

Selasa, 2 November 2021

FM-CC-AAJI-006-00

Judul	Simak! Ini Yang Harus dilakukan untuk Hindari Kesalahan Finansial di Kalangan Generasi Muda dan Investasi Masa Depan
Nama Media	Industry.co.id
Newstrend	Program Literasi Keuangan Allianz Life Indonesia
Halaman/URL	https://www.industry.co.id/read/96438/simak-ini-yang-harus-dilakukan-untuk-hindari-kesalahan-finansial-di-kalangan-generasi-muda-dan-investasi-masa-depan
Tanggal Berita	2021-11-1
Sentimen	Netral

Simak! Ini Yang Harus dilakukan untuk Hindari Kesalahan Finansial di Kalangan Generasi Muda dan Investasi Masa Depan

Oleh : Harlyanto | Senin, 01 November 2021 - 10:01 WIB



Berita Terkait

Hingga Kuartal III 2021, PLN telah Salurkan Kompensasi Subsidi, dan Subsidi Listrik sebesar Rp 63,18 Triliun

Bikin Elus Dadak Industri Saluran Kapal Nasional Kian Berkas, Pemerintah Masih Borong Kapal Import Uluh

ICFRI 2021: Perusahaan Keluarga Masih Dominasi Perbankan Dunia

INDUSTRY.co.id - Jakarta - Hari Sumpah Pemuda mengingatkan kita pada semangat perjuangan muda-mudi Indonesia, yang hingga saat ini pun masih terus berkobar dalam melalui rintangan dan merah cita-cita. Namun, perjuangan belum berakhir. Generasi muda saat ini dihadapkan pada perjuangan yang berbeda, terutama dalam meraih kemakmuran dan kesejahteraan finansial.

Survei dari Insider dan Morning Consult (2019) menunjukkan hampir sepertiga dari generasi milenial merasa berada pada kondisi finansial yang lebih buruk dibandingkan dengan ekspektasi mereka 10 tahun lalu.

Selain itu, Survei Nasional Literasi dan Inklusi Keuangan Otoritas Jasa Keuangan (OJK) tahun 2016 juga mengungkapkan bahwa tingkat literasi keuangan dari anak muda usia 25-35 tahun adalah sebesar 33,5%, sedangkan untuk usia 18-25 tahun adalah sebesar 32,1%. Dengan begitu, anak muda di Indonesia masih tergolong rendah secara finansial.

Di sisi lain, generasi muda sering dikaitkan dengan istilah sandwich generation atau suatu keadaan finansial di mana seseorang harus funt memenuhi kebutuhan dari generasi sebelumnya dan generasi selanjutnya. Oleh karena itulah literasi finansial menjadi semakin penting bagi kalangan muda agar dapat meraih kesejahteraan finansial.

Kesalahan yang kerap dilakukan oleh kaum muda pun beragam, mulai dari mengabaikan kebiasaan menabung, gaya hidup mewah, hingga tidak memiliki dana darurat dan perlindungan asuransi.

Perencanaan keuangan dan CEO Finansialku.com Melvin Mumpuni menjelaskan bahwa manajemen risiko serta pengaturan cashflow yang baik sangat diperlukan.

"Financial check-up menjadi hal pertama yang dapat dilakukan anak muda untuk mengetahui keadaan finansialnya. Sehingga, mereka dapat mengetahui langkah perencanaan keuangan yang harus diambil," kata Melvin yang dikutip [INDUSTRY.co.id](https://www.industry.co.id), Senin (1/11/2021).

Dalam usaha mencapai kesejahteraan finansial sejak muda dan menghindari jebakan sandwich generation, maka generasi muda perlu mempersiapkan perencanaan keuangan sedini mungkin.

Beberapa tahapan penting perlu diperhatikan oleh generasi muda yaitu dimulai dengan memenuhi kebutuhan dasar kemudian kebutuhan perlindungan/proteksi serta dana darurat. Setelah itu, fokus untuk memenuhi kebutuhan dana pendidikan anak, pensiun dan warisan serta mulai berinvestasi.

Meta Likhomi Permata Dewi, Head of Investment Communication & Fund Development Allianz Life Indonesia mengatakan bahwa memiliki investasi sudah menjadi keperluan, sehingga harus disertakan dalam perencanaan keuangan.

"Ada banyak pilihan untuk berinvestasi, terutama bagi kalangan muda. Namun, dalam prosesnya perlu dilengkapi dengan wawasan mengenai investasi yang cukup matang agar semakin tepat dalam memilih dan sesuai kebutuhan. Selain itu, perlu untuk menentukan tujuan, jangka waktu dan profil risiko sebelum melakukan investasi," jelasnya.

Meta pun mengungkapkan bahwa memiliki asuransi di usia muda sama pentingnya dengan sebuah investasi. "Asuransi menawarkan perlindungan terhadap risiko-risiko yang dapat terjadi di masa yang akan datang. Hal ini digunakan sebagai salah satu tindakan preventif finansial. Terutama bagi kalangan muda yang sudah mulai bekerja, inilah saat untuk mulai memilikinya," imbuhnya.

Perencanaan keuangan yang baik dan dilas oleh literasi keuangan yang cukup merupakan salah satu bekal terbaik untuk persiapan masa depan, sama halnya dengan asuransi yang dapat menjadi jaring pengaman bagi generasi muda untuk menghindari risiko kerugian keuangan.

"Fokus pertama yang wajib dilakukan adalah memastikan keuangan sehat. Setelah itu baru dapat melakukan pengaturan cashflow yang seimbang dan mengetahui kebutuhan yang dapat membantu dalam mencapai tujuan keuangan yang diinginkan. Setelah itu, berfokus pada dana darurat dan asuransi," ujar Melvin.

"Memiliki asuransi di usia muda memberikan banyak kemudahan dan kepastian, seperti premi yang akan dibayarkan semakin terjangkau dibandingkan dengan mengambil asuransi di usia yang lebih tua. Lalu, asuransi juga penting sebagai salah satu langkah dalam mencapai financial freedom. Dengan memiliki asuransi, kita bisa memperkuat pondasi kokoh untuk perencanaan keuangan di masa depan," lanjut Meta.

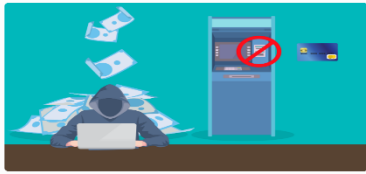
Sebagai generasi dengan semangat yang masih membaja, anak muda seharusnya mulai menerapkan prinsip-prinsip perencanaan keuangan yang baik dari sekarang untuk dapat meraih kesejahteraan finansial di masa depan. Hal ini termasuk dalam memiliki asuransi dengan pilihan jenis asuransi yang beragam sesuai dengan kebutuhan seperti asuransi jiwa, asuransi kesehatan, asuransi kecelakaan diri, maupun asuransi

Judul	Jangan Sampai Terjadi, Ini Kesalahan Finansial yang Sering Dilakukan Milenial
Nama Media	Surabaya.ayoindonesia.com
Newstrend	Program Literasi Keuangan Allianz Life Indonesia
Halaman/URL	https://surabaya.ayoindonesia.com/surabaya-ray/pr-781587317/jangan-sampai-terjadi-ini-kesalahan-finansial-yang-sering-dilakukan-milenial?page=all
Tanggal Berita	2021-11-1
Sentimen	Netral

Jangan Sampai Terjadi, Ini Kesalahan Finansial yang Sering Dilakukan Milenial

Surabaya, Sabtu, 1 November 2021 | 02:04 WIB

[Facebook](#) [Twitter](#) [WhatsApp](#)



Jangan Sampai Terjadi, Ini Kesalahan Finansial yang Sering Dilakukan Milenial (Photo: Pnggipng.com)

SURABAYA, AYOSURABAYA.COM -- Tak sedikit generasi milenial yang mulai tertarik dengan investasi. Namun, tak jarang mereka melakukan kesalahan finansial yang dapat berdampak buruk.

Dikutip dari [Business.com](#) -- [Jaringan Ayoindonesia.com](#), Senin (1/11/2021), survei dari [Inlander dan Morning Consult](#) (2019) menunjukkan hampir setengah dari generasi milenial merasa berada pada kondisi finansial yang lebih buruk dibandingkan dengan dekade sebelumnya 10 tahun lalu.

Selain itu, Survei Nasional Literasi dan Inklusi Keuangan Otoritas Jasa Keuangan (OJK) tahun 2019 juga mengungkapkan bahwa tingkat literasi keuangan dari anak muda usia 25-35 tahun adalah sebesar 33,5%, sedangkan untuk usia 18-25 tahun relatif sebesar 30,3%. Sementara itu, rendahnya anak-anak muda di Indonesia masih tergolong rendah secara finansial.

Baca Juga: [5 Cover Lagu Suger Bunga dari yang Menyayat Hati, Genre Metal dan Melayu](#)

Perencana keuangan dan CEO Finansialku.com, Melvin Mumpuni, mengatakan bahwa manajemen risiko serta pengaturan cashflow yang baik sangat diperlukan.

KONTEN PROMO [mgid](#) [D>](#)

Jam Tangan Replika Rules Dikun Hingga 80% Hanya 3 Hari Pembukaan

Rakya Replika

Ternyata Mata Kabur Hingga Kotak Sila Anda Hilangkan dengan Ini

Ya, mengabaikan financial check-up menjadi hal pertama yang dapat dilakukan anak muda untuk mengetahui keadaan finansialnya. Sehingga mereka dapat mengetahui langkah perencanaan keuangan yang harus diambil.

