

ANALISIS PEMBAYARAN PREMI DALAM ASURANSI SYARIAH

Agus Purnomo*

Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Albanjari, Banjarmasin

Abstract

The purpose of this study to analyze the model of calculating rates of the premium insurance on savings and non-savings products to segmentation market and the profit. The method of this study used the descriptive qualitative. Related to characteristics of the product for saving products more appropriate to applied to individu segmentation, whereas the non-saving product more appropriate if marketed to groups or companies. Companies that invest on high rate of return will use a relatively of smaller debt. The high rate of return will allow them to fund the majority of the finance when they need with the funds that obtained from internal activities.

Keywords: *Syariah Insurance, Premium Rates, Market Segmentation, Profit*

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini ialah untuk menganalisis model penghitungan tarif premi asuransi pada produk tabungan dan produk non tabungan terhadap segmentasi pasar dan laba perusahaan. Metode yang dipergunakan ialah deskriptif kualitatif. Terkait dengan karakteristik produk untuk produk tabungan lebih cocok diterapkan kepada segmentasi individu, sedangkan produk yang non-tabungan lebih cocok jika dipasarkan kepada kelompok atau perusahaan. Perusahaan yang berinvestasi pada tingkat pengembalian yang tinggi akan menggunakan hutang yang relatif lebih kecil. Tingkat pengembalian yang tinggi akan membolehkan mereka untuk membiayai mayoritas pendanaan yang mereka butuhkan dengan dana yang diperoleh dari kegiatan internal.

Kata kunci : *Asuransi Syariah, Tarif Premi, Segmentasi Pasar, Laba*

PENDAHULUAN

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

Menurut Departemen PT Asuransi Syariah Takaful Keluarga (1994) Perkembangan asuransi syariah di Indonesia baru ada pada paruh akhir tahun 1994, yaitu dengan berdirinya Asuransi Tafakul Indonesia pada tanggal 25 Agustus 1994, dengan diresmikannya PT Asuransi Takaful Keluarga melalui SK Menkue NO.Kep-385/KMK.017/1994. Islam mengajarkan pemeluknya untuk merencanakan dan mempersiapkan hari esok untuk lebih baik mengingat kehidupan di dunia yang penuh dengan resiko (Ridlwani, 2016). Praktik asuransi syariah merupakan jawaban atas kebutuhan kaum muslim dalam mengantisipasi kemungkinan terjadinya resiko secara islami. Asuransi syariah dengan penerapan prinsip dasar yang tidak bertentangan dengan syariah syariat islam memiliki kemaslahatan yang lebih banyak untuk semua umat, tidak hanya umat muslim semata. Menurut M. Nur Rianto (2012) Asuransi Syariah memiliki beberapa ciri Utama :

- a) Akad Asuransi Syariah bersifat Tabarru
- b) Akad asuransi syariah ini bukan akad mulzim (Perjanjian yang wajib dilaksanakan) bagi kedua belah pihak.
- c) Dalam asuransi syariah tidak ada pihak yang lebih kuat karena semua keputusan dan aturan diambil menurut izin jamaah, seperti dalam asuransi Takaful
- d) Akad asuransi syariah bersih dari maysir, gharar, dan riba
- e) Asuransi syariah bernausa kekeluargaan.

Perkembangan perolehan premi asuransi syariah di Indonesia sampai tahun 2006 menunjukkan peningkatan yang cukup signifikan yaitu sebesar rata-rata 45,17% dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Sampai dengan bulan Juni 2006 total perolehan premi asuransi syariah sebesar Rp 231.524 miliar. Namun secara makro, kontribusi premi asuransi syariah hanya menyumbangkan sebesar 1,5% dari target premi asuransi nasional. Dibandingkan dengan Negara lain yang penduduknya mayoritas muslim, diperkirakan bahwa peranan asuransi syariah di Indonesia, seharusnya dapat memberikan sumbangan terhadap target perolehan premi nasional sekurang-kurangnya sebesar 10% (Majalah Proteksi, 2006). Tarif pembayaran premi asuransi syariah takaful sesuai dengan kesepakatan antara pihak asuransi dan pihak nasabah.

