan pikiran yang telah dicurahkan dalam proses penyusunan kajian tersebut. Mengingat pentingnya analisis yang disajikan dari kajian ini, kami yakin kajian ini dapat memberikan manfaat untuk regulator dalam penyusunan regulasi dan juga untuk industri jiwa dalam menetapkan kebijakan bisnisnya. Semoga kajian ini dapat menjadi pendorong transformasi industri asuransi jiwa menjadi lebih sehat dan berkualitas, bertumbuh dan dicintai masyarakat Indonesia. Salam Asuransi !

Jakarta, Oktober 2022

Budi Tampubolon
Ketua Dewan Pengurus
Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia

SAMBUTAN KETUA PERSATUAN AKTUARIS INDONESIA

Produk asuransi jiwa adalah produk yang dibutuhkan bertanggung untuk mengelola risiko finansial jika bertanggung mengalami hal-hal yang tidak diinginkan seperti risiko meninggal dunia atau mengalami kecelakaan. Seiring meningkatnya kebutuhan bertanggung, produk asuransi jiwa berkembang menjadi beberapa varian seperti yang kita kenal saat ini. Disatu sisi banyaknya variasi produk asuransi jiwa memberikan pilihan yang lebih luas kepada masyarakat untuk membeli produk sesuai dengan kebutuhannya masing-masing. Namun disisi lain banyaknya pilihan produk membuat masyarakat mengalami 'kebingungan' dalam menentukan pilihan produk yang benar-benar sesuai dengan kebutuhannya. Seperti yang disinyalir oleh Barry Schwartz dalam bukunya *The Paradox of Choice – Why More is Less*, banyaknya pilihan seringkali justru membuat kebingungan dalam menentukan pilihan.

Melalui karya penelitian yang berjudul Klasifikasi (Pengelompokan) Produk Asuransi Jiwa Berdasarkan Risiko Inheren, para peneliti dengan jelas berusaha membuat pengelompokan atau klasifikasi produk asuransi jiwa berdasarkan risiko bawaannya (inherent risk) masing-masing. Dengan membaca karya ini, masyarakat umum diharapkan memiliki panduan atau guidance dalam menentukan produk asuransi jiwa sesuai kebutuhannya dan sesuai tingkat risiko yang bersedia ditoleransi jika produk yang dipilihnya tidak memberikan perlindungan sesuai dengan yang diharapkan.

Persatuan Aktuaris Indonesia menyambut baik penerbitan hasil penelitian ini menjadi sebuah buku karena selain memberikan literasi yang baik mengenai asuransi jiwa kepada masyarakat luas, buku ini membangun kesadaran akan kenyataan bahwa produk asuransi jiwa juga memiliki risiko tidak berkinerja sebagaimana yang diharapkan. Melalui pembangunan kesadaran masyarakat akan risiko inheren produk asuransi jiwa, masyarakat diajak untuk belajar dan lebih bijak dalam menentukan pilihan produk asuransi jiwa yang akan dibelinya secara mandiri dan bukan karena ikut-ikutan atau karena dipengaruhi oleh pihak lain atau karena memperoleh informasi yang tidak memadai.

Persatuan Aktuaris Indonesia mengucapkan selamat atas terbitnya buku ini yang merupakan kolaborasi yang sangat produktif antara Otoritas Jasa Keuangan, Persatuan Aktuaris Indonesia dan Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia. Semoga buku ini memberikan manfaat yang sebesar-besarnya kepada masyarakat luas, perusahaan asuransi jiwa, bangsa dan negara Indonesia.

Terima kasih.

Jakarta, Oktober 2022

Ade Bungsu, FSAI
Ketua Persatuan Aktuaris Indonesia

DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	i
ACKNOWLEDGMENT.....	ii
SAMBUTAN KEPALA DEPARTEMEN PENGAWASAN IKNB IIA.....	iii
SAMBUTAN KETUA DEWAN PENGURUS ASOSIASI ASURANSI JIWA INDONESIA	iv
SAMBUTAN KETUA PERSATUAN AKTUARIS INDONESIA.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR GRAFIK.....	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR SKEMA DAN BAGAN	x
1. SEKILAS INDUSTRI ASURANSI DI INDONESIA	1
2. LATAR BELAKANG KAJIAN	3
3. METODOLOGI.....	6
3.1 Pencarian Literatur.....	6
3.2 Metode Pengumpulan Data.....	7
3.3 Teknik Analisis Data	8
4. REVIEW LITERATUR	10
4.1 Definisi Asuransi Jiwa	10
4.2 Lini Usaha atau Jenis Produk Asuransi Jiwa	11
4.2.A Produk Asuransi Tradisional	11
4.2.B Produk Asuransi Non-Tradisional/Produk Asuransi Yang Dikaitkan Investasi (PAYDI).....	14
4.3 Jenis Risiko Asuransi Jiwa.....	15
4.4 Penelitian Terdahulu	16
5. ANALISIS DESKRIPTIF.....	17
5.1 <i>Response Rate</i> dan Demografi Responden	17
5.2 Kinerja Lini Usaha.....	18
5.3 Risiko Inheren Setiap Lini Usaha	19
5.4 Faktor Penting Dalam Pemasaran Produk / Lini Usaha Asuransi Jiwa (Faktor Pemasaran)	23
6. HASIL ANALISIS DAN DISKUSI	26
6.1 <i>Cluster Analysis</i>	26
6.2 Faktor (Kualitatif) Pemasaran dan Klaster	29
6.3 Modal Ideal, RBC ideal, dan Likuiditas Ideal	32
6.4 Distribusi Data Statistik Perusahaan Asuransi Jiwa Aktual per Variabel.....	34

7. PENUTUP.....	35
7.1 Kesimpulan.....	35
7.2 Rekomendasi.....	36
7.3 Limitasi Penelitian.....	38
LAMPIRAN.....	39
LAMPIRAN 1: PENELITIAN TERDAHULU.....	40
LAMPIRAN 2: LEMBAR SURVEI.....	56
BAGIAN PERTAMA : UMUM.....	56
BAGIAN KEDUA : PERTANYAAN TERKAIT LINI USAHA.....	63
LAMPIRAN 3: DATA HASIL SURVEI LAINNYA.....	69
TIM PENGAJAJI.....	76

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.1 Aset Industri Asuransi Berdasarkan Jenis Usaha Tahun 2020.....	2
Grafik 1.2 Investasi Industri Asuransi Berdasarkan Jenis Usaha Tahun 2020.....	2
Grafik 2.1 Pertumbuhan Aset Industri Asuransi Tahun 2016-2020.....	3
Grafik 2.2 Pertumbuhan Premi Bruto Industri Asuransi Berdasarkan Sektor Tahun 2018–2020	4
Grafik 2.3 Pengaduan Asuransi Jiwa Tahun 2016-2021.....	4
Grafik 2.4 Pengaduan Berdasarkan Lini Usaha Asuransi Jiwa Tahun 2021.....	5
Grafik 5.1 Jumlah Pengaduan per lini usaha berdasarkan survei.....	18
Grafik 5.2 Jumlah Pengaduan berdasarkan jenis.....	19
Grafik 6.1 Modal ideal menurut survei.....	33
Grafik 6.2 RBC ideal menurut survei.....	33
Grafik 6.3 Likuiditas ideal menurut survei.....	34

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jumlah Pelaku Asuransi (Perusahaan).....	1
Tabel 2.1 Jenis Pengaduan dalam Industri Asuransi Tahun 2016 – 2021.....	5
Tabel 4.1 Lini Usaha atau Jenis Produk Asuransi Jiwa Berjangka.....	12
Tabel 4.2 Lini Usaha atau Jenis Produk Asuransi Jiwa Dwiguna.....	13
Tabel 4.3 Lini Usaha atau Jenis Produk Asuransi PAYDI.....	14
Tabel 4.4 Jenis Risiko Asuransi Jiwa.....	15
Tabel 5.1 Nilai rata-rata risiko inheren Asuransi per Lini Usaha.....	20
Tabel 5.2 Nilai Persepsi Risiko Inheren.....	20
Tabel 5.3 Faktor Penting Dalam Pemasaran Produk / Lini Usaha Asuransi Jiwa.....	25
Tabel 6.1 Perhitungan Risiko Inheren Per Klaster.....	28
Tabel 6.2 Penilaian atas tingkat kepentingan faktor pemasaran lini/produk usaha asuransi jiwa	29
Tabel 6.3 Faktor penting penjualan produk asuransi jiwa per Klaster dengan batas minimal 85% (<i>very urgent</i>)	31
Tabel 6.4 Faktor penting penjualan produk asuransi jiwa per Klaster dengan batas minimal 50+1% (<i>urgent</i>)	32
Tabel 6.5 Hasil Perhitungan Treshold.....	34
Tabel 6.6 Pemenuhan Tingkat Modal, RBC dan Likuiditas Ideal Per Klaster.....	34
Tabel 7.1 Usulan mitigasi risiko berdasarkan faktor penting pemasaran per Klaster.....	37

DAFTAR SKEMA DAN BAGAN

Skema 3.1 Tahapan Analisis Data.....	9
Skema 6.1 Flowchart Algoritma K-Means Clustering.....	27
Bagan 6.1 Hasil Cluster Analysis.....	28

Halaman ini sengaja dikosongkan...

1. SEKILAS INDUSTRI ASURANSI DI INDONESIA

Asuransi memiliki peran penting yang setidaknya dapat dilihat dalam dua sisi, yaitu proteksi risiko dan investasi. Sebagai proteksi risiko skema asuransi dapat digunakan untuk membantu perorangan dan badan usaha untuk memitigasi risiko yang dihadapi dan mendorong peningkatan produktivitas. Keberadaan asuransi juga dapat meningkatkan kepercayaan kreditur sehingga masyarakat dapat lebih mudah memperoleh akses sumber pendanaan. Dalam hal investasi, perusahaan asuransi dapat menempatkan dananya dalam berbagai instrumen investasi, seperti deposito, surat berharga negara, obligasi atau sukuk korporasi, medium term notes, saham, reksa dana, efek beragun aset, dan dana investasi infrastruktur.

Di Indonesia, usaha asuransi dapat dikelompokan menjadi asuransi jiwa, asuransi umum, reasuransi, asuransi sosial, serta asuransi ASN, TNI/POLRI, Kecelakaan Penumpang Umum dan Lalu Lintas Jalan. Tabel 1.1 menunjukkan jumlah pelaku usaha asuransi berdasarkan kelompok tersebut. Adapun industri asuransi jiwa sendiri memiliki jumlah pelaku usaha 60 perusahaan (akhir tahun 2021), yang terdiri atas 53 perusahaan asuransi jiwa konvensional dan 7 perusahaan asuransi jiwa syariah, serta 23 unit usaha syariah asuransi jiwa.

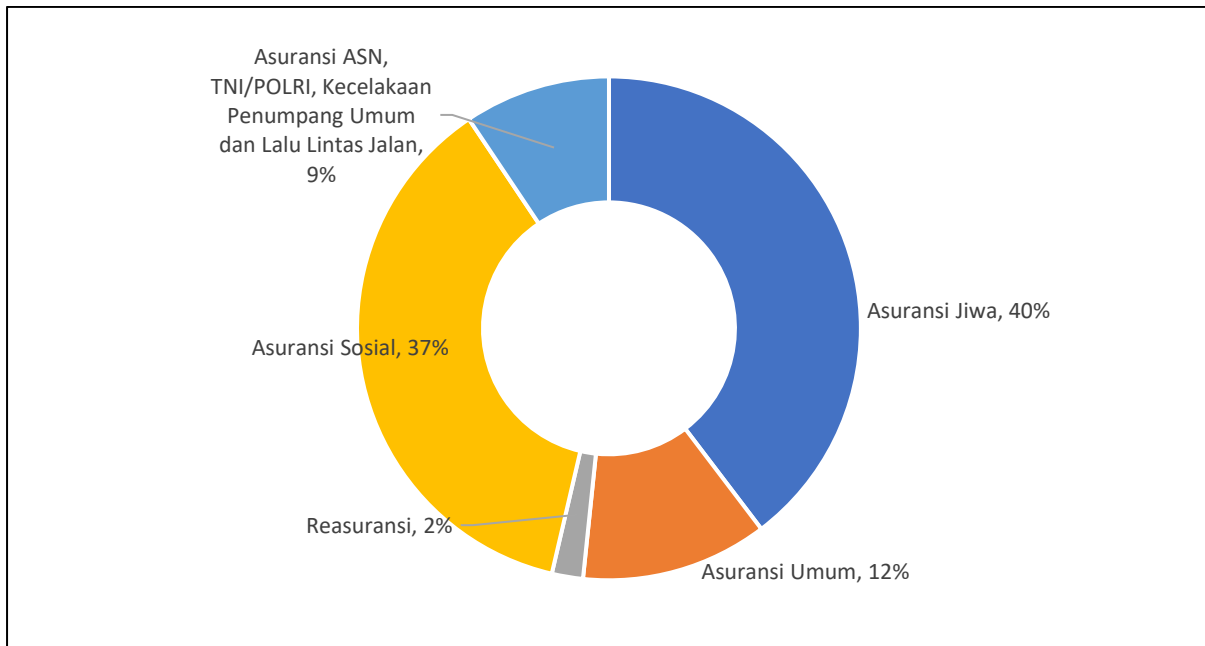
Tabel 1.1 Jumlah Pelaku Usaha Perasuransian (Perusahaan)

No.	Jenis Asuransi	2020	2021	31 Mei 2022
1.	Asuransi Jiwa	59	60	61
2.	Asuransi Umum	77	77	77
3.	Reasuransi	7	7	8
4.	Asuransi Sosial	2	2	2
5.	Asuransi ASN, TNI/POLRI, Kecelakaan Penumpang Umum dan Lalu Lintas Jalan	3	3	3
TOTAL		148	149	151

Sumber: ojk.go.id

Berdasarkan data yang dimiliki Otoritas Jasa Keuangan (OJK), asuransi jiwa merupakan jenis usaha asuransi yang memiliki aset terbesar dibandingkan jenis lainnya. Grafik 1.1 menunjukkan jumlah aset industri asuransi pada akhir tahun 2020 berdasarkan jenis usaha. Berdasarkan grafik tersebut, industri reasuransi memiliki aset terkecil dibandingkan dengan jenis industri asuransi lainnya. Adapun industri asuransi dengan jumlah aset terbesar adalah asuransi jiwa dengan proporsi sebesar 40% dari total aset industri asuransi dan diikuti oleh asuransi sosial proporsi sebesar 37%.

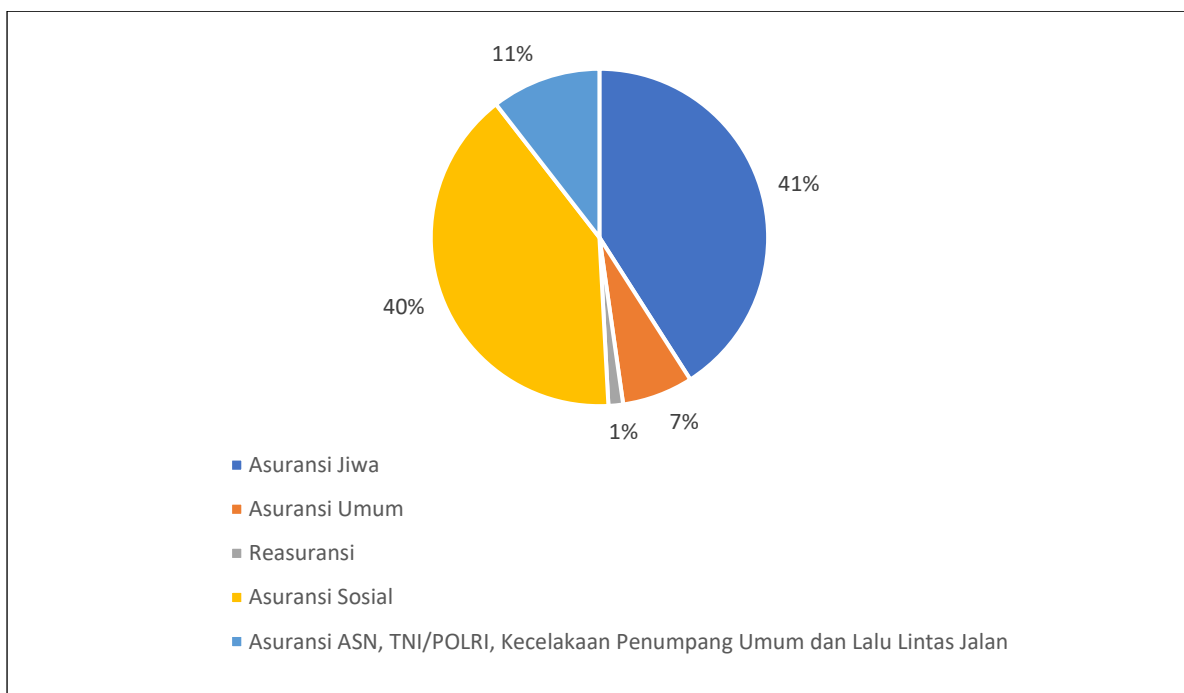
Grafik 1.1 Aset Industri Asuransi Berdasarkan Jenis Usaha Tahun 2020



Sumber: Laporan statistik perasuransian tahun 2020 (data diolah)

Selain aset, proporsi investasi asuransi jiwa di tahun 2020 juga relatif cukup besar. Grafik 1.2 menunjukkan proporsi investasi untuk setiap jenis usaha asuransi pada tahun 2020. Proporsi investasi industri asuransi jiwa sebesar 41% dari keseluruhan investasi industri perasuransian. Asuransi sosial memiliki proporsi investasi kedua terbesar setelah asuransi jiwa yaitu sebesar 40%. Persentase tersebut memperlihatkan peran penting asuransi jiwa dalam sumber pendanaan di Indonesia.

Grafik 1.2 Investasi Industri Asuransi Berdasarkan Jenis Usaha Tahun 2020



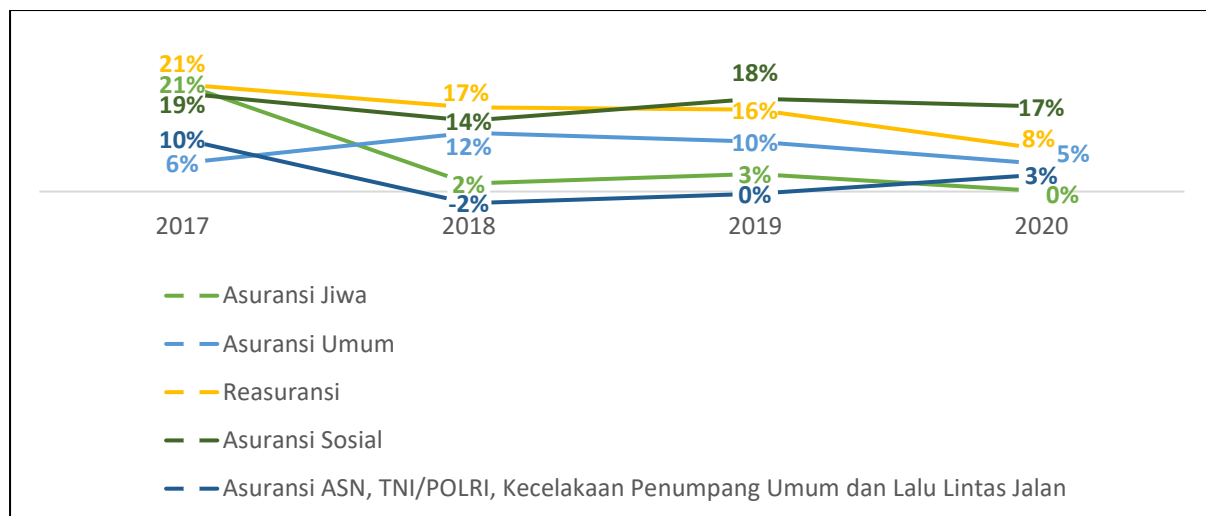
Sumber: Laporan statistik perasuransian tahun 2020 (data diolah)

2. LATAR BELAKANG KAJIAN

Kajian ini difokuskan pada asuransi jiwa. Faktor yang menjadi latar belakang kajian ini adalah bahwa pertumbuhan aset asuransi jiwa mengalami penurunan yang cukup signifikan dibandingkan tahun 2017 meskipun aset dan investasi yang dimiliki oleh asuransi jiwa merupakan yang terbesar dibandingkan jumlah aset dan investasi yang dimiliki jenis usaha asuransi yang lain (data tahun 2020). Selain itu, pertumbuhan premi bruto asuransi jiwa juga mengalami penurunan sejak tahun 2018 bahkan pada tahun 2019 dan 2020 premi bruto asuransi jiwa tumbuh negatif. Faktor lain yang menjadi latar belakang kajian ini adalah peningkatan pengaduan konsumen atas layanan asuransi jiwa.

Grafik 2.1 memperlihatkan pertumbuhan aset industri asuransi per sektor selama periode tahun 2017-2020. Dari grafik tersebut terlihat bahwa angka pertumbuhan aset asuransi jiwa tahun 2020 relatif lebih rendah dibandingkan industri asuransi lainnya seperti asuransi umum, reasuransi, asuransi sosial, serta asuransi ASN, TNI/POLRI, Kecelakaan Penumpang Umum dan Lalu Lintas Jalan. Selain memiliki pertumbuhan rendah, terlihat tren penurunan pertumbuhan aset industri asuransi jiwa dari tahun 2017 hingga 2020. Pertumbuhan aset tahun 2020 yaitu hanya sebesar 0,1%.

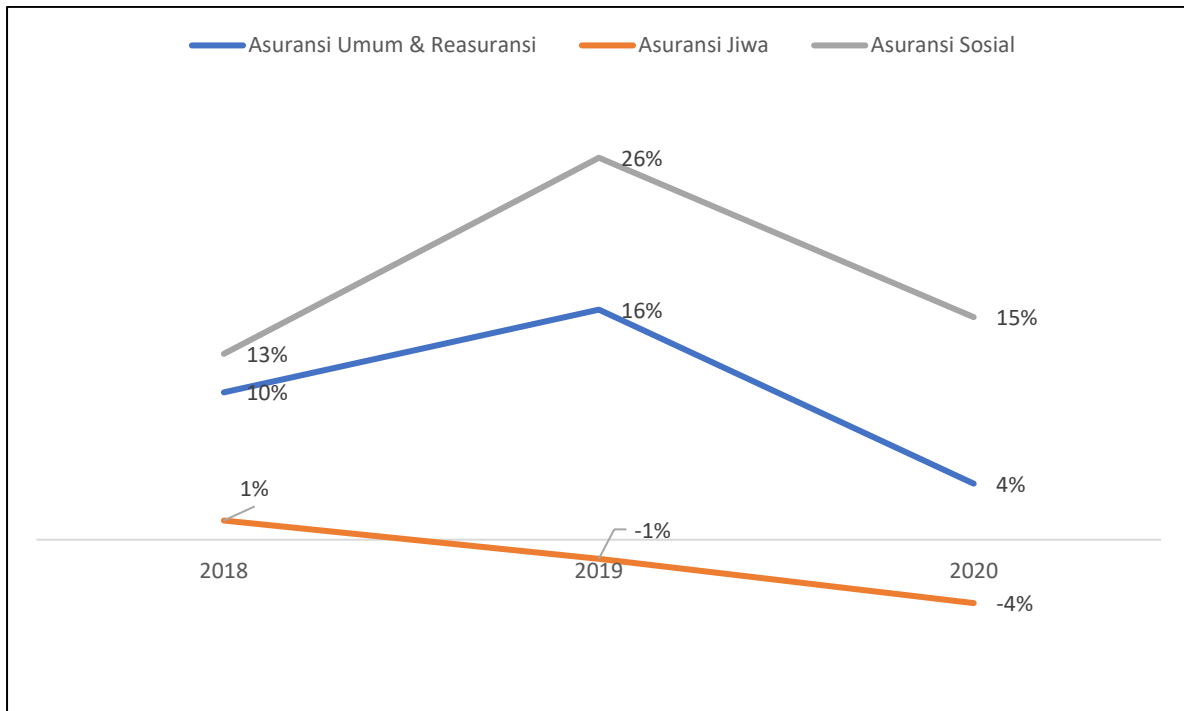
Grafik 2.1 Pertumbuhan Aset Industri Asuransi Tahun 2017-2020



Sumber: Laporan statistik perasuransian tahun 2020 (data diolah)

Pertumbuhan aset industri asuransi jiwa salah satunya dapat dipengaruhi oleh kondisi pertumbuhan premi. Pertumbuhan premi asuransi jiwa relatif rendah dan cenderung menurun dalam kurun waktu 2018-2020 (Grafik 2.2). Selama rentang waktu tersebut, industri asuransi jiwa memiliki pertumbuhan paling rendah dibandingkan industri asuransi umum dan reasuransi serta asuransi sosial. Bahkan pada tahun 2020, pertumbuhan premi sebesar negatif 4%. Angka tersebut merupakan pertumbuhan premi paling rendah industri asuransi jiwa. Kondisi tersebut menyebabkan pertumbuhan aset asuransi jiwa juga relatif rendah.