Dalam usaha mencapai kemerdekaan finansial sejak muda dan menghindari tekanan ekonomi generasi, maka generasi muda perlu mempersiapkan perencanaan keuangan sedari mungkin.

Baca Juga: [8 Fakta Sepuluh Film Battle of Surabaya, Peringatan Hari Pahlawan 10 September](#)

Berapapun tahapan penting perlu diperhatikan oleh generasi muda untuk dimulai dengan memahami kebutuhan dasar, kemudian kebutuhan pertumbuhan/prospek serta dana darurat.

Salah satunya, fokus untuk memenuhi kebutuhan dasar pendidikan anak, pensiun dan warisan, serta mulai berinvestasi.

Maka tak heran Nomata Dewi, Head of Investment Communication & Fund Development Allianz Life Indonesia, mengatakan bahwa memiliki investasi sudah menjadi keharusan, sehingga harus ditanamkan dalam perencanaan keuangan.

"Ada banyak pilihan untuk berinvestasi, terutama bagi kalangan muda. Namun, dalam prosesnya perlu dibarengi dengan edukasi mengenai investasi yang cukup matang agar mereka tepat dalam memilih dan sesuai kebutuhan. Selain itu, perlu untuk menentukan tujuan, jangka waktu, dan profil risiko sebelum melakukan investasi," jelasnya.

Baca Juga: [5 Tabungan Gratis Selaya Administrasi, Cocok untuk Milenial](#)

Maka pun mengungkapkan bahwa memiliki asuransi di usia muda sama pentingnya dengan sebuah investasi. "Asuransi merupakan perlindungan terhadap risiko-risiko yang dapat terjadi di masa yang akan datang. Hal ini signifikan sebagai salah satu tindakan preventif finansial. Terutama bagi kalangan muda yang sudah mulai bekerja, masih awal untuk mulai memilikinya."

Perencanaan keuangan yang baik dan disiplin dari kelas keuangan yang cukup merupakan salah satu bentuk fondasi untuk persiapan masa depan, sama halnya dengan asuransi yang dapat menjadi jaring pengaman bagi generasi muda untuk menghadapi risiko kerugian.

"Fokus pertama yang wajib dilakukan adalah memastikan keuangan sehat. Setelah itu baru dapat melakukan pengaturan cashflow yang seimbang dan mengetahui kebutuhan yang dapat membantu dalam mengelola keuangan yang dimiliki. Setelah itu, berfokus pada dana darurat dan asuransi," ujar Melvin.

"Memiliki asuransi di usia muda memberikan banyak keuntungan dan kepastian, seperti premi yang relatif terjangkau, sementara tanggapan dibandingkan dengan mengambil asuransi di usia yang lebih tua. Lalu, asuransi juga penting sebagai salah satu langkah dalam mencapai financial freedom. Dengan memiliki asuransi, kita bisa mempersiapkan pondasi untuk perencanaan keuangan di masa depan," lanjut Melvin.

Sebagai generasi dengan semangat yang masih membara, anak muda seharusnya mulai menerapkan prinsip-prinsip perencanaan keuangan yang baik dan sekarang untuk dapat meraih kemerdekaan finansial di masa depan.

Hal ini termasuk dalam memiliki asuransi dengan pilihan jenis asuransi yang beragam sesuai dengan kebutuhan seperti asuransi jiwa, asuransi kesehatan, asuransi kecelakaan diri, maupun asuransi pendidikan.

Oleh karena itu, berhati-hatilah dalam memajemen finansial, jangan sampai melakukan kesalahan hingga berdampak fatal.

Judul	Ini Dia Kesalahan Finansial yang Sering Dilakukan Generasi Muda
Nama Media	Suara.com
Newstrend	Program Literasi Keuangan Allianz Life Indonesia
Halaman/URL	https://www.suara.com/lifestyle/2021/11/01/164252/ini-dia-kesalahan-finansial-yang-sering-dilakukan-generasi-muda
Tanggal Berita	2021-11-1
Sentimen	Netral



Kesalahan finansial generasi muda (Suara.com)

Suara.com - Generasi muda saat ini mulai berusaha meraih kematangan dan kemerdekaan finansial sedini mungkin. Tak heran jika banyak di antara mereka sudah mulai menabung investasi untuk masa depan. Tapi, tak jarang mereka pun kerap melakukan kesalahan finansial.

Riset dari broker dan Manajer Investasi (MI) menunjukkan hampir sepertiga dari generasi milenial dan Gen Z merasa perlu memiliki asuransi yang lebih banyak dibandingkan dengan angkanya mereka 10 tahun lalu.

Selain itu, Survei Nasional Literasi dan Inklusi Keuangan Otomatis Jasa Keuangan (OJK) tahun 2016 juga mengungkapkan bahwa tingkat literasi keuangan dari anak muda usia 20-35 tahun adalah sebesar 33,5%, sedangkan untuk usia 16-20 tahun adalah sebesar 32,1%. Persentase itu membawa anak-anak muda di Indonesia masih tergolong rentan secara finansial.

Di sisi lain, generasi muda sering dibesarkan dengan nilai kebebasan generasi atau sudah kemandirian finansial di masa sekarang ini. Hal ini membuat generasi milenial dan Gen Z cenderung lebih berani dalam mengambil risiko.

Raka Joga
Berani: Generasi Muda Indonesia Pilih Selamatkan Lingkungan Daripada Pertumbuhan Ekonomi

Itu sebabnya, literasi finansial menjadi semakin penting bagi kalangan muda agar dapat meraih kemerdekaan finansial. Literasi mereka harus dilakukan sedini mungkin, mulai dari memperbaiki kebiasaan menabung, gaya hidup mewah, hingga tidak memiliki dana darurat dan profil investasi yang tepat.

Perencana keuangan dan CEO iStock.com, Marlin Dimpur, menjelaskan bahwa manajemen risiko serta pengaturan cashflow yang baik sangat diperlukan.

Ia mengatakan financial check-up menjadi hal pertama yang dapat dilakukan anak muda untuk mengetahui kondisi finansialnya. Sehingga, mereka dapat mengetahui langkah perbaikan keuangan yang harus diambil.



Dalam usaha mencapai kemerdekaan finansial sejak muda dan menghindari jebakan sandiwita generasi, maka generasi muda perlu menerapkan perencanaan keuangan sedini mungkin.

Budaya tabung penting perlu diperhatikan oleh generasi muda yang dibesarkan dengan kemudahan kebutuhan dasar, kemudian kebutuhan pendidikan/pekerjaan serta dana darurat.



Dewa Joga
Turunan Angka Stunting, Kualitas Generasi Muda Indonesia Akan Meningkat

Kemarin ini, fokus untuk memenuhi kebutuhan dasar pendidikan anak, pemenuhan kesehatan, serta modal kewirausahaan.

Mita Laksono Permata Dewi, Head of Investment Communication & Fund Development Allianz Life Indonesia, mengatakan bahwa memiliki investasi sudah menjadi keharusan, sehingga harus diutamakan dalam perencanaan keuangan.

"Ada banyak pilihan untuk berinvestasi, terutama bagi kalangan muda. Namun, dalam prosesnya perlu dibarengi dengan edukasi mengenai investasi yang cukup malar agar mereka dapat lebih mudah dan akses kebutuhan. Karena itu, perlu untuk memberikan literasi, pengajaran, dan pengetahuan melalui edukasi investasi," jelasnya.

Mita pun mengungkapkan bahwa memiliki asuransi di usia muda sangat penting dengan sebuah investasi. "Asuransi menawarkan perlindungan terhadap risiko-risiko yang dapat terjadi di masa yang akan datang. Hal ini digunakan sebagai salah satu tindakan preventif finansial. Sehingga bagi kalangan muda yang sudah mulai bekerja, inilah saat untuk mulai menabung."

Perencanaan keuangan yang baik dan efisien dari literasi keuangan yang mumpuni merupakan salah satu kunci sukses untuk persiapan masa depan, serta halnya dengan asuransi yang dapat menjadi salah satu pilihan bagi generasi muda untuk melindungi modal yang telah terkumpul.



"Jika pertama yang perlu dilakukan adalah memastikan keuangan sehat. Setelah itu baru dapat melakukan pengoptimalan cashflow yang seimbang dan mengetahui kebutuhan yang dapat dipenuhi. Dalam mengelola aliran keuangan yang dinamis, Raka ini, berfokus pada dana darurat dan asuransi," ujar Raka.

"Memiliki asuransi di usia muda memberikan banyak kemudahan dan kepastian, seperti premi yang akan dibayarkan semakin terjangkau dibandingkan dengan mengganti asuransi di usia yang lebih tua. Lalu, asuransi juga penting sebagai salah satu langkah dalam mencapai financial freedom. Dengan memiliki asuransi, kita bisa memperoleh pondasi lebih untuk perencanaan keuangan di masa depan," lanjut Mita.

Raka juga percaya dengan asuransi yang sudah memiliki, maka modal yang mereka miliki merupakan prinsip-prinsip perencanaan keuangan yang baik dan efektif untuk dapat meraih kemerdekaan finansial di masa depan.

Hal ini termasuk dalam memiliki asuransi dengan pilihan jenis asuransi yang beragam sesuai dengan kebutuhan seperti asuransi jiwa, asuransi kesehatan, asuransi kecelakaan diri, maupun asuransi kebakaran.