Pada perusahaan asuransi Syariah (ta'min, takaful, atau tadhumm), hubungan kerjasama antara kedua pihak akan terjadi jika transaksi dilakukan berdasarkan akad mudharabah, yang bertujuan untuk melindungi tertanggung dari resiko keuangan masa depan yang tidak terduga (Billah, 1998). Peranan perusahaan hanya sebagai pengelola dana asuransi syariah yang dibayarkan oleh nasabah asuransi syariah dalam bentuk premi asuransi syariah dengan menggunakan akad mudaharabah, dan pengelola dana sebagai mudharib, sedangkan pemegang polis premi asuransi sebagai peserta polis asuransi syariah atau shahibul maal merupakan pemilik dana sepenuhnya (Billah, 1998).

Perusahaan melakukan bisnis dengan tujuan agar tercapai laba atau profit yang maksimal, apabila perusahaan telah membuat sebuah produk dengan nilai yang bersaing di pasaran, kemudian membuat sebuah strategi pemasaran yang tepat dengan melakukan segmentasi pasar, diharapkan pada akhirnya produk tersebut memberikan sumbangan besar dalam perolehan laba akhir tahun perusahaan asuransi syariah.

Oleh karena itu, penelitian hendak menganalisis sistem pembayaran premi pada PT. Asuransi Takaful Keluarga dalam asuransi syariah yaitu. 1) bagaimana model penghitungan tarif premi untuk produk *saving* dan *non saving* pada perusahaan asuransi syariah 2) bagaimana penentuan segmentasi pasar berdasarkan produk yang ditawarkan khusus untuk perusahaan asuransi syariah.

3) bagaimana keterkaitan antara jenis produk yang ditawarkan untuk segmen pasar tertentu dengan besarnya profit perusahaan asuransi syariah.

Adapun tujuan dari penelitian ini ialah 1) menjelaskan model penghitungan tarif premi khusus untuk produk *saving* dan *non saving* pada perusahaan asuransi syariah 2) Menjelaskan segmentasi pasar yang tepat untuk produk yang ditawarkan perusahaan asuransi syariah 3) menjelaskan hubungan antara jenis produk asuransi dan segmentasi pasar dengan besarnya profit perusahaan asuransi syariah.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini yaitu lapangan dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif. Subyek penelitiannya adalah di PT Asuransi Takaful Indonesia Cabang Banjarmasin. Adapun data primer berupa informasi terkait penghitungan premi produk asuransi, segmentasi pasar yang diterapkan untuk produk tertentu dan data laporan keuangan perusahaan asuransi syariah sesuai dengan produk *saving* dan *non saving* yang ditawarkan.

Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa deskriptif kualitatif, mengumpulkan informasi terkait dengan metode penghitungan premi, baik untuk premi pada produk individu atau yang memiliki unsur tabungan maupun produk kumpulan yang tidak menggunakan unsur tabungan. Data yang didapat tersebut dikaitkan dengan pilihan perusahaan dalam memasarkan produk asuransi tersebut dengan tujuan agar keuntungan perusahaan maksimal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Prinsip-prinsip asuransi syari'ah

Sebelum kita membahas terkait dengan topik utama akan dijelaskan terlebih dahulu asas-asas hukum asuransi. Dalam menjalankan operasionalnya asuransi menganut asas-asas yang khusus ada dalam asuransi, tetapi juga tidak boleh meninggalkan ketentuan-ketentuan sebagaimana diatur dalam pasal 1320 KUH Perdata tentang syarat sah perjanjian beserta pasal-pasal yang melindungi pasal tersebut, yaitu pasal 1321-1329.

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

1) *Insurable Interest* (Kepentingan yang Dipertanggungkan)

Secara sederhana *insurable interest* dapat dipahami bahwa orang itu akan menderita apabila peristiwa yang dipertanggungkan itu terjadi. Kepentingan yang dapat dipertanggung jawabkan dalam pandangan Muslehuddin (2008) adalah kepentingan yang menurut peraturan wajib dimiliki seseorang agar ia dapat mengadakan asuransi secara valid.

Herman Darnawi (2010) mendefinisikan *insurable interest* sebagai hak atau adanya hubungan dengan persoalan pokok dari kontrak, seperti menderita kerugian finansial sebagai akibat terjadinya kerusakan, kerugian, atau kehancuran harta Tanpa *Insurable interest*, suatu kontrak akan merupakan kontrak taruhan atau kontrak perjudian, lagi pula dapat menimbulkan niat jahat untuk menyebabkan terjadinya kerugian dengan tujuan memperoleh santunan. Jika *insurable interest* itu ada maka tidak mungkin mendapatkan keuntungan dari peristiwa tersebut.