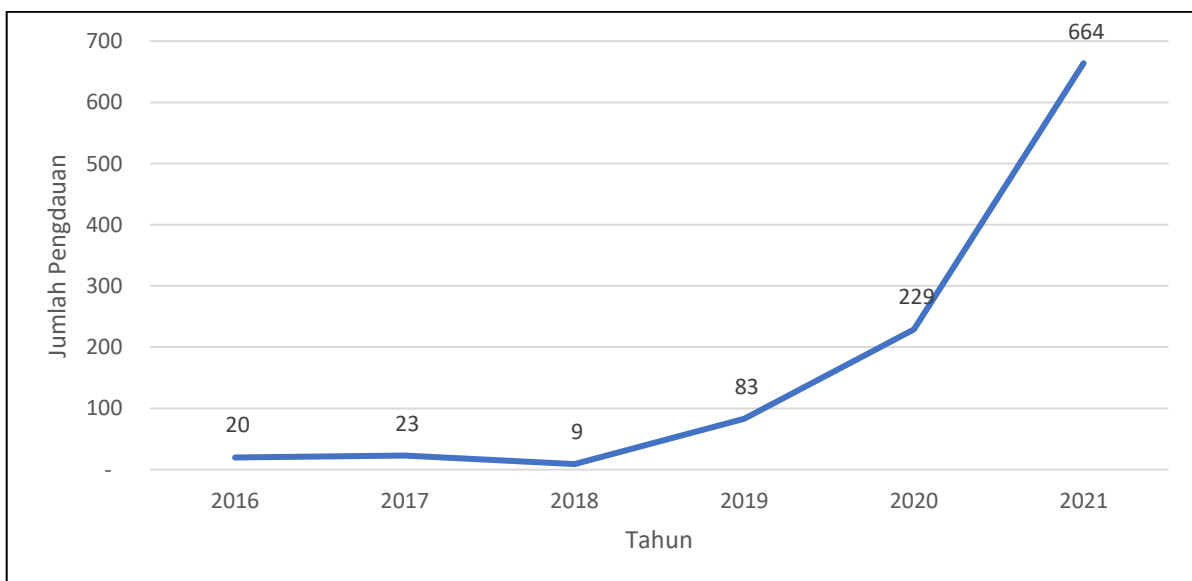
Grafik 2.2 Pertumbuhan Premi Bruto Industri Asuransi Berdasarkan Sektor Tahun 2018 – 2020



Sumber: Laporan statistik perasuransian tahun 2020 (data diolah)

Kenaikan jumlah pengaduan diduga menjadi salah satu faktor penyebab penurunan pertumbuhan premi asuransi jiwa. Jumlah pengaduan nasabah memiliki tren yang meningkat setiap tahunnya dalam kurun waktu 2016-2021 (Grafik 2.3). Jumlah pengaduan tertinggi terjadi pada tahun 2021 sebanyak 664 pengaduan. Jumlah tersebut meningkat secara signifikan (hampir mencapai 300%) apabila dibandingkan dengan jumlah pengaduan tahun 2020 sebesar 229 pengaduan.

Grafik 2.3 Pengaduan Asuransi Jiwa Tahun 2016-2021



Sumber: OJK

Lebih lanjut, jenis pengaduan terbanyak selama periode 2016-2021 adalah permasalahan terkait klaim. Tabel 2.1 menunjukkan statistik pengaduan nasabah asuransi jiwa berdasarkan jenis pengaduan. Pengaduan mengenai klaim mencapai 667 kali. Jumlah tersebut lebih tinggi signifikan dibandingkan dengan jenis pengaduan lainnya, seperti persoalan produk sebanyak 104 pengaduan dan persoalan premi asuransi sebanyak 59 pengaduan.

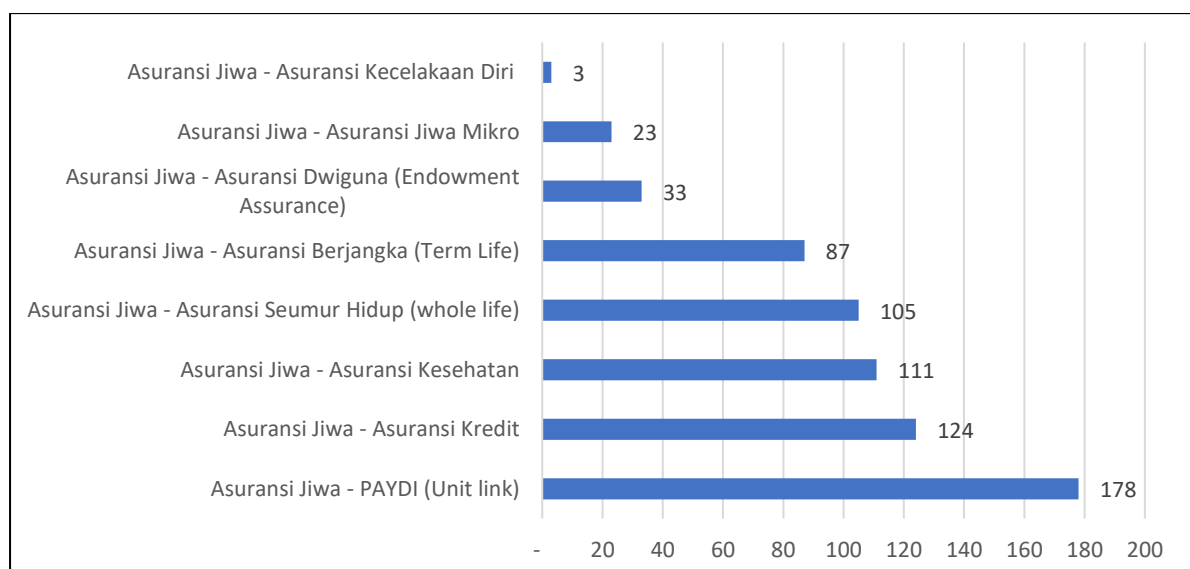
Tabel 2.1 Jenis Pengaduan dalam Industri Asuransi Tahun 2016 - 2021

Jenis Pengaduan	Jumlah
Persoalan Klaim	667
Produk/Layanan Tidak Sesuai Penawaran	104
Persoalan Premi Asuransi	59
Pelayanan	29
Pencairan Dana	26
Pembatalan/Penutupan Polis	24
Persoalan Polis Asuransi	18
Keberatan Penawaran Produk/Layanan LJK	16
Fraud Eksternal	11
Lainnya	74

Sumber: OJK

Apabila jumlah pengaduan tersebut dirinci berdasarkan lini usaha asuransi jiwa, lini usaha PAYDI merupakan lini usaha dengan pengaduan terbanyak, dengan jumlah 178 pengaduan selama tahun 2021. Selanjutnya, lini usaha lainnya dengan pengaduan lebih dari 100 adalah asuransi kredit, asuransi kesehatan, dan asuransi seumur hidup. Grafik 2.4. berikut ini menyajikan data mengenai jumlah pengaduan tahun 2021 berdasarkan lini usaha.

Grafik 2.4 Pengaduan Berdasarkan Lini Usaha Asuransi Jiwa Tahun 2021



Sumber: OJK

Peningkatan jumlah pengaduan diindikasikan menjadi salah satu penyebab rendahnya pertumbuhan aset industri asuransi jiwa. Perbedaan jumlah pengaduan untuk setiap jenis lini usaha dapat pula mengindikasikan adanya perbedaan risiko inheren untuk masing-masing jenis lini usaha. Sementara itu, peraturan yang ada saat ini masih seragam untuk seluruh lini usaha kecuali untuk PAYDI. Peraturan tersebut belum mengakomodasi perbedaan risiko inheren dari masing-masing lini usaha secara spesifik. Latar belakang tersebut mendorong diperlukannya kajian atas risiko-risiko inheren lini usaha asuransi jiwa yang ada saat ini.

Kajian ini bertujuan untuk memberikan rekomendasi perlunya penyempurnaan regulasi terkait pemasaran produk asuransi jiwa sehingga mitigasi risiko untuk masing-masing jenis produk dapat disesuaikan dengan karakteristik produk dan jenis risikonya. Penyempurnaan tersebut diharapkan dapat meningkatkan pertumbuhan aset dan premi asuransi jiwa dan menekan jumlah pengaduan nasabah.

OJK, selaku regulator industri perasuransian, bersama-sama dengan Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI) dan Persatuan Aktuaris Indonesia (PAI) melakukan kajian bersama dengan mengklasifikasikan produk asuransi jiwa berdasarkan risiko inheren masing-masing lini usaha asuransi jiwa. Untuk masing-masing kelompok akan direkomendasikan bentuk mitigasi risiko yang dinilai paling tepat.

Hasil kajian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik untuk regulator maupun industri asuransi jiwa. Regulator dapat memanfaatkan hasil kajian ini untuk penyempurnaan aturan terkait produk agar industri asuransi jiwa dapat tumbuh lebih tinggi dan stabil. Adapun perusahaan asuransi jiwa dapat memanfaatkan hasil kajian ini untuk penyempurnaan penerapan manajemen risiko di internal perusahaan. Selain itu, nasabah dapat memperoleh manfaat berupa keamanan dana yang mereka tempatkan di perusahaan asuransi atas risiko kegagalan pembayaran klaim oleh perusahaan asuransi jiwa apabila penyempurnaan aturan produk tersebut dapat diimplementasikan.

3. METODOLOGI

3.1 Pencarian Literatur

Peneliti mencari literatur melalui mesin pencari pada situs web Science Direct (<https://www.sciencedirect.com/>). Peneliti menggunakan kata kunci ("Life insurance" OR Life-insurance OR Life_insurance) dalam mencari literatur. Tidak semua literatur relevan dengan kebutuhan penelitian sehingga diperlakukan filtering dengan 4 kriteria filtering sebagai berikut:

- 1) Tipe artikel berupa *review articles* dan *research articles*.
- 2) *Subject areas* yang digunakan adalah *Economics, Econometrics And Finance; Social Finances*, dan *Busines, Management and Accounting*.

- 3) Kualitas literatur: kualitas literatur yang digunakan yang telah terverifikasi oleh *Scientific Journal Rankings* (SJR) dengan peringkat antara Q1 hingga Q4.
- 4) Tahun publikasi yang digunakan yaitu rentang waktu tahun 2016-2022. Berdasarkan hasil pencarian, didapatkan literatur sebagai berikut:
 - a. Tahun 2022 terdapat 18 artikel, namun yang dinilai relevan terdapat 1 artikel.
 - b. Tahun 2021 terdapat 60 artikel, namun yang dinilai relevan terdapat 10 artikel.
 - c. Tahun 2020 terdapat 57 artikel, namun yang dinilai relevan terdapat 7 artikel.
 - d. Tahun 2019 terdapat 44 artikel, namun yang dinilai relevan terdapat 9 artikel.
 - e. Tahun 2018 terdapat 38 artikel, namun yang dinilai relevan terdapat 3 artikel.
 - f. Tahun 2017 terdapat 39 artikel, namun yang dinilai relevan terdapat 8 artikel.
 - g. Tahun 2016 terdapat 43 artikel, namun yang dinilai relevan terdapat 7 artikel.

Terdapat total 45 literatur dengan rincian 35 literatur berkualitas Q1 dan 10 literatur berkualitas Q2.

3.2 Metode Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian adalah data primer. Menurut Hasan (2004), data primer merupakan data yang dikumpulkan oleh peneliti langsung dari objek penelitian yang dilakukan untuk menyelesaikan permasalahan yang sedang diamatinya. Dalam penelitian ini, metode pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner kepada responden.

Pertanyaan kuesioner disusun oleh OJK bekerja sama dengan Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI) dan Persatuan Aktuaris Indonesia (PAI). Kuesioner disusun dengan sistematika sebagai berikut:

- 1) Bagian Pertama : Umum
 - a. Informasi Umum
 - b. Hal-hal Umum Yang Perlu Dilakukan dan / atau Dimiliki Dalam Memasarkan Produk Asuransi Jiwa
 - c. Pelaporan Produk Baru
- 2) Bagian Kedua : Pertanyaan Terkait Lini Usaha
 - a. Kinerja Lini Usaha
 - b. Risiko inheren lini usaha hal-hal tambahan yang perlu dilakukan dan / atau dimiliki dalam memasarkan produk asuransi jiwa pada lini usaha

Total pertanyaan yang diharapkan diisi oleh satu orang responden berjumlah minimal 69 pertanyaan untuk Bagian Pertama dan 50 pertanyaan untuk Bagian Kedua.

Penyebaran kuesioner dilakukan melalui media elektronik, yaitu diupload ke alamat website. Tujuan dari penyebaran kuesioner ini adalah untuk mendapatkan informasi umum tentang kondisi pengembangan dan pemasaran produk asuransi jiwa, informasi kinerja per-lini usaha asuransi jiwa,

informasi persepsi responden atas risiko inheren untuk setiap lini usaha asuransi jiwa, dan informasi persepsi responden atas hal-hal yang perlu dilakukan dalam pemasaran produk asuransi jiwa sesuai lini usahanya.

Metode yang digunakan peneliti dalam menentukan sampel responden adalah secara *purposive sampling (non-random)*. Teknik tersebut merupakan teknik untuk menentukan sampel informasi yang perlu diketahui (Bernard, 2002). Dengan menggunakan teknik ini, peneliti dapat memilih subjek mana yang paling tepat dapat memberikan informasi yang diinginkan untuk penelitian ini. Selanjutnya, peneliti perlu menentukan identifikasi atas subjek yang akan menjadi informan serta memastikan ketersediaan dan kemauan dalam berpartisipasi untuk memberikan informasi (Cresswell, 2011). Target responden kuesioner ini adalah pihak-pihak yang mengetahui lini usaha produk asuransi jiwa, yaitu:

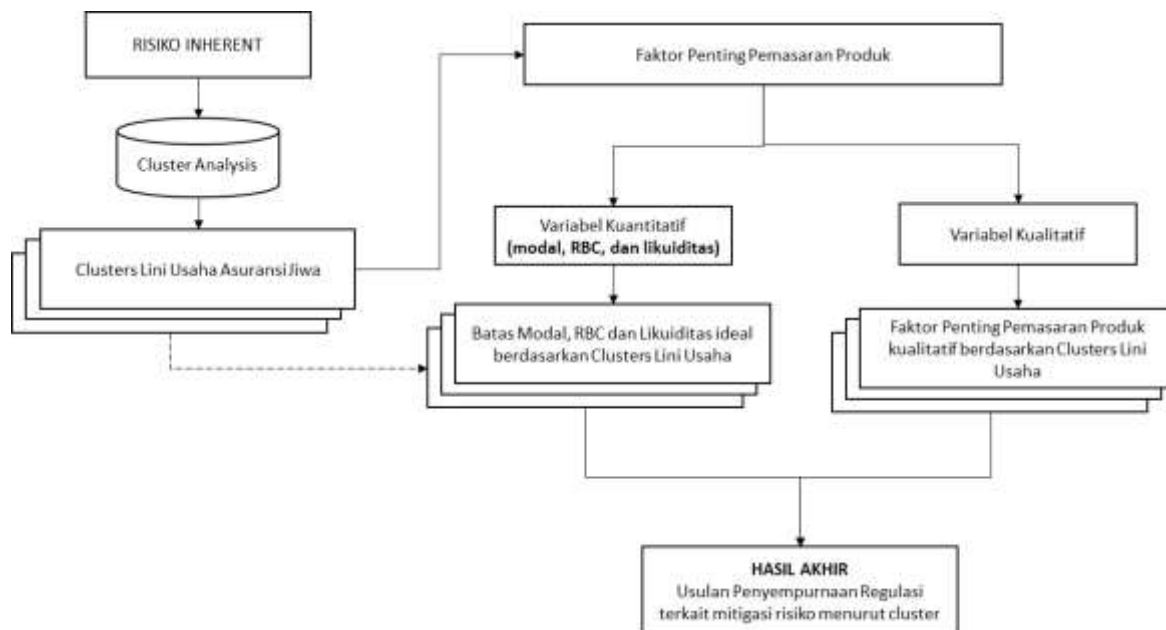
1. Pegawai OJK yang menjadi sampel adalah pegawai yang berada dalam unit kerja pengawasan industri asuransi jiwa dan unit kerja yang terkait dengan perizinan produk asuransi dengan jabatan setingkat kepala subbagian hingga direktur.
2. Pimpinan perusahaan asuransi jiwa (anggota AAJI).
3. Anggota PAI dan Konsultan Aktuaria.

Nasabah perusahaan asuransi jiwa tidak termasuk dalam sampel responden survei ini. Nasabah dianggap tidak terkait langsung dengan pengembangan dan pemasaran lini usaha produk asuransi jiwa.

3.3 Teknik Analisis Data

Secara umum, proses analisis data dilakukan melalui dua tahap (lihat Skema 3.1). Tahap pertama yaitu pengelompokan (klasterisasi) lini usaha asuransi jiwa berdasarkan nilai risiko yang diperoleh dari hasil survei. Tahap kedua, menentukan faktor-faktor penting yang dibutuhkan dalam pengembangan dan/atau pemasaran produk atau lini usaha baik faktor (variabel) kuantitatif maupun faktor (variabel) kualitatif untuk masing-masing Klaster. Penentuan faktor-faktor tersebut menggunakan data dari skor penilaian “tingkat kepentingan” yang diberikan oleh responden. Dari pengolahan dua data tersebut akan dihasilkan faktor-faktor penting yang perlu dilakukan perusahaan ketika mengembangkan dan/atau memasarkan suatu lini usaha. Konsep analisis data pada penelitian ini digambarkan pada skema 3.1 berikut ini.

Skema 3.1 Tahapan Analisis Data



Teknis kluster yang akan digunakan adalah analisis kluster (*cluster analysis*) dengan metode K-means. Analisis kluster merupakan metode untuk membagi sekumpulan objek ke dalam kelompok berdasarkan karakteristik tertentu (Johnson & Dean, 1998). Tujuan analisis kluster adalah mengelompokkan kumpulan individu atau objek yang memiliki sifat yang relatif homogen. Opsi selain teknik analisis kluster adalah menggunakan analisis faktor. Namun, teknik tersebut bertujuan hanya untuk menyederhanakan variabel atau faktor, sedangkan analisis kluster mampu menyederhanakan atau membentuk setiap kelompok berdasarkan kesamaan karakteristik (Supranto, 2004).

Proses inti teknik kluster ini adalah mengelompokkan data dengan 1) metode hierarki atau Fuzzy C-Means Clustering; atau 2) non-hierarki melalui K-Means clustering (Talakua, Leleury, & Talluta, 2017). Metode non-hierarki melalui k-means dinilai paling sederhana dan lebih cepat dibandingkan metode hierarki sehingga digunakan sebagai alternatif metode Kluster (Soemartini & Supartini, 2017). Selain itu, K-Means dapat meminimalkan perhitungan error (Likas, Vlassis, & Verbeek, 2003).

Langkah-langkah dalam melakukan *K-Means clustering* sebagai berikut (Prasetyo, 2012):

1. Menentukan nilai “k” (jumlah kluster yang ingin dihasilkan).
2. Mengalokasikan data ke dalam kluster secara acak.
3. Menentukan pusat kluster (*centroid*) dari data yang ada pada masing-masing kluster.
4. Menentukan jarak tiap objek dengan *centroid*. Perhitungan jarak setiap objek dengan *centroid* menggunakan jarak Euclidean lalu menghitung fungsi objektif.

5. Mengalokasikan masing-masing data ke *centroid*/rata-rata terdekat.
6. Mengulangi kembali langkah 3 s.d. 5 hingga tidak ada lagi perpindahan objek atau tidak ada perubahan pada fungsi objektifnya.

Dengan menggunakan teknik k-means, jumlah kluster optimal akan diperoleh.

Data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh melalui kuesioner. Variabel-variabel yang digunakan yaitu nilai risiko asuransi, risiko pasar, risiko likuiditas, risiko kredit, risiko operasional, risiko hukum, dan risiko kepatuhan. Selain nilai risiko, data lainnya adalah jawaban responden atas tingkat kepentingan faktor-faktor pengembangan suatu lini usaha asuransi. Faktor-faktor tersebut dapat dikelompokkan menjadi dua, variabel kualitatif dan variabel kuantitatif. Variabel kualitatif merupakan faktor-faktor yang dianggap perlu untuk memitigasi risiko inherent. Variabel kualitatif ini terdiri dari 18 variabel yang dikelompokkan menjadi empat: 1) product designs, 2) pendukung, 3) monitoring, dan 4) informasi pra-penjualan. Adapun variabel kuantitatif terdiri dari modal, RBC, dan tingkat likuiditas ideal.

Dua angka *threshold* yang digunakan untuk memilih variabel kualitatif untuk setiap kluster adalah 85% (sangat urgent) dan 50+1% (urgent). Seluruh variabel kualitatif diurutkan menurut tingkat kepentingannya untuk masing-masing kluster. Pengurutan variabel dilakukan menggunakan nilai tingkat kepentingan hasil jawaban responden di kuesioner. Nilai tingkat kepentingan variabel yang mencapai salah satu dari dua *threshold* (urgent dan sangat urgent) dimaksud akan dipilih sebagai faktor yang diusulkan untuk menjadi mitigasi risiko inherent suatu kluster. Adapun untuk variabel kuantitatif, *threshold* yang digunakan adalah 50+1%. Modal ideal, RBC, dan tingkat likuiditas ideal minimum dipilih ketika akumulasi persentase tingkat kepentingan yang diisi oleh responden mencapai lebih besar dari 50%.

4. REVIEW LITERATUR

4.1 Definisi Asuransi Jiwa

Pasal 1 angka 6 Undang-Undang No. 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian mendefinisikan Usaha Asuransi Jiwa sebagai usaha yang menyelenggarakan jasa penanggulangan risiko yang memberikan pembayaran kepada pemegang polis, tertanggung, atau pihak lain yang berhak dalam hal tertanggung meninggal dunia atau tetap hidup atau pembayaran lain kepada pemegang polis, tertanggung, atau pihak lain yang berhak pada waktu tertentu yang diatur dalam perjanjian, yang besarnya telah ditetapkan dan / atau berdasarkan hasil pengelolaan dana.

4.2 Lini Usaha atau Jenis Produk Asuransi Jiwa

Lini usaha asuransi jiwa secara garis besar dapat dikategorikan dalam dua kategori, produk asuransi tradisional dan produk non-tradisional (produk asuransi yang dikaitkan dengan investasi). Dalam penelitian ini pengelompokan produk asuransi jiwa akan memperhatikan pengelompokan yang ada pada buku *Principles of Life Insurance: Life, Health, and Annuities* edisi ketiga karangan karangan Harriett E. Jones.

4.2.A Produk Asuransi Tradisional

Secara harfiah, asuransi tradisional adalah produk asuransi yang berfungsi sebagai alat proteksi (Widana & Jayanegara, 2019). Disebut tradisional karena menggambarkan sifat dasar asuransi yaitu alat yang didesain untuk mengatasi masalah yang kemungkinan terjadi di masa depan. Artinya, produk asuransi tradisional tidak digabungkan dengan fungsi lain, seperti investasi. Apabila ditelaah lebih lanjut, produk-produk asuransi tradisional ini dapat dibagi lagi menjadi 2 kelompok. Kelompok yang pertama adalah produk-produk memberikan pembayaran klaim kepada nasabahnya hanya jika terjadi risiko/ketidakteruntungan (seperti produk Ekawarsa, *Yearly Renewable Term*, Asuransi Jiwa Berjangka, Asuransi Kesehatan, dan Asuransi Kecelakaan Diri). Adapun kelompok yang kedua adalah produk-produk yang, baik secara karakteristik maupun karena kontraknya, hampir pasti/*probable* akan mengharuskan perusahaan asuransi jiwa melakukan pembayaran kepada nasabahnya (misalnya asuransi seumur hidup, asuransi dwiguna, asuransi saving plan, dan produk anuitas). Beberapa jenis produk asuransi jiwa tradisional yaitu:

Asuransi Ekawarsa

Produk asuransi jiwa yang memberikan manfaat sebesar uang pertanggungan kepada penerima manfaat jika tertanggung meninggal dunia dalam periode asuransi dengan masa asuransi tidak lebih dari 1 tahun.

Yearly Renewable Term

Asuransi jiwa berjangka yang memiliki periode asuransi 1 (satu) tahun dan dapat diperbarui atau diperpanjang setiap tahunnya oleh pemegang polis sampai batas usia tertentu (umumnya 65-70 tahun).

Asuransi Jiwa Berjangka (*Term Life Insurance*)

Seluruh produk asuransi jiwa berjangka memberikan pertanggungan selama satu jangka waktu tertentu yang disebut jangka waktu polis (*policy term*). Manfaat polis asuransi ini dapat dibayarkan hanya apabila:

- 1) Tertanggung meninggal dunia dalam jangka waktu yang telah ditetapkan, dan
- 2) polis masih berlaku (*in force*) ketika Tertanggung meninggal dunia.

Jika Tertanggung masih hidup sampai berakhirnya jangka waktu yang telah ditetapkan, maka polis tersebut akan memberikan hak kepada pemegang polis untuk melanjutkan pertanggungan asuransi jiwa. Jika pemegang polis tidak melanjutkan pertanggungan tersebut, maka polis akan berakhir dan perusahaan asuransi tidak berkewajiban untuk memberikan pertanggungan selanjutnya. Adapun jenis-jenis pertanggungan asuransi jiwa berjangka diuraikan pada tabel 4.1 berikut ini.

Tabel 4.1 Lini Usaha atau Jenis Produk Asuransi Jiwa Berjangka

JENIS PRODUK/LINI USAHA	DEFINISI
Asuransi Jiwa Berjangka Tetap (<i>Level Term Insurance</i>)	Asuransi jiwa berjangka dengan uang pertanggungan tetap yang memberikan manfaat kematian dalam jumlah yang sama selama jangka waktu polis tersebut. Sehingga kapanpun tertanggung meninggal dunia maka manfaat yang dibayarkan tetap sama yaitu sebesar uang pertanggungan.
Asuransi Jiwa Berjangka Menurun (<i>Decreasing Term Life Insurance</i>)	Asuransi jiwa berjangka dengan uang pertanggungan menurun memberikan manfaat kematian yang nilainya menurun selama jangka waktu pertanggungan. Uang pertanggungan akan besar di awal pertanggungan dan mencapai nol nilainya pada akhir pertanggungan. Pada praktiknya, asuransi jiwa berjangka ini banyak digunakan untuk keperluan yang ada hubungannya dengan produk perbankan, misalnya asuransi jiwa kredit. Uang pertanggungan akan menurun besarnya mengikuti besar sisa pinjaman.
Asuransi Jiwa Meningkat (<i>Increasing Term Insurance</i>)	Uang pertanggungan ini akan meningkat jumlahnya setiap tahun sesuai dengan yang diperjanjikan pada awal masa asuransi. Peningkatan ini dapat berupa persentase tertentu misalnya 5% per tahun atau berupa jumlah nilai tertentu misalnya Rp 10.000.000 (sepuluh juta rupiah) per tahun. Premi yang dibayarkan akan meningkat sesuai dengan kenaikan jumlah uang pertanggungan.