Judul	Perbedaan Asuransi Jiwa dan Kesehatan, Mana yang Harus Didahulukan?
Nama Media	Finansialku.com
Newstrend	Program Literasi Keuangan Allianz Life Indonesia
Halaman/URL	https://www.finansialku.com/perbedaan-asuransi-jiwa-dan-kesehatan-mana-yang-harus-didahulukan/
Tanggal Berita	2021-11-1
Sentimen	Netral

Perbedaan Asuransi Jiwa dan Kesehatan, Mana yang Harus Didahulukan?



By Hesti Retno Wahyuni, S.I.Kom | 1 November 2021



Apa, ya, perbedaan asuransi jiwa dan kesehatan? Di antara keduanya, mana yang harus didahulukan?

Jawabannya ada di artikel ini! Baca sekarang, yuk!

Daftar Isi [Tutup]
1 Apa Itu Asuransi Kesehatan?
1.1 Berdasarkan Jenis Perawatan
1.2 Berdasarkan Biaya yang Ditanggung
1.3 Berdasarkan Pihak yang Ditanggung
1.4 Berdasarkan Sistem Pembayaran
1.5 Berdasarkan Kepemilikan (Badan Penyelenggara)
2 Apa Itu Asuransi Jiwa?
2.1 Mendorong Pemilik Polis dan Ahli Waris
2.2 Memiliki Nilai Investasi
2.3 Membantu Biaya Pemakaman
2.3.1 Asuransi Jiwa Berjangka
2.3.2 Asuransi Jiwa Seumur Hidup
2.3.3 Asuransi Jiwa Dwiguna
2.3.4 Asuransi Jiwa Unitlink
3 Apa Perbedaan Asuransi Jiwa dan Kesehatan?
4 Asuransi Jiwa Atau Kesehatan Mana Yang Didahulukan?

Apa Itu Asuransi Kesehatan?

Dalam piramida keuangan, sebelum mulai investasi, kita harus terlebih dulu memiliki asuransi kesehatan.

Kenapa? Karena ini untuk memastikan kalau ada yang menanggung biaya terkait kesehatan nantinya, sehingga ketika investasi, kita bisa fokus dan tidak perlu khawatir arus keuangan akan berantakan karena peristiwa-peristiwa tidak diduga, seperti dirawat di rumah sakit.

Sebenarnya, apa definisi dari asuransi kesehatan?

Dari laman *investopedia*, asuransi kesehatan bisa kita pahami sebagai jenis pertanggungan asuransi yang membayar biaya medis, bedah, atau pun biaya terkait perawatan kesehatan yang disebutkan dalam polis investasi.

Asuransi kesehatan juga memberikan kita proteksi atas kerugian ekonomi yang mungkin saja menimpa kita akibat peristiwa tidak terduga yang berhubungan dengan kesehatan kita.

Asuransi memiliki beberapa jenis, di mana setiap jenisnya memiliki premi dan manfaat perlindungan yang berbeda, tergantung harga yang ditawarkan.

Semakin besar cakupan manfaatnya, maka semakin tinggi punya premi yang harus kita bayarkan setiap bulannya.

Ada beberapa jenis-jenis asuransi yang terbagi berdasarkan kategori tertentu. Berikut penjelasannya:

Berdasarkan Jenis Perawatan

Berdasarkan jenis perawatannya, asuransi terbagi ke dalam dua jenis, yaitu asuransi kesehatan *rawat inap (in-patient treatment)* dan asuransi kesehatan *rawat jalan (out-patient treatment)*.

Untuk asuransi kesehatan rawat inap, perlindungan yang diberikan adalah proteksi atas biaya perawatan yang dibutuhkan oleh pasien selama menjalani rawat inap di rumah sakit.

Ketentuan maksimal *cover* hingga lamanya dirawat, tergantung pada masing-masing produk dan premi yang dimiliki.

Sementara untuk asuransi kesehatan rawat jalan, perlindungan yang diberikan adalah proteksi atas biaya perawatan pasien selama menjalani rawat jalan.

Biasanya, perawatan yang bisa di-*cover* oleh perusahaan asuransi adalah biaya cek darah atau cek laboratorium, diagnosis, rehabilitasi, dan pelayanan medis lain yang tidak mengharuskan pasien untuk menginap di rumah sakit.

Berdasarkan Biaya yang Ditanggung

Berdasarkan biaya yang ditanggung, asuransi kesehatan terbagi ke dalam dua jenis, yaitu **biaya atas rawat inap**, **biaya atas rawat jalan**, dan **biaya atas manfaat khusus**.

Biaya atas rawat inap adalah biaya yang ditanggung oleh asuransi kesehatan meliputi biaya harian kamar rumah sakit, biaya kunjungan dokter umum, dan biaya kunjungan dokter spesialis.

Selain itu, biaya atas rawat inap juga meliputi biaya harian perawatan intensif, biaya pembedahan, dan biaya lainnya yang harus dikeluarkan saat pasien menjalani rawat inap.

Sementara itu, biaya atas rawat jalan ini meliputi biaya pembedahan pulang hari, biaya pemeriksaan, biaya perawatan jalan, dan seluruh biaya yang harus dikeluarkan oleh pasien saat menjalani rawat jalan.

Kemudian, biaya atas manfaat khusus ini meliputi manfaat tambahan yang digunakan oleh pasien di luar obat, dokter, dan kamar, seperti ambulans, laporan medis, alat-alat medis pembantu seperti kursi roda, dan biaya atas manfaat khusus lainnya.

[Baca juga: [Penting! Selain Asuransi Kesehatan Keluarga, Anda Perlu Membeli Asuransi-asuransi Ini!](#)]

Berdasarkan Pihak yang Ditanggung

Jenis asuransi kesehatan berdasarkan pihak yang ditanggung terdiri dari individu dan kelompok.

Untuk asuransi kesehatan yang menanggung individu, tidak jauh beda dengan asuransi kesehatan yang ada di Indonesia, baik itu swasta maupun pemerintah. Tinggi rendahnya harga ditentukan oleh jenis premi yang dipilih oleh individu tersebut.

Sementara untuk kelompok, sedikit berbeda dengan jenis-jenis sebelumnya.

Untuk jenis ini, semakin banyak jumlah orang yang diberikan perlindungan, maka semakin tinggi premi yang harus dibayarkan.

Biasanya, asuransi untuk kelompok ini banyak digunakan untuk keluarga besar atau perusahaan yang diperuntukkan bagi karyawan mereka.

[Baca juga: [Bagaimana Cara Memilih Asuransi Kesehatan Yang Baik?](#)]

Berdasarkan Sistem Pembayaran

Jenis asuransi berdasarkan sistem pembayaran klaim terdiri dari dua jenis, di antaranya adalah:

- **Cashless**: yang merupakan sistem pembayaran biaya rumah sakit yang tidak mengharuskan kita untuk membayar biaya perawatan di muka. Nantinya, sebelum dirawat, kita hanya perlu menunjukkan kartu yang diberikan oleh pihak asuransi sebagai pengganti pembayaran rumah sakit.

Sistem pembayaran *cashless* ini memberikan kita kemudahan untuk tidak membayar biaya rumah sakit menggunakan uang pribadi, karena langsung dibayarkan oleh pihak asuransi.

- **Reimburse**: yang merupakan sistem pembayaran biaya rumah sakit, di mana tertanggung harus membayarkan biaya rumah sakit menggunakan dana pribadi, kemudian dana tersebut digantikan oleh perusahaan asuransi nantinya dengan besaran yang sesuai dengan struk.

Biasanya, saat pengajuan penggantian uang pribadi, tertanggung harus menyerahkan beberapa dokumen seperti struk atau kwitansi pembayaran, fotokopi identitas diri, dan surat keterangan dari rumah sakit.

Tapi, sistem pembayaran seperti ini sudah mulai ditinggalkan oleh banyak orang karena prosedurnya yang berbelit-belit dan banyak pula kasus yang tidak tergantikan.

[Baca juga: [Antara Asuransi Kesehatan Reimburse dan Asuransi Kesehatan Cashless](#)]

Berdasarkan Kepemilikan Badan Penyelenggara

Dalam kategori, asuransi kesehatan dibagi menjadi dua jenis, yaitu **asuransi kesehatan swasta** dan **asuransi kesehatan pemerintah**.

Asuransi kesehatan swasta ini dikelola oleh perusahaan swasta. Di Indonesia sendiri, sudah banyak asuransi kesehatan swasta yang cukup terkenal dan punya reputasi yang baik.

Biasanya, biaya premi yang disediakan lebih besar dibandingkan dengan yang disediakan oleh asuransi pemerintah. Tapi, berbanding lurus dengan itu, *benefit* yang didapatkan juga sepadan dengan harga yang ditawarkan.

Sementara asuransi kesehatan pemerintah adalah asuransi kesehatan yang diatur dan dikeluarkan oleh pemerintah, yaitu BPJS Kesehatan atau Kartu Indonesia Sehat.

Berbeda dengan asuransi swasta, asuransi kesehatan yang dikeluarkan oleh pemerintah memiliki harga yang jauh lebih murah dan biaya kesehatannya pun mudah diawasi.

Lalu, apabila Anda sudah punya BPJS Kesehatan, perlukah memiliki asuransi lain? Yuk, tonton videonya untuk temukan jawabannya.



Apa itu Asuransi Jiwa?

Selanjutnya, mari kita cari tahu apa sebenarnya yang dimaksud dengan asuransi jiwa, dan kenapa kita harus memilikinya.