2) *Ulmost good Faith* (kejujuran sempurna)

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

iktikad baik. Karena itu kedua belah pihak tidak akan mempraktikkan penyembunyian (*concealment*) fakta pokok risiko yang diketahuinya.

3) Indemnity (Indentitas)

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

4) Subrogation (Subrogasi)

Prinsip subrogasi diatur dalam pasal 284 kitab Undang-undang hukum Dagang, yang berbunyi : Apabila seorang penanggung telah membayar ganti rugi sepenuhnya kepada tertanggung, maka penanggung akan menggantikan kedudukan tertanggung dalam segala hal untuk menuntut pihak ketiga yang telah menimbulkan kerugian pada tertanggung”.

Pada umumnya, seorang yang menyebabkan suatu kerugian bertanggung jawab atas kerusakan/kerugian itu. Menurut Herman Darnawi (2010) Dalam hubungannya dengan asuransi, pihak penanggung mengambil alih hak menagih ganti rugi pada pihak yang menyebabkan kerugian setelah penanggung melunasi kewajibannya pada tertanggung.

Hak subrogasi dibatasi sampai jumlah kerugian yang dibayarkan oleh penanggung kepada pihak tertanggung. Itu berarti, jika jumlah yang harus di bayar pihak ketiga misalnya Rp1.000.000,00 sedangkan pembayarannya hanya Rp600.000,00 maka penanggung hanya berhak menagih sebesar Rp600.000,00. Penanggung mengambil alih hak subrogasi, lalu menuntut pembayaran pengendara lain yang terlibat dalam kasus itu.

5) Contribution (Kontribusi)

Prinsip kontribusi berarti bahwa apabila penanggung telah membayar penuh ganti rugi yang menjadi hak tertanggung, maka penanggung berhak menuntut perusahaan-perusahaan yang terlibat suatu pertanggung jawaban untuk membayar

bagian kerugian masing-masing yang besarnya sebanding dengan jumlah pertanggung jawaban yang di tutupinya Sri Rejeki Hartono (2007)

6) Proximate Cause (Kausa Proksimal)

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

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

Perhitungan Premi Asuransi

Pada umumnya produk asuransi terbagi menjadi 2 bagian yakni produk dengan unsur tabungan dan produk tanpa unsur tabungan, pembagian ini biasanya mengacu kemanfaatan produk dan proteksi yang akan diterima oleh pemegang polis yang bersangkutan.

Produk dengan Unsur Tabungan. Produk asuransi yang diperuntukkan bagi pemegang polis yang menginginkan dana berkembang sekaligus proteksi asuransi selama masa perjanjian. Berdasarkan mekanisme yang ada, premi yang dibayarkan oleh peserta terbagi menjadi 3 bagian dan salah satunya merupakan rekening peserta yang pada gilirannya akan diinvestasikan dan peserta mendapat bagi hasil. Produk asuransi yang menerapkan unsur tabungan sangat beragam, dan umumnya masuk dalam kelompok kepemilikan polis secara individu, diantaranya: dana investasi, diperuntukkan bagi nasabah yang menginginkan dana dalam beberapa tahun ke depan, besarnya premi disesuaikan dengan kebutuhan pada saat polis jatuh tempo, dan besarnya bagian dana tabungan bagi peserta tergantung

lamanya masa perjanjian dan usia pemegang polis, artinya semakin lama masa perjanjian dan semakin tinggi usia pemegang polis maka bagian yang menjadi tabungan peserta akan semakin kecil, dan berlaku juga sebaliknya.

Salah satu contoh yang akan dijelaskan adalah, dana investasi dengan premi tahunan sebesar Rp 20.000.000, masa perjanjian 5 tahun, tabarru 3%, loading 7%, nisbah bagi hasil 60% peserta dan 40% perusahaan asuransi, dengan asumsi tingkat investasi 10% per tahun, dapat dilakukan perhitungan seperti tercantum dalam simulasi berikut. Pada tahun pertama, dari premi Rp 20.000.000, dialokasikan 3% atau sebesar Rp 600.000 sebagai dana tabarru, dan 35% atau sebesar Rp 7.000.000 sebagai biaya loading dan hanya dikenakan pada tahun pertama saja, sehingga dana yang dapat dialokasikan menjadi tabungan peserta sebesar Rp 12.400.000. setelah diinvestasikan selama setahun dengan asumsi tingkat investasi 10% didapat dana sebesar Rp 744.000 dengan pembagian 60% peserta dan 40% perusahaan asuransi. Dana kematian sebesar Rp 100.000.000 yakni dari 5 tahun x Rp 20.000.000 premi tahunan.

