

# JURNAL

## AKUNTANSI & KEUANGAN

Volume 16, No. 1, Maret 2025

ISSN: 2087-2054

Analisis Tantangan dan Solusi Penagihan PBB P2 : Perspektif Petugas Pajak Di Wilayah Kota Yogyakarta

**Nugraheni Diah Pratitis, Muda Setia Hamid**

Analisis Pembiayaan Yayasan Pendidikan Islam Al Adli Melalui *Corporate Social Responsibility* PT. Sentosa Mulia Bahagia

**Yuliasandy, Kathryn Sugara**

Efektivitas Pengurangan Pokok PBB-P2 Terhadap Kepatuhan Wajib Pajak Di Yogyakarta

**Putu Ayu Sintha Pradnya Sari, Priyastiwi**

Analisis Pemanfaatan Sistem APG X Atas Sistem Pembayaran Jasa Tenaga Kerja Bongkar Muat Pupuk Pada PT. Pupuk Sriwidjaja Palembang

**Sapuro Ulfa, Siti Khairani**

Pengaruh Sistem Informasi Akuntansi Dan Karakteristik Wirausaha Terhadap Keberhasilan UMKM (Studi Kasus Pada Usaha Kopi Cap Gentong Di Bandar Lampung)

**Henny Murtini, V. Wiratna Sujawerni, M. Agung Setia Ramadhan, Luke Suciyati Amna, Farida Efriyanti**

Dampak Deflasi Terhadap Perekonomian Lampung

**Agus Kurniawan, Liya Ermawati**

Pengaruh Pengungkapan *Corporate Social Responsibility, Deferred Tax, Dan Inventory Turnover* Terhadap Agresivitas Pajak (Studi Empiris pada Perusahaan Subsektor *Food & Beverage* yang terdaftar pada BEI periode 2021-2023)

**Levina Orlin, Aminah**

Pengungkapan Limbah Berdasarkan Perspektif Teori Legitimasi (Studi Kasus Pada PT. Medco Energi Internasional Tbk.)

**Tria Harjanti, Tina Miniawati Virgawenda Barusman**

Analisis Faktor Penyebab Gagal Bayar Klaim Asuransi Jiwa Pada PT. Wanaartha

**Arda Fatma Astari, Haninun**

Efektivitas Audit Internal Terhadap Kualitas Laporan Keuangan Pada PT. Master Ekspres Indo

**Nadia Safira, Aminah**

# JURNAL

# AKUNTANSI & KEUANGAN

Volume 16, No. 1, Maret 2025

ISSN: 2087-2054

## **Dewan Pembina**

Prof. Dr. Ir. M. Yusuf S. Barusman, M.B.A  
Prof. Dr. Iskandar Ali Alam S.E., M.M.

## **Editor in Chief**

Dr. Aminah, S.E., M.S.Ak.CSRS.

## **Managing Editor**

Luke Suciyati Amna, S.E., M.S.Ak.

## **Editor**

Dr. Khairudin S.E., M.S.Ak.

## **Penyuting Ahli (Mitra Bestari)**

Dr. Tina Miniawati, S.E., M.B.A. (Universitas Trisakti)  
Dr. Khomsiyah, S.E., M.M. (Universitas Trisakti)  
Dr. Lindrianasari, S.E., M.Si.Akt., C.A. (Universitas Lampung)  
Sujoko Efferin, Mcom (Hons), MA(Econ), Ph.D. (Universitas Surabaya)

## **Penerbit**

Universitas Bandar Lampung  
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Program Studi Akuntansi  
SENARAI-Jurnal Akuntansi & Keuangan Terbit 2 kali setahun pada bulan Maret &  
September

Artikel yang dimuat berupa hasil riset Empiris dan telah teoritis konseptual yang kritis dalam kajian bidang akuntansi, auditing, perpajakan, dan keuangan.

## **Alamat Redaksi**

Gedung F- Program Studi Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis  
Universitas Bandar Lampung  
Kampus A Jalan Z.A Pagar Alam No. 26 Labuan Ratu Bandar Lampung 35142  
Telp: (0721) 701979, Fax: (0721) 701467, Email: [Prodi.akuntansi@ubl.ac.id](mailto:Prodi.akuntansi@ubl.ac.id)

# JURNAL

---

## AKUNTANSI & KEUANGAN

---

Volume 16, No. 1, Maret 2025

ISSN: 2087-2054

Analisis Tantangan dan Solusi Penagihan PBB P2 : Perspektif Petugas Pajak Di Wilayah Kota Yogyakarta

**Nugraheni Diah Pratitis, Muda Setia Hamid**

Analisis Pembiayaan Yayasan Pendidikan Islam Al Adli Melalui *Corporate Social Responsibility* PT. Sentosa Mulia Bahagia

**Yuliasandy, Kathryn Sugara**

Efektivitas Pengurangan Pokok PBB-P2 Terhadap Kepatuhan Wajib Pajak Di Yogyakarta

**Putu Ayu Sintha Pradnya Sari, Priyastiwi**

Analisis Pemanfaatan Sistem APG X Atas Sistem Pembayaran Jasa Tenaga Kerja Bongkar Muat Pupuk Pada PT. Pupuk Sriwidjaja Palembang

**Sapuro Ulfa, Siti Khairani**

Pengaruh Sistem Informasi Akuntansi Dan Karakteristik Wirausaha Terhadap Keberhasilan UMKM (Studi Kasus Pada Usaha Kopi Cap Gentong Di Bandar Lampung)

**Henny Murtini, V. Wiratna Sujawerni, M.Agung Setia Ramadhan, Luke Suciyati Anna, Farida Efriyanti**

Dampak Deflasi Terhadap Perekonomian Lampung

**Agus Kurniawan, Liya Ermawati**

Pengaruh Pengungkapan *Corporate Social Responsibility, Deferred Tax, Dan Inventory Turnover* Terhadap Agresivitas Pajak (Studi Empiris pada Perusahaan Subsektor *Food & Beverage* yang terdaftar pada BEI periode 2021-2023)

**Levina Orlin, Aminah**

Pengungkapan Limbah Berdasarkan Perspektif Teori Legitimasi (Studi Kasus Pada PT. Medco Energi Internasional Tbk.)

**Tria Harjanti, Tina Miniawati Virgawenda Barusman**

Analisis Faktor Penyebab Gagal Bayar Klaim Asuransi Jiwa Pada PT. Wanaartha

**Arda Fatma Astari, Haninun**

Efektivitas Audit Internal Terhadap Kualitas Laporan Keuangan Pada PT. Master Ekspres Indo

**Nadia Safira, Aminah**

# JURNAL

# AKUNTANSI & KEUANGAN

Volume 16, No. 1, Maret 2025

ISSN: 2087-2054

## Daftar Isi

|   | Halaman |
|---|---------|
| Analisis Tantangan dan Solusi Penagihan PBB P2 : Perspektif Petugas Pajak Di Wilayah Kota Yogyakarta<br><b>Nugraheni Diah Pratitis, Muda Setia Hamid</b>  | 1-12    |
| Analisis Pembiayaan Yayasan Pendidikan Islam Al Adli Melalui <i>Corporate Social Responsibility</i> PT. Sentosa Mulia Bahagia<br><b>Yuliasandy, Kathryn Sugara</b>  | 13-31   |
| Efektivitas Pengurangan Pokok PBB-P2 Terhadap Kepatuhan Wajib Pajak Di Yogyakarta<br><b>Putu Ayu Sintha Pradnya Sari, Priyastiwi</b>  | 32-47   |
| Analisis Pemanfaatan Sistem APG X Atas Sistem Pembayaran Jasa Tenaga Kerja Bongkar Muat Pupuk Pada PT. Pupuk Sriwidjaja Palembang<br><b>Sapuro Ulfa, Siti Khairani</b>  | 48-67   |
| Pengaruh Sistem Informasi Akuntansi Dan Karakteristik Wirausaha Terhadap Keberhasilan UMKM (Studi Kasus Pada Usaha Kopi Cap Gentong Di Bandar Lampung)<br><b>Henny Murtini, V. Wiratna Sujawerni, M. Agung Setia Ramadhan, Luke Suciyati Amna, Farida Efriyanti</b>         | 68-79   |
| Dampak Deflasi Terhadap Perekonomian Lampung<br><b>Agus Kurniawan, Liya Ermawati</b>  | 80-90   |
| Pengaruh Pengungkapan <i>Corporate Social Responsibility, Deferred Tax, Dan Inventory Turnover</i> Terhadap Agresivitas Pajak (Studi Empiris pada Perusahaan Subsektor <i>Food &amp; Beverage</i> yang terdaftar pada BEI periode 2021-2023)<br><b>Levina Orlin, Aminah</b> | 91-110  |