Asuransi jiwa, menurut A.A.A (Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia) dapat didefinisikan sebagai sebuah perjanjian hukum antara perusahaan asuransi dengan pihak yang menggunakan asuransi.

Atau, lebih mudah bisa kita pahami sebagai sebuah asuransi yang melindungi hidup manusia.

Halap manusia dalam konteks ini bukan bicara soal mengembalikan nyawa mereka yang sudah meninggal dunia, tapi menggantikan kerugian dana yang dialami oleh keluarga atau pihak yang ditinggalkan.

[Baca Juga: [Menghitung Besaran Uang Pertanggungan Asuransi Jiwa](#)]

Misalnya, anggap kita adalah seorang tulang punggung keluarga, kemudian suatu hari kita meninggal dunia.

Nah, kerja asuransi jiwa di sini bukan menghadirkan kembali nyawa kita, melainkan menggantikan peran kita sebagai tulang punggung keluarga dengan memberikan sejumlah dana yang sudah disetujui sebagai santunan dana, agar mereka yang ditinggalkan oleh kita, masih bisa melanjutkan hidup meskipun kita sudah meninggal dunia.

Bukan cuma itu saja, asuransi jiwa juga punya beberapa manfaat lain, di antaranya adalah:

Melindungi Pemilik Polis dan Ahli Waris

Asuransi jiwa mampu melindungi pemilik polis jika terjadi sesuatu yang menyebabkan pemilik polis tersebut mengalami kematian atau cacat total hingga peneraan asuransi atas santunan dengan jumlah yang disesuaikan dengan premi.

Dengan dana santunan tersebut, mereka yang ditinggalkan masih bisa melanjutkan hidup tanpa harus khawatir kondisi ekonominya rusak atau berantakan.



Memiliki Nilai Investasi

Salah satu jenis asuransi jiwa juga memberikan nilai investasi bagi para pemegang polis, yaitu asuransi jiwa unitlink.

Dalam asuransi jiwa unitlink ini, bukan cuma uang santunan, tapi pemegang polis juga bisa mendapatkan tabungan berjangka dari hasil investasi yang nilainya dapat ditarik setelah jangka waktu tertentu.

Cara kerjanya, dana yang kita bayarkan sebagai premi tiap bulannya, tidak semuanya dialokasikan untuk asuransi jiwa, tapi juga untuk investasi, yang mana investasi ini sudah dikelola oleh ahli perusahaannya.

[Baca Juga: [Tulak Pemegang Keluarga, Hati-hati Mengetil Asuransi Jiwa](#)]

Membiayai Biaya Pemakaman

Kasus berhubungan dengan pak pemakam, selain untuk menggantikan posisi kita sebagai tulang punggung keluarga, uang santunan juga bisa dimanfaatkan untuk menutupi biaya pemakaman.

Karena, meski tugas kita sudah selesai di dunia, tapi tidak dengan keluarga atau pihak pihak yang kita tinggalkan. Mereka harus merencanakan hidup mereka dengan baik.

Jika tidak ada asuransi jiwa, mungkin keluarga yang kita tinggalkan harus mengalami risiko yang besar dengan arus kas yang sangat berantakan dan tidak ada penghasilan, karena kita tidak lagi bisa memberikan nafkah untuk kita.

Sementara itu, asuransi jiwa memiliki empat jenis yang terdiri dari:

Asuransi Jiwa Berjangka

Asuransi jiwa berjangka atau term life insurance memiliki fungsi untuk memberikan proteksi kepada tertanggung hanya dalam jangka waktu tertentu saja, tidak selamanya.

Asuransi jiwa berjangka ini biasanya memiliki pilihan kontrak mulai dari 5 tahun, 10 tahun, hingga 20 tahun dengan harga premi yang tetap.

Keuntungan yang akan didapatkan ketika memilih asuransi jenis ini adalah:

- Pemegang polis bisa mendapatkan kebebasan dalam menentukan besaran premi sesuai kemampuan finansial.
- Uang pertanggungan yang akan didapatkan bisa menyentuh angka miliaran rupiah.

Sementara itu, kekurangan dari asuransi jiwa jenis ini adalah:

- Pemegang polis berpotensi untuk kehilangan uang premi apabila tidak mengalami masalah kesehatan atau meninggal dunia hingga masa kontrak selesai.

[Baca juga: [Asuransi Jiwa Term Life vs Asuransi Jiwa Whole Life, Pilih Mana?](#)]

Asuransi Jiwa Seumur Hidup

Asuransi jiwa seumur hidup atau whole life insurance ini memberikan perlindungan seumur hidup dengan batasan manfaat perlindungan hingga 99 tahun atau sebelum ulang tahun ke-100.

Adepun, keuntungan yang bisa didapatkan ketika memilih asuransi jiwa jenis ini adalah:

- Pemegang polis dimungkinkan untuk mendapatkan nilai tunai dari premi yang sudah dibayarkan.
- Jika pemegang polis tidak bisa membayar asuransi premi secara berkala, pemegang polis bisa menggunakan nilai tunai dari premi yang sudah dibayar untuk membayar premi selanjutnya.
- Premi asuransi tidak hangus. Ketika kontrak berakhir, uang pertanggungan akan diberikan 100 persen.

Sementara kekurangannya adalah:

- Harga premi cenderung mahal, bahkan bisa mencapai lebih dari dua kali lipatnya.
- Nilai tunai dari total premi yang sudah dibayarkan tidak terlalu besar, karena bunga per tahunnya hanya 4 persen dan belum dipotong pajak.

Asuransi Jiwa Dwiguna

Asuransi jiwa dwiguna atau *endowment* adalah asuransi yang memiliki dua manfaat, yaitu asuransi jiwa berjangka dan tabungan.

Tapi, asuransi ini sedikit berbeda dengan asuransi *unitlink*, karena asuransi jiwa dwiguna tujuan utamanya adalah tabungan, dengan bonus asuransi jiwa.

Sementara itu, untuk asuransi jiwa *unitlink*, pemegang polis membeli premi asuransi jiwa dengan bonus investasi.

Keuntungan dari asuransi jiwa jenis ini adalah:

- Nilai tunai polis asuransinya bisa diambil bahkan sebelum masa kontrak berakhir. Tapi, penarikan dananya hanya bisa dilakukan satu kali dalam jangka waktu tertentu, sesuai perjanjian dalam polis.
- Jika tertanggung masih hidup sampai jangka waktu kontrak berakhir, maka tertanggung akan mendapatkan seluruh uang pertanggungan.

Sementara kekurangannya adalah:

- Preminya relatif mahal dibandingkan dengan jenis asuransi lainnya.

Asuransi Jiwa Unitlink

Asuransi jiwa *unitlink* adalah jenis asuransi jiwa yang menggabungkan manfaat asuransi dengan investasi.

Asuransi jenis ini sangat cocok dengan Sobat Finansialku yang ingin memiliki fleksibilitas tinggi dalam memilih manfaat asuransi dan fiturnya.

Keuntungan dari asuransi jiwa jenis ini di antaranya adalah:

- Harga preminya tergolong murah untuk jangka panjang.
- Ahli waris dan/atau pemegang polis bisa mendapatkan imbal hasil investasi setiap tahunnya di luar jaminan perlindungan.

Sementara kekurangannya adalah:

- Imbal hasil investasi tidak bisa dijamin, karena sifat pasar saham yang sangat fluktuatif. Jika mengalami kerugian, pemegang polis berpotensi untuk menambah dana karena dana untuk membayar biaya asuransi jadi tidak mencukupi.
- Nilai tunai tidak akan berkembang, karena tujuan dari asuransi jenis ini tetap sebagai perlindungan, sehingga nilai imbal hasil investasi bukan hal yang utama.

Apa Perbedaan Asuransi Jiwa dan Kesehatan?

Lalu, apa bedanya asuransi jiwa dan kesehatan? Secara umum, yang menjadi perbedaan antara asuransi jiwa dan kesehatan adalah jenis tanggungannya.

Asuransi jiwa lebih memberikan perlindungan atau menanggung risiko yang timbul ketika pemegang polis meninggal dunia.

Sementara asuransi kesehatan memberikan perlindungan kepada pemegang polis ketika terjadi sesuatu pada kesehatannya dan harus melakukan perawatan.

Bukan hanya itu, terdapat pula perbedaan penerima manfaat antara asuransi jiwa dan kesehatan.

Untuk asuransi jiwa, yang menerima manfaat adalah ahli waris atau pihak yang ditinggalkan oleh pemegang polis. Sementara asuransi kesehatan, penerima manfaatnya adalah pemegang polis itu sendiri, bukan kepada ahli waris.

Perlindungan Penghasilan Rp 1M
BAYAR CUMA RP 14.000 PER HARI*



Asuransi Jiwa Atau Kesehatan Mana Yang Didahulukan?

Kemudian, di antara keduanya, yang mana yang kira-kira harus kita dahulukan, ya?

Sebenarnya, tidak ada jawaban saklek untuk pertanyaan ini. Justru jawabannya cenderung subjektif, karena semuanya kembali lagi pada kebutuhan pribadi masing-masing individu.

Jika Sobat Finansialku adalah seorang *fresh-jobber* dan bukan tulang punggung keluarga, akan lebih cocok jika lebih dulu membeli asuransi kesehatan, di luar asuransi kesehatan yang diberikan oleh perusahaan.

Sementara untuk Sobat Finansialku yang merupakan tulang punggung keluarga atau bahkan yang sudah berkeluarga dan memegang peran sebagai pemberi nafkah, maka Sobat Finansialku bisa memilih asuransi jiwa untuk didahulukan.