Perhitungan untuk besarnya nilai tunai pada tahun pertama merupakan penjumlahan antara tabungan peserta dan bagi hasil selama setahun yakni sebesar Rp 13.144.000, adapun besarnya dana klaim meninggal peserta tahun tersebut adalah Rp 113.144.000. Tahun kedua, dari premi yang dibayarkan dan hasil investasi yang diperoleh, maka manfaat nilai tunai menjadi Rp 34.496.640 sedangkan manfaat klaim meninggal Rp 114.496.640, besarnya dana yang dicadangkan sesuai dengan besarnya premi yang telah dibayarkan. Tahun ketiga sampai dengan tahun kelima, berlaku perhitungan yang sama, walaupun dalam perhitungan sebenarnya bisa berbeda tergantung tingkat investasi yang terjadi dalam kurun waktu bersangkutan

Produk tanpa unsur tabungan umumnya diperuntukkan bagi peserta asuransi kumpulan, dengan minimal peserta sebanyak 30 orang, terdapat beberapa perbedaan produk dengan *unsure* tabungan terutama pada alokasi dana yang dibayarkan dan konsep bagi hasil untuk perusahaan dan bagian peserta. Berdasarkan mekanisme yang ada, terdapat aliran dana dari premi yang dibayarkan oleh peserta, diinvestasikan dan terdapat bagi hasil, tidak terdapat

rekening khusus bagi peserta karena tidak menggunakan konsep tabungan. Beberapa produk asuransi yang dimiliki secara kumpulan yakni, program asuransi kecelakaan diri, program ini umumnya bagi perusahaan yang menginginkan jaminan bagi karyawan, atau sekolah untuk para siswanya, perguruan tinggi bagi mahasiswanya, dengan premi yang relatif murah, pemegang polis akan dapat memberikan jaminan perlindungan bagi anggotanya.

Tabel mortalita tidak dibentuk dari sensus penduduk tetapi dibuat dari pemegang polis asuransi sehingga data yang diperoleh berdasarkan penduduk yang benar-benar layak masuk asuransi, karena tingkat kematian hasil sensus lebih besar dibandingkan tingkat kematian peserta asuransi. Berdasarkan tabel di atas terlihat peluang meninggal akan semakin besar seiring dengan penambahan usia. Berikut ini dijelaskan mengenai penghitungan premi berdasarkan tabel mortalitas dengan mengabaikan unsur lain. Simulasi yang ada menunjukkan angka dalam per mil atau per seribu, semakin bertambah usia maka peluang kematian semakin meningkat. Apabila kita menghitung berapa peluang seseorang yang berusia 35 tahun meninggal sebelum berusia 36 tahun. Maka dihitung dengan cara sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 q_{35} &= (l_{35}-l_{36})/l_{35} \\
 &= d_{35}/l_{35} \\
 &= 1.612/982.664 \\
 &= 0.00164 \\
 &= 1.64 \text{ per mil atau per seribu}
 \end{aligned}$$

Artinya adalah bahwa dari 1000 orang yang berusia 35 tahun akan meninggal sebelum berusia 36 tahun sebanyak 1.64 orang, dari 10.000 orang yang berusia 35 tahun akan meninggal sebelum berusia 36 tahun sebanyak 16.4 orang dan dari 100.000 orang yang berusia 35 tahun akan meninggal sebelum berusia 36 tahun sebanyak 164 orang.

Penghitungan premi berikutnya apabila peserta menginginkan ahli waris mendapatkan santunan sebesar Rp 10.000.000 per orang apabila terjadi musibah meninggal dunia maka berapa iuran per orang, jika rata-rata usia masuk 35 tahun. Berdasarkan tabel di atas diketahui untuk setiap 100 ribu orang jumlah yang

diprediksi meninggal sebanyak 164 orang, jumlah uang pertanggungan yang dibutuhkan $\text{Rp } 10.000.000 \times 164 \text{ orang} = \text{Rp } 1.640.000.000$, sehingga iuran masing-masing peserta adalah $= \text{Rp } 1.640.000.000 / 100.000 \text{ orang} = \text{Rp } 16.400$ per tahun.