Asuransi Kesehatan

Produk asuransi yang menjanjikan perlindungan terhadap 1 (satu) jenis atau lebih risiko yang terkait dengan keadaan kesehatan fisik seseorang atau menurunnya kondisi kesehatan seseorang yang dipertanggungkan. Asuransi kesehatan memiliki berbagai jenis manfaat antara lain, manfaat rawat inap, rawat jalan, persalinan, rawat gigi, kecelakaan, penyakit kritis, dan kematian.

Selain memberikan manfaat yang dikaitkan dengan biaya medis, asuransi Kesehatan dapat juga memberikan manfaat untuk santunan biaya harian ketika seseorang menjalani rawat inap di rumah sakit atau biasa yang dikenal dengan *Hospital Cash Plan*. Dalam asuransi Kesehatan, terdapat dua jenis sistem yang membedakan dalam mekanisme penggantian biaya perawatan medis, yaitu;

1. Asuransi Kesehatan dengan prinsip *indemnity*, dimana penggantian biaya perawatan medis akan dibayarkan oleh perusahaan asuransi sesuai dengan plafon yang telah ditetapkan dalam polis.
2. Asuransi Kesehatan dengan prinsip *managed care*, mengintegrasikan pembiayaan dan penyediaan perawatan kesehatan komprehensif yaitu promotif (kegiatan yang bersifat promosi kesehatan/edukasi kesehatan), preventif (pencegahan terhadap suatu penyakit), kuratif

(pengobatan untuk penyembuhan penyakit) dan rehabilitatif (pemulihan) secara terstruktur dan berjenjang yang meliputi rawat jalan tingkat pertama, rawat jalan tingkat lanjutan, dan rawat inap.

Asuransi Kecelakaan Diri

Produk asuransi kecelakaan diri memberikan perlindungan atas risiko meninggal dunia atau cacat tetap yang disebabkan oleh kecelakaan.

Asuransi Seumur Hidup (*Whole Life*)

Asuransi jiwa seumur hidup adalah jenis asuransi yang memberikan perlindungan kepada pesertanya seumur hidup atau maksimal hingga berusia 100 tahun. Penanggung sering mengasumsikan periode asuransi sampai dengan usia 100 tahun. Asumsi 100 tahun ini berdasarkan pada bertambahnya tingkat harapan hidup manusia, di beberapa negara ada yang diasumsikan seumur hidup sampai dengan tertanggung berusia 120 tahun. Dengan memperhatikan jangka waktu pertanggungan asuransi seumur hidup ini maka perusahaan asuransi hampir pasti akan membayar klaim kepada nasabahnya.

Asuransi Jiwa Dwiguna (*Endowment Insurance*)

Jenis asuransi ini memberikan suatu jumlah manfaat tertentu apakah Tertanggung hidup sampai akhir jangka waktu pertanggungan atau meninggal selama jangka waktu pertanggungan. Setiap polis asuransi jiwa dwiguna memiliki tanggal jatuh tempo (*maturity date*), yaitu tanggal pembayaran uang pertanggungan oleh perusahaan asuransi kepada pemegang polis jika Tertanggung masih hidup. Tanggal jatuh tempo akan tercapai pada akhir suatu jangka waktu yang telah ditetapkan, atau ketika Tertanggung mencapai usia yang telah ditetapkan. Variasi dari jenis asuransi jiwa dwiguna diuraikan pada tabel 4.2 berikut ini.

Tabel 4.2 Lini Usaha atau Jenis Produk Asuransi Jiwa Dwiguna

JENIS LINI USAHA	DEFINISI
Asuransi Dwiguna (<i>endowment</i>)	Produk asuransi jiwa yang memberikan manfaat jika tertanggung meninggal dalam masa asuransi, atau jika tertanggung tetap hidup (<i>survive</i>) pada saat kontrak asuransinya berakhir, maka akan dibayarkan manfaat sebesar uang pertanggungan yang diperjanjikan dalam polis.
Asuransi Dwiguna Kombinasi	Produk asuransi jiwa dwiguna selain memberikan manfaat sebagaimana telah disebutkan di atas, juga dapat memiliki manfaat pembagian keuntungan. Polis seperti ini biasa disebut dengan polis partisipasi (<i>participating policy</i>) sedangkan polis yang tidak memberikan pembagian keuntungan biasa disebut polis tanpa partisipasi (<i>non-participating policy</i>). Manfaat polis partisipasi ini dapat diberikan dengan cara: dibayarkan bentuk deviden kas, diperhitungkan untuk mengurangi premi yang harus dibayar, atau digunakan untuk menambah besar uang pertanggungan yang diberikan dalam bentuk <i>reversionary bonus</i> atau <i>terminal bonus</i> .

Asuransi Saving Plan

Asuransi *saving plan* merupakan variasi dari produk asuransi dwiguna atau dwiguna kombinasi yang besar tingkat hasil investasi digaransi selama masa garansi investasi. Pada umumnya produk ini

mempunyai masa asuransi 5 tahun dan premi dibayarkan dengan metode *single premium*. Berdasarkan hasil kajian *working group saving plan* dari Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI) diperoleh informasi bahwa produk asuransi *saving plan* yang dipasarkan di Indonesia pada umumnya mempunyai manfaat jatuh tempo yang secara signifikan lebih besar dari manfaat meninggal dunia. Selain itu, tingkat hasil investasi digaransi untuk produk asuransi *saving plan* yang dipasarkan di Indonesia rata-rata 100 bps di atas *free risk rate net of tax*.

Anuitas

Produk yang memberikan pembayaran manfaat yang diberikan secara berkala selama periode tertentu. Anuitas juga dipahami sebagai rangkaian pembayaran dalam jumlah yang sama yang berulang dan dilakukan pada jarak waktu yang sama selama periode tertentu. Pada konteks asuransi, anuitas lebih sering didefinisikan sebagai manfaat pensiun yang dibayarkan secara berkala setiap bulan.

4.2.B Produk Asuransi Non-Tradisional/Produk Asuransi Yang Dikaitkan Investasi (PAYDI)

Perkembangan produk asuransi membuat produk asuransi tidak hanya memberikan manfaat terhadap risiko meninggal dunia saja tetapi juga memberikan manfaat investasi. Manfaat investasi didasarkan pada pengembangan dana di produk pasar modal sehingga nilainya dapat bergerak naik atau turun sesuai dengan kinerja investasi instrument pasar modal yang digunakan untuk mendukung produk tersebut.

Di Indonesia produk asuransi dengan unsur investasi lebih dikenal dengan nama unit link. Nilai tunai produk mengacu pada hasil investasi dari kumpulan dana yang khusus dibentuk untuk Produk Asuransi yang dinyatakan dalam bentuk unit (unit link). Premi yang dibayarkan nasabah akan dialokasikan ke dalam dana investasi yang akan diinvestasikan ke dalam sub dana sesuai pilihan pemegang polis (pasar uang, pendapatan tetap, saham, campuran).

PAYDI/unit link dapat dikelompokkan berdasarkan tingkat suku bunga investasinya yaitu tingkat bunga investasi tidak digaransi dan tingkat bunga investasi digaransi.

Tabel 4.3 Lini Usaha atau Jenis Produk Asuransi PAYDI

JENIS PRODUK/LINI USAHA	DEFINISI
PAYDI/unit link tidak digaransi	PAYDI/unit link tidak digaransi memberikan manfaat investasi dengan tingkat bunga investasi yang besarnya tidak digaransi oleh perusahaan asuransi. PAYDI jenis ini terdiri dari dua jenis, <i>front-end loading</i> dan <i>back-end loading</i> .
PAYDI/unit link <i>Front End Loading</i>	Dalam PAYDI/unit link maka biaya akuisisi akan mengurangi nilai premi dalam porsi investasi. Untuk PAYDI/unit link dengan jenis <i>front end loading</i> , biaya akuisisi dikenakan di tahun-tahun awal polis, biasanya pada tahun pertama sampai dengan tahun kelima. Dalam waktu tersebut maka besarnya

JENIS PRODUK/LINI USAHA	DEFINISI
	biaya akuisisi akan semakin berkurang dari tahun ke tahun. Dengan adanya biaya akuisisi di awal maka nilai investasi yang terbentuk di tahun-tahun awal polis belum maksimal.
PAYDI/unit link <i>Back End Loading</i>	Untuk produk PAYDI/unit <i>link back end loading</i> , biaya akuisisinya akan dikenakan di akhir periode. Tanpa adanya biaya akuisisi di awal maka seluruh premi yang dibayarkan oleh pemegang polis akan diinvestasikan sesuai dengan instrument investasi yang dipilih oleh pemegang polis.
PAYDI/unit link digaransi	PAYDI/unit link digaransi memberikan manfaat investasi dengan tingkat bunga investasi yang besarnya digaransi. Pada praktek yang berlaku, biasanya garansi diberikan untuk tingkat investasi minimum misalnya tingkat bunga investasi tidak akan lebih rendah dari 3% dan garansi ini diberikan untuk periode tertentu, dengan pilihan masa garansi investasi 3 (tiga) bulan, 6 (enam) bulan, dan 12 (dua belas) bulan. Periode garansi ini memberi kesempatan bagi perusahaan asuransi jiwa untuk mengevaluasi tingkat bunga investasi yang digaransi dan menyesuaikan dengan hasil investasi diperoleh perusahaan asuransi jiwa.

4.3 Jenis Risiko Asuransi Jiwa

Setiap entitas, termasuk perusahaan asuransi jiwa akan menghadapi risiko dalam menjalankan operasionalnya. Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 1/POJK.05/2015 Tentang Penerapan Manajemen Risiko Bagi Lembaga Jasa Keuangan Non-Bank (POJK 1 Tahun 2015) menyebutkan risiko yang melekat pada perusahaan asuransi jiwa adalah risiko strategi, risiko operasional, risiko aset dan liabilitas, risiko kepengurusan, risiko tata kelola, risiko dukungan dana, dan risiko asuransi. Walaupun ditujukan untuk Manajemen Risiko Perusahaan (*Enterprise Risk Management*), beberapa risiko dalam POJK 1 Tahun 2015 tersebut dinilai dapat melekat pada produk asuransi jiwa. Berdasarkan POJK 1 Tahun 2015 dan beberapa literatur yang dijadikan referensi, berikut ini akan diuraikan jenis-jenis risiko yang wajib diperhatikan dalam rangka pemasaran dan pengelolaan produk asuransi jiwa.

Tabel 4.4 Jenis Risiko Asuransi Jiwa

JENIS RISIKO	DEFINISI
Risiko Asuransi	Risiko asuransi merupakan risiko kegagalan perusahaan asuransi jiwa untuk memenuhi kewajiban kepada pemegang polis, tertanggung, atau peserta sebagai akibat dari ketidakcukupan proses seleksi risiko (<i>underwriting</i>), penetapan premi atau kontribusi, penggunaan reasuransi, dan/atau penanganan klaim. Risiko asuransi dapat diuraikan menjadi: <ul style="list-style-type: none"> a. Risiko perancangan produk; b. Risiko penetapan premi yang tidak mencukupi; c. Risiko <i>underwriting</i>; d. Risiko pencadangan (cadangan yang dihitung tidak mencukupi); e. Risiko klaim (klaim yang terjadi lebih besar dari yang diperkirakan); f. Risiko penyelesaian klaim melalui pengadilan; g. Risiko insolvensi; h. Risiko reasuransi; i. Risiko perilaku pemegang polis (<i>policyholder behavior risk</i>).
Risiko Pasar	Risiko pasar merupakan risiko pada posisi aset, liabilitas, ekuitas, dan/atau rekening administratif termasuk transaksi derivatif akibat perubahan secara keseluruhan dari kondisi pasar. Risiko ini dapat diuraikan menjadi:

JENIS RISIKO	DEFINISI
	<p>a. Risiko kesesuaian tingkat bunga investasi dan kewajiban. Untuk memenuhi tingkat pengembalian yang dijanjikan (kewajiban), perusahaan asuransi jiwa sering kali menempatkan investasi pada instrumen yang menjanjikan imbal hasil yang tinggi namun berisiko cukup tinggi;</p> <p>b. Risiko penurunan harga saham dan/atau instrumen pasar modal lainnya;</p> <p>c. Risiko nilai tukar rupiah terhadap valas.</p> <p>Risiko pasar pada umumnya terjadi pada lini usaha yang memiliki unsur tabungan dan investasi seperti produk dwiguna dan PAYDI.</p>
Risiko Likuiditas	<p>Risiko likuiditas merupakan risiko akibat ketidakmampuan perusahaan asuransi jiwa untuk memenuhi liabilitas yang jatuh tempo dari sumber pendanaan arus kas dan/atau dari aset likuid yang dapat dengan mudah dikonversi menjadi kas, tanpa mengganggu aktivitas dan kondisi keuangan perusahaan asuransi. Risiko ini dapat diuraikan menjadi:</p> <p>a. Risiko ketidakmampuan perusahaan asuransi jiwa menyediakan aset untuk mendanai liabilitas yang jatuh tempo. Perusahaan asuransi jiwa harus melakukan analisis fundamental terkait kesesuaian durasi aset dengan liabilitas, termasuk strategi penempatan investasi;</p> <p>b. Risiko ketidaksesuaian jatuh tempo investasi dan kewajiban.</p> <p>Risiko likuiditas pada umumnya terjadi pada lini usaha yang memiliki unsur tabungan dan investasi seperti produk dwiguna dan PAYDI, khususnya produk asuransi yang memberikan manfaat berkala atau pengembalian hasil investasi jangka pendek.</p>
Risiko Kredit	<p>Risiko Kredit merupakan risiko akibat kegagalan pihak lain dalam memenuhi kewajiban kepada perusahaan asuransi jiwa. Risiko ini dapat diuraikan menjadi:</p> <p>a. Risiko konsentrasi kredit merupakan risiko yang timbul akibat terkonsentrasinya penyediaan dana kepada 1 (satu) pihak atau sekelompok pihak, industri, sektor, dan/atau area geografis tertentu yang berpotensi menimbulkan kerugian cukup besar yang dapat mengancam kelangsungan usaha perusahaan asuransi jiwa;</p> <p>b. <i>Counterparty credit risk</i> merupakan risiko yang timbul akibat terjadinya kegagalan pihak lawan dalam memenuhi kewajibannya dan timbul dari jenis transaksi yang memiliki karakteristik tertentu, misalnya transaksi yang dipengaruhi oleh pergerakan nilai wajar atau nilai pasar.</p>
Risiko Operasional	<p>Risiko operasional merupakan risiko akibat ketidakcukupan dan/atau tidak berfungsinya proses internal, kesalahan manusia, kegagalan sistem, dan/atau adanya kejadian eksternal yang memengaruhi operasional perusahaan asuransi jiwa. Risiko ini dapat diuraikan menjadi</p> <p>a. Risiko sumberdaya manusia;</p> <p>b. Risiko penetapan asumsi aktuarial;</p> <p>c. Risiko pengendalian manajemen;</p> <p>d. Risiko sistem/ IT.</p>
Risiko Hukum	<p>Risiko hukum merupakan jenis risiko yang timbul akibat tuntutan hukum dan/atau kelemahan aspek hukum.</p>
Risiko Kepatuhan	<p>Risiko kepatuhan merupakan risiko akibat perusahaan asuransi jiwa tidak mematuhi dan/atau tidak melaksanakan peraturan perundang-undangan dan ketentuan yang berlaku bagi perusahaan asuransi jiwa.</p>

4.4 Penelitian Terdahulu

Salah satu tujuan dari kajian ini yaitu untuk mengklasifikasikan (*clustering*) produk/lini usaha asuransi jiwa berdasarkan nilai risiko yang diperoleh dari hasil survei. Klasterisasi produk ini bertujuan untuk menentukan bentuk mitigasi risiko yang tepat untuk masing-masing klaster. Berdasarkan hasil pencarian literatur (lihat Lampiran 1), area riset di bidang asuransi jiwa cukup variatif mencakup

antara lain risiko, *demand*, *solvency*, dan lainnya. Namun demikian, riset terdahulu yang terkait langsung dengan pengklasifikasian atau klusterisasi produk seperti yang dilakukan dalam riset ini belum dapat ditemukan oleh Penulis.

Risiko adalah faktor penting dalam pengembangan dan pemasaran produk asuransi. Beberapa produk asuransi jiwa sensitif terhadap suku bunga (Lee, Hangsuck, Choi, & Ha, 2020; Flores, Carvalho, & Sampaio, 2021; H-H. Liu & Shiu, 2019; Hana & Hung, 2017; dan Eckert, Gatzert, & Martin, 2016). Contoh produk asuransi yang sensitif terhadap suku bunga adalah the universal life insurance yang dijual di U.S. (Lee, Hangsuck, Choi, & Ha, 2020). Dalam konteks riset yang dilakukan ini, faktor risiko suku bunga dapat dikelompokkan dalam risiko kesesuaian tingkat bunga investasi dan kewajiban.

Faktor yang mempengaruhi demand atas produk asuransi jiwa juga menjadi salah satu area penelitian saat ini (Wang, Zhang, Guariglia, & Fan, 2020; Zhang, Purcal, & Wei, 2021; Bauchet & Morduch, 2019; dan Lin, Hsiao, & Yeh, 2017). Skema pembayaran menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi demand (Bauchet & Morduch, 2019). Selain itu, literasi keuangan masyarakat merupakan faktor penentu penting permintaan atas produk asuransi jiwa (Wang, Zhang, Guariglia, & Fan, 2020 dan Lin, Hsiao, & Yeh, 2017).

5. ANALISIS DESKRIPTIF

5.1 Response Rate dan Demografi Responden

Pelaksanaan survey dilakukan dengan membagikan link form elektronik kepada calon responden. Adapun responden yang menjawab adalah 109 orang. Dari 109 jawaban, terdapat 21 hasil observasi yang tidak relevan. Peneliti mengeluarkan observasi yang tidak relevan tersebut dengan alasan sebagai berikut:

- 1) Terdapat 14 observasi yang mengisi kuesioner sebelum tgl 20 Maret 2021 atau pengisian dalam masa uji coba.
- 2) Terdapat 6 observasi (4 pegawai PAJ dan 2 pegawai OJK) yang terinput dua kali berdasarkan isi survey, waktu, nama, dan jabatan yang tertera.
- 3) Terdapat 1 observasi dari PAJ yang dinilai kurang relevan.

Proses pembersihan data tersebut menghasilkan sebanyak 88 data valid yang terdiri dari:

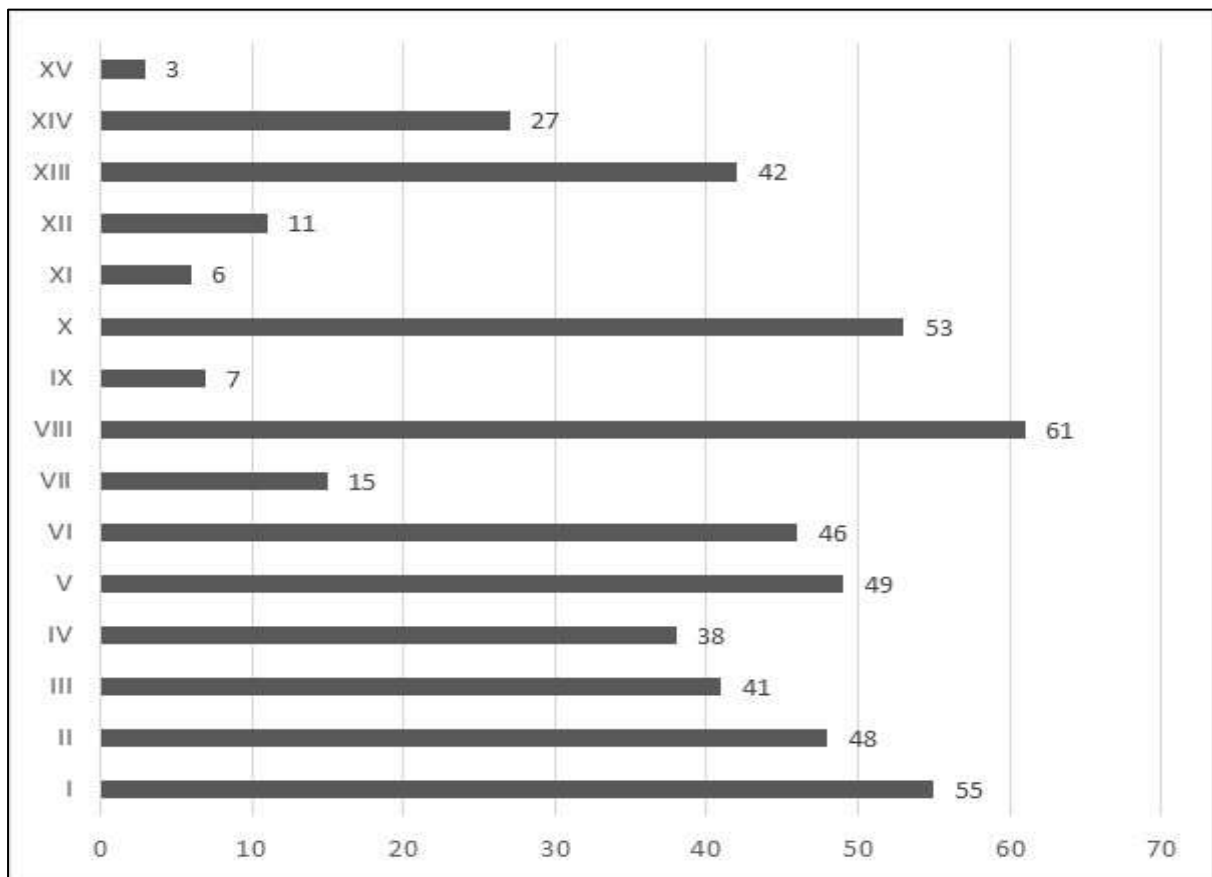
- 1) 44 responden Perusahaan Asuransi Jiwa (PAJ)
- 2) 3 responden anggota Persatuan Aktuaris Indonesia (PAI)
- 3) 3 responden Konsultan Aktuarial
- 4) 38 responden pegawai Otoritas Jasa Keuangan

5.2 Kinerja Lini Usaha

Salah satu indikator kinerja produk atau lini usaha asuransi jiwa adalah jumlah pengaduan. Grafik 5.1 memperlihatkan jumlah pengaduan per lini usaha tahun 2019 berdasarkan hasil survey. Dari grafik tersebut diketahui bahwa lima lini usaha yang memiliki jumlah pengaduan tertinggi adalah asuransi kesehatan *indemnity* (VIII), asuransi ekawarsa dan asuransi *yearly renewable term* (I), asuransi kecelakaan diri (X), asuransi dwiguna (V), dan asuransi jiwa berjangka tetap dan asuransi jiwa berjangka meningkat (II). Perlu menjadi perhatian kita bahwa jumlah pengaduan antar lini usaha tersebut tidak dapat dibandingkan secara langsung karena perbedaan tinggi dan rendah pengaduan juga dapat dipengaruhi oleh jumlah nasabah dari masing-masing produk tersebut.

Jumlah pengaduan dari lima lini usaha tersebut dapat dianalisis lebih lanjut dengan mengelompokkan jenis pengaduan menjadi tiga yaitu pengaduan terkait *sales process*, *after sales*, dan *free look period* (Grafik 5.2). Pengaduan terkait pelayanan *after-sales* cenderung lebih tinggi untuk lima jenis produk dimaksud kecuali untuk produk Asuransi Jiwa Berjangka Tetap dan Asuransi Jiwa Meningkatkan (II) seperti terlihat pada Grafik 5.2. Pengaduan untuk Produk Asuransi Jiwa Berjangka Tetap dan Asuransi Jiwa Meningkatkan (II) lebih banyak terkait dengan sales yang berjumlah 19. Adapun pengaduan terkait *free-look period* relatif lebih sedikit untuk ke lima jenis produk asuransi jiwa tersebut.