Kalau Sobat Finansialku masih bingung, lebih baik tanyakan langsung pada ahlinya yaitu Perencana Keuangan, agar memiliki jawaban yang benar-benar cocok dengan kondisi saat ini.

Sobat Finansialku bisa menghubungi Perencana Keuangan dari Finansialku melalui aplikasi Finansialku. *Download* aplikasi Finansialku dan **coba gratis** selama 30 hari.

Manfaatkan pula promo potongan RP 50 ribu dengan kode voucher **WEBTAHUNAN** untuk berlangganan akun premium tahunan agar penggunaan aplikasi lebih maksimal.

Judul	OVO Dan Prudential Indonesia Ajak Masyarakat Proteksi Pendapatan Dari Risiko Kanker Dan Penyakit Kritis
Nama Media	Rri.co.id
Newstrend	Produk Asuransi Kesehatan Digital Prudential Indonesia
Halaman/URL	https://rri.co.id/makassar/sosial-budaya/1243611/ovo-dan-prudential-indonesia-ajak-masyarakat-proteksi-pendapatan-dari-risiko-kanker-dan-penyakit-kritis
Tanggal Berita	2021-11-1
Sentimen	Netral

OVO Dan Prudential Indonesia Ajak Masyarakat Proteksi Pendapatan Dari Risiko Kanker Dan Penyakit Kritis



👤 Oleh: Khaeruddin B 📝 Editor: Aan Ariska 🕒 01 Nov 2021 14:34

KBRN, Jakarta : Berdasarkan studi Global Burden of Cancer Study (Globocan) pada tahun 2018 dan 2020, angka kejadian kanker di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun, baik dari angka kasus baru maupun kematian akibat kanker. Sementara BPJS kesehatan pada tahun 2020 mencatat 2,5 juta kasus penanganan kanker di Tanah Air dengan menghabiskan biaya pengobatan hingga Rp 3,5 triliun. Ini belum memperhitungkan biaya hidup sehari-hari yang sulit dipenuhi jika pasien tidak dapat bekerja saat menjalani perawatan.

Setali tiga uang, menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2020, penyakit kritis seperti stroke dan jantung pun merupakan penyebab kematian terbanyak di dunia di antara penyakit tidak menular.

Melihat besarnya dampak penderita penyakit kanker dan kritis pada sektor ekonomi dan sosial, OVO dan PT Prudential Life Assurance (Prudential Indonesia) memperkenalkan PRUTect Care - Cancer & PRUTect Care - Critical Illness, yaitu produk asuransi jiwa kumpulan Syariah berbasis digital terjangkau yang memberikan perlindungan santunan harian tambahan untuk penyakit kanker dan penyakit kritis bagi masyarakat Indonesia yang belum memiliki riwayat penyakit tersebut sebelumnya.

Produk ini tersedia di aplikasi OVO yang disediakan oleh Prudential Indonesia melalui pialang asuransi digital berlisensi penuh, PT Salvus Inti.

Head of Corporate Telecommunication OVO Harumi Supit, mengungkapkan "Di tahun 2021, OVO melakukan studi yang memperlihatkan rendahnya pemahaman masyarakat akan pentingnya perlindungan pendapatan pada penyakit kritis dan kanker. Biaya hidup sehari-hari masih perlu dipenuhi, sementara biaya pengobatan penyakit kritis dan kanker sendiri di Indonesia terbilang sangat mahal.

Memahami dampak yang besar di sektor ekonomi, OVO berkomitmen untuk terus melengkapi beragam layanan proteksi agar dapat meringankan beban penderita kanker dan penyakit kritis,"ujarnya.

"Setelah meluncurkan produk asuransi jiwa Syariah berbasis digital PRUTect Care - Hospital Cash pada April 2021 lalu, hari ini OVO memperkenalkan PRUTect Care - Cancer & PRUTect Care - Critical Illness, yang merupakan perlindungan tambahan berupa proteksi pendapatan yang mudah diakses, aman dan lebih terjangkau untuk penyakit kanker dan penyakit kritis. Pemegang polis hanya perlu membayar Kontribusi sebesar Rp41.000 untuk 6 bulan untuk PRUTect Care - Cancer dan Rp36.000 untuk 6 bulan untuk PRUTect Care - Critical Illness," tambah Harumi.

Beberapa keuntungan yang bisa didapatkan dari PRUTect Care - Cancer & PRUTect Care - Critical Illness di antaranya: • PRUTect Care - Cancer, untuk semua jenis perawatan kanker yang bisa menghabiskan banyak biaya, termasuk:

- Santunan Harian Rawat Inap sampai Rp300.000 per hari selama maksimal 90 hari dalam satu tahun polis
- Santunan Harian ICU sampai Rp600.000 per hari selama maksimal 30 hari dan mengurangi jumlah hari pada manfaat Santunan Harian Rawat Inap
- Manfaat Meninggal Dunia karena segala jenis kanker hingga Rp30.000.000

- PRUTect Care - Critical Illness, untuk penyakit kritis yang kadang datang tak terduga seperti serangan jantung dan stroke, termasuk:

- Santunan Harian Rawat Inap sampai Rp300.000 per hari selama maksimal 90 hari dalam satu tahun polis
- Santunan Harian ICU sampai Rp600.000 per hari selama maksimal 30 hari dan mengurangi jumlah hari pada manfaat Santunan Harian Rawat Inap
- Manfaat Meninggal Dunia hingga Rp18.000.000

Masyarakat yang ingin memulai perlindungan kanker dan penyakit kritis dengan tidak memiliki riwayat sebelumnya, dapat melakukan registrasi dengan cepat dan mudah secara online melalui aplikasi OVO. Tidak hanya itu, masyarakat juga dapat dengan mudah melakukan klaim yang dilakukan online melalui aplikasi Pulse dari Prudential.

Judul	OVO Dan Prudential Indonesia Ajak Masyarakat Proteksi Pendapatan Dari Risiko Kanker Dan Penyakit Kritis
Nama Media	Rri.co.id
Newstrend	Produk Asuransi Kesehatan Digital Prudential Indonesia
Halaman/URL	https://rri.co.id/makassar/sosial-budaya/1243611/ovo-dan-prudential-indonesia-ajak-masyarakat-proteksi-pendapatan-dari-risiko-kanker-dan-penyakit-kritis
Tanggal Berita	2021-11-1
Sentimen	Netral

OVO Dan Prudential Indonesia Ajak Masyarakat Proteksi Pendapatan Dari Risiko Kanker Dan Penyakit Kritis



Oleh: Khaeruddin B Editor: Aan Ariska 01 Nov 2021 14:34

KBRN, Jakarta : Berdasarkan studi Global Burden of Cancer Study (Globocan) pada tahun 2018 dan 2020, angka kejadian kanker di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun, baik dari angka kasus baru maupun kematian akibat kanker. Sementara BPJS kesehatan pada tahun 2020 mencatat 2,5 juta kasus penanganan kanker di Tanah Air dengan menghabiskan biaya pengobatan hingga Rp 3,5 triliun. Ini belum memperhitungkan biaya hidup sehari-hari yang sulit dipenuhi jika pasien tidak dapat bekerja saat menjalani perawatan.

Setali tiga uang, menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2020, penyakit kritis seperti stroke dan jantung pun merupakan penyebab kematian terbanyak di dunia di antara penyakit tidak menular.

Melihat besarnya dampak penderita penyakit kanker dan kritis pada sektor ekonomi dan sosial, OVO dan PT Prudential Life Assurance (Prudential Indonesia) memperkenalkan PRUTect Care - Cancer & PRUTect Care - Critical Illness, yaitu produk asuransi jiwa kumpulan Syariah berbasis digital terjangkau yang memberikan perlindungan santunan harian tambahan untuk penyakit kanker dan penyakit kritis bagi masyarakat Indonesia yang belum memiliki riwayat penyakit tersebut sebelumnya.

Produk ini tersedia di aplikasi OVO yang disediakan oleh Prudential Indonesia melalui pialang asuransi digital berlisensi penuh, PT Salvus Inti.

Head of Corporate Telecommunication OVO Harumi Supit, mengungkapkan "Di tahun 2021, OVO melakukan studi yang memperlihatkan rendahnya pemahaman masyarakat akan pentingnya perlindungan pendapatan pada penyakit kritis dan kanker. Biaya hidup sehari-hari masih perlu dipenuhi, sementara biaya pengobatan penyakit kritis dan kanker sendiri di Indonesia terbilang sangat mahal.

Memahami dampak yang besar di sektor ekonomi, OVO berkomitmen untuk terus melengkapi beragam layanan proteksi agar dapat meringankan beban penderita kanker dan penyakit kritis."ujarnya.

"Setelah meluncurkan produk asuransi jiwa Syariah berbasis digital PRUTect Care - Hospital Cash pada April 2021 lalu, hari ini OVO memperkenalkan PRUTect Care - Cancer & PRUTect Care - Critical Illness, yang merupakan perlindungan tambahan berupa proteksi pendapatan yang mudah diakses, aman dan lebih terjangkau untuk penyakit kanker dan penyakit kritis. Pemegang polis hanya perlu membayar Kontribusi sebesar Rp41.000 untuk 6 bulan untuk PRUTect Care - Cancer dan Rp36.000 untuk 6 bulan untuk PRUTect Care - Critical Illness," tambah Harumi.