Contoh berikutnya apabila usia peserta rata-rata 40 tahun, ahli waris akan mendapatkan dana santunan sebesar 100.000.000 per orang, maka berdasarkan tabel di atas diketahui untuk setiap 100 ribu orang jumlah yang diprediksi meninggal sebanyak 227 orang, jumlah uang pertanggungan yang dibutuhkan $\text{Rp } 100.000.000 \times 227 \text{ orang} = \text{Rp } 22.700.000.000$, sehingga iuran masing-masing peserta adalah $= \text{Rp } 22.700.000.000 / 100.000 \text{ orang} = \text{Rp } 227.000$ per tahun.

Perhitungan di atas berdasarkan tabel mortalitas saja, apabila ditambahkan perhitungan interest/diskonto, maka perhitungan akan berubah menjadi : iuran peserta apabila masing-masing ahli waris menerima santunan sebesar $\text{Rp } 10.000.000$, usia rata-rata 35 tahun dengan asumsi investasi 5% per tahun.

Jumlah prediksi orang meninggal = 164 (asumsi di akhir tahun), jumlah uang pertanggungan yang dibutuhkan $= \text{Rp } 10.000.000 \times 164 \text{ orang} = \text{Rp } 1.640.000.000$. diskonto 10 juta di awal tahun $= \text{Rp } 1.640.000.000 / (1+5\%) = \text{Rp } 1.561.905$. iuran masing-masing peserta $= \text{Rp } 1.561.905 / 100.000 \text{ orang} = \text{Rp } 15.619$ per orang, jika dibandingkan dengan perhitungan hanya menggunakan tabel mortalita saja, terdapat perbedaan sebesar $\text{Rp } 781$ lebih rendah.

Perhitungan kasus kedua, apabila diasumsikan investasi sebesar 5% per tahun, dengan usia rata-rata 40 tahun, terdapat angka 227 orang yang diprediksi meninggal, maka perhitungan menjadi : $\text{Rp } 100.000.000 \times 227 \text{ orang} = \text{Rp } 22.700.000.000$. diskonto 10 juta di awal tahun $= \text{Rp } 22.700.000.000 / (1+5\%) = \text{Rp } 21.619.050.000$. iuran masing-masing peserta $= \text{Rp } 21.619.050.000 / 100.000 \text{ orang} = \text{Rp } 216.195$ per orang, jika dibandingkan dengan perhitungan hanya menggunakan tabel mortalita saja, terdapat perbedaan sebesar $\text{Rp } 10.805$ lebih rendah.

Apabila ditambahkan satu faktor lain yakni ekspenses/biaya, maka perhitungan menjadi : Jumlah prediksi orang berusia 35 tahun meninggal = 164 (asumsi di akhir tahun), jumlah uang pertanggungan yang dibutuhkan $= \text{Rp}$

$10.000.000 \times 164 \text{ orang} = \text{Rp } 1.640.000.000$. diskonto 10 juta di awal tahun = Rp $1.640.000.000 / (1+5\%) = \text{Rp } 1.561.904.762$, biaya loading 20% menjadi Rp $1.561.904.762 / (1-20\%) = \text{Rp } 1.952.380.953$.iuran masing-masing peserta = Rp $1.952.380.953 / 100.000 \text{ orang} = \text{Rp } 19.524$ per orang, jika dibandingkan dengan perhitungan hanya menggunakan tabel mortalita dan diskonto, terdapat perbedaan sebesar Rp 3.905 lebih tinggi.

Jumlah prediksi orang berusia 40 tahun meninggal = 227 (asumsi di akhir tahun), jumlah uang pertanggungan yang dibutuhkan = Rp $100.000.000 \times 227 \text{ orang} = \text{Rp } 22.700.000.000$. diskonto 10 juta di awal tahun = Rp $22.700.000.000 / (1+5\%) = \text{Rp } 21.619.050.000$, biaya loading 20% menjadi Rp $21.619.050.000 / (1-20\%) = \text{Rp } 27.023.812.500$.iuran masing-masing peserta = Rp $27.023.812.500 / 100.000 \text{ orang} = \text{Rp } 270.238$ per orang, jika dibandingkan dengan perhitungan hanya menggunakan tabel mortalita dan diskonto, terdapat perbedaan sebesar Rp 54.043 lebih tinggi.