# JURNAL

## AKUNTANSI & KEUANGAN

Volume 16, No. 1, Maret 2025

ISSN: 2087-2054

### Daftar Isi

|  | Halaman |
|--|---------|
| Pengungkapan Limbah Berdasarkan Perspektif Teori Legitimasi (Studi Kasus Pada PT. Medco Energi Internasional Tbk.)<br><b>Tria Harjanti, Tina Miniawati Virgawenda Barusman</b> | 111-127 |
| Analisis Faktor Penyebab Gagal Bayar Klaim Asuransi Jiwa Pada PT. Wanaartha<br><b>Arda Fatma Astari, Haninun</b>   | 128-146 |
| Efektivitas Audit Internal Terhadap Kualitas Laporan Keuangan Pada PT. Master Ekspres Indo<br><b>Nadia Safira, Aminah</b>  | 147-163 |

# JURNAL

---

# AKUNTANSI & KEUANGAN

---

Volume 16, No. 1, Maret 2025

ISSN: 2087-2054

## Informasi Kebijakan dan Selingkung Berkala

### I. Kebijakan editorial

**JURNAL** Akuntansi & Keuangan adalah sebuah berkala yang dipublikasikan oleh Universitas Bandar Lampung, yang bertujuan untuk menjadi wadah kreatifitas para akademisi, profesional, peneliti, dan mahasiswa di bidang Akuntansi dan Keuangan termasuk juga bidang Auditing, Sistem Informasi Akuntansi, Tata kelola Perusahaan, Perpajakan, Akuntansi Internasional, Akuntansi Managemen, Akuntansi Keperilakuaan, Pasar Modal dan lain sebagainya. Topik yang semakin meluas di bidang kajian riset Akuntansi diakomodir publikasinya di dalam berkala ini.

Paper yang akan dipublikasikan di dalam berkala **JURNAL** Akuntansi & Keuangan harus ditulis di dalam bahasa Indonesia yang baik dan sesuai dengan EYD. Semua instrumen yang digunakan untuk memperoleh data penelitian harus dimasukkan di dalam lampiran paper penelitian, paling tidak, penulis bersedia memberikan klarifikasi atas instrumen yang digunakan saat ada permintaan dari peneliti lainnya.

### Sekretariat Editor Berkala

Gedung F - Fakultas Ekonomi Universitas Bandar Lampung

Fakultas Ekonomi Program Studi Akuntansi

Kampus A Jalan Z.A. Pagar Alam No. 26 Labuhan Ratu Bandar Lampung 35142

Telp.: (0721) 701979, Fax.: (0721) 701467, Email:

### II. Petunjuk penulisan

Artikel yang dikirim ke **JURNAL** Akuntansi & Keuangan harus mengikuti petunjuk seperti berikut:

1. Naskah merupakan naskah asli yang belum pernah diterbitkan atau sedang dilakukan penilaian pada berkala lain. Naskah ditulis dalam bahasa Indonesia dengan jarak 1 spasi, sepanjang 20-30 halaman kertas A4 dengan tipe huruf Times New Roman.. Naskah dikirim atau diserahkan ke sekretariat **JURNAL** Akuntansi & Keuangan rangkap satu disertai disket berikut dengan biodata penulis dan alamat lengkap (kantor dan rumah) pada lembaran yang terpisah dari halaman pertama artikel.
2. Judul naskah dapat ditulis dengan menggambarkan isi pokok tulisan, dan atau ditulis secara ringkas, jelas, dan menarik.
3. Nama Penulis disertai catatan kaki tentang profesi dan lembaga tempat penulis bekerja dalam naskah yang telah diterima untuk diterbitkan.
4. Abstrak ketik satu spasi, tidak lebih dari 250 kata dalam bahasa Inggris. Abstrak memuat tujuan penelitian, isu, permasalahan, sampel dan metode penelitian, serta hasil dan simpulan (jika memungkinkan).

5. Pendahuluan berisikan uraian tentang latar belakang masalah, ruang lingkup penelitian, dan telaah pustaka yang terkait dengan permasalahan yang dikaji, serta rumusan hipotesis (jika ada). Uraian pendahuluan maksimum 10% total halaman.
6. Untuk penelitian kuantitatif,
  - a. Telaah Literatur dan Pengembangan Hipotesis memuat paling tidak satu buah teori yang menjadi dasar pemikiran penelitian. Hipotesis dikembangkan menggunakan asumsi dasar teori dan hasil penelitian sebelumnya. Telah literatur maksimum 40 % total halaman.
  - b. Metodologi Penelitian meliputi uraian yang rinci tentang bahan yang digunakan, metoda yang dipilih, teknik, dan cakupan penelitian. Uraian bahan dan metoda maksimum 20 % total halaman.
7. Untuk penelitian kualitatif menyesuaikan dengan metodologi kualitatif.
8. Hasil dan Pembahasan merupakan uraian obyektif dari-hasil penelitian dan pembahasan dilakukan untuk memperkaya makna hasil penelitian. Uraian hasil dan pembahasan minimum 25 % total halaman.
9. Simpulan yang merupakan rumusan dari hasil-hasil penelitian. Harus ada sajian dalam satu kalimat inti yang menjadi simpulan utama. Simpulan maksimum 10% dari keseluruhan lembar artikel.
10. Referensi (Daftar Pustaka) ditulis berurutan berdasarkan alphabetical, disusun menggunakan suku kata terakhir dari nama penulisnya, atau institusi jika dikeluarkan oleh organisasi.
  - a. Buku: nama penulis, tahun penerbitan, judul lengkap buku, penyunting (jika ada), nama penerbit, dan kota penerbitan.
  - b. Artikel dalam buku: nama penulis, tahun penerbitan, judul artikel/tulisan, judul buku, nama penyunting, kota penerbitan, nama penerbit, dan halaman.
  - c. Terbitan berkala: nama penulis, tahun penerbitan, judul tulisan, judul terbitan (bila disingkat, sebaiknya menggunakan singkatan yang baku), volume, nomor, dan halaman.
  - d. Artikel dalam internet: nama penulis, judul, dan situsnya.
  - e. Tabel diberi nomor dan judul dilengkapi dengan sumber data yang ditulis dibawah badan tabel, diikuti tempat dan waktu pengambilan data.
  - f. Ilustrasi dapat berupa gambar, grafik, diagram, peta, dan foto diberi nomor dan judul.
11. Setiap referensi yang digunakan di dalam naskah artikel menggunakan petunjuk yang dirujuk pada The Indonesian Journal of Accounting Research, sebagai berikut:
  - A. Kutipan dalam tubuh naskah paper harus disesuaikan dengan contoh berikut:
    - I. Satu sumber kutipan dengan satu penulis (Brownell, 1981).
    - II. Satu sumber kutipan dengan dua penulis (Frucot dan Shearon, 1991).
    - III. Satu sumber kutipan dengan lebih dari satu penulis (Hotstede et al., 1990).
    - IV. Dua sumber kutipan dengan penulis yang berbeda (Dunk, 1990; Mia, 1988).
    - V. Dua sumber kutipan dengan satu penulis (Brownell, 1981, 1983).
    - VI. Dua sumber kutipan dengan satu penulis diterbitkan pada tahun yang sama (Brownell, 1982a, 1982b).
    - VII. Sumber kutipan dari lembaga harus dinyatakan dengan menggunakan akronim institusi (FASB, 1994)
  - B. Setiap artikel harus menulis referensi menggunakan panduan berikut:
    - I. Referensi harus tercantum dalam urutan abjad dari nama belakang penulis atau nama lembaga.