Beberapa keuntungan yang bisa didapatkan dari PRUTect Care - Cancer & PRUTect Care - Critical Illness di antaranya: • PRUTect Care - Cancer, untuk semua jenis perawatan kanker yang bisa menghabiskan banyak biaya, termasuk:

- Santunan Harian Rawat Inap sampai Rp300.000 per hari selama maksimal 90 hari dalam satu tahun polis
- Santunan Harian ICU sampai Rp600.000 per hari selama maksimal 30 hari dan mengurangi jumlah hari pada manfaat Santunan Harian Rawat Inap
- Manfaat Meninggal Dunia karena segala jenis kanker hingga Rp30.000.000

- PRUTect Care - Critical Illness, untuk penyakit kritis yang kadang datang tak terduga seperti serangan jantung dan stroke, termasuk:

- Santunan Harian Rawat Inap sampai Rp300.000 per hari selama maksimal 90 hari dalam satu tahun polis
- Santunan Harian ICU sampai Rp600.000 per hari selama maksimal 30 hari dan mengurangi jumlah hari pada manfaat Santunan Harian Rawat Inap
- Manfaat Meninggal Dunia hingga Rp18.000.000

Masyarakat yang ingin memulai perlindungan kanker dan penyakit kritis dengan tidak memiliki riwayat sebelumnya, dapat melakukan registrasi dengan cepat dan mudah secara online melalui aplikasi OVO. Tidak hanya itu, masyarakat juga dapat dengan

Judul	Kontribusi Anak Usaha Diperkuat
Nama Media	Bisnis Indonesia
Newstrend	Kinerja BRI Life Kuartal III/2021
Halaman/URL	15
Tanggal Berita	2021-11-2
Sentimen	Netral

| GENJOT KINERJA PERBANKAN |

KONTRIBUSI ANAK USAHA DIPERKUAT

Bisnis, JAKARTA — Langkah penguatan anak usaha ditempuh oleh sejumlah bank sebagai strategi mendongkrak kontribusi terhadap induk usaha ke depan. Sepanjang kuartal III/2021, performa sejumlah anak usaha atau *subsidiary* bank masih tumbuh.

Dianisa Damara & Khadijah Shahraz
redaksi@bisnis.com

PT Bank Mandiri (Persero) Tbk., misalnya mencatat pertumbuhan laba bersih yang disumbangkan dari anak usaha pada kuartal III/2021 sebesar 26,5% secara tahunan.

Saat menyampaikan paparan publik pada pekan lalu, Direktur Keuangan & Strategi Bank Mandiri Sigit Prastowo mengatakan bahwa raihannya yang didukung perseroan didukung oleh kontribusi dari anak-anak usaha sebesar 12,5%.

"Laba perusahaan anak itu naik 26,5% dibandingkan dengan posisi yang sama tahun lalu. Laba tersebut paling banyak disumbangkan oleh Bank Syariah Indonesia [BSI] senilai Rp1,28 triliun atau setara dengan 7% dari laba Bank Mandiri," katanya.

Dia menuturkan anak usaha perseroan seperti Axa Mandiri Financial Services menyumbangkan laba senilai Rp358 miliar dan PT Mandiri Sekuritas menyumbangkan sebanyak Rp262 miliar. Sementara itu, PT Bank Mandiri Taspem membukukan laba sebesar Rp467,3 miliar dan anak usaha lainnya sebanyak Rp217 miliar.

Sampai dengan kuartal III/2021,

bank dengan sandi BMRI itu membukukan laba bersih konsolidasi sebesar Rp19,23 triliun. Adapun laba bersih bank *only* senilai Rp17,43 triliun. Selisih antara laba bersih konsolidasi terhadap bank *only* sebesar Rp1,8 triliun. Pada kuartal III/2020, total laba bersih anak usaha BMRI sebesar Rp1,04 triliun.

Sementara itu, Direktur Finance & Strategy Ade Cahyo Nugroho PT Bank Syariah Indonesia Tbk. (BSI) menarget perseroan masuk dalam lima besar bank dari sisi aset di Indonesia. Tak hanya menjadi deretan lima besar aset di Indonesia, BSI juga ingin menjadi top 10 *market cap* di global bank syariah.

"Setelah proses konsolidasi menjadi satu sistem, maka energi bank ini 100% insyaallah akan ditujukan untuk pencapaian visi dan misi BSI, yaitu top lima aset di Indonesia dan insyaallah menjadi top 10 *market cap* global syariah bank," katanya.

Untuk mencapai visi tersebut, BSI memiliki tiga parameter utama yang akan menjadi fokus perseroan. Pertama, menaikkan jumlah nasabah 30–40 juta nasabah sampai dengan 2025.

BSI menginginkan terjadinya peningkatan nasabah dalam kurun waktu 4–5 tahun kedepan. Untuk saat ini, BSI berhasil mendapatkan 15 juta nasabah.

Sementara itu, PT Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk.

sepanjang kuartal

III/2021 membukukan laba bersih konsolidasi sebesar Rp19,07 triliun. Namun, laba konsolidasi itu lebih kecil dibandingkan dengan laba bank *only* yang mencapai Rp20,41 triliun.

Menurut Direktur Utama BRI Sunarno, faktor yang memengaruhi laba konsolidasi yang lebih kecil dibandingkan dengan bank *only* karena secara induk, perseroan masih menanggung rugi PT bank Rakyat Indonesia Agrianiaga Tbk. (AGRI).

"Perlu saya sampaikan, laba konsolidasi itu termasuk mengkomodir rugi dari BRI Agro [Bank Raya]. Ini yang perlu BRI bereskan," katanya dalam paparan publik pekan lalu.

Adapun anak usaha BRI lainnya seperti PT Asuransi BRI Life (BRI Life) meraup laba bersih Rp120 miliar, tumbuh 149% secara tahunan hingga kuartal III/2021. Laba disokong perbaikan hasil investasi dan pertumbuhan pendapatan premi.

Peluang kontribusi dari anak usaha bagi BRI bakal meningkat sejalan dengan dibentuknya holding ultramikro yang melibatkan PT Permodalan Nasional Madani (PNM) dan PT Pegadaian.

Khusus, BRI Agro, bank itu telah mendapat persetujuan untuk menggelar penawaran umum terbatas atau *rights issue* dengan menerbitkan 2,15 miliar saham baru yang akan berlangsung pada bulan ini.

BRI Agro yang diubah nama

“

Setelah proses konsolidasi menjadi satu sistem, maka energi bank ini 100% insyaallah akan ditujukan untuk pencapaian visi dan misi BSI.

menjadi Bank Raya disiapkan oleh BRI untuk dikembangkan sebagai bank digital. Terkait dengan *rights issue* itu, setiap pemegang saham lama yang namanya tercatat dalam daftar pemegang saham DPS pada 11 November 2021, nantinya berhak atas hak memesan efek terlebih dahulu (HMETD) untuk membeli satu saham baru.

Jika para pemegang saham lama tidak melaksanakan haknya pemegang saham akan mengalami dilusi.

"Para pemegang saham lama akan mengalami penurunan persentase kepemilikan sahamnya [dilusi] dalam jumlah maksimum sebesar 9,02%," tulis perseroan pada Senin (1/11).

SIAP IPO

Sementara itu, anak usaha PT Bank Pembangunan Daerah Jawa Barat Tbk. yaitu BJB Syariah berencana melakukan penguatan modal dengan melantai di Bursa Efek Indonesia melalui skema penawaran umum perdana saham atau *initial public offering* (IPO).

Rencana itu terungkap dalam paparan publik yang digelar PT Bank Pembangunan Daerah Jawa

Barat dan Banten Tbk. (BJBR) pada pekan lalu.

Dalam kesempatan itu, perseroan ditanya terkait dengan rencana penambahan modal BJB Syariah melalui skema IPO. Perseroan menyatakan bahwa proses aksi korporasi tersebut masih dalam proses uji kelayakan.

Corporate Secretary Bank BJB Syariah Roby Asmana menuturkan bahwa saat ini perseroan tengah melakukan kajian, yang dibantu oleh konsultan untuk mempersiapkan dan menilai kelayakan dari aksi korporasi tersebut.

"Diharapkan aksi korporasi ini bisa terealisasi di semester I/2022," ujar Roby ketika dihubungi *Bisnis*, Senin (1/11).

Selain itu, kata Roby, Bank BJB Syariah juga terus berkomunikasi dengan beberapa calon investor secara intensif dalam rangka pengembangan informasi terkait rencana aksi perseroan. Namun, Bank BJB Syariah belum dapat mengungkapkan siapa investor strategis itu.

Sebagai catatan, sampai dengan kuartal III/2021, BJB Syariah membukukan laba bersih tahun berjalan senilai Rp27,59 miliar. Raihannya naik 14% jika dibandingkan dengan periode yang sama pada tahun lalu, yakni Rp24,27 miliar.

Pertumbuhan itu terjadi karena pendapatan setelah distribusi naik 27%, dari Rp263,9 miliar pada kuartal III/2020 menjadi Rp336,4 miliar pada periode yang sama tahun ini.

Selain itu, Bank BJB Syariah mencatatkan peningkatan signifikan laba rugi operasional mencapai Rp57,47 miliar, melesat 76% secara tahunan (*year-on-year*/YoY).