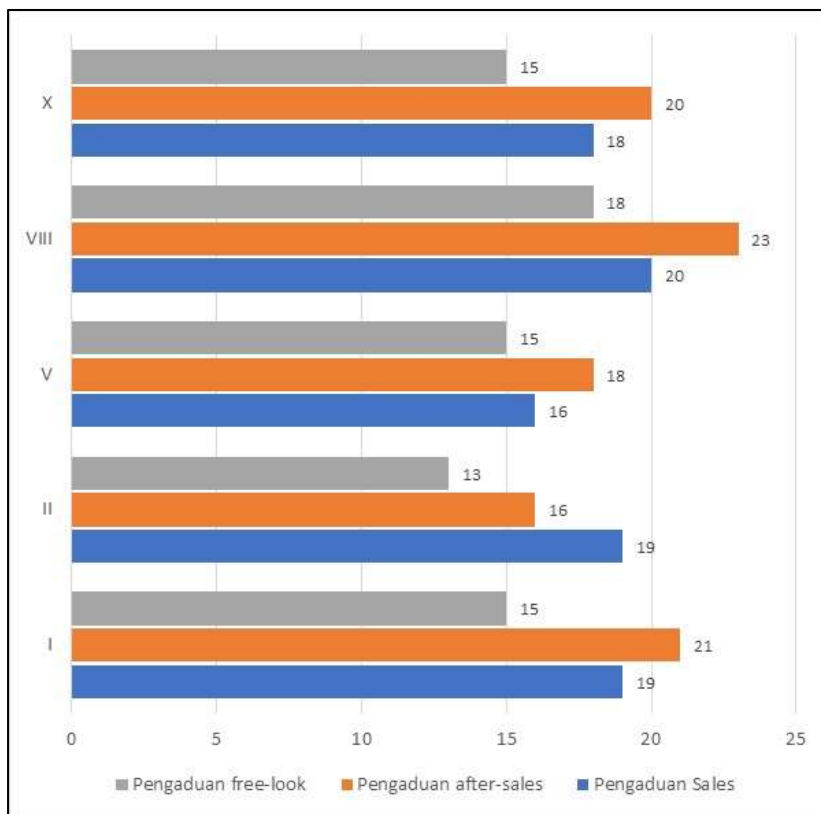
Grafik 5.1 Jumlah Pengaduan per lini usaha berdasarkan survei



Keterangan:

- I. Asuransi Ekawarsa Dan Asuransi Yearly Renewable Term
- II. Asuransi Jiwa Berjangka Tetap (Level Term Insurance) dan Asuransi Jiwa Berjangka Meningkat (Increasing Term Insurance)
- III. Asuransi Jiwa Berjangka Menurun (Decreasing Term Insurance)
- IV. Asuransi Seumur Hidup (Whole Life)
- V. Asuransi Dwiguna
- VI. Asuransi Dwiguna Kombinasi
- VII. Saving Plan
- VIII. Asuransi Kesehatan – Indemnity (Termasuk Cash Plan)
- IX. Asuransi Kesehatan – Managed Care
- X. Asuransi Kecelakaan Diri
- XI. Anuitas Pasti/Berjangka (Certain Annuity)
- XII. Anuitas Hidup (Life Annuity)
- XIII. Paydi/Unit Link Tidak Digaransi Dengan Front End Loading
- XIV. Paydi/Unit Link Tidak Digaransi Dengan Back End Loading
- XV. Paydi/Unit Link Digaransi

Grafik 5.2 Jumlah Pengaduan berdasarkan jenis



5.3 Risiko Inheren Setiap Lini Usaha

Analisis deskriptif atas nilai risiko inheren lini usaha berdasarkan persepsi responden sesuai jawaban pada kuesioner ditunjukkan pada Tabel 5.1. Risiko inheren dimaksud diantaranya risiko asuransi, pasar, likuiditas, kredit, operasional, hukum, dan kepatuhan. Penilaian atas risiko tersebut menggunakan skala *likert* dengan penilaian antara 1 (Sangat Rendah) sampai dengan dengan 5 (Sangat Tinggi).

Tabel 5.1 Nilai rata-rata risiko inheren Asuransi per Lini Usaha

Lini Usaha	Risiko Asuransi	Risiko Pasar	Risiko Likuiditas	Risiko Kredit	Risiko Operasional	Risiko Hukum	Risiko Kepatuhan	Rata-rata
Asuransi Ekawarsa Dan Asuransi Yearly Renewable Term	2,89	2,42	2,38	2,41	2,87	2,52	2,46	2,56
Asuransi Jiwa Berjangka Tetap (Level Term Insurance) dan Asuransi Jiwa Meningkat (Increasing Term Insurance)	3,15	2,71	2,74	2,78	3,11	2,67	2,62	2,83
Asuransi Jiwa Berjangka Menurun (Decreasing Term Insurance)	3,16	2,67	2,78	2,74	3,23	2,87	2,75	2,89
Asuransi Seumur Hidup (Whole Life)	3,41	3,27	3,33	3,13	3,47	2,87	2,83	3,19
Asuransi Dwiguna	3,34	3,33	3,43	3,22	3,41	2,89	2,86	3,21
Asuransi Dwiguna Kombinasi Saving Plan	3,32	3,25	3,41	3,07	3,39	2,92	2,88	3,18
Asuransi Kesehatan – Indemnity (Termasuk Cash Plan)	3,23	3,00	3,07	2,94	3,27	2,83	2,78	3,02
Asuransi Kesehatan – Managed Care	3,24	2,95	3,04	2,91	3,28	2,84	2,78	3,01
Asuransi Kecelakaan Diri	3,24	2,90	2,99	2,88	3,28	2,85	2,78	2,99
Anuitas Pasti/Berjangka (Certain Annuity)	3,20	2,84	2,93	2,84	3,25	2,83	2,76	2,95
Anuitas Hidup (Life Annuity)	3,20	2,89	2,98	2,87	3,27	2,85	2,78	2,98
Paydi / Unit Link Tidak Digaransi Dengan Front End Loading	3,22	2,93	3,03	2,89	3,29	2,86	2,80	3,00
Paydi / Unit Link Tidak Digaransi Dengan Back End Loading	3,22	2,94	3,03	2,90	3,30	2,90	2,83	3,02
Paydi / Unit Link Digaransi	3,22	2,94	3,03	2,91	3,31	2,92	2,85	3,03
Rata-rata	3,24	2,98	3,07	2,94	3,33	2,95	2,88	3,06
	3,22	2,93	3,02	2,90	3,27	2,84	2,78	

Sumber: peneliti

Keterangan:

- nilai maksimal dan minimal untuk setiap lini usaha masing-masing adalah 5 dan 1.
- Nilai rata-rata tertinggi untuk setiap lini usaha **dibold**.

Dilihat dari sudut pandang risiko, rata-rata risiko inheren yang tertinggi berdasarkan hasil kuesiner adalah risiko operasional dengan nilai 3,27 diikuti oleh risiko asuransi dengan nilai 3,22 dan risiko likuiditas dengan nilai 3,02. Tabel 5.2 menyajikan nilai risiko inheren mulai dari yang tertinggi ke yang terendah.

Tabel 5.2 Nilai Persepsi Risiko Inheren

Risiko Inheren	Nilai rata-rata	Nilai tertinggi	Nilai terendah
Risiko operasional	3,27	3,47	2,87
Risiko asuransi	3,22	3,41	2,89
Risiko likuiditas	3,02	3,43	2,38
Risiko pasar	2,93	3,33	2,42
Risiko kredit	2,90	3,22	2,41
Risiko hukum	2,84	2,95	2,52
Risiko kepatuhan	2,78	2,88	2,46

Adapun deskripsi risiko inheren untuk setiap lini usaha adalah sebagai berikut.

Asuransi Ekawarsa Dan Asuransi *Yearly Renewable Term*

1. Nilai rata-rata risiko inheren : 2,56
2. Tiga risiko inheren tertinggi : risiko asuransi, risiko operasional, risiko kepatuhan
3. Risiko yang nilainya di atas : Tidak ada
rata-rata

Asuransi Jiwa Berjangka Tetap (*Level Term Insurance*) dan Asuransi Jiwa Meningkat (*Increasing Term Insurance*)

1. Nilai rata-rata risiko inheren : 2,83
2. Tiga risiko inheren tertinggi : risiko asuransi, risiko operasional, risiko kredit
3. Risiko yang nilainya di atas : tidak ada
rata-rata

Asuransi Jiwa Berjangka Menurun (*Decreasing Term Insurance*)

1. Nilai rata-rata risiko inheren : 2,89
2. Tiga risiko inheren tertinggi : risiko operasional, risiko asuransi, risiko hukum
3. Risiko yang nilainya di atas : risiko hukum
rata-rata

Asuransi Seumur Hidup (*Whole Life*)

1. Nilai rata-rata risiko inheren : 3,19
2. Tiga risiko inheren tertinggi : risiko operasional, risiko asuransi, risiko likuiditas
3. Risiko yang nilainya di atas : Semua risiko
rata-rata

Asuransi Dwiguna

1. Nilai rata-rata risiko inheren : 3,21
2. Tiga risiko inheren tertinggi : Risiko likuiditas, risiko operasional, risiko asuransi
3. Risiko yang nilainya di atas : Semua risiko
rata-rata

Asuransi Dwiguna Kombinasi

1. Nilai rata-rata risiko inheren : 3,18
2. Tiga risiko inheren tertinggi : Risiko likuiditas, risiko operasional, risiko asuransi
3. Risiko yang nilainya di atas : Semua risiko
rata-rata

Saving Plan

1. Nilai rata-rata risiko inheren : 3,02
2. Tiga risiko inheren tertinggi : risiko operasional, risiko asuransi, risiko pasar
3. Risiko yang nilainya di atas rata-rata : risiko asuransi, risiko pasar, risiko likuiditas, risiko kredit, risiko kepatuhan
4. Informasi lain : risiko operasional dan risiko hukum hampir sama dengan rata-rata

Asuransi Kesehatan – Indemnity (Termasuk Cash Plan)

1. Nilai rata-rata risiko inheren : 3,01
2. Tiga risiko inheren tertinggi : risiko operasional, risiko asuransi, risiko likuiditas
3. Risiko yang nilainya di atas rata-rata : Semua risiko

Asuransi Kesehatan – Managed Care

1. Nilai rata-rata risiko inheren : 2,99
2. Tiga risiko inheren tertinggi : risiko operasional, risiko asuransi, risiko likuiditas
3. Risiko yang nilainya di atas rata-rata : risiko asuransi, risiko operasional, risiko hukum, risiko kepatuhan

Asuransi Kecelakaan Diri

1. Nilai rata-rata risiko inheren : 2,95
2. Tiga risiko inheren tertinggi : risiko operasional, risiko asuransi, risiko likuiditas
3. Risiko yang nilainya di atas rata-rata : Tidak ada

Anuitas Pasti/Berjangka (Certain Annuity)

1. Nilai rata-rata risiko inheren : 2,98
2. Tiga risiko inheren tertinggi : risiko operasional, risiko asuransi, risiko likuiditas
3. Risiko yang nilainya di atas rata-rata : Risiko hukum dan risiko kepatuhan

Anuitas Hidup (Life Annuity)

1. Nilai rata-rata risiko inheren : 3,00
2. Tiga risiko inheren tertinggi : risiko operasional, risiko asuransi, risiko likuiditas
3. Risiko yang nilainya di atas rata-rata : Risiko asuransi, risiko likuiditas, risiko operasional, risiko hukum dan risiko kepatuhan

Paydi/ Unit Link Tidak Digaransi Dengan Front End Loading

1. Nilai rata-rata risiko inheren : 3,02
2. Tiga risiko inheren tertinggi : risiko operasional, risiko asuransi, risiko likuiditas
3. Risiko yang nilainya di atas : semua risiko
rata-rata

Paydi/ Unit Link Tidak Digaransi Dengan *Backt End Loading*

1. Nilai rata-rata risiko inheren : 3,03
2. Tiga risiko inheren tertinggi : risiko operasional, risiko asuransi, risiko likuiditas
3. Risiko yang nilainya di atas : semua risiko
rata-rata

Paydi/ Unit Link Digaransi

1. Nilai rata-rata risiko inheren : 3,06
2. Tiga risiko inheren tertinggi : risiko operasional, risiko asuransi, risiko likuiditas
3. Risiko yang nilainya di atas : semua risiko
rata-rata

5.4 Faktor Penting Dalam Pemasaran Produk / Lini Usaha Asuransi Jiwa (Faktor Pemasaran)

Selain memperhatikan risiko inheren, peneliti juga menganalisis faktor penting yang diperlukan dalam pemasaran produk/lini usaha asuransi jiwa (faktor pemasaran). Sebagaimana telah disebutkan sebelumnya faktor ini terdiri dari faktor kualitatif dan faktor kuantitatif. Faktor kualitatif mencakup *product design*, informasi pra-penjualan, monitoring, dan faktor pendukung. Faktor-faktor tersebut dapat dirinci lagi menjadi beberapa komponen. Komponen-komponen ini ada yang secara teori dan/atau ketentuan sudah wajib dimiliki perusahaan asuransi jiwa sebelum memasarkan produknya dan ada yang belum wajib dimiliki. Penjelasan atas komponen dari faktor-faktor penting yang akan dianalisis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1) *Product Design*

Faktor ini mencakup hal-hal yang perlu disiapkan dalam membuat produk sebelum siap dipasarkan. Beberapa komponen yang digunakan sebagai indikator penilaian *product design* adalah:

- a. Mempunyai tim pengembangan produk untuk lini usaha ini.
- b. Menempatkan investasi (memiliki *underlying asset*) sebelum menetapkan premi.
- c. Membuat scenario testing untuk mengidentifikasi perubahan asumsi terhadap profitabilitas produk untuk setiap tingkat premi.

- d. Melakukan analisis mengenai pengaruh penjualan produk pada lini usaha ini terhadap tingkat kinerja keuangan, termasuk tingkat risiko dan RBC.
 - e. Menyiapkan langkah-langkah mitigasi apabila penjualan produk pada lini usaha ini berpengaruh negatif terhadap kinerja keuangan.
 - f. Membuat rencana implementasi pemasaran produk termasuk milestones.
 - g. Melakukan *market testing* sebelum memasarkan produk pada lini usaha ini.
- 2) Informasi Pra-Penjualan
- Sebelum melakukan penjualan, perusahaan asuransi jiwa perlu memastikan keandalan informasi sebelum penjualan. Beberapa komponen yang digunakan sebagai indikator penilaian informasi pra-penjualan adalah:
- a. Mengetahui informasi mengenai pengetahuan dan pengalaman nasabah terkait produk asuransi.
 - b. Mengetahui informasi mengenai pengetahuan dan pengalaman nasabah terkait produk pasar modal.
- 3) *Monitoring*
- Setelah dilakukan penjualan, produk yang telah dibeli nasabah tidak boleh dilepaskan begitu saja oleh perusahaan. Produk yang dipasarkan oleh perusahaan asuransi jiwa perlu senantiasa dimonitoring. Terdapat beberapa langkah yang perlu dilakukan dalam rangka melakukan *monitoring* dengan baik. Langkah-langkah yang menjadi komponen dan digunakan sebagai faktor indikator dalam penelitian ini adalah:
- a. Memperkirakan *Cash Flow*.
 - b. Membuat *Cash Flow Test* (untuk produk yang lebih dari 1 tahun).
 - c. Menganalisis Asset Liabilities/ALMA (berdasarkan jumlah dan jatuh tempo kewajiban).
 - d. Menugaskan Aktuaris Independen untuk menilai kinerja produk dari lini usaha.
- 4) Faktor Pendukung
- Faktor ini adalah faktor selain dari ketiga faktor di atas. Komponen yang digunakan sebagai indikator faktor pendukung adalah:
- a. Memiliki strategi investasi khusus.
 - b. Memiliki Tenaga Ahli Asuransi Khusus / *Underwriter*.
 - c. Memiliki Tenaga Ahli Investasi.
 - d. Memiliki Tenaga Ahli dengan kualifikasi ASAI.
 - e. Memiliki IT yang handal.

Hasil survey mengenai faktor penting dalam memasarkan produk asuransi jiwa (faktor kualitatif) terangkum dalam tabel 5.3. Penilaian yang digunakan menggunakan skala likert dengan rincian

penilaian antara 1 (Sangat Tidak Penting) sampai dengan dengan 5 (Sangat Penting). Angka pada tabel menunjukkan nilai rata-rata tingkat kepentingan faktor-faktor pemasaran untuk masing-masing lini usaha. Sebagai contoh, nilai rata-rata yang diberikan responden untuk faktor *product design* untuk lini usaha asuransi ekawarsa dan asuransi *yearly renewable term* (kotak kiri atas) adalah sebesar 3.99 dan merupakan rata-rata tertinggi dibandingkan faktor lainnya.

Tabel 5.3 Faktor Penting Dalam Pemasaran Produk / Lini Usaha Asuransi Jiwa

Asuransi Ekawarsa Dan Asuransi Yearly Renewable Term		Asuransi Jiwa Berjangka Tetap (Level Term Insurance) dan Asuransi Jiwa Meningkatkan (Increasing Term Insurance)		Asuransi Jiwa Berjangka Menurun (Decreasing Term Insurance)	
Product Design	3.99	Product Design	4.10	Product Design	3.99
Monitoring	3.81	Pendukung	3.97	Monitoring	3.92
Pendukung	3.79	Monitoring	3.96	Pendukung	3.88
Informasi Pra-Penjualan	3.52	Informasi Pra-Penjualan	3.69	Informasi Pra-Penjualan	3.33
Asuransi Seumur Hidup (Whole Life)		Asuransi Dwiguna		Asuransi Dwiguna Kombinasi	
Product Design	4.22	Pendukung	4.28	Product Design	4.23
Pendukung	4.21	Product Design	4.26	Monitoring	4.14
Monitoring	4.14	Monitoring	4.17	Pendukung	4.13
Informasi Pra-Penjualan	3.70	Informasi Pra-Penjualan	3.74	Informasi Pra-Penjualan	3.82
Saving Plan		Asuransi Kesehatan – Indemnity (Termasuk Cash Plan)		Asuransi Kesehatan – Managed Care	
Pendukung	3.94	Product Design	4.07	Product Design	3.24
Monitoring	3.86	Pendukung	3.90	Pendukung	3.10
Informasi Pra-Penjualan	3.66	Monitoring	3.88	Monitoring	2.83
Product Design	3.63	Informasi Pra-Penjualan	3.38	Informasi Pra-Penjualan	2.75
Asuransi Kecelakaan Diri		Anuitas Pasti/Berjangka (Certain Annuity)		Anuitas Hidup (Life Annuity)	
Product Design	3.62	Pendukung	3.93	Product Design	4.56
Pendukung	3.62	Monitoring	3.88	Monitoring	4.47
Monitoring	3.51	Product Design	3.86	Pendukung	4.33
Informasi Pra-Penjualan	3.30	Informasi Pra-Penjualan	3.84	Informasi Pra-Penjualan	4.26
Paydi / Unit Link Tidak Digaransi Dengan Front End Loading		Paydi / Unit Link Tidak Digaransi Dengan Back End Loading		Paydi / Unit Link Digaransi	
Informasi Pra-Penjualan	4.43	Pendukung	3.93	Pendukung	3.75
Pendukung	4.41	Monitoring	3.88	Product Design	3.75
Product Design	4.30	Product Design	3.86	Informasi Pra-Penjualan	3.75
Monitoring	4.19	Informasi Pra-Penjualan	3.84	Monitoring	3.63

Sumber: peneliti

Beberapa lini usaha produk asuransi jiwa memiliki urutan faktor penting yang sama yaitu:

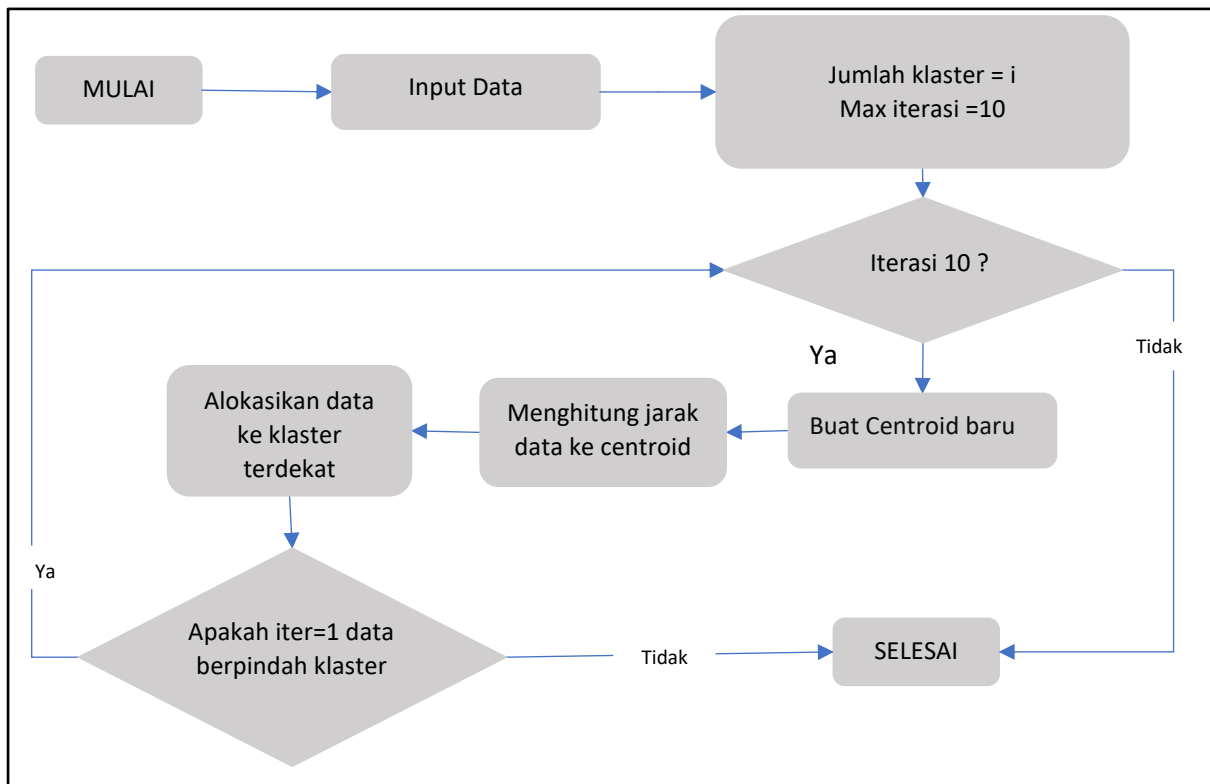
- 1) Lini Usaha Asuransi Ekawarsa Dan Asuransi Yearly Renewable Term, Lini Usaha Asuransi Jiwa Berjangka Menurun (Decreasing Term Insurance), Lini Usaha Asuransi Dwiguna Kombinasi, dan Lini Usaha Anuitas Hidup (Life Annuity) memiliki urutan faktor yang sama yaitu *Product Design*, *Monitoring*, Pendukung, dan Informasi Pra-Penjualan.
- 2) Lini Usaha Asuransi Jiwa Berjangka Tetap (Level Term Insurance) dan Asuransi Jiwa Meningkatkan (Increasing Term Insurance), Lini Usaha Asuransi Seumur Hidup (Whole Life), Lini Usaha Asuransi Kesehatan – Indemnity (Termasuk Cash Plan), Lini Usaha Asuransi Kesehatan – Managed Care, dan Lini Usaha Asuransi Kecelakaan Diri memiliki urutan faktor yang sama yaitu *Product Design*, Pendukung, *Monitoring*, dan Informasi Pra-Penjualan.
- 3) Lini usaha Asuransi Dwiguna memiliki urutan faktor yang sama yaitu Pendukung, *Product Design*, *Monitoring*, dan Informasi Pra-Penjualan.
- 4) Lini Usaha Saving Plan memiliki urutan faktor yaitu Pendukung, *Monitoring*, Informasi Pra-Penjualan, dan *Product Design*.
- 5) Lini Usaha Anuitas Pasti/Berjangka (Certain Annuity) dan Lini Usaha Paydi / Unit Link Tidak Digaransi Dengan Back End Loading memiliki urutan faktor yang sama yaitu Pendukung, *Monitoring*, *Product Design*, dan Informasi Pra-Penjualan.
- 6) Lini Usaha Paydi / Unit Link Tidak Digaransi Dengan Front End Loading memiliki urutan faktor yaitu Informasi Pra-Penjualan, Pendukung, *Product Design*, dan *Monitoring*.
- 7) Lini Usaha Paydi / Unit Link Digaransi memiliki urutan faktor yaitu Pendukung, *Product Design*, Informasi Pra-Penjualan, dan *Monitoring*.

6. HASIL ANALISIS DAN DISKUSI

6.1 Cluster Analysis

Data yang diolah pada penelitian ini menggunakan *software* R-Studio dengan *clustering* menggunakan algoritma *k-means*. Output dihasilkan dari eksekusi perintah pada R-Studio yang terdiri dari jumlah iterasi, pusat klaster, fungsi objektif, dan derajat keanggotaan setiap objek terhadap tiap klaster. Setelah proses *clustering* dengan *k-means* dilakukan, langkah selanjutnya adalah menggunakan metode *Elbow* untuk mencari jumlah klaster optimal. Metode *Elbow* menunjukkan titik yang membentuk siku di mana terjadi signifikan penurunan antara 2 titik klaster yang kemudian diikuti oleh nilai yang relatif konstan. Dari hasil eksekusi R-studio, jumlah *klaster* optimal adalah 4 klaster. Setelah melakukan analisis data, proses selanjutnya yaitu uji Kruskal-Wallis untuk mengetahui signifikansi komponen klaster. Langkah-langkah dalam mencari klaster digambarkan pada Skema 6.1.