- II. Referensi harus dinyatakan dengan urutan sebagai berikut: penulis (s) nama, tahun publikasi, judul kertas atau buku teks, nama jurnal atau penerbit dan nomor halaman. Contoh:
- a) Amerika Akuntansi Association, Komite Konsep dan Standar Laporan Keuangan Eksternal. 1977. Pernyataan tentang Teori Akuntansi dan Teori Penerimaan. Sarasota, FL: AAA.
  - b) Demski, J. S., dan D. E. M. Sappington. 1989. Struktur hirarkis dan akuntansi pertanggungjawaban, *Jurnal Akuntansi Penelitian* 27 (Spring): 40-58.
  - c) Dye, R. B., dan R. Magee. 1989. Biaya Kontijensi untuk perusahaan audit. Kertas kerja, Northwestern University, Evanston, IL.
  - d) Indriantoro, N. 1993. Pengaruh Penganggaran Partisipatif Terhadap Prestasi Kerja dan Kepuasan Kerja dengan Locus of Control dan Dimensi Budaya sebagai Moderating Variabel. Ph.D. Disertasi. University of Kentucky, Lexington.
  - e) Naim, A. 1997. Analisis Penggunaan Akuntansi Biaya Produk Dalam Keputusan Harga oligopolistik. *Jurnal Ekonomi Dan Bisnis Indonesia* 12 (3): 43-50.
  - f) Porcano, T. M. 1984a. Keadilan distributif dan Kebijakan Pajak. *Akuntansi Ulasan* 59 (4): 619-636.
  - g) ----- . 1984b. Pengaruh Persepsi Kebijakan Pajak Niat Investasi Perusahaan. *The Journal of American Association Perpajakan* 6 (Fall): 7-19.
  - h) Pyndyk, R. S. dan D. L. Rubinfeld. 1987. Model ekonometrik & Forecasts Ekonomi, 3rd ed. NY: McGraw-Hill Publishing, Inc.
12. Author(s) harus melampirkan CV, alamat email, alamat korespondensi dan pernyataan yang menyatakan pasal tersebut tidak sedang disampaikan kepada atau diterbitkan oleh jurnal lain dalam email tersebut dan /atau pos.

## **Analisis Faktor Penyebab Gagal Bayar Klaim Asuransi Jiwa pada PT. Wanaartha Life**

Arda Fatma Astari<sup>1</sup>,  
Haninun<sup>2</sup>,

<sup>1,2</sup>Fakultas Ekonomi Bisnis Program Studi Akuntansi Universitas Bandar Lampung

E-Mail:

[arda.21021023@student.ubl.ac.id](mailto:arda.21021023@student.ubl.ac.id)

[haninun@ubl.ac.id](mailto:haninun@ubl.ac.id)

### **ABSTRAK**

Perusahaan asuransi jiwa merupakan entitas yang berperan dalam penanggulangan risiko melalui pemberian jaminan perlindungan finansial kepada pemegang polis. Di sisi lain, asuransi juga berfungsi sebagai bentuk investasi di mana dana yang dihimpun dari pemegang polis diinvestasikan ke dalam instrumen keuangan yang menguntungkan. Kepemilikan polis asuransi bertujuan untuk memberikan kompensasi atas kerugian yang dialami oleh tertanggung, sehingga pemahaman mengenai nilai pertanggungan menjadi aspek yang krusial. Penelitian ini menganalisis faktor-faktor penyebab gagal bayar klaim asuransi jiwa pada PT Wanaartha Life. Analisis ini bertujuan untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat terkait penyebab utama permasalahan tersebut serta mengevaluasi sistem manajemen risiko dan tata kelola perusahaan. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi industri asuransi dalam meningkatkan kepercayaan publik serta membantu nasabah dalam memilih perusahaan asuransi yang memiliki kredibilitas tinggi. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Data diperoleh melalui wawancara dengan berbagai informan, termasuk manajer, tenaga pemasaran, dan nasabah PT Wanaartha Life. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor utama yang berkontribusi terhadap gagal bayar klaim asuransi jiwa, antara lain: (1) pelanggaran terhadap tingkat solvabilitas minimum yang ditetapkan oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK), sehingga perusahaan tidak dapat memenuhi kewajiban jangka pendeknya; (2) rasio kecukupan investasi yang tidak memadai, di mana aset investasi perusahaan tidak mampu menutupi kewajiban klaim; serta (3) ketidaksesuaian ekuitas minimum dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Kasus PT Wanaartha Life mencerminkan tantangan yang dihadapi industri asuransi dalam aspek pengelolaan klaim dan transparansi operasional. Dampak yang ditimbulkan dari permasalahan ini tidak hanya bersifat finansial bagi nasabah, tetapi juga dapat memengaruhi stabilitas emosional dan sosial mereka. Oleh karena itu, evaluasi menyeluruh terhadap sistem manajemen risiko dan regulasi asuransi menjadi langkah penting untuk mencegah terulangnya kejadian serupa di masa mendatang.

**Kata Kunci:** Asuransi Jiwa, Klaim Asuransi, Gagal Bayar Klaim

## **PENDAHULUAN**

### **Latar Belakang**

Pertumbuhan industri asuransi di Indonesia dalam beberapa tahun terakhir menunjukkan perkembangan yang pesat, seiring dengan meningkatnya kepercayaan masyarakat terhadap layanan asuransi. Peningkatan jumlah premi yang dihimpun mencerminkan upaya industri asuransi dalam membangun kepercayaan publik terhadap produk yang ditawarkan. Namun, meskipun mengalami pertumbuhan, masih terdapat sejumlah skeptisisme dari masyarakat terkait transparansi dan kredibilitas perusahaan asuransi (Setiawati Ns, 2018). Kepemilikan asuransi jiwa sering diibaratkan seperti memiliki ban serep pada kendaraan, ban serep berfungsi sebagai cadangan yang dapat digunakan segera ketika ban utama mengalami kerusakan, sehingga kendaraan tetap dapat beroperasi tanpa hambatan. Keberadaan ban serep memberikan ketenangan bagi pengemudi selama perjalanan karena dapat mengantisipasi risiko yang tidak terduga. Dengan konsep serupa, asuransi jiwa berperan sebagai jaring pengaman finansial yang dapat digunakan ketika terjadi kondisi darurat, seperti kematian dini, yang berpotensi menyebabkan hilangnya sumber penghasilan utama (Suparmin, 2019). Dalam suatu keluarga, asuransi berperan sebagai cadangan keuangan yang dapat membantu menghindari kehilangan penghasilan akibat risiko tak terduga. Premi asuransi merupakan sejumlah uang yang dibayarkan oleh tertanggung kepada perusahaan asuransi sebagai bentuk perlindungan finansial di masa depan (Aravik, 2016).

Dengan adanya manfaat asuransi jiwa, keluarga yang kehilangan sumber penghasilan tetap dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. Dana asuransi dapat digunakan untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari, membiayai pendidikan anak, melunasi utang, serta memenuhi keperluan lainnya. Dalam kondisi seperti ini, perusahaan asuransi jiwa berperan penting sebagai penyedia perlindungan finansial bagi keluarga yang terdampak (Wasita, 2020). Dalam beberapa tahun terakhir, jumlah perusahaan asuransi di Indonesia, beserta variasi produk dan premi yang ditawarkan, mengalami peningkatan yang signifikan. Perkembangan ini mencerminkan peran penting industri asuransi jiwa dalam menjaga kesejahteraan masyarakat serta mendorong pertumbuhan ekonomi nasional. Seiring dengan pesatnya pertumbuhan industri asuransi, kepercayaan masyarakat terhadap layanan asuransi juga terus meningkat (Ramadhani, 2015). Peningkatan jumlah premi asuransi disebabkan oleh upaya industri asuransi dalam membangun kepercayaan masyarakat terhadap produk yang ditawarkan. Namun, masih terdapat sebagian masyarakat yang meragukan kredibilitas industri ini (Setiawati Ns, 2018).