Bank BJB Syariah juga mencatatkan hasil positif dalam capaian total aset, yang tumbuh tipis sebesar 4%, dari Rp8,8 triliun pada tahun lalu menjadi Rp9,2 triliun pada kuartal III/2021. □



Judul	Sinergi BPJS Kesehatan-Good Doctor Tingkatkan Layanan Peserta JKN-KIS
Nama Media	Detik.com
Newstrend	Layanan Asuransi Kesehatan Digital
Halaman/URL	https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-5791870/sinergi-bpjs-kesehatan-good-doctor-tingkatkan-layanan-peserta-jkn-kis
Tanggal Berita	2021-11-1
Sentimen	Netral

Sinergi BPJS Kesehatan-Good Doctor Tingkatkan Layanan Peserta JKN-KIS

Enka Dyah - detikHealth

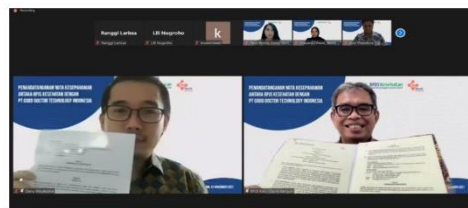


Foto: BPJS Kesehatan

Jakarta - BPJS Kesehatan menandatangani nota kesepahaman dengan PT Good Doctor Technology secara virtual hari ini. Melalui kerja sama ini, keduanya siap bersinergi dalam ruang lingkup pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi Program JKN-KIS oleh PT Good Doctor Technology Indonesia kepada masyarakat melalui aplikasi Good Doctor.

"Kami menyadari bahwa kolaborasi dengan PT Good Doctor Technology Indonesia merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas layanan BPJS Kesehatan kepada peserta. Aplikasi Good Doctor dapat mempublikasikan informasi dan menyediakan layanan edukasi bagi peserta JKN-KIS yang mengakses aplikasi tersebut," kata Direktur Perluasan dan Pelayanan Peserta BPJS Kesehatan, David Bangun dalam keterangan tertulis, Senin (1/11/2021).

Baca juga: [Gandeng UNNES, BPJS Kesehatan Dorong Sosialisasi JKN-KIS](#)

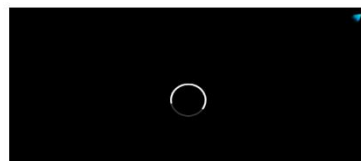
Menurut David, peningkatan kualitas layanan kepada peserta menjadi prioritas BPJS Kesehatan saat ini. Baik layanan terkait administrasi, cara pendaftaran, cara mendapatkan informasi mengenai hak, kewajiban, dan prosedur, hingga layanan di fasilitas kesehatan.



la menandatangani penandatanganan nota kesepahaman ini merupakan titik awal untuk bersama mengembangkan layanan kesehatan mengikuti kebutuhan masyarakat di era digital.

"Semoga penandatanganan nota kesepahaman ini bisa dikombinasikan lagi. Terlebih, BPJS Kesehatan dan PT Good Doctor Technology Indonesia memiliki tujuan yang sama yaitu membuka akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat luas," ujar David.

"BPJS Kesehatan memberikan akses pelayanan kesehatan melalui jaminan pembiayaan kesehatan dan tidak menutup kemungkinan ke depannya Good Doctor bisa menyediakan layanan kesehatan berbasis online melalui telemedicine," imbuhnya.



Sementara itu, Direktur PT Good Doctor Technology Indonesia, Danu Wicakana mengungkapkan pihaknya siap ikut berperan dalam meningkatkan akses pelayanan kepada masyarakat, termasuk JKN-KIS, terutama di masa pandemi COVID-19.

Baca juga: [Mobile JKN Permudah Warga Aceh Barat Akses Layanan JKN-KIS](#)

Ia juga mengapresiasi BPJS Kesehatan yang dinilai sangat konsisten memberikan pelayanan kesehatan terpadu dan semakin baik dari waktu ke waktu.

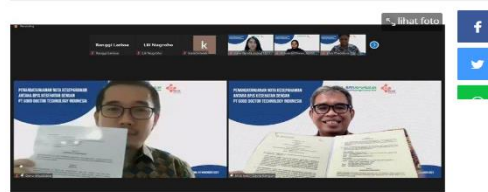
"Terima kasih atas kepercayaan BPJS Kesehatan yang telah melibatkan kami dalam memberikan informasi dan edukasi sebagai tahap awal kerja sama kita. Aplikasi Good Doctor menyediakan layanan telemedicine yang memungkinkan masyarakat untuk mengakses layanan kesehatan melalui konsultasi secara daring dengan dokter," pungkas Danu.

Danu pun berharap pihaknya bisa berkontribusi lebih banyak ke depannya dalam memberikan layanan kesehatan terbaik bagi masyarakat.

Judul	BPJS Kesehatan Teken Nota Kesepahaman dengan PT Good Doctor Technology
Nama Media	Tribunnews.com
Newstrend	Layanan Asuransi Kesehatan Digital
Halaman/URL	https://www.tribunnews.com/nasional/2021/11/01/bpjs-kesehatan-teken-nota-kesepahaman-dengan-pt-good-doctor-technology
Tanggal Berita	2021-11-1
Sentimen	Netral

BPJS Kesehatan Teken Nota Kesepahaman dengan PT Good Doctor Technology

Senin, 1 November 2021 13:42 WIB



Penandatanganan nota kesepahaman antara BPJS Kesehatan dengan PT Good Doctor Technology yang dilakukan secara virtual, Senin (01/11).



TRIBUNNEWS.COM - BPJS Kesehatan siap membangun sinergi dengan PT Good Doctor Technology. Hal ini ditandai dengan penandatanganan nota kesepahaman antara kedua institusi tersebut yang dilakukan secara virtual, Senin (01/11).

Adapun ruang lingkup nota kesepahaman tersebut meliputi pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi Program JKN-KIS oleh PT Good Doctor Technology Indonesia kepada masyarakat melalui aplikasi Good Doctor.

"Kami menyadari bahwa kolaborasi dengan PT Good Doctor Technology Indonesia merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas layanan BPJS Kesehatan kepada peserta. Aplikasi Good Doctor dapat mempublikasikan informasi dan menyediakan layanan edukasi bagi peserta JKN-KIS yang mengakses aplikasi tersebut," kata Direktur Perluasan dan Pelayanan Peserta BPJS Kesehatan, David Bangun.



David menuturkan, peningkatan kualitas layanan kepada peserta menjadi prioritas BPJS Kesehatan saat ini, baik layanan terkait administrasi, cara pendaftaran, cara mendapatkan informasi mengenai hak, kewajiban, dan prosedur, hingga layanan di fasilitas kesehatan.

Ia juga mengatakan bahwa penandatanganan nota kesepahaman ini merupakan titik awal untuk bersama mengembangkan layanan kesehatan mengikuti kebutuhan masyarakat di era digital.

"Semoga penandatanganan nota kesepahaman ini bisa dikembangkan lagi. Terlebih, BPJS Kesehatan dan PT Good Doctor Technology Indonesia memiliki tujuan yang sama yaitu membuka akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat luas. BPJS Kesehatan memberikan akses pelayanan kesehatan melalui jaminan pembiayaan kesehatan dan tidak menutup kemungkinan ke depannya Good Doctor bisa menyediakan layanan kesehatan berbasis online melalui telemedicine," ujar David.

Sementara itu, Direktur PT Good Doctor Technology Indonesia, Danu Wicaksana mengatakan, pihaknya siap ikut berperan dalam meningkatkan akses pelayanan kepada masyarakat, termasuk JKN-KIS, terutama di masa pandemi Covid-19. Ia juga mengapresiasi BPJS Kesehatan yang dinilai sangat konsisten memberikan pelayanan kesehatan terpadu dan semakin baik dari waktu ke waktu.

"Terima kasih atas kepercayaan BPJS Kesehatan yang telah melibatkan kami dalam memberikan informasi dan edukasi sebagai tahap awal kerja sama kita. Aplikasi Good Doctor menyediakan layanan telemedicine yang memungkinkan masyarakat untuk mengakses layanan kesehatan melalui konsultasi secara daring dengan dokter. Kami harap ke depannya kami bisa berkontribusi lebih banyak dalam memberikan layanan kesehatan terbaik bagi masyarakat," kata Danu. (*)

Judul	Mengurai Masalah, Tetap Melindungi Nasabah
Nama Media	Infobank
Newstrend	Layanan Perlindungan Konsumen OJK
Halaman/URL	
Tanggal Berita	2021-11-1
Sentimen	Netral

SPECIAL REPORT • 10 TAHUN OJK

Mengurai Masalah, Tetap Melindungi Nasabah

Sebagai institusi yang mengatur dan mengawasi industri jasa keuangan, OJK juga bertanggung jawab untuk menyelesaikan persoalan-persoalan yang terjadi di industri itu. Tujuannya, mewujudkan industri jasa keuangan yang tumbuh dan sehat sekaligus melindungi masyarakat. Tak mudah memang. Oleh Ayu Utami Sarawati



Pertemuan OJK dengan perwakilan pemegang polis AJB Bumiputera, sebagai mediator

HARUS diakui, perjalanan industri jasa keuangan nasional tak selalu mulus, ada juga sejumlah masalah yang muncul. Beberapa di antaranya cukup mendapat perhatian publik. Seperti, kasus *multipledging* di industri pembiayaan, lalu praktik manipulasi saham di pasar modal, dan persoalan gagal bayar di beberapa perusahaan asuransi. Tapi, sesuai dengan fungsinya sebagai penyelenggara sistem pengaturan dan pengawasan terhadap seluruh kegiatan di sektor jasa keuangan, Otoritas Jasa Keuangan (OJK) berkewajiban untuk mengurai segala permasalahan yang ada guna mewujudkan industri jasa keuangan yang tumbuh secara berkelanjutan dan stabil serta mampu melindungi kepentingan konsumen dan masyarakat.