Skema 6.1 Flowchart Algoritma K-Means Clustering



Sumber: peneliti

Analisis dengan metode *K-Means Cluster* menghasilkan empat klaster lini usaha produk asuransi jiwa, yaitu:

1. Klaster 1:

- a) Asuransi Seumur Hidup (*Whole Life*)
- b) Asuransi Dwiguna
- c) Asuransi Dwiguna Kombinasi
- d) Saving Plan
- e) Anuitas Pasti/Berjangka (*Certain Annuity*)
- f) Anuitas Hidup (*Life Annuity*)
- g) Paydi / Unit Link Digaransi

2. Klaster 2:

- a) Paydi / Unit Link Tidak Digaransi Dengan *Front End Loading*
- b) Paydi / Unit Link Tidak Digaransi Dengan *Back End Loading*

3. Klaster 3:

- a) Asuransi Jiwa Berjangka Tetap (*Level Term Insurance*) dan Asuransi Jiwa Meningkat (*Increasing Term Insurance*)
- b) Asuransi Jiwa Berjangka Menurun (*Decreasing Term Insurance*)
- c) Asuransi Kesehatan – Indemnity (Termasuk *Cash Plan*)

d) Asuransi Kesehatan – *Managed Care*

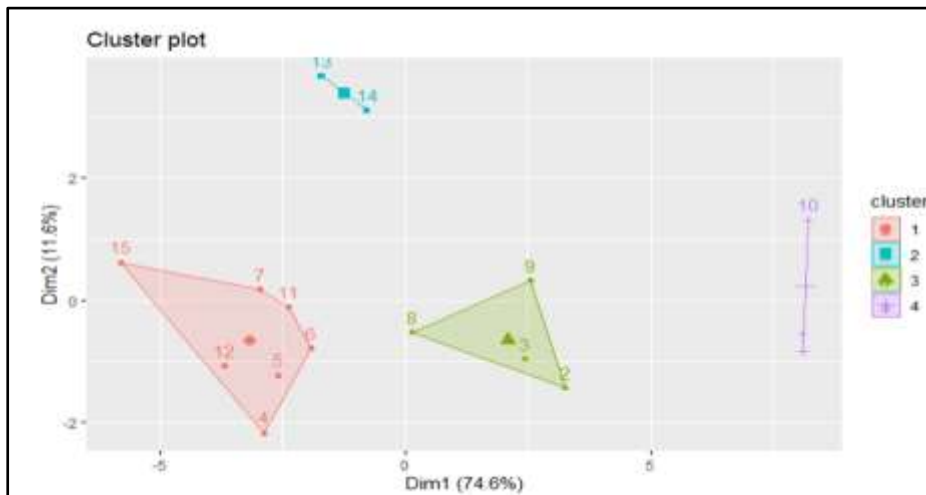
4. Kluster 4:

a) Asuransi Ekawarsa Dan Asuransi *Yearly Renewable Term*

b) Asuransi Kecelakaan Diri

Adapun letak dan sebaran untuk setiap kluster dapat dilihat pada Bagan 6.1.

Bagan 6.1 Hasil Cluster Analysis



sumber: data diolah

Setelah kluster terbentuk, peneliti menghitung nilai risiko inheren untuk setiap kluster. Tabel 6.1 menunjukkan bahwa kluster 1 memiliki rata-rata skor risiko inheren tertinggi dengan nilai 3,27 diikuti oleh kluster 2, 3, dan 4 masing-masing nilai 3,18; 2,87; dan 2,58 secara berurutan.

Berdasarkan nilai risiko inheren, 4 (empat) risiko pada kluster 1 mempunyai nilai tertinggi dibandingkan kluster lainnya. Risiko tersebut adalah risiko asuransi, risiko pasar, risiko likuiditas, dan risiko kredit dengan nilai masing-masing sebesar 3,36; 3,38; 3,49; dan 3,19. Selanjutnya 3 (tiga) risiko pada kluster 2 mempunyai nilai tertinggi dibandingkan kluster lainnya. Risiko tersebut adalah risiko operasional, risiko hukum, dan risiko kepatuhan dengan nilai masing-masing sebesar 3,48; 3,27; dan 3,21.

Tabel 6.1 Perhitungan Risiko Inheren Per Kluster

Kluster	Risiko Asuransi	Risiko Pasar	Risiko Likuiditas	Risiko Kredit	Risiko Operasional	Risiko Hukum	Risiko Kepatuhan	Rata-rata
1	3,36	3,38	3,49	3,19	3,45	3,03	2,99	3,27
2	3,23	2,99	3,04	3,01	3,48	3,27	3,21	3,18
3	3,23	2,61	2,73	2,70	3,25	2,85	2,75	2,87
4	2,84	2,37	2,37	2,44	2,91	2,60	2,50	2,58

Sumber: data diolah

Sebagaimana dapat dilihat pada tabel 6.1, lini usaha dalam klaster 1 memiliki tingkat risiko paling tinggi dibandingkan klaster lainnya. Hal ini dikarenakan lini usaha yang masuk dalam klaster 1 adalah lini usaha asuransi jiwa yang, baik secara karakteristik maupun karena kontraknya, hampir pasti/*probable* akan mengharuskan perusahaan asuransi jiwa melakukan pembayaran kepada nasabahnya. Selain itu jumlah pembayaran yang akan diberikan kepada nasabah sudah pasti sebesar yang disepakati dalam polis tanpa memperhatikan hasil investasi yang diperoleh perusahaan asuransi jiwa. Sementara itu lini usaha asuransi jiwa yang masuk dalam klaster 2 memiliki karakteristik yang hampir sama dengan klaster 1 hanya saja jumlah yang akan dibayarkan kepada nasabah dikaitkan dengan kinerja investasi yang sebelumnya sudah dipilih nasabah. Adapun lini usaha dalam klaster 3 memiliki risiko yang lebih rendah karena lini usaha tersebut memberikan pembayaran klaim kepada nasabahnya hanya jika terjadi risiko/ketidakberuntungan. Adapun lini usaha dalam klaster 4 memiliki karakteristik yang mirip dengan lini usaha pada klaster 3 tetapi dengan periode asuransi yang relatif lebih singkat dibandingkan dengan produk-produk pada klaster 3.

6.2 Faktor (Kualitatif) Pemasaran dan Klaster

Setelah mengetahui risiko inheren masing-masing klaster, selanjutnya peneliti menganalisis tingkat-kepentingan komponen faktor (kualitatif) pemasaran untuk setiap produk atau lini usaha asuransi jiwa. Hasil survei memberikan data mengenai penilaian responden atas tingkat-kepentingan faktor-faktor pemasaran untuk setiap produk atau lini usaha asuransi jiwa. Sebagaimana telah diuraikan sebelumnya, terdapat 18 komponen faktor pemasaran yang dikelompokkan dalam empat kategori yaitu: 1) *Product design*, 2) Informasi pra-penjualan, 3) Monitoring, dan 4) Pendukung. Tingkat kepentingan faktor-faktor pemasaran dinilai dengan melihat persentase responden yang menjawab 4 sampai dengan 5 (penting sampai dengan sangat penting) untuk masing-masing faktor. Tabel 6.2 memperlihatkan persentase rata-rata responden yang memberikan penilaian 4 sampai dengan 5.

Tabel 6.2 Penilaian atas tingkat kepentingan faktor pemasaran lini/produk usaha asuransi jiwa

No	Komponen Faktor Pemasaran	Penilaian responden (%)			
		C1	C2	C3	C4
Product Design (Pd)					
1	Mempunyai tim pengembangan produk untuk lini usaha ini	78.25	83.05	76.02	65.04
2	Menempatkan investasi (memiliki underlying asset) sebelum menetapkan premi	75.41	64.41	52.44	47.97
3	Membuat scenario testing untuk mengidentifikasi perubahan asumsi terhadap profitabilitas produk untuk setiap tingkat premi	82.98	77.12	78.05	64.23
4	Melakukan analisis mengenai pengaruh penjualan produk	85.34	77.97	79.67	68.29

No	Komponen Faktor Pemasaran	Penilaian responden (%)			
		C1	C2	C3	C4
	pada lini usaha ini terhadap tingkat kinerja keuangan, termasuk tingkat risiko dan RBC				
5	Menyiapkan langkah-langkah mitigasi apabila penjualan produk pada lini usaha ini berpengaruh negatif terhadap kinerja keuangan	83.92	78.81	82.11	73.17
6	Membuat rencana implementasi pemasaran produk termasuk milestones	79.67	78.81	75.20	67.48
7	Melakukan market testing sebelum memasarkan produk pada lini usaha ini.	73.52	74.58	68.70	61.79
Informasi Pra Penjualan (I)					
8	Mengetahui informasi mengenai pengetahuan dan pengalaman nasabah terkait produk asuransi.	77.30	83.90	66.26	62.60
9	Mengetahui informasi mengenai pengetahuan dan pengalaman nasabah terkait produk pasar modal.	62.65	82.20	43.90	42.28
Monitoring (M)					
10	Memperkirakan Cash Flow.	88.89	86.44	82.11	66.67
11	Membuat Cash Flow Test (untuk produk yang lebih dari 1 tahun).	87.23	86.44	75.20	64.23
12	Menganalisis Asset Liabilities/ALMA (berdasarkan jumlah dan jatuh tempo kewajiban).	87.94	79.66	73.17	62.06
13	Menugaskan Aktuaris Independen untuk menilai kinerja produk dari lini usaha ini.	53.19	44.92	39.02	33.33
Pendukung (P)					
14	Memiliki strategi investasi khusus.	82.03	80.51	49.19	47.15
15	Memiliki Tenaga Ahli Asuransi Khusus / Underwriter.	75.89	72.03	79.27	60.16
16	Memiliki Tenaga Ahli Investasi.	83.22	85.59	51.63	49.59
17	Memiliki Tenaga Ahli dengan kualifikasi ASAI.	74.23	67.80	63.41	53.66
18	Memiliki IT yang handal.	84.87	84.75	81.30	72.36

Ket:

C1 s.d C4 = Klaster 1 s.d. Klaster 4

Dari Tabel 6.2 kemudian disusun dua tabel tambahan yang memisahkan faktor-faktor pemasaran untuk tiap klaster berdasarkan dua nilai *threshold* yaitu 85% dan 50+1%. Angka 85% atau lebih tinggi menunjukkan bahwa setidaknya terdapat 85% responden menyatakan bahwa komponen faktor

pemasaran yang bersangkutan adalah penting sampai dengan sangat penting. Angka 50+1% atau lebih tinggi menunjukkan setidaknya terdapat 50+1% responden yang menyatakan bahwa komponen faktor pemasaran bersangkutan adalah penting sampai dengan sangat penting. Dalam hal ini, batas minimum 85% menunjukkan bahwa komponen faktor pemasaran tertentu sangat *urgent* dalam pemasaran lini usaha yang bersangkutan. Faktor pemasaran dengan batas minimum 50+1% adalah faktor yang *urgent* dimiliki perusahaan dalam pemasaran lini usaha yang bersangkutan. Adapun komponen-komponen faktor pemasaran dengan persentase 50% atau lebih rendah adalah penting tetapi tidak *urgent* dimiliki oleh perusahaan asuransi jiwa.

Terdapat lima faktor yang sangat *urgent* dimiliki oleh perusahaan asuransi jiwa (Tabel 6.3). Ke lima komponen faktor tersebut terkait dengan lini usaha di klaster 1 (C1) dan klaster 2 (C2). Empat dari lima komponen faktor tersebut adalah sangat *urgent* untuk dimiliki perusahaan asuransi jiwa dalam memasarkan lini usaha di C1, seperti asuransi *dwiguna* dan *saving plan*. Perusahaan perlu melakukan analisis ALMA, analisis pengaruh terhadap kinerja keuangan, proyeksi *cashflow*, dan melakukan *cashflow test* ketika memasarkan lini usaha tersebut. Sementara itu, terdapat tiga faktor pemasaran terkait dengan lini usaha di C2. Perusahaan perlu memiliki tenaga ahli investasi, proyeksi *cashflow* dan melakukan *cashflow test* ketika memasarkan produk PAYDI *unguaranted* baik yang *front-end* maupun *back-end loading*.

Tabel 6.3 Faktor penting penjualan produk asuransi jiwa per Klaster dengan batas minimal 85% (very urgent)

No	Klaster	Faktor Pemasaran
1.	C1	Menganalisis Asset Liabilities/ALMA (berdasarkan jumlah dan jatuh tempo kewajiban).
2.	C1	Melakukan analisis mengenai pengaruh penjualan produk pada lini usaha di klaster ini terhadap tingkat kinerja keuangan, termasuk tingkat tingkat risiko dan RBC.
3.	C2	Memiliki Tenaga Ahli Investasi.
4.	C1 dan C2	Memperkirakan Cash Flow.
5.	C1 dan C2	Membuat Cash Flow Test (untuk produk yang lebih dari 1 tahun).

Tabel 6.4. menyajikan faktor-faktor penting pemasaran yang diseleksi menggunakan kriteria *threshold* 50+1%. Terdapat 18 faktor pemasaran yang masuk kategori *urgent* untuk diimplementasikan oleh perusahaan asuransi jiwa meskipun tidak seluruhnya *urgent* di setiap klaster. Terdapat sembilan faktor yang perlu dimiliki perusahaan asuransi jiwa ketika memasarkan lini usaha di C1 s.d. C4 seperti keberadaan tim pengembangan produk, penggunaan *scenario testing* terkait perubahan asumsi, dan penggunaan tenaga ahli underwriter. Penggunaan aktuaris independen untuk menilai kinerja produk hanya *urgent* diimplementasikan untuk lini usaha di C1.

Tabel 6.4 Faktor penting penjualan produk asuransi jiwa per klaster dengan batas minimal 50+1% (urgent)

No	Klaster	Faktor Pemasaran
1.	C1-C2-C3-C4	Mempunyai tim pengembangan produk untuk lini usaha ini
2.	C1-C2-C3-C4	Membuat scenario testing untuk mengidentifikasi perubahan asumsi terhadap profitabilitas produk untuk setiap tingkat premi
3.	C1-C2-C3-C4	Menyiapkan langkah-langkah mitigasi apabila penjualan produk pada lini usaha ini berpengaruh negatif terhadap kinerja keuangan
4.	C1-C2-C3-C4	Membuat rencana implementasi pemasaran produk termasuk milestones
5.	C1-C2-C3-C4	Melakukan market testing sebelum memasarkan produk pada lini usaha ini.
6.	C1-C2-C3-C4	Mengetahui informasi mengenai pengetahuan dan pengalaman nasabah terkait produk asuransi.
7.	C1-C2-C3-C4	Memiliki Tenaga Ahli Asuransi Khusus / Underwriter.
8.	C1-C2-C3-C4	Memiliki Tenaga Ahli dengan kualifikasi ASAI.
9.	C1-C2-C3-C4	Memiliki IT yang handal.
10.	C1-C2-C3.....	Menempatkan investasi (memiliki underlying asset) sebelum menetapkan premi
11.	C1-C2.....	Mengetahui informasi mengenai pengetahuan dan pengalaman nasabah terkait produk pasar modal.
12.	C1-C2.....	Memiliki strategi investasi khusus.
13.	C1..... C3.....	Memiliki Tenaga Ahli Investasi.
14.	C1.....	Menugaskan Aktuaris Independen untuk menilai kinerja produk dari lini usaha.
15.C2-C3-C4	Melakukan analisis mengenai pengaruh penjualan produk pada lini usaha ini terhadap tingkat kinerja keuangan, termasuk tingkat risiko dan RBC
16.	----C2-C3-C4	Menganalisis Asset Liabilities/ALMA (berdasarkan jumlah dan jatuh tempo kewajiban).
17.C3-C4	Memperkirakan Cash Flow.
18.C3-C4	Membuat Cash Flow Test (untuk produk yang lebih dari 1 tahun).

6.3 Modal Ideal, RBC ideal, dan Likuiditas Ideal

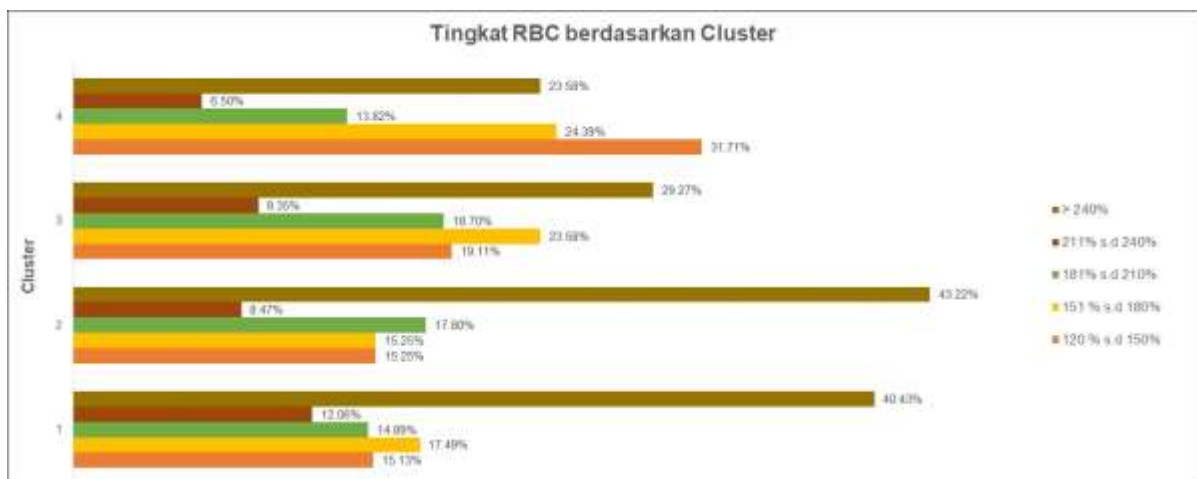
Parameter keuangan menjadi pertimbangan penting dalam pemasaran produk asuransi jiwa. Dalam penelitian ini parameter keuangan tersebut dijadikan faktor kuantitatif. Sebagaimana telah diuraikan sebelumnya, parameter tersebut terdiri atas modal, tingkat RBC, dan tingkat likuiditas. Untuk menentukan parameter ideal di setiap klaster, pendekatan yang digunakan yaitu menggunakan *threshold* 50+1%. *Threshold* ini digunakan sebagai batas persentase minimal jawaban responden atas parameter keuangan yang ditanyakan. Agar lebih jelas, tiga grafik berikut, yaitu Grafik 6.1, 6.2, dan 6.3, digunakan sebagai dasar untuk menentukan nilai parameter keuangan ideal per klaster dengan menggunakan *threshold* 50+1% jawaban responden. Grafik 6.1 memperlihatkan persentase jawaban responden atas pertanyaan modal ideal untuk setiap lini/produk usaha asuransi jiwa. Jawaban responden tersebut kemudian dikelompokkan berdasarkan klaster yang telah ditentukan sebelumnya dan dihitung nilai rata-rata persentase jumlah responden untuk setiap *layer* modal ideal. Sebagai contoh di C1, terdapat 26,95% responden yang memilih tingkat modal ideal Rp150 miliar s.d. Rp175 miliar, 11,35% responden yang memilih tingkat modal ideal Rp176 miliar s.d. Rp200 miliar, 14,42% responden yang memilih tingkat modal ideal Rp201 miliar s.d. Rp250 miliar, 9,46% responden yang memilih tingkat modal ideal Rp261 miliar s.d. Rp300 miliar, dan 37,83% responden yang memilih tingkat modal ideal di atas Rp300 miliar. Untuk menentukan modal ideal dengan *threshold* 50+1%, angka persentase di masing-masing klaster dijumlahkan dari *layer* paling bawah ke atas hingga

mencapai persentase setidaknya 50+1%. Modal ideal di C1 ditentukan dengan cara penjumlahan dari angka persentase hingga mencapai batas minimum 50+1% (26,95% + 11,35% + 14,42%) yang berada pada garis ketiga dari bawah. Dengan demikian, modal ideal untuk C1 adalah Rp201 miliar (batas bawah dari *layer* Rp201 miliar s.d. Rp250 miliar). Langkah yang sama digunakan untuk penentuan modal ideal di C2 sampai dengan C4 termasuk untuk penentuan RBC ideal (Grafik 6.2) dan likuiditas ideal (Grafik 6.3).

Grafik 6.1 Modal ideal menurut survei



Grafik 6.2 RBC ideal menurut survei



Tabel 6.5 merangkum hasil penentuan parameter (modal, RBC, dan likuiditas) ideal untuk masing-masing klaster. Parameter modal ideal dan RBC ideal untuk C1 dan C2 memiliki nilai yang sama untuk dapat memasarkan lini usaha di dua klaster tersebut, yaitu Rp 201 miliar. Adapun RBC ideal untuk dapat memasarkan lini usaha di C1 dan 2 adalah 211%. Adanya penurunan tingkat risiko rata-rata risiko untuk setiap klaster diikuti dengan penurunan kebutuhan modal ideal dan RBC ideal minimum seperti terlihat pada C3 dan C4. Di mana, kebutuhan minimal modal untuk lini usaha yang ada dalam kedua klaster tersebut masing-masing Rp 176 miliar dan Rp 150 miliar serta kebutuhan RBC minimal

untuk lini usaha yang ada dalam kedua kluster tersebut masing-masing 181% dan 151%. Hasil analisis ini menunjukkan tidak terdapat perbedaan likuiditas ideal di semua kluster untuk parameter likuiditas. Adapun likuiditas ideal untuk memasarkan produk asuransi jiwa adalah sebesar 151%.

Grafik 6.3 Likuiditas ideal menurut survei



Tabel 6.5 Hasil Perhitungan Treshold

Kluster	Modal Ideal (Rp Miliar)	Tingkat RBC Ideal (%)	Tingkat Likuiditas Ideal (%)
1	201	211	151
2	201	211	151
3	176	181	151
4	150	151	151

6.4 Distribusi Data Statistik Perusahaan Asuransi Jiwa Aktual per Variabel

Tabel 6.6 menunjukkan distribusi jumlah perusahaan yang dapat memenuhi parameter (modal, RBC, dan likuiditas) ideal untuk untuk lini usaha yang ada dalam semua kluster. Berdasarkan data industri asuransi jiwa di Indonesia (per tanggal 31 Desember 2021), terdapat 53 perusahaan asuransi jiwa konvensional. Dari total tersebut, terdapat 42 perusahaan (79,2%) yang memenuhi modal ideal, 46 perusahaan (86,7%) yang memenuhi RBC ideal, dan 37 perusahaan (69,8%) memenuhi likuiditas ideal.

Tabel 6.6 Pemenuhan Tingkat Modal, RBC dan Likuiditas Ideal Per Kluster

	KLASTER			
	1	2	3	4
Lini usaha	Asuransi Seumur Hidup (Whole Life). Asuransi Dwiguna. Asuransi Dwiguna Kombinasi. Saving Plan. Anuitas Pasti/Berjangka (Certain Annuity). Anuitas Hidup (Life Annuity).	Paydi / Unit Link Tidak Digaransi. Dengan Front End Loading. Paydi / Unit Link Tidak Digaransi. Dengan Back End Loading.	Asuransi Jiwa Berjangka Tetap (Level Term Insurance) dan Asuransi Jiwa Meningkat (Increasing Term Insurance). Asuransi Jiwa Berjangka Menurun	Asuransi Ekawarsa Dan Asuransi Yearly Renewable Term. Asuransi Kecelakaan Diri.

KLASTER				
	1	2	3	4
	Paydi / Unit Link Digaransi.		(Decreasing Term Insurance). Asuransi Kesehatan – Indemnity (Termasuk Cash Plan). Asuransi Kesehatan – Managed Care.	
Parameter :				
Modal Ideal (Rp Miliar)	201	201	176	150
RBC ideal (%)	211	211	181	151
Likuiditas Ideal (%)	151	151	151	151
Jumlah perusahaan yang memenuhi :				
Modal ideal	37	37	37	42
RBC ideal	42	42	43	46
Likuiditas ideal	37	37	37	37
Modal ideal + RBC ideal	34	34	39	40
Modal ideal + Likuiditas ideal	29	29	31	31
RBC ideal + Likuiditas ideal	33	33	34	37
Modal ideal + RBC ideal + Likuiditas ideal	26	26	29	31

7. PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Pengaduan diduga menjadi salah satu penyebab rendahnya pertumbuhan aset industri asuransi jiwa. Terdapat perbedaan jumlah pengaduan yang cukup signifikan untuk setiap jenis lini usaha asuransi jiwa. Perbedaan tersebut dapat menjadi indikasi adanya perbedaan nilai risiko inheren untuk masing-masing jenis lini usaha (dalam kajian ini terdapat 15 lini usaha). Adapun risiko inheren yang digunakan pada kajian ini adalah risiko asuransi, risiko pasar, risiko likuiditas, risiko kredit, risiko operasional, risiko hukum, dan risiko kepatuhan.

OJK, selaku regulator industri perasuransian, bersama-sama dengan Asosiasi Asuransi jiwa Indonesia, dan Persatuan Aktuaris Indonesia melakukan kajian dengan cara melakukan survei persepsi kepada perusahaan asuransi jiwa, aktuaris, konsultan aktuarial, dan pegawai internal OJK.

Dari hasil survei persepsi diperoleh data terkait risiko inheren dan tingkat kepentingan berbagai faktor pemasaran untuk lini usaha asuransi jiwa. Selanjutnya, dengan menggunakan metode *Cluster Analysis*

lini usaha asuransi jiwa dapat dikelompokkan dalam 4 klaster berdasarkan kemiripan risiko inheren yang melekat pada setiap lini usaha. Keempat kelompok (klaster) tersebut adalah:

1. Klaster 1:

- a) Asuransi Seumur Hidup (Whole Life)
- b) Asuransi Dwiguna
- c) Asuransi Dwiguna Kombinasi
- d) Saving Plan
- e) Anuitas Pasti/Berjangka (Certain Annuity)
- f) Anuitas Hidup (Life Annuity)
- g) Paydi / Unit Link Digaransi

2. Klaster 2:

- a) Paydi / Unit Link Tidak Digaransi Dengan Front End Loading
- b) Paydi / Unit Link Tidak Digaransi Dengan Back End Loading

3. Klaster 3:

- a) Asuransi Jiwa Berjangka Tetap (Level Term Insurance) dan Asuransi Jiwa Meningkatkan (Increasing Term Insurance)
- b) Asuransi Jiwa Berjangka Menurun (Decreasing Term Insurance)
- c) Asuransi Kesehatan – Indemnity (Termasuk Cash Plan)
- d) Asuransi Kesehatan – Managed Care

4. Klaster 4:

- a) Asuransi Ekawarsa Dan Asuransi Yearly Renewable Term
- b) Asuransi Kecelakaan Diri

Klaster 1 adalah kelompok lini usaha yang dinilai memiliki risiko tertinggi dan Klaster 4 adalah lini usaha dengan risiko terendah.