Perusahaan asuransi berfungsi sebagai penyedia layanan finansial yang menawarkan perlindungan kepada pemegang polis melalui produk asuransi jiwa maupun umum. Di sisi lain, kepemilikan asuransi juga dapat dianggap sebagai bentuk investasi, di mana dana yang disetorkan dalam bentuk premi dikelola untuk menghasilkan keuntungan. Jika tujuan utama asuransi adalah untuk mengganti kerugian yang dialami tertanggung atau pemegang polis, maka penting untuk memahami nilai pertanggungan yang diberikan. Dengan demikian, biaya asuransi seharusnya proporsional terhadap tingkat risiko yang ditanggung (Apriani, 2019). Namun, di tengah pertumbuhan industri asuransi yang semakin meningkat, muncul permasalahan serius yang berpotensi mengurangi kepercayaan masyarakat, yaitu gagal bayar klaim asuransi. Kasus gagal bayar yang dialami oleh PT Wanaartha Life menjadi sorotan publik dan menimbulkan keresahan di kalangan pemegang polis.

Kejadian ini mengungkap berbagai permasalahan mendasar dalam industri asuransi jiwa, terutama yang berkaitan dengan tata kelola perusahaan, manajemen risiko, serta perlindungan konsumen. Beberapa perusahaan asuransi jiwa lainnya juga mengalami permasalahan serupa, sebagaimana yang akan dibahas berikut ini:

Table 1: Perusahaan Asuransi Jiwa Yang Mengalami Gagal Bayar

| <b>Nama Perusahaan</b>           | <b>Tahun Gagal Bayar</b> | <b>Alasan Gagal Bayar</b> |
|----------------------------------|--------------------------|---------------------------|
| PT Wanaartha Life                | 2022                     | Masalah likuiditas        |
| Asuransi Jiwa Bumiputera         | 2021                     | Masalah likuiditas        |
| Asuransi Jiwa Allianz Indonesia  | 2020                     | Penipuan internal         |
| Asuransi Jiwa Manulife Indonesia | 2019                     | Investasi yang buruk      |

Tabel di atas menjelaskan bahwa masalah likuiditas dan gagal bayar yang dihadapi oleh beberapa perusahaan asuransi, seperti PT Wanaartha Life, Asuransi Jiwa Bumiputera, Allianz Indonesia, dan Manulife Indonesia, mencerminkan tantangan serius dalam pengelolaan keuangan serta manajemen risiko di industri asuransi. PT Wanaartha Life (2022) mengalami kesulitan dalam mencairkan dana yang diperlukan untuk membayar klaim akibat pengelolaan keuangan yang kurang efektif. Hal ini menunjukkan lemahnya strategi perencanaan serta pengawasan arus kas, yang menyebabkan dana yang seharusnya dialokasikan untuk pembayaran klaim tidak tersedia. Di sisi lain, Asuransi Jiwa Bumiputera (2021) juga menghadapi permasalahan likuiditas akibat pengelolaan dana yang tidak efisien.

Faktor seperti investasi yang kurang strategis dan pengeluaran yang tidak terencana berkontribusi pada ketidakmampuan perusahaan dalam memenuhi kewajiban klaim. Selain itu, Allianz Indonesia (2020) mengalami gagal bayar akibat kasus penipuan internal, di mana oknum di dalam perusahaan menyalahgunakan wewenangnya untuk kepentingan pribadi, sehingga menimbulkan kerugian finansial yang signifikan. Kasus ini menyoroti pentingnya sistem pengendalian internal yang ketat guna mencegah penyalahgunaan serta memastikan transparansi dalam operasional perusahaan. Sementara itu, Manulife Indonesia (2019) menghadapi gagal bayar akibat keputusan investasi yang kurang tepat, yang mengakibatkan dana yang seharusnya tersedia untuk membayar klaim menjadi tidak dapat diakses.

Kasus-kasus ini menunjukkan pentingnya perusahaan asuransi untuk memiliki strategi pengelolaan dana yang solid dan sistem pengendalian risiko yang efektif. Dengan pengelolaan yang baik, perusahaan dapat memastikan keberlanjutan operasionalnya serta menjaga kepercayaan nasabah, yang merupakan faktor krusial dalam industri asuransi yang kompetitif. Selain itu, dalam praktiknya, keberhasilan proses klaim juga sangat bergantung pada keterbukaan informasi dari kedua belah pihak, baik penanggung maupun tertanggung. Keterangan yang tidak jujur atau tidak jelas dapat menyebabkan permasalahan saat pengajuan klaim. Jika tertanggung mengikuti prosedur klaim sesuai ketentuan yang berlaku, maka penanggung berkewajiban untuk memproses dan membayar klaim sesuai isi polis. Namun, dalam realitasnya, praktik asuransi tidak selalu berjalan dengan baik. Terdapat banyak kasus di mana klaim asuransi ditolak karena berbagai alasan, seperti pelanggaran ketentuan polis, ketidaksesuaian dengan perjanjian klaim, atau bahkan adanya itikad buruk dari salah satu pihak (Apriani, 2019).

Permasalahan klaim ini mencerminkan tantangan dalam penerapan prinsip keadilan dan transparansi dalam industri asuransi. Lebih lanjut, terdapat bukti bahwa pihak-pihak yang terlibat dalam perjanjian asuransi jiwa tidak selalu bertindak dengan niat baik sebagaimana diatur dalam polis. Ketidaksiesuaian ini menciptakan kesenjangan antara harapan ideal (*das sollen*) dan kondisi yang terjadi di masyarakat (Budiman et al., 2022).

Saat ini, PT Asuransi Jiwa Adisarana Wanaartha (Wanaartha Life/PT WAL) menjadi salah satu contoh kasus gagal bayar klaim asuransi jiwa yang berujung pada pencabutan izin usaha oleh regulator. Kasus ini merupakan salah satu skandal terbesar dalam industri asuransi Indonesia, di mana PT Wanaartha Life tidak dapat memenuhi kewajiban pembayaran klaim kepada sejumlah nasabahnya. Laporan menunjukkan bahwa banyak pemegang polis harus menunggu dalam waktu yang lama untuk mendapatkan klaim yang seharusnya mereka terima, sementara sebagian lainnya bahkan tidak menerima pembayaran sama sekali. Permasalahan ini diduga disebabkan oleh pengelolaan keuangan yang tidak transparan serta tingginya risiko investasi yang dilakukan oleh perusahaan. Situasi ini berdampak negatif terhadap tingkat kepercayaan masyarakat terhadap industri asuransi, sekaligus mendorong Otoritas Jasa Keuangan (OJK) untuk meningkatkan perlindungan konsumen dan memastikan adanya proses penyelesaian klaim yang adil.

Namun, hingga saat ini, penyelesaian kasus gagal bayar asuransi jiwa tersebut masih belum menemui titik terang. Tidak ada upaya konkret dari OJK untuk mengeluarkan perintah tertulis atau melakukan penyelidikan terkait dugaan tindak pidana yang mungkin terjadi, meskipun terdapat laporan bahwa pemilik perusahaan menikmati kemakmuran di luar negeri. PT Wanaartha Life sendiri dilaporkan mengalami gagal bayar dengan total utang mencapai Rp 15 triliun (Anggraeni, 2024). Analisis terhadap penyebab gagal bayar klaim asuransi jiwa pada PT Wanaartha Life menjadi penting karena beberapa alasan. Pertama, analisis ini dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif kepada publik mengenai faktor-faktor yang menyebabkan gagal bayar dalam industri asuransi jiwa. Kedua, analisis ini dapat membantu PT Wanaartha Life dalam mengevaluasi sistem manajemen risiko serta tata kelola perusahaan guna mencegah kejadian serupa di masa mendatang, jika perusahaan kembali beroperasi. Ketiga, kajian ini berpotensi meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya memilih perusahaan asuransi yang memiliki kredibilitas tinggi serta memahami hak dan kewajiban sebagai pemegang polis.

## **LANDASAN TEORI**

### **Kajian pustaka**

#### **Defenisi Asuransi Jiwa**

Asuransi jiwa merupakan perjanjian keuangan yang bertujuan untuk memberikan perlindungan finansial kepada keluarga apabila pemegang polis mengalami risiko seperti meninggal dunia, cacat permanen, atau kecelakaan. Secara umum, asuransi jiwa adalah kontrak antara pemegang polis dan perusahaan asuransi, di mana perusahaan asuransi berkewajiban untuk membayarkan sejumlah uang kepada ahli waris atau penerima manfaat lainnya sesuai ketentuan yang tercantum dalam polis.