Beberapa tahun ke belakang, OJK kerap menjadi sorotan. Hal itu terkait dengan mencuatnya sejumlah kasus di industri jasa keuangan, seperti masalah di Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912, Asuransi Jiwasraya,

Asabri, atau Asuransi Kresna Life. Kemudian muncul juga persoalan *fintech peer-to-peer lending (fintech lending)* ilegal atau pinjaman *online* (pinjol) ilegal dan investasi ilegal – yang sebenarnya keduanya tidak diatur dan diawasi oleh OJK, karena ilegal dan tak menjadi bagian dari industri jasa keuangan nasional. Sekedar contoh, permasalahan AJB Bumiputera yang sudah lama terjadi, bahkan sebelum OJK berdiri. Menyelesaikan masalah yang ada di tubuh perusahaan asuransi jiwa tertua di Indonesia ini tidak mudah. Sebab, salah satu hal mendasar yang jadi hambatan, adalah bentuk AJB Bumiputera yang berupa perusahaan patungan (mutual), di mana pemilik perusahaan adalah para nasabahnya atau pemegang polis.

Umumnya, jika suatu perusahaan keuangan didera masalah, pemiliklah yang harus bertanggung jawab. Pada kasus Asuransi Jiwasraya, misalnya, negara sebagai pemilik bertanggung jawab penuh menyelesaikan permasalahan di perusahaan asuransi pelat

merah itu. Naruran, untuk kasus AJB Bumiputera, penyelesaiannya menjadi rumit, karena pemiliknya adalah para nasabah atau pemegang polis. OJK berupaya keras mengurai permasalahan AJB Bumiputera. Berbagai cara sudah dilakukan, dan mulai menunjukkan titik terang selang tiga tahun setelahnya – atau pada Maret 2021, OJK melakukan tindakan tegas terhadap Nurhasanah, Ketua Badan Perwakilan Anggota (BPA) AJB Bumiputera periode 2018-2020.

Dia ditetapkan sebagai tersangka kasus dugaan tidak melaksanakan atau tidak menemuhi Perintah Tertulis OJK terkait dengan implementasi ketentuan Pasal 38 Anggaran Dasar AJBB sesuai dengan Surat Keputusan Nomor 5-13/D.05/2020 tanggal 16 April 2020. "Perbuatan tersangka telah mengakibatkan terhambatnya penyelesaian permasalahan yang dihadapi AJBB," kata Tongan L. Tobing, Kepala Departemen Penyidikan Sektor Jasa Keuangan OJK, beberapa waktu lalu.

Saat ini OJK tengah mendorong penyelesaian AJB Bumiputera sesuai dengan AD/ART-nya, dimulai dengan pembentukan panitia pemilihan BPA. Deputi Komisiner Hubungan Masyarakat dan Logistik OJK, Anto Prabowo, menjelaskan, OJK telah berinisiatif memfasilitasi pertemuan sejumlah perwakilan pemegang polis AJB Bumiputera untuk segera menyusun kepanitiaan pemilihan BPA, termasuk terus melakukan komunikasi intensif dengan perwakilan manajemen dan pemegang polis AJB Bumiputera. "Untuk kasus AJB Bumiputera, sesuai anggaran dasar yang menjadi payung hukum organisasi, yang berhak membentuk

BPA adalah para pemegang polis sebagai pemilik perusahaan. Jadi, dalam kekosongan BPA ini OJK sangat mendukung perwakilan pemegang polis untuk menyusun kepanitiaan pemilihan BPA baru," jelasnya, bulan lalu.

Sementara, untuk permasalahan pinjol ilegal dan investasi ilegal, dengan keterbatasan kewenangannya, OJK memang tak bisa banyak berbuat untuk mengatasinya. Juga, perlu diketahui, oleh pemerintah, pinjol ilegal dan investasi ilegal sudah dianggap sebagai tindak pidana kejahatan sehingga harus diatasi dengan cara hukum. Tapi, dalam tugasnya untuk melindungi konsumen dan masyarakat, OJK berinisiatif untuk membantu mengurai persoalan pinjol ilegal dan investasi ilegal, salah satunya melalui Satgas Waspadai Investasi (SWI).

SWI sendiri merupakan satuan tugas penanganan dugaan tindakan melanggar hukum di bidang penghimpunan dana masyarakat dan pengelolaan investasi, yang melibatkan lintas institusi, mulai dari regulator, hingga penegak hukum, dan diketahui oleh OJK.

Terkait pinjol ilegal, sejak 2018 hingga Juli 2021, SWI sudah menuntun 3.365 pinjol ilegal. Tapi, meski telah banyak yang dituntut dan diblokir, nyatanya pengaduan masyarakat soal *fintech lending* – khususnya pinjol ilegal, serta investasi ilegal masih saja ada. OJK mencatat, aduan masyarakat terhadap *fintech lending* mencapai 19.711 kasus selama kurun waktu 2019-2021. Lalu, apa yang menyebabkan pinjol ilegal dan investasi ilegal tetap ada di Indonesia? "Ada tiga hal penyebabnya. Pertama, tingkat literasi masyarakat masih rendah. Kedua,



"Ada tiga hal penyebabnya (terkait pinjol ilegal dan investasi ilegal). Pertama, tingkat literasi masyarakat masih rendah. Kedua, perilaku masyarakat secara umum, mereka ingin mendapatkan keuntungan besar tanpa kerja keras. Kenapa saya mengatakan demikian, karena yang terjebak di skema Ponzi itu bukan hanya yang tingkat pendidikannya rendah, tapi yang tingkat pendidikannya tinggi juga banyak."

Tirta Segara, Anggota Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) dan Perwakilan Kota Palembang

perilaku masyarakat secara umum, mereka ingin mendapatkan keuntungan besar tanpa kerja keras. Kenapa saya mengatakan demikian, karena yang terjebak di skema Ponzi itu bukan hanya yang tingkat pendidikannya rendah, tapi yang tingkat pendidikannya tinggi juga banyak."

Berdasarkan Survei Nasional Literasi dan Inklusi Keuangan (SNLIK) ketiga yang dilakukan OJK pada 2019 menunjukkan indeks literasi keuangan masyarakat di Indonesia baru mencapai 38,03%. Karena itu, literasi keuangan sejatinya perlu ditingkatkan, terutama di era digital ini ketika informasi begitu mudah diakses.

Teknologi yang berkembang pesat, tanpa diimbangi literasi keuangan memadai, tidak akan dapat menutupi rantai jeratan pinjol ilegal dan investasi ilegal terhadap sebagian masyarakat.

Tirta menjelaskan, perlindungan konsumen oleh OJK didasarkan pada dasarnya ada dua pendekatan. Pertama, bersifat preventif, yaitu melalui edukasi atau literasi keuangan. Kedua, bersifat kuratif, yaitu memberikan fasilitas untuk penyelesaian sengketa atau pengaduan konsumen. Kedua pendekatan tersebut diperkuat lagi dengan pengawasan *market conduct*, dalam hal ini objek pengawasannya adalah hubungan perilaku antara pelaku usaha jasa keuangan dan konsumennya. Selain peran SWI, upaya edukasi dan perlindungan konsumen oleh OJK dilakukan akan melalui aktivitas EPK di KR/KOJK, website Sikapi Uangmu, call center OJK 157,

dan Aplikasi Portal Perlindungan Konsumen (APPK).

Masih soal perlindungan konsumen, OJK juga berperan dalam pembentukan Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa (LAPS) di sektor jasa keuangan yang sudah mulai beroperasi pada awal tahun ini. Sengketa dapat diajukan untuk produk dan layanan dari delapan industri yang terdaftar dan berizin di OJK, baik konvensional maupun syariah, mulai dari perbankan, pasar modal, modal ventura, dana pensiun, perasuransian, penjaminan, pembiayaan, hingga *fintech*. Kehadiran LAPS memberikan beberapa manfaat, seperti memberikan layanan penyelesaian sengketa sektor jasa keuangan yang profesional, kredibel, dan independen. Kehadiran LAPS juga dapat meningkatkan aksesibilitas konsumen dan masyarakat dalam penyelesaian sengketa, khususnya terkait dengan produk yang bersifat *hybrid*. •

Poin-Poin Upaya Perlindungan Konsumen oleh OJK

- OJK diberikan mandat oleh UU No. 21 Tahun 2011 untuk melakukan edukasi dan melindungi kepentingan konsumen. Di samping melaksanakan pengawasan prudential, aktivitas perlindungan konsumen dilakukan dengan mekanisme pengawasan *market conduct* kepada SJK.
- OJK mengadopsi peraturan No. 1/POLJK/07/2018 tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan untuk menyediakan payung hukum yang kuat dalam memberi perlindungan kepada konsumen di sektor jasa keuangan.
- Upaya edukasi dan perlindungan konsumen oleh OJK dilaksanakan melalui aktivitas EPK di KR/KOJK, website Sikapi Uangmu, call center OJK 157, serta peran Satgas Waspadai Investasi (SWI).
- OJK melalui SWI telah mengambil langkah cepat dan tegas bersama dengan Kepolisian RI dan Kementerian Komunikasi dan Informatika menindak *fintech lending* ilegal (pinjol ilegal/rentenir online). Tindakan tegas dilakukan dengan melakukan *cyber patrol*. Sejak 2018, SWI telah memblokir atau menuntun 3.316 aplikasi/website pinjol ilegal.