Selanjutnya, mitigasi risiko atas risiko inheren tersebut dilakukan dengan pengaturan faktor-faktor penting pemasaran yang implementasinya digradasi mulai dari klaster 1 (C1) sampai dengan klaster 4 (C4). Faktor-faktor pemasaran untuk setiap klaster yang menjadi output utama dari kajian ini dapat dilihat pada Sub-bab Rekomendasi.

7.2 Rekomendasi

Terdapat dua metode implementasi yang direkomendasikan, yaitu: 1) implementasi mitigasi wajib dilakukan perusahaan sebelum suatu lini usaha dipasarkan; dan 2) implementasi mitigasi wajib dilakukan paling lambat 3 (tiga) tahun setelah suatu lini usaha dipasarkan. Tabel 7.1 menyajikan

rekomendasi mitigasi risiko berdasarkan faktor penting pemasaran untuk setiap klaster yang mencakup faktor-faktor kuantitatif dan kualitatif.

Tabel 7.1 Usulan mitigasi risiko berdasarkan faktor penting pemasaran per klaster

Faktor Pemasaran	C1	C2	C3	C4
Modal minimum	Ekuitas minimum Rp201 miliar wajib dipenuhi sebelum memasarkan produk di klaster ini.	Ekuitas minimum Rp201 miliar wajib dipenuhi sebelum memasarkan produk di klaster ini.	Ekuitas minimum Rp176 miliar wajib dipenuhi sebelum memasarkan produk di klaster ini.	Ekuitas minimum Rp150 miliar wajib dipenuhi sebelum memasarkan produk di klaster ini.
RBC minimum	RBC minimum 211% wajib dipenuhi sebelum memasarkan produk di klaster ini.	RBC minimum 211% wajib dipenuhi sebelum memasarkan produk di klaster ini.	RBC minimum 181% wajib dipenuhi sebelum memasarkan produk di klaster ini.	RBC minimum 151% wajib dipenuhi sebelum memasarkan produk di klaster ini.
Likuiditas Minimum	Likuiditas minimum 151% wajib dipenuhi sebelum memasarkan produk seluruh klaster (menjadi indikator kesehatan keuangan perusahaan asuransi jiwa).			
Mempunyai tim pengembangan produk untuk lini usaha ini	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.
Membuat scenario testing untuk mengidentifikasi perubahan asumsi terhadap profitabilitas produk untuk setiap tingkat premi	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.
Menyiapkan langkah-langkah mitigasi apabila penjualan produk pada lini usaha ini berpengaruh negatif terhadap kinerja keuangan	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.
Membuat rencana implementasi pemasaran produk termasuk milestones	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.
Melakukan market testing sebelum memasarkan produk pada lini usaha ini.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.
Mengetahui informasi mengenai pengetahuan dan pengalaman nasabah terkait produk asuransi.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.
Memiliki Tenaga Ahli Asuransi Khusus / Underwriter.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.
Memiliki Tenaga Ahli dengan kualifikasi ASAI.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.

Faktor Pemasaran	C1	C2	C3	C5
Memiliki IT yang handal.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.
Menempatkan investasi (memiliki underlying asset) sebelum menetapkan premi	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	-
Mengetahui informasi mengenai pengetahuan dan pengalaman nasabah terkait produk pasar modal.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	-	-
Memiliki strategi investasi khusus.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	-	-
Memiliki Tenaga Ahli Investasi.*	Wajib dipenuhi sebelum memasarkan produk di klaster ini.	Wajib dipenuhi sebelum memasarkan produk di klaster ini.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	-
Menugaskan Aktuaris Independen untuk menilai kinerja produk dari lini usaha.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.			
Melakukan analisis mengenai pengaruh penjualan produk pada lini usaha ini terhadap tingkat kinerja keuangan, termasuk tingkat tingkat risiko dan RBC.*	Wajib dipenuhi sebelum memasarkan produk di klaster ini.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.
Menganalisis Asset Liabilities/ALMA (berdasarkan jumlah dan jatuh tempo kewajiban).*	Wajib dipenuhi sebelum memasarkan produk di klaster ini.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.
Memperkirakan Cash Flow.*	Wajib dipenuhi sebelum memasarkan produk di klaster ini.	Wajib dipenuhi sebelum memasarkan produk di klaster ini.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.
Membuat Cash Flow Test (untuk produk yang lebih dari 1 tahun).*	Wajib dipenuhi sebelum memasarkan produk di klaster ini.	Wajib dipenuhi sebelum memasarkan produk di klaster ini.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.	Wajib dipenuhi paling lambat 3 tahun setelah produk dipasarkan.

* memenuhi threshold 85% dan 50+1%

7.3 Limitasi Penelitian

Salah satu limitasi penelitian ini adalah belum ditemukan referensi literatur yang dapat dijadikan acuan dalam melakukan *clustering* produk asuransi. Penelitian ini juga tidak dirancang untuk mencari hubungan langsung antara risiko per produk dengan faktor pemasaran.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1: PENELITIAN TERDAHULU

No.	Referensi	Judul	Tujuan	Thn	Kualitas Paper	Metodologi	Hasil Penelitian	Relevansi
1	(Linnér & Koellinger, 2022)	Genetic Risk Scores in Life Insurance Underwriting	perform Cox Regression of survival on a battery Of genetic risk scores for common medical conditions and mortality risks in the Health and Retirement Study, without returning Results to participants.	2022	Q1	Kuantitatif	the scores could improve mortality risk classification by identifying 2.6 years shorter median lifespan in the highest decile of total genetic liability	Tidak relevan
2	(Wang, Zhang, Guariglia, & Fan, 2020)	‘Growing Out of The Growing Pain’: Financial Literacy and Life Insurance Demand In China	investigate how financial literacy relates to the demand for life insurance	2020	Q2	Kuantitatif	positive association between various measures of financial literacy and both the probability of holding life insurance and the premium paid.	Tidak relevan
3	(RuB & Schelling, 2021)	Return Smoothing in Life Insurance From a Client Perspective	The main objective of this paper is therefore to investigate how long-term investors perceive return smoothing based on a collective investment and to	2021	Q1	Kuantitatif	1. return smoothing alone (that is, without guarantees) can significantly increase the attractiveness for such investors. Most importantly, we show that many (loss averse) long-term investors will even prefer products without guarantee but with smoothed	Tidak relevan

No.	Referensi	Judul	Tujuan	Thn	Kualitas Paper	Metodologi	Hasil Penelitian	Relevansi
			disentangle its impact on the investment decision from the impact of (year-to-year) guarantees				returns over other products with guarantee features. traditional participating life insurance products in Germany providing further evidence that long-term investors consider potential annual value chances already when making the investment decision.	
4	(Cummins & Rbio-Misas, 2021)	Country Factor Behavior for Integration Improvement of European Life Insurance Markets	Characteristics influencing integration of ten EU life insurance markets	2021	Q1	Kuantitatif	<ol style="list-style-type: none"> 1. national stock market development and institutional quality enhance cost performance and integration of EU life insurance markets. 2. Results also show that in countries where bancassurance is the main life insurance distribution channel, banking sector development contributes to integration in terms of revenue efficiency. 3. However, we find that better outcomes in national institutional quality decrease the meta-technology revenue efficiency ratio, suggesting that life insurance prices are lower in countries with better institutions. 	Tidak relevan
5	(Chen, Yao, & Huang, 2021)	Multiple Shadow Insurance Activities and Life Insurance Policy Holder Protection	Develops a contingent claim model to evaluate the equity and liability of a life insurer who operates multiple shadow insurance activities specified as wealth management	2021	Q1	Kuantitatif	<p>Multiple shadow insurance operations by the insurer produce superior return performance and help policyholder protection.</p> <p>Increasing the guaranteed rate at an increased optimal margin contributes to insurance stability whereas increasing the</p>	Tidak relevan

No.	Referensi	Judul	Tujuan	Thn	Kualitas Paper	Metodologi	Hasil Penelitian	Relevansi
			products and entrusted loans.				participant rate at a decreased optimal margin adversely affects insurance stability.	
6	(Bosscherhof & Stadje, 2021)	Time-Consistent Mean-Variance Investment With Unit Linked Life Insurance Contracts in a Jump-Diffusion Setting	Considering a time-consistent mean-variance portfolio selection problem of an insurer and allow for the incorporation of basis (mortality) risks	2021	Q1	Kuantitatif	<ol style="list-style-type: none"> 1. A simulation shows that the previously found strategies yield payoffs whose expectations and variances are robust regarding the distribution of jump sizes of the stock. 2. The same phenomenon is observed when the variance is correctly estimated, but erroneously ascribed to the diffusion component solely. 3. Further, that differences in the insurance horizon and the time to maturity of a longevity asset do not add to the variance of the terminal wealth. 	Tidak relevan
7	(Flores, Carvalho, & Sampaio, 2021)	Impact Of Interest Rates on the Life Insurance Market Development: Cross Country Evidence	the affect of level of interest rates to life insurance market development in a cross-country context	2021	Q1	Kuanti	the financial and operational incomes are equally significant in predicting the net income for life insurance companies that operate in countries with high interest rates.	Tidak relevan
8	(Islam, et al., 2021)	Discovering Dynamic Adverse Behavior of Policyholders in the Life Insurance Industry	analyze the life insurance policyholder's behavior to identify adverse behavior (AB)	2021	Q1	Kuanti	31,800 Australian life insurance users show that the proposed approach (LOF, CBLOF, IF, and One-class SVM) achieves significant gains in performance comparatively	Tidak relevan

No.	Referensi	Judul	Tujuan	Thn	Kualitas Paper	Metodologi	Hasil Penelitian	Relevansi
9	(Zhang, Purcal, & Wei, 2021)	Optimal Life Insurance and Annuity Demand Under Hyperbolic Discounting When Bequests are Luxury Goods	understand the consequences for optimal consumption, life insurance and annuity demand in a time inconsistent world, by incorporating the insurance insights from Richard (1975).	2021	Q1	Kuantitatif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Compared to a more simplistic 'necessity' bequest framework, luxury bequests (broadly) weaken optimal life insurance demand and strengthen optimal life annuity demand for the less wealthy. 2. In contrast, time inconsistency offers a wide spectrum of outcomes, and our modelling, calibrated to Swiss data, contributes to understanding the annuity puzzle—observed low levels of (voluntary) purchases of life annuities. 	Tidak relevan
10	(Koo & Lim, 2021)	Consumption and Life Insurance Decisions Under Hyperbolic Discounting And Taxation	investigates the time-inconsistent agent's optimal consumption, life insurance purchase, and investment decisions under a tax system.	2021	Q2	Kuantitatif	<ol style="list-style-type: none"> 1. time-inconsistent preferences result in a lower demand for life insurance, which may explain why people purchase insufficient life insurance. 2. The sophisticated agent reacts more sensitively to an insurance tax rate increase than the time-consistent agent. 	Tidak relevan
11	(Gobbi, Kolev, & Mulinacci, 2021)	Ryu-Type Extended Marshall-Olkin Model with Implicit Shocks and Joint Life Insurance Applications	Suggest an improvement of the Extended Marshall-Olkin methodology by allowing an implicit effect of the common shocks affecting the elements of the system.	2021	Q1	Kuantitatif	REMO model outperform the models assuming explicit common shocks. The result suggest that lifetimes dependenc factors should be taken into account.	Tidak relevan
12	(Ballota, Eberlein, Schmidt,	Fourier Based Methods for the	Propose a framework for the valuation and the management of complex	2021	Q1	Kuantitatif		Tidak relevan

No.	Referensi	Judul	Tujuan	Thn	Kualitas Paper	Metodologi	Hasil Penelitian	Relevansi
	& Zeineddi, 2021)	Management of Complex Life Insurance Products	life insurance contracts, whose design can be described by a portofolio of embedded options, which are activated according to one or more triggering events.					
13	(Lee, Hangsuck, Choi, & Ha, 2020)	A Sharing Mechanism of Investment Outcome for Interest-Sensitive Life Insurance Products	finding the sharing mechanism for an optimal contract design in such a way that a policyholder and an insurer maximize their expected utilities	2020	Q2	Kuantitatif	<ol style="list-style-type: none"> the sharing mechanism states that a portion of the outcome belonging to the insurer is a nondecreasing function of the excess of the portfolio return over a benchmark return when the two parties are risk-averse. In particular, the sensitivity of the sharing portion has an S-shape curve which is consistent with the insurer's risk propensity. the bargaining power of the insurer has a considerable impact on the sharing mechanism as it is theoretically important 	Tidak relevan
14	(Killins, 2020)	Firm-Specific, Industry-Specific and Macroeconomic Factors of Life Insurers' Profitability: Evidence From Canada	to examine the effects of firm-specific, industry-specific and macroeconomic factors on the performance of life insurance firms.	2020	Q2	Kuantitatif	Macroeconomic factors such as real GDP growth and equity market returns are found to be significant determinants of insurers' profitability. Finally, the persistence of profits for life insurers' seems to lag that of their financial services counterparts (e.g., banks)	Tidak relevan

No.	Referensi	Judul	Tujuan	Thn	Kualitas Paper	Metodologi	Hasil Penelitian	Relevansi
15	(H-H. Liu & Shiu, 2019)	Interest Rate Derivatives and Risk Exposure: Evidence from the Life Insurance Industry,	to determine the relation that exists between the use of interest rate derivatives by public-traded life insurance firms and their exposure to interest rate risk.	2019	Q2	Kuantitatif	1. life insurers with a propensity for the extensive use of such instruments during the 2000-2009 sub-period tend to have greater observable exposure to interest rate risk 2. However, during the 2010- 2016 sub-period life insurers that use more interest rate derivatives tend to have smaller interest rate exposure.	Tidak relevan
16	(Laura, Mihai, & Mihaela, 2020)	From Intention to Decision in Purchasing Life Insurance and Private Pensions: Different Effects of Knowledge and Behavioural Factors	the influence of behavioural and sociodemographic factors on buying a life insurance policy or a private pension.	2020	Q1	Kuantitatif	specific behavioural factors and insurance knowledge are highly significant for the decision to buy, but not for the intention to buy, for both types of products.	Tidak relevan
17	(Fang & Wu, Life Insurance and Life Settlement Markets with Overconfident)	Life Insurance and Life Settlement Markets with Overconfident Policyholders	analyze how the life settlement market the secondary market for life insurance may affect consumer welfare in a dynamic equilibrium model of life insurance	2020	Q1		1. in the competitive equilibrium without life settlement, overconfident consumers will buy life insurance contracts with "too much" reclassification risk insurance for later periods. 2. the life settlement market may increase the equilibrium consumer welfare of overconfident consumers	Tidak relevan

No.	Referensi	Judul	Tujuan	Thn	Kualitas Paper	Metodologi	Hasil Penelitian	Relevansi
	Policyholders, 2020)		with one-sided commitment and overconfident policyholders.				when they are sufficiently "vulnerable" in the sense that they have a sufficiently large intertemporal elasticity of substitution of consumption	
19	(Christiansen & Djehiche, 2020)	Nonlinear Reserving and Multiple Contract Modifications in Life Insurance	This paper expands the stochastic Thiele equation and the Cantelli Theorem to non-Markovian frameworks and presents a recursive scheme for the calculation of multiple contract modifications.	2020	Q1	Kuantitatif	N/A	Tidak relevan
20	(Gaganis, Hasan, & Pasiouras, 2019)	Cross-Country Evidence on The Relationship Between Regulations and the Development of the Life Insurance Sector	the impact of insurance regulations impacting life insurance sector revealing a significant negative association between supervisory control on policy conditions of life annuities as well as pension products and the development of the industry.	2019	Q1	Kuantitatif	1. while the overall supervisory power does not matter, the ability to intervene at an early stage could have a positive effect on insurance development 2. Additionally, the impact of some regulations appears to differ between advanced and developing countries	Tidak relevan
21	(Chong, 2019)	Pricing and Hedging Equity-Linked Life Insurance	this paper revisits the pricing and hedging	2019	Q1	Kuantitatif	1. The equity-linked contingent claim depends on, not only the future lifetime of the policyholder, but also the performance of the reference	Tidak relevan

No.	Referensi	Judul	Tujuan	Thn	Kualitas Paper	Metodologi	Hasil Penelitian	Relevansi
		Contracts Beyond the Classical Paradigm: the Principle of Equivalent Forward Preferences	problems for equity-linked life insurance contracts.				portfolio in the financial market for the segregated account of the policyholder. 2. For both zero volatility and non-zero volatility forward utility preferences, prices and hedging strategies of the contract are represented by solutions of random horizon backward stochastic differential equations	
22	(Bauchet & Morduch, 2019)	Paying In Pieces: A Natural Experiment on Demand for Life Insurance Under Different Payment Schemes	experiment on demand for life insurance under different payment schemes	2019	Q1	Kuantitatif	demand increased by 59–74 percent when customers were allowed to pay in weekly installments instead of in a lump sum, even though doing so was more costly for them.	Tidak relevan
23	(Gatzert, 2019)	An Analysis of Transaction Costs in Participating Life Insurance Under Mean–Variance Preferences	to investigate the impact of such initial and annual transaction costs on policyholder mean–variance preferences depending on the contract features, comparing a point-to-point guarantee, a cliquet-style guarantee, and a money-back guarantee with	2019	Q1	Kuantitatif	in the present setting, insurers can indeed charge higher costs for more complex products with cliquet-style features, and that the difference in costs between the various product types increases considerably in a low interest-rate environment	Tidak relevan

No.	Referensi	Judul	Tujuan	Thn	Kualitas Paper	Metodologi	Hasil Penelitian	Relevansi
			annual surplus component.					
24	(Chandrapal, 2019)	Impact of Liberalisation on Indian Life Insurance Industry: A Truly Multivariate Approach	examines the impact of liberalisation on the Indian insurance industry by examining it in terms of its efficiency characterised by functional performance.	2019	Q2	Kuantitatif	A positive impact of liberalisation on the Indian life insurance industry.	Tidak relevan
25	(Seog & Honga, 2019)	The Efficiency Effects of Life Settlement On the Life Insurance Market	the effects of life settlement, the securitization of life insurance contracts, on the primary insurance market	2019	Q2	Kuantitatif	under some conditions, life settlement may lead to an increase in the insurance demand and a decrease in financing costs. The insurer will have a higher profit when the decrease in financing costs or the increase in demand is sufficiently large	Tidak relevan
26	(Huang, Lin, & Wu, 2018)	Assessing the Marketing and Investment Efficiency of Taiwan's Life Insurance Firms Under Network Structures	the network stochastic frontier approach (SFA) to fill the gap in the efficiency measurement literature, splitting the entire production process of life insurers into two stages: marketing and investment	2018	Q2	Kuantitatif	1. twenty-six of Taiwan's life insurers have a higher average technical efficiency score in the investment stage than that in the marketing stage. Domestic, FHC (financial holding company), and new insurers outperform foreign, non-FHC, and old insurers, respectively. 2. The traditional single production stage model neither accurately describes an insurer's production technology nor correctly evaluates its performance	Tidak relevan

No.	Referensi	Judul	Tujuan	Thn	Kualitas Paper	Metodologi	Hasil Penelitian	Relevansi
27	(Song, Park, & Narang Park, 2019)	The Effect of Experiencing a Death on Life Insurance Ownership	to investigate the effect of death experience on life insurance ownership.	2019	Q2	Kuantitatif	there is positive association between a death experience and life insurance demand. Also, the model is better explained when both situational and dispositional factors are jointly examined	Tidak relevan
28	(Ye, 2019)	Stochastic Utilities with Subsistence and Satiation: Optimal Life Insurance Purchase, Consumption and Investment	consider optimal consumption, life insurance purchase and investment strategies to maximize the expected utility of consumption, bequest and pension with respect to stochastic utilities	2019	Q1	Kuantitatif	consider a family of stochastic utilities which have hyperbolic absolute risk aversion (HARA).	Tidak relevan
29	(Cheng & Li, 2018)	Early Default Risk and Surrender Risk: Impacts on Participating Life Insurance Policies	the impacts of early default risk and surrender risk on participating life insurance policies	2018	Q1	Kuantitatif	<ol style="list-style-type: none"> 1. solvency regulation and policyholders' rational surrender are substitutes. 2. as one rationality level is adopted for pricing by the insurance company, financially more literate policyholders will be undercharged while financially less-literate ones will be overcharged in the absence of regulator's early termination 3. without the introduction of the regulatory framework, we are not clear about the insurance company's investment risk preferences. 	Tidak relevan
30	(Hainaut, Devolder,	Robust Evaluation of	proposes a robust framework to evaluate	2018	Q1	Kuantitatif	1. death benefits are significantly higher than provisions, the robust BE are	Tidak relevan

No.	Referensi	Judul	Tujuan	Thn	Kualitas Paper	Metodologi	Hasil Penelitian	Relevansi
	& Pelsser, 2018)	SCR for Participating Life Insurances Under Solvency II	the solvency capital requirement (SCR) of a participating life insurance with death benefits				evaluated with a mortality risk premium 2. A robust model which leads to a prudent estimate of the NAV does not systematically increase the solvency capital requirement.	
31	(Hong & Seog, 2017)	Life Insurance Settlement and the Monopolistic Insurance Market	the effects of life insurance settlement on insurance contract design, the insurer's profit and welfare.	2017	Q1	Kuantitatif	The effects of settlement on profit and welfare depend on the market structure. In the monopolistic insurance market, the settlement market lowers the insurer's profit, and consumer welfare increases whenever demand increases and possibly increases even when demand decreases	Tidak relevan
32	(Ceci, Colaneri, & Cretarola, 2017)	Unit-Linked Life Insurance Policies: Optimal Hedging in Partially Observable Market Models	investigate the hedging problem of a unit-linked life insurance contract via the local risk-minimization approach, when the insurer has a restricted information on the market.	2017	Q1	Kuantitatif	Kurang terdefiniskan	Tidak relevan
33	(Chen, Lin, Lu, & Parker, 2017)	Analysis of Survivorship Life Insurance Portfolios with Stochastic Rates of Return	aim to extend the insurance valuation approaches used in the literature for individual life insurance portfolios to non-homogeneous survivorship insurance portfolios with stochastic	2017	Q1	Kuantitatif	The effects of the mortality dependence, the portfolio size and the policy type, as well as the impact of investment strategies on the riskiness of portfolios of survivorship life insurance policies are analyzed by means of moments and probability distributions	Tidak relevan

No.	Referensi	Judul	Tujuan	Thn	Kualitas Paper	Metodologi	Hasil Penelitian	Relevansi
			rate of return and dependent 85 mortality models.					
34	(Cummins, Rubio-Misas, & Vencappa, Competition, Efficiency And Soundness In European Life Insurance Markets, 2016)	Competition, Efficiency And Soundness In European Life Insurance Markets	to understand how competition has evolved in the life insurance 4 sector in the light of the deregulation process and to test the relationship between competition and soundness in the European life insurance market.	2016	Q1	Kuantitatif	The results indicate that competition increases the soundness of the EU life insurance markets.	Tidak relevan
35	(Hana & Hung, 2017)	Optimal Consumption, Portfolio, and Life Insurance Policies Under Interest Rate and Inflation Risks	solves the optimal life insurance, consumption, and portfolio decisions of a wage earner before retirement under interest rate and inflation risks.	2017	Q1	Kuantitatif	1. the demand for life insurance over the planning horizon increases with the measure of relative risk aversion but decreases with EIS. 2. Optimal consumption is affected by the insurance premium load and the direction depends on the size of EIS relative to unity.	Tidak relevan
36	(Liang & Lu, 2017)	Indifference Pricing of A Life Insurance Portfolio With Risky Asset	investigate the pricing problem for a portfolio of life insurance contracts where the	2017	Q1	Kuantitatif	the optimal investment strategy and show that the indifference premium solves a non-linear partial integrodifferential equation (PIDE).	Tidak relevan

No.	Referensi	Judul	Tujuan	Thn	Kualitas Paper	Metodologi	Hasil Penelitian	Relevansi
		Driven by A Shot-Noise Process	life contingent payments are equity-linked depending on the performance of a risky stock or index.					
37	(Lin & Li, 2017)	Regulatory Policies On Gramm-Leach-Bliley Consolidation Of Commercial Banking, Shadow Banking, And Life Insurance	a contingent claim approach to the market valuation of equity and default risk in a financial services holding company eligible to consolidate commercial banking, shadow banking and life insurance under the Gramm-Leach-Bliley Act (GLBA) of 1999	2017	Q1	Kuantitatif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bank capital requirement enhances a likelihood of bankruptcy and destroys value for the consolidated bank. 2. An increase in the regulatory guaranteed interest rate of the life insurance policy increases the default risk and decreases value for the consolidated bank. 3. On the contrary, the regulatory participation rate enhances the survival probability and value for the consolidated bank. 	Tidak relevan
38	(Lin, Hsiao, & Yeh, 2017)	Financial Literacy, Financial Advisors, and Information Sources on Demand For Life Insurance	to investigate the effects of financial literacy, financial advisors, and information sources on life insurance participation	2017	Q2	Kuantitatif	<ol style="list-style-type: none"> 1. people with high financial literacy are more likely to purchase life insurance and that consultations with financial advisors and conversations with family members and friends are both positively associated with the demand for life insurance. 2. Participant characteristics, such as age, gender, marital status, working status, and personal income, are also major factors affecting the demand for life insurance. 3. Moreover, the Taiwan Financial Supervisory Commission education 	Tidak relevan