Menurut Undang-Undang No. 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, asuransi jiwa didefinisikan sebagai perjanjian antara pemegang polis dan perusahaan asuransi yang menjamin pembayaran santunan apabila terjadi risiko kematian atau risiko lain yang telah ditentukan dalam polis (Presiden RI, 2014). Dalam Pasal 255 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD), perjanjian asuransi harus dibuat secara tertulis dalam bentuk dokumen resmi yang disebut polis asuransi. Polis merupakan syarat mutlak dalam perjanjian asuransi karena berfungsi sebagai bukti perjanjian antara pemegang polis dan perusahaan asuransi (Badruzaman, 2019). Namun, setelah dilakukan analisis terhadap Pasal 257 dan 258 KUHD, disimpulkan bahwa polis bukanlah kontrak asuransi itu sendiri, melainkan bukti tertulis dari perjanjian asuransi. Dengan demikian, perjanjian asuransi sebenarnya sudah berlaku sebelum polis diterbitkan. Polis asuransi adalah dokumen penting yang memuat hak dan kewajiban tertanggung serta penyedia layanan asuransi.

Dokumen ini disusun oleh perusahaan asuransi yang juga menetapkan berbagai ketentuan dalam kontrak asuransi, oleh karena itu, jika terdapat ketidakjelasan dalam polis, maka interpretasi umumnya akan berpihak kepada kepentingan tertanggung (Deddy et al., 2024). Untuk mengatur industri asuransi, Otoritas Jasa Keuangan (OJK) telah menetapkan standar regulasi bagi pengguna asuransi jiwa. Namun, dalam praktiknya, ketentuan tersebut belum sepenuhnya diterapkan dalam klausula atau perjanjian asuransi. Salah satu permasalahan yang sering timbul adalah keberadaan perjanjian baku yang dapat merugikan pemegang polis. Beberapa perusahaan asuransi diduga memanfaatkan celah hukum dalam perjanjian asuransi untuk membatasi tanggung jawab mereka, menghindari kewajiban pembayaran klaim, atau menafsirkan klausula polis secara sepihak. Hal ini diperburuk dengan lemahnya pengawasan pemerintah terhadap penerapan standar perjanjian asuransi (Rambe & Sekarayu, 2022).

Asuransi jiwa merupakan program perlindungan finansial yang diberikan kepada keluarga atau ahli waris apabila tertanggung meninggal dunia. Selain itu, asuransi jiwa juga dapat memberikan manfaat perlindungan jika tertanggung mengalami kecelakaan atau cacat permanen. Sebagai pemegang polis, seseorang yang menginvestasikan dana dan mempercayakan perlindungan kepada perusahaan asuransi memiliki hak serta kewajiban yang diatur oleh undang-undang. Salah satu aspek penting dalam hubungan antara pemegang polis dan perusahaan asuransi adalah aksesibilitas terhadap rekam medis tertanggung, yang menjadi dasar dalam proses penilaian klaim asuransi jiwa (Sari, 2023). Perusahaan asuransi memberikan perlindungan finansial dengan menerima pembayaran premi dari pemegang polis sebagai bentuk kompensasi atas risiko yang mereka tanggung.

Kemunculan perusahaan asuransi didorong oleh meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya lembaga penanggung risiko dalam menghadapi ketidakpastian finansial. Bahkan, dalam praktiknya, beberapa lembaga keuangan seperti bank sering mewajibkan penerima kredit untuk memiliki asuransi jiwa sebagai bentuk perlindungan terhadap risiko gagal bayar (Selina et al., 2024). Premi asuransi didefinisikan sebagai sejumlah uang yang dibayarkan oleh tertanggung kepada penanggung, dengan besaran yang telah ditentukan dalam perjanjian. Dana yang terkumpul dari pembayaran premi digunakan oleh perusahaan asuransi untuk berbagai keperluan, termasuk pembayaran santunan atau manfaat kepada tertanggung, biaya operasional perusahaan, serta penyisihan cadangan premi.

Pengelolaan cadangan premi harus dilakukan secara bijak dan transparan, karena dana ini dapat digunakan untuk mengatasi klaim tidak terduga yang melebihi perkiraan (Iriana & Nasution, 2019). Selain berfungsi sebagai perlindungan finansial, asuransi jiwa juga dapat dimanfaatkan sebagai instrumen investasi dan tabungan. Dengan memiliki asuransi, seseorang dapat mengatur keuangan secara lebih baik, mengurangi potensi kerugian akibat risiko yang tidak terduga, serta menciptakan rasa aman bagi masa depan mereka dan keluarga (Septiani, 2018). Namun, di balik manfaat yang ditawarkan, industri asuransi jiwa juga menghadapi berbagai tantangan, terutama dalam pengelolaan risiko. Manajemen risiko dalam asuransi memiliki cakupan yang luas, mencakup risiko yang terjadi dalam masyarakat, seperti kerugian aset, jiwa, keuangan, serta usaha, yang dianalisis dari perspektif manajemen perusahaan.

Manajemen risiko didefinisikan sebagai seperangkat kebijakan dan prosedur yang diterapkan oleh organisasi untuk mengidentifikasi, mengelola, memantau, dan mengendalikan berbagai risiko yang dapat memengaruhi keberlanjutan operasionalnya (Arta, 2021). Dalam praktiknya, perusahaan asuransi harus mampu mengidentifikasi, mengukur, dan mengelola berbagai jenis risiko yang mungkin muncul. Beberapa risiko utama dalam asuransi jiwa antara lain risiko mortalitas, yaitu kemungkinan tertanggung meninggal lebih cepat dari yang diperkirakan, serta risiko moral hazard, yaitu kecenderungan tertanggung untuk bertindak lebih berisiko setelah mendapatkan perlindungan asuransi. Untuk mengatasi risiko tersebut, perusahaan asuransi menggunakan berbagai pendekatan, seperti analisis data statistik, perhitungan aktuarial, serta strategi diversifikasi portofolio guna meminimalkan dampak finansial yang dapat timbul. Dengan penerapan manajemen risiko yang efektif, perusahaan asuransi dapat menjaga stabilitas keuangan dan mempertahankan kepercayaan pemegang polis terhadap industri asuransi jiwa.

Selain risiko operasional, tantangan besar lainnya dalam industri asuransi jiwa adalah manajemen fraud. Association of Certified Fraud Examiners (ACFE) mendefinisikan fraud sebagai penyalahgunaan jabatan oleh seseorang untuk memperoleh keuntungan pribadi melalui tindakan yang disengaja, seperti penyalahgunaan aset atau sumber daya organisasi. Menurut Sudarmanto Eko (2020), fraud merupakan tindakan kecurangan yang dilakukan untuk memperoleh keuntungan dengan menyajikan informasi yang tidak sesuai dengan keadaan sebenarnya. Fraud dalam asuransi jiwa dapat dilakukan oleh berbagai pihak, baik pemegang polis maupun pihak internal perusahaan. Bentuk fraud yang umum terjadi meliputi klaim palsu, pemalsuan data medis, serta manipulasi laporan keuangan. Untuk mengatasi dan mencegah fraud, perusahaan asuransi menerapkan berbagai strategi, seperti penguatan sistem kontrol internal, verifikasi klaim secara mendalam, serta pemanfaatan teknologi canggih, termasuk analisis data dan kecerdasan buatan, untuk mendeteksi pola transaksi yang mencurigakan. Selain itu, perusahaan juga melakukan pelatihan kepada staf guna meningkatkan kesadaran dan kemampuan dalam mengidentifikasi indikasi fraud. Dengan penerapan langkah-langkah ini, perusahaan asuransi dapat meminimalkan risiko fraud, mengurangi potensi kerugian finansial, serta menjaga kepercayaan pemegang polis dan keberlanjutan bisnis yang sehat.