Semakin tinggi biaya yang diterapkan ke premi maka premi yang dibebankan ke calon pemegang polis akan semakin tinggi, semakin efisien biaya pengelolaan operasional asuransi, memungkinkan menetapkan premi lebih murah dan premi akan semakin bersaing.

Penentuan pasar target dalam memasarkan sebuah produk akan sangat menentukan profit perusahaan maksimal. Sesuai dengan karakteristik produk, untuk yang memiliki unsur tabungan maka segmentasi pasar mengarah ke individu, sedangkan untuk yang tidak memiliki unsur tabungan, maka akan lebih tepat dipasarkan ke kumpulan atau perusahaan dengan minimal kepesertaan 30 orang.

Menurut Kotler, (2009). Perusahaan tidak dapat berhubungan dengan semua pelanggannya di pasar yang besar, luas, atau beragam. Tetapi mereka dapat membagi pasar seperti itu menjadi kelompok konsumen atau segmen dengan kebutuhan dan keinginan berbeda. Kemudian perusahaan harus mengidentifikasi segmen pasar mana yang dapat dilayaninya dengan efektif. Keputusan ini memerlukan pemahaman mendalam tentang perilaku konsumen dan pemikiran

strategis yang seksama. Untuk mengembangkan rencana pemasaran terbaik, manager harus memahami apa yang membuat setiap segmen unik dan berbeda.

Kotler, Kertajaya, Huan dan liu (2003) menyatakan bahwa segmentasi adalah melihat pasar secara kreatif, segmentasi merupakan seni mengidentifikasi dan memanfaatkan peluang-peluang yang muncul di pasar. Pada saat yang sama segmentasi merupakan ilmu (*science*) untuk memandang pasar berdasarkan variabel geografis, demografis, psikografis dan perilaku.

Al Arif (2014) mendefinisikan segmentasi memiliki peran penting dalam sebuah perusahaan karena beberapa alasan: *pertama*, segmentasi memungkinkan perusahaan untuk lebih fokus dalam mengalokasikan sumber daya. Dengan membagi pasar menjadi segmen-segmen akan memberikan gambaran bagi perusahaan untuk menetapkan segmen mana yang akan dilayani. Selain itu segmentasi memungkinkan perusahaan mendapatkan gambaran yang lebih jelas mengenai peta kompetisi serta menentukan posisi pasar perusahaan. *Kedua*, segmentasi merupakan dasar untuk menentukan komponen-komponen strategi. Segmentasi yang disertai dengan pemilihan target market akan memberikan acuan dalam penentuan positioning. *Ketiga*, segmentasi merupakan faktor kunci untuk mengalahkan pesaing, dengan memandang pasar dari sudut yang unik dan cara yang berbeda dari yang dilakukan pesaing.

Menurut Thompson (2000) segmentasi pasar dimulai dari mengidentifikasi *mass market* (pemasaran massal). *Mass market* Ini terlalu beragam dan sulit untuk menetapkan target market dengan program pemasaran tunggal, dengan demikian pasar tersebut perlu disegmen menjadi kelompok-kelompok yang homogen. *Starting point* dari segmentasi adalah *mass marketing*. Didalam *mass marketing* program pemasaran dilakukan secara massal seperti distribusi massal, promosi massal dan lainnya atau dengan kata lain satu produk untuk semua. Akan tetapi *mass marketing* tidak selalu sukses dalam melayani pasarnya karena satu program pemasaran tidak bisa melayani pasar yang heterogen sehingga perlu dilakukan segmentasi, *niche marketing* (relung pasar) dan pasar individu (Kotler, 2003).

Segmentasi merupakan cara tengah antara *mass marketing* dengan individu. Dalam segmentasi pasar orang yang berada dalam satu segmen diasumsikan

benar-benar memiliki persamaan, padahal tidak ada dua orang yang benar-benar memiliki persamaan dalam suatu hal (Kotler, 2003). Namun demikian segmentasi pasar memiliki beberapa keuntungan dibandingkan mass market antara lain perusahaan dapat menciptakan produk dan layanan yang cocok atau sesuai dengan target market. Perusahaan juga akan lebih mudah dalam menetapkan cancel distribusi dan dalam menetapkan komunikasi pemasaran.