No.	Referensi	Judul	Tujuan	Thn	Kualitas Paper	Metodologi	Hasil Penelitian	Relevansi
							program can increase the demand for life insurance	
39	(Russo, Giacometti, & Fabozzi, 2016)	Intensity-Based Framework for Surrender Modeling In Life Insurance	propose an intensity-based framework for surrender decision under the assumption of stochastic intensity and use, for comparative purposes, the affine models of Vasicek and Cox-Ingersoll-Ross for deriving closed-form solutions of the policyholder's probability of surrendering the policy	2016	Q1	Kuantitatif	the calibration procedure for deriving our model's parameters and report numerical results in terms of best estimate of liabilities for life insurance under Solvency II.	Tidak relevan
40	(Alhassan & Biekpe, 2015)	Determinants of Life Insurance Consumption in Africa	examines the explanatory factors of life insurance consumption in Africa	2015	Q1	Kuantitatif	income, inflation, dependency ratio and life expectancy lead to decline in life insurance consumption, financial development, health expenditure and institutional quality were found to positively impact on life insurance consumption in Africa	Tidak relevan
41	(Barsotti, Milhaud, & Salhi, 2016)	Lapse Risk In Life Insurance: Correlation and Contagion Effects Among Policyholders' Behaviors	proposes a new methodology to model the lapse risk in life insurance by integrating the dynamic aspects of policyholders'	2016	Q1	Kuantitatif	Closed-form expressions and analytic sensitivities for the moments of the lapse intensity are provided, showing how lapses can be affected by massive	Tidak relevan

No.	Referensi	Judul	Tujuan	Thn	Kualitas Paper	Metodologi	Hasil Penelitian	Relevansi
			behaviors and the dependency of the lapse intensity on macroeconomic conditions.				copycat behaviors. Further analyses are then conducted to illustrate how the mean risk varies depending on the model's parameters, while a simulation study compares our results with those obtained using standard practices. The numerical outputs highlight a potential misestimation of the expected number of lapses under extreme scenarios when using classical stress testing methodologies.	
42	(Biagini & Zhang, Polynomial Diffusion Models for Life Insurance Liabilities, 2016)	Polynomial Diffusion Models for Life Insurance Liabilities	we study the pricing and hedging problem of a portfolio of life insurance products under the benchmark approach, where the reference market is modelled as driven by a state variable following a polynomial diffusion on a compact state space.	2016	Q1	Kuantitatif	[kurang terbaca] OIS short rate and mortality intensity and are able to guarantee their positivity when needed.	Tidak relevan
43	(Djehiche & Löfdahl, 2016)	Nonlinear Reserving in Life Insurance: Aggregation and Mean-	suggest a unified approach to claims reserving for life insurance policies with reserve-dependent	2016	Q1	Kuantitatif	the corresponding prospective reserve satisfies a BSDE of mean-field type and derive the associated nonlinear Thiele equation.	Tidak relevan

No.	Referensi	Judul	Tujuan	Thn	Kualitas Paper	Metodologi	Hasil Penelitian	Relevansi
		Field Approximation	payments driven by multi-state Markov chains.					
44	(Eckert, Gatzert, & Martin, 2016)	Valuation And Risk Assessment of Participating Life Insurance In the Presence of Credit Risk	to examine the impact of market risk associated with the asset composition on fair valuation and risk assessment with focus on credit risk and its interaction with equity risk and interest rate risk.	2016	Q1	Kuantitatif	the consideration of credit risk associated with bonds has a strong impact on the fair valuation and risk measurement in the context of participating life insurance contracts, even in case of higher grade bond exposures.	Tidak relevan
45	(Liang & Zhao, 2016)	Optimal Mean-Variance Efficiency of A Family With Life Insurance Under Inflation Risk	We study a mean-variance optimization problem of a family with the breadwinners who have babies at an old age	2016	Q1	Kuantitatif	the change of economic situation influence the efficient frontier	Tidak relevan

LAMPIRAN 2: LEMBAR SURVEI

BAGIAN PERTAMA : UMUM

I. Informasi Umum

1. Institusi : a. Perusahaan Asuransi Jiwa (PAJ) b. Anggota Persatuan Aktuaris Indonesia (PAI)
c. Konsultan Aktuaria d. Otoritas Jasa Keuangan (OJK)

Pertanyaan nomor 2 sampai dengan 4 khusus untuk responden dari PAJ, PAI, Konsultan Aktuaria

2. Jabatan : a. Direksi b. 1 tingkat dibawah direksi
c. Aktuaris Perusahaan d. Lainnya (sebutkan) :

3. Nama PIC Perusahaan :

4. Email PIC Perusahaan :

Pertanyaan nomor 5 sampai dengan 7 khusus untuk responden dari OJK

5. Satuan Kerja : a. DPI 1 b. DPI 2 c. DPI 3 d. DPI 4 e. DPKN f. Lainnya (sebutkan) :

6. Jabatan : a. Kepala Departemen/setingkat
b. Direktur/setingkat
c. Deputi Direktur/setingkat
d. Kepala Bagian/Setingkat
e. Kepala Sub Bagian/setingkat

7. Direktorat (bagi responden dengan jabatan Kepala Departemen/ setingkat tidak perlu menjawab pertanyaan ini) : a. DASR b. DLPB c. DBNS d. Lainnya (sebutkan) :

Pertanyaan nomor 8 sampai dengan 33 khusus untuk responden dari PAJ

8. Modal Perusahaan (31/12/ 2019) : a. Rp 150 M – Rp 175 M b. Rp 176 M – Rp 200 M c. Rp 201 M – Rp 250 M d. Rp. 261 M – Rp. 300 M e. > Rp. 300 M

9. RBC Perusahaan (31/12/2019) : a. 120 % s.d 150% b. 151 % s.d 180% c. 181% s.d 210% d. 211% s.d 240% e. > 240%

10. Rasio Likuiditas (31/12/2019) : a. 100 % s.d 125% b. 126% s.d 150% c. 151 % s.d 175% d. 176 % s.d 200 % e. > 200%

11. Jumlah Pegawai	:		
12. Jumlah Pegawai yang bergelar FSAI	:		
13. Jumlah Pegawai yang bergelar ASAI	:		
14. Jumlah Pegawai yang sedang mengikuti ujian PAI namun belum bergelar ASAI	:		
15. Jumlah Pegawai yang berkualifikasi AAIJ	:		
16. Jumlah Pegawai yang berkualifikasi AAAIJ	:		
17. Jumlah Pegawai yang sedang mengikuti ujian AAMAI namun belum bergelar AAAIJ	:		
18. Jumlah Agen (termasuk <i>telemarketing</i> dan <i>bancassurance</i>)	:		
19. Jumlah Pegawai yang berfungsi sebagai tenaga pemasar	:		
20. Jumlah kantor diluar kantor pusat yang mempunyai kewenangan untuk membuat keputusan mengenai penerimaan atau penolakan pertanggungan dan/atau klaim.	:		
21. Jumlah kantor diluar kantor pusat yang tidak mempunyai kewenangan untuk membuat keputusan mengenai penerimaan atau penolakan pertanggungan dan/atau klaim.	:		
22. Lini Usaha yang dipasarkan			
a. Asuransi Ekawarsa	:	a. Ya	b. Tidak
b. Asuransi <i>Yearly Renewable Term</i> (YRT)	:	a. Ya	b. Tidak
c. Asuransi Jiwa Berjangka Tetap (<i>Level Term Insurance</i>)	:	a. Ya	b. Tidak
d. Asuransi Jiwa Berjangka Menurun (<i>Decreasing Term Life Insurance</i>)	:	a. Ya	b. Tidak
e. Asuransi Jiwa Meningkat (<i>Increasing Term Insurance</i>)	:	a. Ya	b. Tidak
f. Asuransi Seumur Hidup (<i>Whole Life</i>)	:	a. Ya	b. Tidak
g. Asuransi Dwiguna	:	a. Ya	b. Tidak
h. Asuransi Dwiguna Kombinasi	:	a. Ya	b. Tidak
i. Asuransi Saving Plan (produk dwiguna atau dwiguna kombinasi yang besar tingkat hasil investasi yang digaransi selama masa garansi investasi diinformasikan kepada nasabah)	:	a. Ya	b. Tidak
j. Asuransi Kesehatan dengan prinsip <i>indemnity</i> , termasuk <i>cash plan</i>	:	a. Ya	b. Tidak
k. Asuransi Kesehatan dengan prinsip <i>managed care</i>	:	a. Ya	b. Tidak
l. Asuransi Kecelakaan Diri	:	a. Ya	b. Tidak

m. Anuitas Pasti/Berjangka (<i>Certain Annuity</i>)	:	a. Ya	b. Tidak
n. Anuitas Hidup (<i>Life Annuity</i>)	:	a. Ya	b. Tidak
o. PAYDI / Unit Link tidak digaransi dengan <i>Front End Loading</i>	:	a. Ya	b. Tidak
p. PAYDI / Unit Link tidak digaransi dengan <i>Back End Loading</i>	:	a. Ya	b. Tidak
q. PAYDI / Unit Link digaransi	:	a. Ya	b. Tidak
r. Lainnya (sebutkan)	:		
23. Pemanfaatan IT oleh Perusahaan			
a. Mencatat transaksi sehari-hari untuk penyusunan laporan keuangan	:	a. Ya	b. Tidak
b. Mencatat produksi	:	a. Ya	b. Tidak
c. Mencatat klaim	:	a. Ya	b. Tidak
d. Menerbitkan polis	:	a. Ya	b. Tidak
e. Database pertanggung (no polis, jumlah uang pertanggung, usia masuk, jatuh tempo polis)	:	a. Ya	b. Tidak
f. Menghitung cadangan premi	:	a. Ya	b. Tidak
g. Kegiatan memasarkan produk, contohnya <i>online sales</i>	:	a. Ya	b. Tidak
h. Kegiatan underwriting	:	a. Ya	b. Tidak
i. Kegiatan pelayanan klaim	:	a. Ya	b. Tidak
j. Menghitung proyeksi Klaim	:	a. Ya	b. Tidak
k. Menghitung proyeksi hasil investasi	:	a. Ya	b. Tidak
l. Mencatat keluhan pelanggan	:	a. Ya	b. Tidak
24. Rapat Komite Produk	:	a. Insidental	b. Terjadwal
			c. Kombinasi Insidental & Terjadwal
25. Jika jawaban pada nomor 24 adalah a atau c, sebutkan 3 penyebab utama dilakukannya rapat Komite Produk	:		
26. Rata-rata rapat Komite Produk per tahun	: kali	

27. Selain Komite Produk apakah terdapat organ lain Perusahaan yang terlibat dalam pengembangan produk	:	a. Ya	b. Tidak
28. Jika jawaban pada nomor 27 Ya , sebutkan organ lain Perusahaan tersebut	:		
29. Rapat Komite Investasi	:	a. Insidental	b. Terjadwal c. Kombinasi Insidental & Terjadwal
30. Jika jawaban pada nomor 29 adalah a atau c , sebutkan 3 penyebab utama dilakukannya rapat Komite Investasi	:		
31. Rata-rata rapat Komite Investasi per tahun	: kali	
32. Cara-cara atau metode yang digunakan untuk mengetahui bahwa tenaga pemasar / agen telah melakukan tugasnya dengan benar, termasuk memberikan informasi mengenai produk			
a. Mendokumentasikan penjelasan tenaga pemasar/ agen secara audio	:	a. Ya	b. Tidak
b. Mendokumentasikan penjelasan tenaga pemasar/ agen secara audio visual	:	a. Ya	b. Tidak
c. <i>Welcome Call</i>	:	a. Ya	b. Tidak
d. <i>Mystery Shopping</i>	:	a. Ya	b. Tidak
e. Analisis rasio klaim per tenaga pemasar/agen	:	a. Ya	b. Tidak
f. Analisis rasio komplain per tenaga pemasar/agen	:	a. Ya	b. Tidak
g. Lainnya (sebutkan)	:		
33. Dalam hal Perusahaan menggunakan <i>welcome call</i>			
a. Berapa persen <i>welcome call</i> yang direspon nasabah	: %	
b. Rata-rata pada panggilan keberapa nasabah akan merespon <i>welcome call</i>	:	Panggilan ke	
c. Apakah ada batasan panggilan <i>welcome call</i> kepada nasabah	:	a. Ya	b. Tidak
d. Jika jawaban pada pertanyaan huruf c adalah Ya , sampai berapa kali batasan panggilan <i>welcome call</i> tersebut			
e. Apakah Perusahaan memiliki alternatif lain dalam melakukan <i>welcome call</i> (sebutkan)	:		

II. Hal-hal Umum Yang Perlu Dilakukan dan / atau Dimiliki Dalam Memasarkan Produk Asuransi Jiwa

Berikan nilai antara **1 (Sangat Tidak Penting)** sampai dengan dengan **5 (Sangat Penting)** untuk beberapa pertanyaan terkait hal-hal yang perlu dilakukan dan / atau dimiliki perusahaan dalam memasarkan produk asuransi jiwa berikut ini.

No	Pertanyaan	Jawaban				
		1	2	3	4	5
a. Product Design						
34.	Melakukan <i>market survey</i> sebelum mengembangkan produk baru					
35.	Membuat asumsi Mortalita / Morbidita dalam perhitungan Premi					
36.	Membuat asumsi tingkat <i>surrender</i> dalam perhitungan Premi					
37.	Membuat asumsi tingkat <i>lapse</i> dalam perhitungan Premi					
38.	Membuat asumsi hasil investasi dalam perhitungan Premi					
39.	Membuat standar pengumpulan data dan penyusunan asumsi awal dalam penetapan premi					
40.	Mengidentifikasi dan menilai risiko yang mempengaruhi proses penetapan premi					
41.	Memastikan premi yang ditetapkan sudah memadai					
42.	Membuat kebijakan penetapan premi					
43.	Mematuhi kebijakan penetapan premi					
b. Informasi Pra Penjualan						
44.	Mengetahui informasi mengenai kebutuhan dan prioritas dari nasabah					
45.	Mengetahui informasi mengenai kemampuan nasabah untuk membayar premi					
46.	Mengetahui informasi profil risiko dari nasabah					
c. Underwriting						
47.	Memiliki pedoman dan/atau prosedur untuk melakukan seleksi risiko					
39.	Memiliki pedoman dan/atau prosedur untuk mencegah terjadinya <i>Adverse Selection</i>					

No	Pertanyaan	Jawaban				
		1	2	3	4	5
48.	Memiliki pedoman dan/atau prosedur untuk mencegah terjadinya <i>Moral Hazard</i>					
49.	Memiliki pedoman dan/atau prosedur untuk memahami dan memitigasi risiko yang terakumulasi dan terkonsentrasi					
d. Monitoring						
50.	Melakukan pemantauan terhadap dampak pemasaran produk terhadap kinerja keuangan Perusahaan					
51.	Menghitung cadangan Premi					
52.	Menganalisis sumber profit					
e. Experience Study						
53.	Menganalisis kesesuaian asumsi tingkat <i>surrender</i>					
54.	Menganalisis kesesuaian asumsi tingkat <i>lapse</i>					
55.	Menganalisis kesesuaian asumsi mortalita dan/atau morbidita					

III. Pelaporan Produk Baru

A. Berikan nilai antara **1 (Sangat Tidak Setuju)** sampai dengan dengan **5 (Sangat Setuju)** untuk beberapa pertanyaan terkait hal-hal pelaporan produk baru berikut ini.

No	Pertanyaan	Jawaban				
		1	2	3	4	5
a. Dokumen						
56.	Dokumen yang dipersyaratkan untuk pelaporan produk baru selama ini terlalu banyak					
57.	Beberapa dokumen yang dipersyaratkan untuk pelaporan produk baru yang dinilai tidak relevan					
58.	Beberapa dokumen yang dipersyaratkan dapat disampaikan secara periodik dalam laporan triwulanan					
b. Proses						
59.	Penggunaan aplikasi Sijingga belum dapat membantu dalam pemrosesan produk baru					

60. Aplikasi Sijingga belum dapat membantu (efektif) dalam mendiskusikan produk yang dilaporkan

61. Pembahasan produk yang dilaporkan perlu dilakukan melalui rapat/Vicon

62. Pertanyaan dari OJK dinilai tidak relevan dengan produk yang dilaporkan

63. Jangka waktu pemrosesan pelaporan produk terlalu lama

B. Jawablah beberapa pertanyaan terkait hal-hal pelaporan produk baru berikut ini.

64. Dalam hal pada pertanyaan nomor 57 Saudara menjawab **4 (Setuju)** atau **5 (Sangat Setuju)** sebutkan dokumen yang Saudara nilai tidak relevan :

65. Dalam hal pada pertanyaan nomor 58 Saudara menjawab **4 (Setuju)** atau **5 (Sangat Setuju)** sebutkan dokumen yang Saudara nilai dapat disampaikan secara periodik dalam laporan triwulanan :

66. Menurut Saudara apakah selain produk asuransi standar apakah terdapat produk dari lini usaha tertentu yang cukup dilaporkan saja ke OJK (tidak perlu persetujuan)

a. Ya b. Tidak

67. Jika jawaban pada nomor 66 di atas **Ya**, sebutkan dan jelaskan alasannya:

68. Dalam rangka mempercepat proses analisis di OJK, menurut Saudara apakah untuk beberapa produk baru sebaiknya mendapatkan rekomendasi dari pihak independen lain, seperti Aktuaris Independen sebelum dilaporkan ke OJK

a. Ya b. Tidak

69. Jika jawaban pada nomor 68 di atas **Ya**, sebutkan alasannya:

BAGIAN KEDUA PERTANYAAN TERKAIT LINI USAHA

I. LINI USAHA : ASURANSI EKAWARSA DAN ASURANSI YEARLY RENEWABLE TERM (YRT)

A. Kinerja Lini Usaha

(Bagian A ini hanya diisi oleh responden dari PAJ)

1. Pendapatan Premi Tahun 2019	: Rp Milyar
2. Beban Klaim Tahun 2019	: Rp Milyar
3. Jumlah pengaduan/komplain Tahun 2019 yang terkait <i>sales process</i> contohnya <i>misselling, overpromise, miss information</i> dan sejenisnya (tidak termasuk yang terkait <i>free look period</i>)	: a. < 10 kasus b. antara 11 sampai dengan 20 kasus c. antara 21 sampai dengan 30 kasus d. antara 31 sampai dengan 40 kasus e. > 40 kasus f. Tidak Ada
4. Jumlah pengaduan/komplain Tahun 2019 yang terkait <i>after sales</i> contohnya <i>claim dispute</i> dan sejenisnya (tidak termasuk yang terkait <i>free look period</i>)	: a. < 10 kasus b. antara 11 sampai dengan 20 kasus c. antara 21 sampai dengan 30 kasus d. antara 31 sampai dengan 40 kasus e. > 40 kasus f. Tidak Ada
5. Jumlah pengaduan/komplain Tahun 2019 yang terkait <i>free look period</i> (terkait harga pasar yang digunakan dan biaya-biaya yang harus dikurangkan ketika nasabah membatalkan polis pada <i>free look period</i>)	: a. < 10 kasus b. antara 11 sampai dengan 20 kasus c. antara 21 sampai dengan 30 kasus d. antara 31 sampai dengan 40 kasus e. > 40 kasus f. Tidak Ada g. Tidak Relevan untuk Lini Usaha ini

B. Risiko Inheren Lini Usaha

Berikan nilai antara **1 (Sangat Rendah)** sampai dengan dengan **5 (Sangat Tinggi)** untuk beberapa pertanyaan terkait risiko dari produk-produk asuransi jiwa pada lini usaha ini.

No	Pertanyaan	Jawaban				
		1	2	3	4	5
a. Risiko Asuransi						
6.	Risiko perancangan produk					
7.	Risiko penetapan premi yang tidak mencukupi					

-
8. Risiko underwriting
 9. Risiko pencadangan (cadangan yang dihitung tidak mencukupi)
 10. Risiko klaim (klaim yang terjadi lebih besar dari yang diperkirakan)
 11. Risiko penyelesaian klaim melalui pengadilan
 12. Risiko insolvensi
 13. Risiko Reasuransi
 14. Risiko perilaku pemegang polis (*policyholders behavior risk*)
-

b. Risiko Pasar (*Market Risk*)

-
15. Risiko kesesuaian tingkat bunga investasi dan kewajiban
 16. Risiko penurunan harga saham dan/atau instrumen pasar modal lainnya
 17. Risiko nilai tukar rupiah terhadap valas
-

c. Risiko Likuiditas

-
18. Risiko ketidakmampuan PAJ menyediakan aset untuk mendanai liabilitas yang jatuh tempo
 19. Risiko kesesuaian jatuh tempo investasi dan kewajiban
-

d. Risiko Kredit

-
20. Risiko konsentrasi kredit
(merupakan Risiko yang timbul akibat terkonsentrasinya penyediaan dana kepada 1 (satu) pihak atau sekelompok pihak, industri, sektor, dan/atau area geografis tertentu yang berpotensi menimbulkan kerugian cukup besar yang dapat mengancam kelangsungan usaha PAJ)
 21. *Counterparty credit risk*
(merupakan Risiko yang timbul akibat terjadinya kegagalan pihak lawan dalam memenuhi kewajibannya dan timbul dari jenis transaksi yang memiliki karakteristik tertentu, misalnya transaksi yang dipengaruhi oleh pergerakan nilai wajar atau nilai pasar)
 22. *Settlement risk*
-

(merupakan Risiko yang timbul akibat kegagalan penyerahan kas dan/atau instrumen keuangan pada tanggal penyelesaian (settlement date) yang telah disepakati dari transaksi penjualan dan/atau pembelian instrumen keuangan)

e. Risiko Operasional

- 23. Risiko sumberdaya manusia
- 24. Risiko penetapan asumsi aktuarial
- 25. Risiko pengendalian manajemen
- 26. Risiko system/ IT

f. Risiko Hukum

- 27. Risiko Hukum

g. Risiko Kepatuhan

- 28. Risiko Kepatuhan

C. Hal-hal Tambahan Yang Perlu Dilakukan dan / atau Dimiliki Dalam Memasarkan Produk Asuransi Jiwa Pada Lini Usaha ini

- 1. Berikan nilai antara **1 (Sangat Tidak Penting)** sampai dengan dengan **5 (Sangat Penting)** untuk beberapa pertanyaan terkait hal-hal tambahan yang perlu dilakukan dan / atau dimiliki perusahaan dalam memasarkan produk asuransi jiwa pada lini usaha berikut ini.