### **Klaim Asuransi**

Klaim asuransi adalah permintaan resmi yang diajukan pemegang polis kepada perusahaan asuransi untuk mendapatkan kompensasi. Klaim asuransi diajukan ketika terjadi risiko yang dijamin oleh polis asuransi. Menurut pasal 246 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD), klaim asuransi adalah permohonan ganti rugi dari tertanggung kepada penanggung. Ganti rugi ini diberikan karena kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang diharapkan (Handayani, 2017). Klaim asuransi jiwa dapat diartikan sebagai proses di mana pemegang polis atau ahli waris mengajukan permohonan kepada perusahaan asuransi untuk menerima pembayaran atau manfaat asuransi setelah tertanggung meninggal dunia. Proses ini melibatkan pengumpulan dokumen dan informasi yang relevan untuk membuktikan kelayakan klaim.

Menurut Undang-Undang No. 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, klaim asuransi jiwa diatur sebagai hak pemegang polis atau ahli waris untuk mendapatkan manfaat yang dijanjikan dalam kontrak asuransi. Undang-undang ini mengatur kewajiban perusahaan asuransi untuk membayar klaim yang sah sesuai ketentuan yang ada dalam polis. Tujuan utama klaim asuransi jiwa adalah untuk melindungi finansial keluarga yang ditinggalkan setelah tertanggung meninggal dunia. Dengan adanya klaim, ahli waris dapat memperoleh dana yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari, pendidikan anak, dan biaya lainnya yang timbul akibat kematian tertanggung. Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi proses klaim asuransi jiwa meliputi:

- **Penyebab Kematian:** Kematian yang disebabkan oleh kecelakaan atau penyakit tertentu mungkin memerlukan penyelidikan lebih lanjut, yang dapat memperpanjang waktu pemrosesan klaim.
- **Dokumentasi:** Penyediaan dokumen yang lengkap dan akurat sangat penting untuk memperlancar proses klaim (Presiden RI, 2014).

Selama masa berlakunya perjanjian asuransi, kewajiban pokok penanggung adalah bertanggung jawab terhadap pemegang polis, juga dikenal sebagai tertanggung, dan memberikan ganti rugi sesuai dengan ketentuan dan syarat yang berlaku dalam kondisi polis. Klaim adalah tuntutan yang diajukan tertanggung kepada penanggung apabila terjadi kerugian pada barang yang diasuransikan karena risiko yang diasuransikan (Studi et al., 1912). Petugas klaim harus memenuhi tiga prinsip sejak klaim diterima sampai dibayarkan kepada peserta atau pemegang polis. Yang pertama, tepat waktu artinya pembayaran klaim harus dilakukan secara tepat waktu. Perusahaan asuransi jiwa biasanya bervariasi dalam jangka waktu pembayaran klaim, ada yang menetapkan batas waktu minimal satu hari hingga maksimal tiga puluh hari.

Hal ini dilakukan jika berkas klaim lengkap. Kedua, tepat kepada pemegang polis yang bersangkutan berarti klaim harus dibayarkan dengan orang yang berhak sesuai dengan hak peserta atau ahli warisnya, sesuai dengan nilai kerugian atau nilai maksimal haknya. Terakhir, tepat jumlah berarti klaim harus dibayarkan kepada orang yang berhak. Perusahaan tidak akan memberikan santunan kepada ahli waris jika nama mereka tidak tercantum di dalam polis (Asuransi & Keluarga, n.d.).

Budiman et al., (2022) berpendapat bahwa untuk menghindari penolakan klaim dari pemegang polis, setiap perusahaan asuransi biasanya meninjau, meriview dan menganalisis polis sebelum mengajukan data ke pusat untuk pencairan biaya klaim. Ini dikarenakan setiap perusahaan asuransi biasanya mempunyai aturan meninjau dan menganalisis polis tersebut sebelum mengajukan data ke pusat agar antara data dan pemegang polis yang mencairkan dana dapat sesuai, sehingga akan mengurangi risiko kekeliruan. Manfaat Asuransi Prudential adalah dengan mengikuti asuransi Prudential, keluarga pemakai asuransi atau ahli waris dapat memiliki dana yang cukup sebagai kompensasi jika mereka menghadapi musibah kematian dini yang biasanya diakibatkan karena sakit atau kecelakaan. Asuransi ini juga dapat digunakan sebagai biaya pendidikan bagi keluarga pemakai asuransi (Yohana Ariska Putri Nasution, 2022)

### **METODE PENELITIAN**

Menurut Creswell (2014) Penelitian kualitatif adalah metode untuk mengeksplorasi dan memahami makna yang diberikan individu atau kelompok terhadap masalah sosial atau manusia. Proses ini melibatkan pengumpulan data yang bersifat non-numerik seperti wawancara, observasi, atau analisis dokumen. Metode ini harus dipilih sesuai dengan tujuan dan masalah yang dihadapi. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Peneliti memilih untuk menggunakan metode penelitian kualitatif untuk menentukan bagaimana menemukan, mengumpulkan, mengolah dan menganalisis data survei.

Penulis menggunakan teknik Analisis Fenomenologi Teknik ini fokus pada pemahaman mendalam tentang pengalaman nasabah, manajer asuransi, dan sales terkait kasus gagal bayar klaim asuransi jiwa. Pengumpulan Cerita atau Narasi melalui Wawancara mendalam dengan pihak-pihak yang terlibat untuk memahami pengalaman mereka secara langsung. Selain itu, peneliti juga dapat mengumpulkan data dari agen asuransi yang terlibat dan memeriksa dokumen klaim untuk melihat prosedur yang diterapkan. Dengan cara ini, peneliti dapat membandingkan informasi yang diperoleh dari berbagai sumber dan metode. Menganalisis pengalaman nasabah yang klaimnya ditolak (misalnya kekecewaan, kebingungan) dan pengalaman pihak asuransi (misalnya kesulitan dalam validasi data).

Dalam penelitian ini penulis melakukan wawancara dengan menggunakan teknik wawancara mendalam, melakukan percakapan langsung antara peneliti dan responden untuk menggali informasi yang mendalam dan secara rinci. Jenis wawancara yang digunakan adalah wawancara semi-terstruktur maksudnya ada panduan pertanyaan tetapi fleksibel mengikuti alur percakapan. Metode ini harus dipilih sesuai dengan tujuan dan masalah yang dihadapi. Biasanya, jumlah informan dalam penelitian kualitatif ditentukan berdasarkan kebutuhan untuk mencapai saturasi data, yaitu ketika informasi yang diperoleh sudah cukup untuk menggambarkan fenomena yang diteliti.

Penelitian ini mungkin melibatkan berbagai pihak, seperti nasabah, agen asuransi, dan manajer klaim, untuk mendapatkan perspektif yang berbeda dengan kriteria pemilihan informan dapat mencakup beberapa hal, seperti: Informan yang memiliki pengalaman dalam klaim asuransi jiwa, baik sebagai pemohon maupun sebagai pihak yang terlibat dalam proses klaim, memilih informan dari berbagai latar belakang untuk mendapatkan pandangan yang lebih komprehensif.

Misalnya, memilih nasabah dari berbagai usia, jenis kelamin, dan status ekonomi, Informan yang mampu menyampaikan pendapat dan pengalaman mereka dengan jelas dan terbuka, pemilihan informan yang memiliki hubungan langsung dengan proses klaim asuransi di PT. Wanaartha Life. Penelitian ini dilakukan di Jl. KH Gholib, 709, Pringsewu, 35673.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini melibatkan wawancara dengan manajemen, agen, dan klien PT. Wanaartha Life. Hasil observasi dan wawancara menunjukkan bahwa kegagalan klaim asuransi jiwa nasabah adalah problematika yang kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Pentingnya untuk memahami penyebab utama dari masalah ini karena kegagalan klaim akan berdampak pada kepuasan nasabah, reputasi dan keberlanjutan asuransi itu sendiri. Mencari tahu apa yang menyebabkan klaim gagal akan meningkatkan kepercayaan pelanggan dan memungkinkan perbaikan di masa depan, berikut beberapa penyebab terjadinya gagal klaim:

### **A. Pelanggaran solvabilitas minimum**

Tujuan solvabilitas ialah untuk mengetahui bagaimana aktiva dapat membantu biaya hutang dan modal pada perusahaan itu sendiri selain itu untuk mengetahui bagaimana kemampuan perusahaan dalam memenuhi liabilitas jangka pendek dan panjangnya (Soniaty et al., 2020). Salah satu faktor yang diungkapkan oleh informan adalah pelanggaran terhadap tingkat solvabilitas minimum/tidak dapat membayar hutang jangka pendek yang ditetapkan oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK). Manajemen perusahaan mengakui kesulitan dalam menjaga solvabilitas karena adanya pengeluaran yang melebihi pendapatan pada PT tersebut.