Profitabilitas menunjukkan kemampuan dari modal yang diinvestasikan dalam keseluruhan aktiva untuk menghasilkan keuntungan bagi investor. Sedangkan menurut Sartono (2000), profitabilitas merupakan kemampuan perusahaan memperoleh laba dalam hubungan dengan penjualan, total aktiva, maupun modal sendiri. Dengan demikian bagi investor jangka panjang, akan sangat berkepentingan dengan analisa profitabilitas ini.

Seringkali pengamatan menunjukkan bahwa perusahaan dengan tingkat pengembalian yang tinggi atas investasi menggunakan utang yang relatif kecil. Tingkat pengembalian yang tinggi memungkinkan mereka untuk membiayai sebagian besar kebutuhan pendanaan mereka dengan dana yang dihasilkan dari kegiatan internal.

PENUTUP

Model penghitungan tarif premi untuk produk *saving* dan *non saving* pada perusahaan asuransi syariah mengikuti ketentuan berdasarkan tabel mortalitas, interest/diskonto dan biaya, perbedaaan ada pada *surplus* underwriting bagi pemegang polis non saving yang bersifat kumpulan. Segmentasi pasar berdasarkan produk yang ditawarkan khusus untuk perusahaan asuransi syariah, difokuskan pada individu dan kumpulan dengan minimal 30 anggota. Keterkaitan antara jenis produk yang ditawarkan untuk segmen pasar tertentu dengan besarnya profit perusahaan asuransi syariah, dengan mengcover asuransi kumpulan, bagian nisbah bagihasil lebih besar namun premi relatif lebih kecil dibandingkan dengan produk individu dengan premi yang besar. Keuntungan perusahaan didapatkan dari polis aktif individu.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Arif, M.N.R. 2012. *Lembaga Keuangan Syariah: Kajian Teoritis Praktis*. Bandung: Pustaka Setia.
- Al Arif, M.N.R. 2014. *Pemasaran Strategik Pada Asuransi Syariah*. Jakarta:
- Anshori, A.G. 2008. *Asuransi Syariah di Indonesia*. Yogyakarta: UII Press
- Anwar, K. 2007. *Asuransi Syariah Halal dan Maslahat*. Surakarta: Tiga Serangkai
- Christopher, H. et. al. 2007. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: Indeks.
- Corporation. South Western. Rochaety, Ety, dkk. 2009. *Metodologi Penelitian Bisnis dengan Aplikasi SPSS*.
- Dewi, G. 2007. *Aspek-aspek Hukum dalam Perbankan dan Perasuransian Syariah di Indonesia*. Jakarta: Kencana.
- Gramat. Amrin, Abdullah. 2007. *Strategi Pemasaran Asuransi Syariah*. Jakarta: Grasindo.
- Kotler, P. & K.L. Keller. 2009. *Marketing Management*, Edisi 13. London: Pearson
- Prentice Hall. Kurtz, D. & L.E. Boone. 2006. *Principles of Marketing*. London: Thomson
- Ridlwani, A. A. (2016). Asuransi Perspektif Hukum Islam. Adzkiya: Jurnal Hukum dan Ekonomi Syariah, 4(1).
- Salim, A. 2007. *Asuransi dan Manajemen Risiko*. Jakarta: PT RajaGrafindo
- Santoso, S. 2012. *Aplikasi SPSS pada statistic Multivariat*. Jakarta: PT. Elex Media
- Satria, N. 2011. *Menjadi Agen Asuransi Dahsyat*. Yogyakarta: Klik Publishing.
- Siamat, D. 2010. *Manajemen Lembaga Keuangan*. Jakarta: LPFE Universitas Indonesia.
- Umar, H. 2010. *Riset Pemasaran dan Perilaku Konsumen*. Jakarta: Gramedia.
- Persada. Sudarto, J. 1976. *Dasar-dasar Ilmu Pasti Asuransi Jiwa*. Jakarta: BumiPutera
- Suma, M.A. 2006. *Asuransi Syariah dan Asuransi Konvensional: Teori, Sistem, Aplikasi dan Pemasaran*. Jakarta: Kholam Publishing.
- Sumanto, A.E. dkk. 2009. *Solusi Berasuransi: Lebih Indah dengan Syariah*. Bandung:
- Salamadani. Sula, M.S. 2004. *Asuransi Syariah (Life and General): Konsep dan Sistem Operasional*. Jakarta: Gema Insani Press
- Sula, M.S. dan Hermawan Kertajaya. 2006. *Syariah Marketing*. Jakarta: Mizan.