No	Pertanyaan	Jawaban				
		1	2	3	4	5
a. Product Design						
29.	Mempunyai tim pengembangan produk untuk lini usaha ini					
30.	Menempatkan investasi (memiliki <i>underlying asset</i>) sebelum menetapkan premi					
31.	Membuat <i>scenario testing</i> untuk mengidentifikasi perubahan asumsi terhadap profitabilitas produk untuk setiap tingkat premi					

-
32. Melakukan analisis mengenai pengaruh penjualan produk pada lini usaha ini terhadap tingkat kinerja keuangan, termasuk tingkat tingkat risiko dan RBC

 33. Menyiapkan langkah-langkah mitigasi apabila penjualan produk pada lini usaha ini berpengaruh negatif terhadap kinerja keuangan

 34. Membuat rencana implementasi pemasaran produk termasuk *milestones*

 35. Melakukan *market testing* sebelum memasarkan produk pada lini usaha ini

b. Informasi Pra Penjualan

-
36. Mengetahui informasi mengenai pengetahuan dan pengalaman nasabah terkait produk asuransi

 37. Mengetahui informasi mengenai pengetahuan dan pengalaman nasabah terkait produk pasar modal

c. Monitoring

-
38. Memperkirakan *Cash Flow*

 39. Membuat *Cash Flow Test* (untuk produk yang lebih dari 1 tahun)

 40. Menganalisis *Asset Liabilities/ALMA* (berdasarkan jumlah dan jatuh tempo kewajiban)

 41. Menugaskan Aktuaris Independen untuk menilai kinerja produk dari lini usaha ini

d. Pendukung

-
42. Memiliki strategi investasi khusus

 43. Memiliki Tenaga Ahli Asuransi Khusus / Underwriter

 44. Memiliki Tenaga Ahli Investasi

 45. Memiliki Tenaga Ahli dengan kualifikasi ASAI

 46. Memiliki IT yang handal

2. Jawablah beberapa pertanyaan berikut ini.

-
47. Jumlah Modal ideal untuk memasarkan lini usaha ini :

a. Rp 150 M s.d Rp 175 M b. Rp 176 M s.d Rp 200 M c. Rp 201 M s.d Rp 250 M d. Rp. 261 M s.d Rp. 300 M e. > Rp. 300 M

48. Tingkat RBC ideal untuk memasarkan lini usaha ini :

a. 120 % s.d 150% b. 151 % s.d 180% c. 181% s.d 210% d. 211% s.d 240% e. > 240%

49. Tingkat Rasio Likuiditas yang perlu dijaga untuk memasarkan lini usaha ini :

a. 100 % s.d 125% b. 126% s.d 150% c. 151 % s.d 175% d. 176 % s.d 200 % e. > 200%

50. Lama rata- rata Perusahaan mengembangkan Produk pada Lini Usaha ini :

a. Kurang dari 3 bulan b. lebih dari 3 bulan sampai dengan 6 bulan c. lebih dari 6 bulan sampai dengan 9 bulan d. lebih dari 9 bulan sampai dengan 12 bulan e. lebih dari 12 bulan

II. LINI USAHA : ASURANSI JIWA BERJANGKA TETAP (*LEVEL TERM INSURANCE*) DAN ASURANSI JIWA MENINGKAT (*INCREASING TERM INSURANCE*)

III. LINI USAHA : ASURANSI JIWA BERJANGKA MENURUN (*DECREASING TERM INSURANCE*)

IV. LINI USAHA : ASURANSI SEUMUR HIDUP (*WHOLE LIFE*)

V. LINI USAHA : ASURANSI DWIGUNA

VI. LINI USAHA : ASURANSI DWIGUNA KOMBINASI

VII. LINI USAHA : *SAVING PLAN*

VIII. LINI USAHA : ASURANSI KESEHATAN – *INDEMNITY (termasuk Cash Plan)*

IX. LINI USAHA : ASURANSI KESEHATAN – *MANAGED CARE*

X. LINI USAHA : ASURANSI KECELAKAAN DIRI

XI. LINI USAHA : ANUITAS PASTI/BERJANGKA (*CERTAIN ANNUITY*)

XII. LINI USAHA : ANUITAS HIDUP (*LIFE ANNUITY*)

XIII. LINI USAHA : PAYDI / UNIT LINK TIDAK DIGARANSI DENGAN *FRONT END LOADING*

XIV. LINI USAHA : PAYDI / UNIT LINK TIDAK DIGARANSI DENGAN *BACK END LOADING*

XV. LINI USAHA : PAYDI / UNIT LINK DIGARANSI

Keterangan: pertanyaan survei untuk lini usaha II s.d. XV sama dengan pertanyaan survei untuk lini usaha I

LAMPIRAN 3: DATA HASIL SURVEI LAINNYA

A. Pemanfaatan IT oleh Perusahaan Asuransi Jiwa

Pertanyaan	Ya	Tidak	Lainnya	Total
23. Pemanfaatan IT Oleh Perusahaan				
a. Mencatat transaksi sehari-hari untuk penyusunan laporan keuangan	43 (98%)	1 (2%)		44
b. Mencatat produksi	43 (98%)	1 (2%)		44
c. Mencatat klaim	43 (98%)	1 (2%)		44
d. Menerbitkan polis	42 (95%)	2(5%)		44
e. Database pertanggung (no polis, jumlah uang pertanggung, usia masuk, jatuh tempo polis)	43 (98%)	1 (2%)		44
f. Menghitung cadangan premi	31 (70%)	13 (30%)		44
g. Kegiatan memasarkan produk, contohnya online sales	29 (66%)	15 (34%)		44
h. Kegiatan underwriting	43 (98%)	1 (2%)		44
i. Kegiatan pelayanan klaim	39 (89%)	5 (11%)		44
j. Menghitung proyeksi Klaim	24 (55%)	20 (45%)		44
k. Menghitung proyeksi hasil investasi	25 (57%)	19 (43%)		44
l. Mencatat keluhan pelanggan	35 (80%)	9 (20%)		44

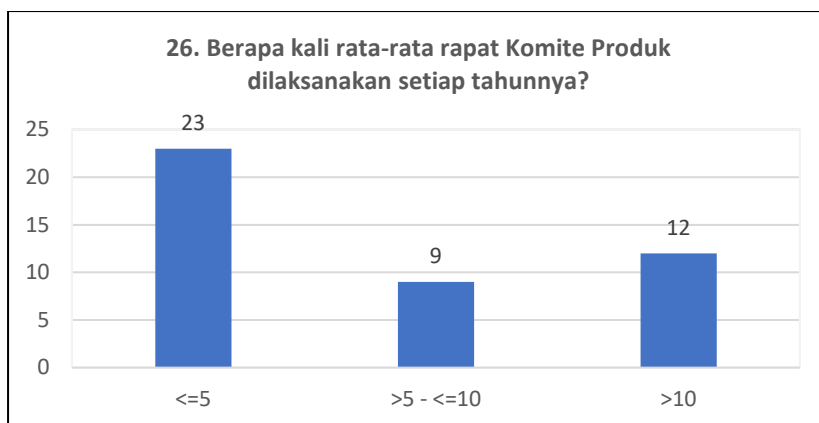
B. Organ-organ Perusahaan Asuransi Jiwa Terkait Pengembangan Produk

Rapat Komite Produk

Pertanyaan	Insidentil	Terjadwal	Kombinasi Insidentil & Terjadwal	Total
24. Rapat Komite Produk	4 (9%)	24 (55%)	16 (36%)	44

Pertanyaan 25. Jika jawaban pada nomor 24 adalah rapat Komite Produk dilakukan secara "a. Insidentil" atau "c. Kombinasi", sebutkan alasan utamanya.

Alasan
a. Persetujuan produk baru, evaluasi produk, ad hoc untuk masalah produk yang membutuhkan persetujuan komite produk
b. Bila ada kebijakan untuk produk baru atau pricing
c. Dalam rangka melakukan Synergi pengembangan produk dan inisiatif thd produk yang sudah ada
d. Terjadwal setiap 1 Bulan Sekali, namun insidentil dilakukan apabila diperlukan
e. apabila diperlukan keputusan lebih awal sebelum rapat komite produk terjadwal
f. Apabila memerlukan keputusan lebih awal
g. Jika ada hal2 yang perlu di bahas terkait dengan produk
h. Terkadang ada hal-hal yang perlu dirapatkan segera
i. Diperlukan rapat diluar terjadwal
j. Perencanaan Produk pada akhir tahun sebelumnya atau adanya ide produk yang disahkan pada tahun berjalan.
k. Insidentil akan dilakukan jika ada suatu issue yang melibatkan lintas departemen untuk dapat diambil keputusan bersama dengan segera.
l. Diadakan apabila ada isu terkini yang perlu dibahas lebih lanjut
m. Mengikuti skala prioritas
n. Mengikuti Pipeline Produk dan Perubahan Skala Prioritas (jika ada)
o. Rapat Komite Produk terjadwal setiap bulan sekali, namun apabila diperlukan, Rapat Komitee Produk insidentil dapat diselenggarakan untuk mempercepat pengambilan keputusan.
p. Rapat komite produk dilaksanakan secara terjadwal, namun jika terdapat hal yang harus dibahas pada komite produk diluar jadwal yang telah ditentukan, maka rapat dilakukan secara insidentil.
q.
r. Membicarakan produk baru / perubahan produk / penutupan produk
s. Insidentil apabila ada permintaan mendesak dari distrubution channel/bank partner.
t. Jika ada requirement dari anggota komite produk
u. Sesuai dengan urgensi produk yang akan dibuat



Selain Komite Produk

Pertanyaan	Ya	Tidak	Lainnya	Total
27. Selain Komite Produk apakah terdapat organ lain Perusahaan yang terlibat dalam pengembangan produk?	12 (27%)	32 (73%)		44

Pertanyaan 28. Jika jawaban pada nomor 27 adalah bahwa terdapat organ lain Perusahaan yang terlibat dalam pengembangan produk, sebutkan organ lain Perusahaan tersebut.

Organ Lain Perusahaan
a. Komite Investasi
b. Marketing dan operasional
c. Perencanaan dan pengembangan bisnis
d. Risk Management
e. Komite Investasi, Komite Teknologi Informasi
f. Sponsor Meeting untuk setiap saluran distribusi setiap minggu
g. Komite Investasi (terkait aset investasi untuk produk baru yang sedang dikembangkan) dan Komite Pemantau Risiko //cek ke Risk Management (terkait monitoring product profitability)
h. Melalui divisi Product Development
i. Product launch working group
j. Product Development Department
k. IT, dan Legal,
l. Unit yang berkepentingan terhadap pengembangan produk

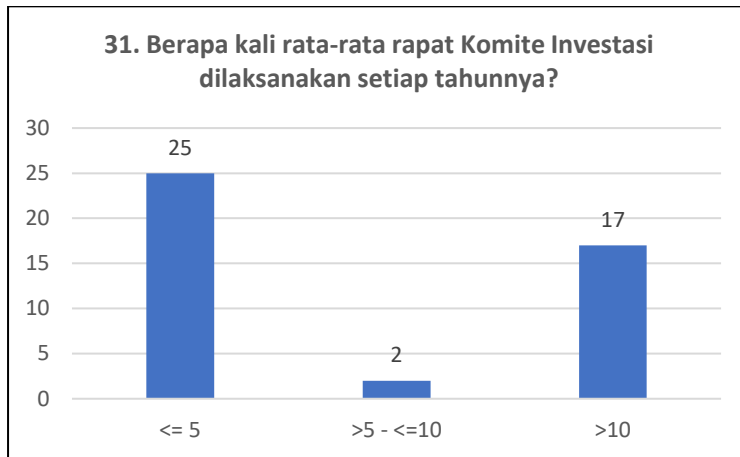
Pertanyaan	Insidentil	Terjadwal	Kombinasi Insidentil & Terjadwal	Total
29. Rapat Komite Investasi	5 (11%)	29 (66%)	10 (23%)	44

Pertanyaan 30. Jika jawaban pada nomor 29 adalah rapat Komite Investasi dilakukan secara "a. Insidentil" atau "c. Kombinasi", sebutkan alasan utamanya.

Alasan
a. membahas respon atas keadaan pasar modal, penentuan penempatan investasi baru dan evaluasi aset investasi
b. Jika ada kebutuhan likuiditas atau peluang investasi dengan return yang lebih baik dengan memperhatikan batasan regulasi
c. sebagai upaya mitigasi investasi
d. Sesuai kebutuhan
e. Oleh karena Perusahaan adalah start up company pada tahun 2019, komite investasi baru dibentuk pada tahun 2020.
f. Jika ada hal-hal yang perlu didiskusikan
g. Apabila diperlukan Rapat Komite dapat diadakan sewaktu-waktu
h. Dilakukan insidentil apabila ada isu terkini yang perlu dibahas lebih lanjut. Terjadwal dilakukan untuk pembahasan tentang <i>investment universe</i>
i. Perubahan strategi investasi berdasarkan kondisi market
j. Perubahan strategi investasi terkait market condition
k. Rapat Komite Investasi terjadwal setiap kuartal sekali, namun apabila diperlukan, Rapat Komite Produk insidentil dapat diselenggarakan untuk mempercepat pengambilan keputusan.

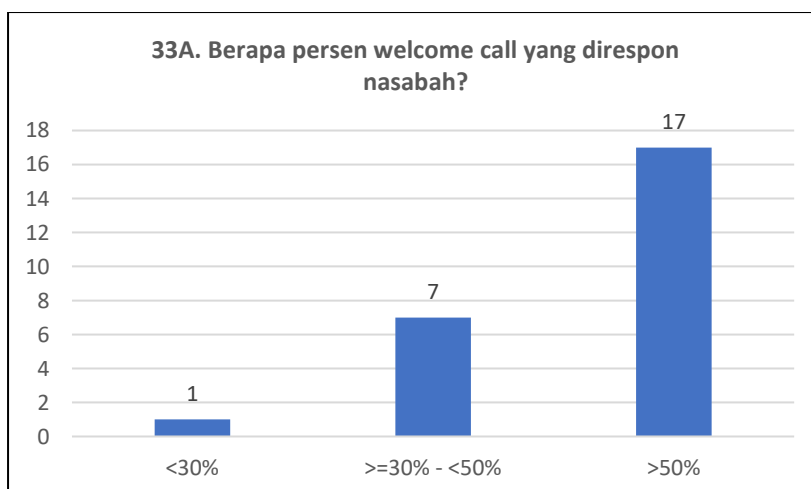
Alasan

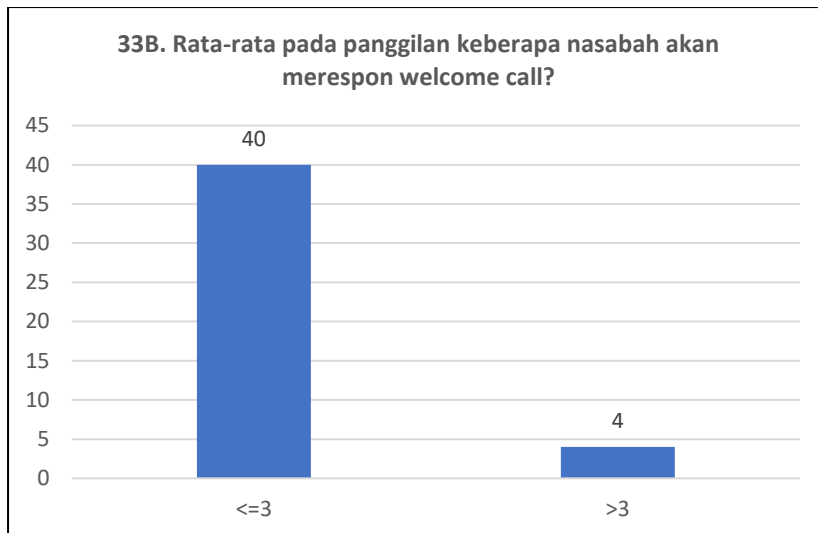
- l. Rapat komite Investasi dilaksanakan secara terjadwal, namun jika terdapat hal yang harus dibahas pada komite Investasi diluar jadwal yang telah ditentukan, maka rapat dilakukan secara insidental.
- m. Kondisi keuangan perusahaan, kondisi ekonomi
- n. Ada kebutuhan pembahasan diluar yang dijadwalkan
- o. Sesuai dengan kondisi market



C. Monitoring Pelaksanaan tugas tenaga pemasar

Pertanyaan	Ya	Tidak	Lainnya	Total
32A. Cara-cara atau metode yang digunakan untuk mengetahui bahwa tenaga pemasar/agen telah melakukan tugasnya dengan benar, termasuk memberikan informasi mengenai produk.				
a. Mendokumentasikan penjelasan tenaga pemasar/ agen secara audio	17 (39%)	27 (61%)		44
b. Mendokumentasikan penjelasan tenaga pemasar/ agen secara audio visual	11 (25%)	33 (75%)		44
c. Welcome Call	26 (59%)	18 (41%)		44
d. Mystery Shopping	16 (36%)	28 (64%)		44
e. Analisis rasio klaim per tenaga pemasar/agen	16 (36%)	28 (64%)		44
f. Analisis rasio komplain per tenaga pemasar/agen	17 (39%)	27 (61%)		44
g. Lainnya	7 (16%)	37 (84%)		44





Pertanyaan	Ya	Tidak	Lainnya	Total
33C. Apakah ada batasan panggilan welcome call kepada nasabah?	24 (55%)	3 (7%)	17 (39%)	44



Pertanyaan	Ya	Tidak	Lainnya	Total
33E. Apakah Perusahaan memiliki alternatif lain dalam melakukan welcome call? Jika "Ya" mohon disebutkan.	14 (32%)	30 (68%)		44

D. Pelaporan Produk kepada Otoritas Jasa Keuangan

Dokumen Pelaporan

Pertanyaan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju
57. Dokumen yang dipersyaratkan untuk pelaporan produk baru selama ini terlalu banyak	9 (10%)	13 (15%)	32 (37%)	21 (24%)	12 (14%)
58. Beberapa dokumen yang dipersyaratkan untuk pelaporan produk baru yang dinilai tidak relevan	13 (15%)	29 (33%)	39 (45%)	3 (3%)	3 (3%)

Pertanyaan: 65. Jika Saudara/i menjawab 4 (Setuju) atau 5 (Sangat Setuju) pada pernyataan nomor 58 bahwa beberapa dokumen yang dipersyaratkan untuk pelaporan produk baru dinilai tidak relevan, tolong sebutkan dokumen tersebut.

Dokumen yang kurang relevan	
a.	Dokumen Profil risiko seharusnya sudah termasuk di dalam Dokumen Deskripsi Produk Bagian B.II.
b.	Brosur dan materi pemasaran karena dapat berubah / bahasa pemasaran dapat berbeda
c.	Informasi pada RIP, Brosur dan Deskripsi Produk disampaikan berulang
d.	Kartu keagenan, training material, Daftar hadir training
e.	Menjawab tidak setuju.

Pertanyaan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju
59. Beberapa dokumen yang dipersyaratkan dapat disampaikan secara periodik dalam laporan triwulanan	14 (16%)	20 (23%)	42 (48%)	8 (9%)	3 (3%)

Pertanyaan: 66. Jika Saudara/i menjawab 4 (Setuju) atau 5 (Sangat Setuju) pada pernyataan nomor 59 bahwa beberapa dokumen pelaporan produk yang dipersyaratkan dapat disampaikan secara periodik dalam laporan triwulanan, sebutkan dokumen tersebut.

Dokumen yang dapat disampaikan secara periodik triwulanan	
a.	Dokumen Proyeksi Surplus Underwriting
b.	Dukungan reasuransi seharusnya sudah termuat di dalam laporan reasuransi
c.	Laporan kinerja produk dan tabel mortalita/morbidita
d.	Untuk dokumen yang berulang, bagian produk bisa mengakses di sharing folder atau ke aplikasi langsung.
e.	Laporan kinerja produk, Investasi perusahaan
f.	Laporan kinerja produk dan evaluasi produk

Proses Pelaporan

Pertanyaan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju
60. Penggunaan aplikasi Sijingga belum dapat membantu dalam pemrosesan produk baru	19 (22%)	31 (36%)	20 (23%)	13 (15%)	4 (5%)
61. Aplikasi Sijingga belum dapat membantu (efektif) dalam mendiskusikan produk yang dilaporkan	11 (13%)	26 (30%)	26 (30%)	16 (18%)	8 (9%)
62. Pembahasan produk yang dilaporkan perlu dilakukan melalui rapat/Vicon	2 (2%)	10 (11%)	30 (34%)	29 (33%)	16 (18%)
63. Pertanyaan dari OJK dinilai tidak relevan dengan produk yang dilaporkan	15 (17%)	32 (37%)	26 (30%)	10 (11%)	4 (5%)
64. Jangka waktu pemrosesan pelaporan produk terlalu lama	8 (9%)	21 (24%)	34 (39%)	14 (16%)	10 (11%)

Pertanyaan	Ya	Tidak	Lainnya	Total
67. Menurut Saudara, selain produk asuransi standar apakah terdapat produk dari lini usaha tertentu yang cukup dilaporkan saja ke OJK (tidak perlu persetujuan)	26 (30%)	61 (70%)		87

Pertanyaan: 68. Jika jawaban pada nomor 67 bahwa selain produk asuransi standar, terdapat produk dari lini usaha tertentu yang cukup dilaporkan saja ke OJK (tidak perlu persetujuan”), sebutkan dan jelaskan alasannya.

No.	Alasan
a.	Produk Non PAYDI dengan kategori risiko rendah, karena risiko bagi perusahaan asuransi dan juga manfaat yang diberikan untuk nasabah sederhana
b.	Produk Asuransi Jiwa Mikro
c.	Asuransi Jiwa Berjangka Menurun, karena desain dan fitur produknya rata-rata sama, hanya berbeda tabel tarif premi saja
d.	contohnya : ASO (jenis pelayanan sama), pelaporan antara bank dan asuransi u bancassurance sering tidak sama waktunya (asuransi sudah disetujui, bank belum, atau sebaliknya)
e.	Produk yang pernah disetujui sebelumnya, tetapi dengan penamaan yang berbeda dengan yang sudah dilaporkan sebelumnya.
f.	Asuransi Kumpulan, mengingat pada umumnya PP adalah Badan, dan bersifat personalisasi menyesuaikan dengan kondisi para Peserta atas Badan dimaksud, serta dengan maksimal lama pertanggungangan hanya 1 (satu) tahun saja
g.	Untuk produk asuransi mikro cukup dilaporkan saja, karena aturannya sudah spesifik dicantumkan dalam SEOJK tentang Asuransi Mikro.
h.	Produk dengan tipe perlindungan sederhana. Produk sederhana pada umumnya dapat dianalisis secara langsung oleh nasabah, dan secara relatif mempunyai eksposur financial yang tidak material
i.	ASO, karna risiko asuransi tidak tinggi, hanya dibutuhkan ketika pertama kali mengajukan program ASO
j.	Existing Produk Telemarketing yang akan dijual melalui digital platform dimana tidak ada perubahan benefit maupun asumsi aktuarial
k.	Perluasan jalur distribusi cukup dilaporkan dan tidak perlu persetujuan
l.	Pembatasan Ketentuan untuk produk Eksisting, contoh Penanggung tidak mengecualikan Covid-19 dalam ketentuan Polis, Penanggung dapat melakukan pembatasan penjualan dengan mengecualikan atau memberikan benefit secara parsial kepada Tertanggung
m.	1) Asuransi Jiwa Kredit yang tailored-made karena tingkat komisi dan tingkat bunga pinjaman berbeda. 2) Asuransi Jiwa Kumpulan yang tailored-made karena tingkat komisi dan rasio klaim perusahaan berbeda. 3) Asuransi Kesehatan Kumpulan yang tailored-made karena tingkat komisi dan rasio klaim perusahaan berbeda.
n.	kegiatan usaha berbasis imbalan jasa (fee based), contohnya ASO, karena produk ini tidak menanggung risiko
o.	Pada Asuransi jiwa belum ada definisi Produk standard.
p.	Pelaporan perubahan nama produk, perubahan pada ketentuan polis yang tidak bersifat material
q.	Employee Benefit (Group Health) karena perkembangan fitur produk ini sangat dinamis/ tailor made
r.	Perubahannya hanya minor
s.	1) Untuk Produk Grup Bisnis yang berbasis ASO yang sudah mendapatkan persetujuan sebelumnya cukup diperlakukan seperti Produk Grup Bisnis lainnya dimana tidak diperlukan pelaporan setiap ada nasabah baru atau perpanjangan polis. 2) Mekanisme pelaporan produk asuransi yang masuk kategori pelaporan diharapkan tidak perlu menunggu surat pencatatan dari OJK untuk dapat diberlakukan.
t.	produk asuransi ekawarsa, term life, HCP karena risikonya dinilai lebih rendah/lebih mudah dimitigasi
u.	Untuk produk standar, tidak perlu ada persetujuan oleh OJK. Fungsi pengawasan produk OJK lebih pas untuk mengawasi ini.
v.	asuransi mikro, ekawarsa, kematian berjangka (AJK)
w.	untuk produk produk asuransi umum yang sudah menggunakan polis standar AAUI
x.	Eka warsa
y.	Produk yang khusus ditujukan untuk korporasi dapat dikecualikan dari kewajiban persetujuan, antara lain asuransi kesehatan yang diberikan oleh pemberi kerja. Alasannya, (a) eksposur risiko yang dihadapi oleh perusahaan asuransi dapat diidentifikasi dan dinilai dari pengawasan, (b) konsumen korporasi yang menggunakan produk tersebut cenderung telah memiliki pemahaman yang baik mengenai produk yang akan dibeli atau menggunakan jasa konsultan/pialang asuransi, (c) produk asuransi untuk korporasi biasanya disesuaikan dengan kebutuhan dari pemegang polis sehingga jika harus persetujuan dari OJK menjadi kurang fleksibel dalam mengakomodasi kebutuhan pemegang polis dan kurang cepat sesuai kebutuhan pemegang polis.
z.	Untuk menilai kelayakan produk
aa.	Karena spesifikasi produk serta <i>terms and conditions</i> sudah terstandarisasi

Pertanyaan	Ya	Tidak	Lainnya	Total
69. Dalam rangka mempercepat proses analisis di OJK, menurut Saudara apakah untuk beberapa produk baru sebaiknya mendapatkan rekomendasi dari pihak independen lain, seperti Aktuaris Independen sebelum dilaporkan ke OJK.	18 (21%)	69 (79%)		87

Pertanyaan: 70. Jika jawaban pada nomor 69 adalah bahwa dalam rangka mempercepat proses analisis di OJK, beberapa produk baru sebaiknya mendapatkan rekomendasi dari pihak independen lain, seperti Aktuaris Independen sebelum dilaporkan ke OJK, tolong sebutkan alasannya.

Alasan

- a. OJK perlu mempekerjakan aktuaris independen untuk analisa produk
- b. Satu cara untuk memperkuat tanggungjawab profesionalisme.
- c. Kewajaran penetapan tarif premi dan biaya perlu memperoleh rekomendasi dari PAI atau konsultan aktuarial independen karena dinilai lebih capable
- d. Untuk memperkuat hasil analisis produk baru.
- e. Akan terdapat pandangan dari SDM (aktuarial independen) yang memiliki kompetensi di bidang aktuarial.
- f. Sehingga dapat masukkan2 terkait produk baru baik terkait produknya, pemasarannya, dll.
- g. Sebagai bagian dari quality assurance krn sudah diasses oleh pihak berkompeten
- h. Agar mendapat masukan dari pihak independen terkait produk dimaksud
- i. Agar ada penilaian lainnya dari pihak independen terkait asumsi dalam penentuan pricing atau nilai investasi yg dihitung oleh perusahaan
- j. Untuk mengurangi risiko penjualan produk yang tidak tepat yang dapat berdampak negatif terhadap keuangan dan kesehatan Perusahaan
- k. Karena analisis tersebut dibutuhkan dalam proyeksi kedepannya secara independen
- l. Untuk lebih meyakinkan kelayakan produk
- m. Untuk mendapat masukan dari pihak independen
- n. Mendapatkan gambaran sebagai bahan pertimbangan pengawas.
- o. Memudahkan tugas OJK dan mempercepat proses
- p. Perlu dilakukan apabila perusahaan tsb tidak memiliki aktuaris. Namun jika sudah memiliki aktuaris kiranya tidak perlu dilakukan mengingat cost
- q. Penting untuk melihat opini pihak independent
- r. Dapat menjadi informasi pendahuluan / rujukan dalam melakukan analisis produk

TIM PENGKAJI

AAJI	PAI	OJK
Togar Pasaribu	Awal P. Kurnianto	R. Monang PSPH. Munthe
Rika Daniati	Mila Novita, S.Si., M.Si.	Kristianto Andi Handoko
Nurani		Eko Martini
Rudy Kamdani		Ario
Apriliani Siregar		M. Ridwan
Fanra Budiman Arief		Kurnia Yuniakhir
Hengky Djoj Santoso		Bayu Darussalam
Mudzakir		Zaky Sulaiman
Windawati Tjahjadi		Yon Haryono
Christine Hadiman		Beni Aris
		Dadang Dwi P.
		Ruth Fergie
		Sulthon Katikajaya
		Iqbal Fanani
		Yones
		Ananda Ramadhani Haka Putri