Pada 2024 total aset PT Asuransi Jiwa Adisarana Wanaartha (Wanaartha Life) dalam likuidasi (DL) adalah Rp75.7 miliar Sementara itu, total tagihan atau kewajiban pada PT. Wanaartha Life adalah Rp12,78 triliun (Pernita Hestin Untari, 2024) dari pernyataan tersebut kita tau bahwa hutang PT Wanaartha Life lebih besar dari aset yang dimiliki. Seorang anggota manajemen menjelaskan bahwa *"kami menghadapi banyak sekali tantangan dalam menjaga solvabilitas/utang perusahaan, terutama saat menghadapi klaim nasabah yang secara bersamaan dengan nominal yang cukup besar"*. Perbandingan antara total modal dan total kewajiban pada PT. Wanaartha Life saat ini menghasilkan angka -16,782% menunjukkan bahwa modal perusahaan negative.

Hal ini berarti utang perusahaan jauh melampaui nilai seluruh asetnya, sehingga perusahaan dalam kondisi insolvensi parah, nilai negative sebesar ini memperjelas bahwa kewajiban perusahaan tidak didukung oleh asset, melainkan bergantung sepenuhnya pada proses likuidasi atau sumber dana eksternal yang tidak ada pada saat ini. Manajemen keuangan yang efektif adalah kunci untuk menjaga solvabilitas perusahaan. Namun, wawancara dengan manajemen menunjukkan bahwa pengeluaran yang tidak terduga, seperti biaya klaim yang meningkat, telah mengganggu keseimbangan keuangan. Seorang manajer mengungkapkan, *"Setiap bulan, kami harus menghadapi klaim besar yang tidak kami perkirakan, dan ini menguras kas."*

Otoritas Jasa Keuangan (OJK) telah membuat peraturan tentang kesehatan keuangan perusahaan asuransi yaitu pada Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 71/POJK.05/2016 tentang Kesehatan Keuangan Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi menetapkan bahwa tingkat solvabilitas perusahaan asuransi tidak boleh melebihi 120 persen dari Modal Minimum Berbasis Risiko (MMBR). Kesehatan keuangan seseorang dipengaruhi oleh tingkat solvabilitas mereka. Dengan mempertimbangkan profil risiko setiap perusahaan dan hasil simulasi skenario perubahan (Simbolon & Siagian, 2021). Mematuhi regulasi OJK adalah tantangan besar, terutama ketika kondisi keuangan memburuk.

Wawancara dengan pihak kepatuhan menunjukkan bahwa upaya untuk memenuhi ketentuan solvabilitas sering kali terhambat oleh keterbatasan sumber daya. Seorang pejabat kepatuhan menyatakan, "*Kami ingin memenuhi semua peraturan, tetapi dengan keadaan saat ini, setiap langkah terasa seperti perjuangan.*" Tingkat solvabilitas perusahaan asuransi akan memengaruhi keuntungan yang mereka dapatkan. Kemampuan perusahaan asuransi untuk menghasilkan keuntungan finansial atau tingkat yang setinggi-tingginya disebut sebagai profitabilitas (Prayogi et al., 2023). Pelanggaran solvabilitas minimum dapat mengakibatkan perusahaan kehilangan kepercayaan dari nasabah dan investor. Ketidakpastian keuangan ini dapat memengaruhi hubungan pelanggan dan nama baik perusahaan, mengurangi daya tarik perusahaan tersebut dalam pasar asuransi.

Kepercayaan nasabah sangat dipengaruhi oleh kesehatan keuangan perusahaan. Ketika nasabah merasa khawatir tentang kemampuan perusahaan untuk membayar klaim, hal ini dapat mengurangi loyalitas mereka. Seperti yang diungkapkan oleh salah satu nasabah, "*Saya tidak bisa tidur nyenyak memikirkan apakah klaim saya akan dibayar. Jika perusahaan bangkrut, saya kehilangan segalanya.*" Selain itu, ketidakmampuan untuk memenuhi kewajiban finansial dapat berdampak negatif pada nilai saham perusahaan dan mengurangi kemampuan untuk menarik investasi baru. Proses likuidasi dapat mengakibatkan hilangnya kepercayaan dari pemangku kepentingan. Seorang anggota manajemen mencatat, "*Proses likuidasi bukan hanya tentang penjualan aset; itu juga tentang kepercayaan yang hilang dari nasabah dan investor, yang sangat sulit untuk dipulihkan.*" Pada akhirnya, hal ini dapat memperburuk kondisi keuangan secara keseluruhan.

#### B. Rasio kecukupan investasi minimum

Menurut Undang-Undang No. 25 Tahun 2007, Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2007, investasi adalah kegiatan menanam modal untuk melakukan usaha di Indonesia. Investasi dapat dilakukan oleh penanam modal dalam negeri maupun penanam modal asing. Investasi adalah kegiatan menanamkan dana atau aset untuk mendapatkan keuntungan di masa depan. Investasi dapat dilakukan oleh individu maupun perusahaan. untuk meningkatkan kemampuan untuk membuat produk dan jasa yang dapat diakses dalam ekonomi. Dengan menambah jumlah barang dan modal ini, ekonomi dapat menghasilkan lebih banyak produk dan jasa di masa depan yang akan datang. Jumlah investasi yang diciptakan oleh masyarakat akan berdampak pada jumlah kesempatan kerja yang diperlukan (Prakoso, 2020).

Pendapat lain dikatakan oleh (Sabihi et al., 2021) Investasi atau penanaman modal diartikan sebagai pengeluaran atau pembelanjaan yang dapat berupa berbagai jenis barang modal, bangunan, peralatan modal, dan inventaris yang digunakan untuk meningkatkan kapasitas produksi barang dan jasa atau untuk meningkatkan produktivitas kerja, sehingga terjadi peningkatan output yang dihasilkan dan tersedia untuk masyarakat. Selain itu, dikatakan bahwa rasio kecukupan investasi minimum tidak terpenuhi pada PT. Wanaartha Life tersebut. Beberapa informan menyoroti bahwa investasi yang dilakukan perusahaan tidak cukup untuk menutupi kewajiban klaim yang harus dibayarkan. Investasi yang dilakukan perusahaan sangat penting untuk menciptakan arus kas yang stabil dan memenuhi kewajiban finansial.

Menurut wawancara, beberapa manajer menyatakan, *"Tanpa investasi yang cukup, kami tidak memiliki sumber daya untuk memenuhi klaim nasabah yang terus meningkat."* Hal ini menunjukkan bahwa kurangnya partisipasi para investor dalam menanamkan modal pada perusahaan tersebut. Salah satu agen mengungkapkan bahwa *"saya mendengar bahwa investasi perusahaan tidak cukup aman dan berisiko tinggi, yang membuat pembayaran klaim menjadi lama dan sangat sulit."* Manfaat investasi memungkinkan untuk memberikan pendapatan yang stabil, meningkatkan aset, dan memberikan pendapatan jangka panjang bagi penanam modal. Baik bagian penanam modal (yang membeli surat berharga) maupun bagian emiten (yang menerbitkan surat berharga deposito) menghasilkan peningkatan pemodal finansial aset dari bagian penanam modal (Widiawati & Yuniasih, 2023).

Adanya risiko sistemik dalam pengelolaan investasi perusahaan ditunjukkan oleh rasio investasi yang tidak memadai. Saat terjadi lonjakan klaim oleh para pemegang polis, ketidakmampuan untuk mengelola keuangan secara baik dan bijaksana dapat menyebabkan kesulitan dalam membayarkan klaim yang diajukan oleh nasabah. Persepsi risiko tinggi terhadap investasi perusahaan telah mengakibatkan kurangnya minat dari investor. Seorang agen menambahkan, *"Ketika investasi dianggap berisiko, investor akan berpikir dua kali sebelum menanamkan modal, yang berdampak langsung pada likuiditas perusahaan."* Ini dapat merusak kepercayaan nasabah dan investor selain itu akan memperburuk keadaan keuangan perusahaan. Untuk memperbaiki kesehatan keuangan, perusahaan harus berfokus pada perbaikan dalam pengelolaan investasi. Seorang anggota manajemen menegaskan, *"Kami sedang merencanakan perubahan dalam strategi investasi untuk meningkatkan rasio kecukupan dan memastikan kami dapat memenuhi semua kewajiban."* Dalam skenario ini menunjukkan bahwa bisnis harus memiliki cara investasi yang mempertimbangkan keuntungan jangka pendek dan risiko jangka panjang yang dapat memengaruhi solvabilitas dan likuiditas.

Pelanggaran rasio kecukupan investasi minimum pada PT. Wanaartha Life menunjukkan adanya masalah mendasar dalam pengelolaan keuangan perusahaan. Ketidakcukupan investasi yang tidak mampu menutupi kewajiban klaim mencerminkan kurangnya perencanaan strategis yang matang dan kesulitan dalam menarik minat investor. Hal ini berpotensi menimbulkan risiko sistemik yang dapat mengguncang stabilitas keuangan perusahaan dan merusak kepercayaan nasabah. Lonjakan klaim yang tidak terduga, ditambah dengan pengelolaan investasi yang tidak bijaksana, semakin memperburuk keadaan keuangan.

Dalam konteks ini, penting bagi manajemen untuk mengembangkan strategi investasi yang seimbang antara risiko dan keuntungan, serta memastikan bahwa portofolio investasi tidak hanya berorientasi pada keuntungan jangka pendek, tetapi juga pada keberlanjutan jangka panjang. Keberhasilan dalam memperbaiki rasio kecukupan investasi minimum akan sangat bergantung pada kemampuan manajemen untuk melakukan evaluasi dan penyesuaian terhadap kebijakan investasi. Upaya ini tidak hanya akan meningkatkan kesehatan keuangan perusahaan, tetapi juga dapat memulihkan kepercayaan nasabah dan investor, serta memperbaiki reputasi perusahaan di pasar asuransi. Dengan demikian, langkah-langkah strategis yang tepat dalam pengelolaan investasi adalah kunci untuk memastikan kelangsungan usaha dan mencapai solvabilitas yang sehat di PT. Wanaartha Life.

### C. Ekuitas minimum yang tidak memadai

Suatu hak atas aset suatu organisasi setelah dikurangi kewajibannya disebut ekuitas. Jenis ekuitas yang digunakan oleh perusahaan dapat berbeda dari perusahaan perseorangan. Nilai ekuitas ini adalah ekuitas pemilik. Sedangkan dalam perusahaan perseroan terdiri dari Ekuitas setor dan Ekuitas dari pendapatan (*retained earning*) (Andriyani et al., 2022). Ekuitas yang memadai bukan hanya persyaratan hukum, tetapi juga merupakan dasar penting bagi perusahaan asuransi untuk bertahan dan berkembang. Perusahaan yang tidak memenuhi syarat ekuitas minimum berisiko mengalami krisis likuiditas, kebangkrutan, kehilangan uang nasabah, dan kerusakan reputasi yang berlangsung lama. Oleh karena itu, sangat penting bagi bisnis untuk mengimbangi keuntungan jangka pendek dengan stabilitas finansial jangka panjang, dan untuk memastikan bahwa bisnis memiliki dukungan yang kuat dari investor dan pemegang saham untuk menjaga keberlanjutannya. Ekuitas yang memadai adalah fondasi bagi kesehatan keuangan perusahaan, terutama dalam industri asuransi. Wawancara dengan manajemen menunjukkan, *"Tanpa ekuitas yang cukup, kami tidak dapat menghadapi tekanan finansial ketika klaim meningkat, yang berpotensi mengancam kelangsungan perusahaan."*

Faktor lain yang menjadi sorotan adalah ekuitas minimum yang tidak sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Hal ini menyebabkan perusahaan kesulitan dalam memenuhi kewajiban kepada nasabah yang mengalami penolakan klaim menyatakan bahwa *"sangat mengecewakan saat mengetahui bahwa perusahaan tidak memiliki ekuitas yang cukup untuk membayar klaim nasabah."* Ketidacukupan ekuitas dapat menyebabkan kebangkrutan perusahaan. Hal ini dapat menyebabkan kerugian finansial bagi nasabah serta tindakan hukum dan reputasi yang lebih buruk.

Kepercayaan nasabah sangat dipengaruhi oleh ekuitas yang dimiliki perusahaan. Seperti yang dinyatakan oleh seorang nasabah, *"Saya merasa sangat kecewa mengetahui bahwa perusahaan tidak memiliki cukup ekuitas untuk membayar klaim saya. Ini membuat saya ragu untuk melanjutkan polis saya."* Masalah seperti ini menyulitkan perusahaan untuk bangkit dan mendapatkan kembali kepercayaan publik dalam jangka panjang. Selain itu, kekurangan ekuitas atau aset dapat menunjukkan bahwa tidak ada dukungan dari pemegang saham, yang biasanya berfungsi sebagai perlindungan dalam keadaan darurat. Jadi, investor juga berperan penting dalam berjalannya suatu perusahaan khususnya dibidang asuransi.

Ekuitas yang cukup tidak hanya membantu perusahaan bertahan tetapi juga memungkinkan untuk pertumbuhan jangka panjang. Seorang manajer pengembangan bisnis menyatakan, "Dengan ekuitas yang kuat, kami dapat merencanakan ekspansi dan meningkatkan produk yang ditawarkan kepada nasabah". Ekuitas yang cukup membantu bisnis bertahan dalam jangka panjang, terutama saat menghadapi bencana atau krisis yang dapat meningkatkan klaim.

Kepercayaan publik adalah segalanya dalam industri asuransi. Jika pelanggan percaya bahwa perusahaan asuransi mereka memiliki kekayaan yang cukup untuk membayar klaim mereka, mereka akan lebih cenderung memperpanjang polis mereka dan merekomendasikan perusahaan kepada orang lain. Sebaliknya, keyakinan ini dapat hilang dengan cepat jika tidak ada ekuitas. Pelanggaran terhadap ekuitas minimum yang tidak memadai pada PT. Wanaartha Life mencerminkan tantangan serius dalam pengelolaan keuangan perusahaan. Ekuitas yang cukup bukan hanya merupakan persyaratan hukum, tetapi juga elemen penting untuk menjaga stabilitas dan kelangsungan operasional perusahaan asuransi. Ketidacukupan ekuitas dapat mengakibatkan krisis likuiditas, yang membuat perusahaan rentan terhadap kebangkrutan dan kehilangan kepercayaan nasabah.

Dari wawancara dengan berbagai pemangku kepentingan, jelas bahwa ketidakmampuan perusahaan untuk memenuhi kewajiban klaim berdampak langsung pada reputasi dan hubungan dengan nasabah. Kepercayaan publik, yang sangat penting dalam industri asuransi, dapat dengan cepat hilang jika perusahaan tidak memiliki dukungan ekuitas yang memadai. Selain itu, kurangnya dukungan dari investor menunjukkan bahwa perusahaan tidak memiliki perlindungan yang diperlukan dalam menghadapi situasi darurat. Oleh karena itu, sangat penting bagi PT. Wanaartha Life untuk segera mengambil langkah strategis untuk memperkuat ekuitas. Ini termasuk meningkatkan transparansi dalam pengelolaan keuangan, memperbaiki hubungan dengan investor, dan membangun kembali kepercayaan nasabah. Dengan langkah-langkah ini, perusahaan dapat memperbaiki kondisi keuangannya dan memastikan keberlanjutan serta pertumbuhan di masa depan. Ekuitas yang memadai tidak hanya akan membantu perusahaan bertahan dalam situasi sulit, tetapi juga membuka peluang untuk ekspansi dan inovasi yang lebih besar.

Adapun beberapa informasi lain terkait kasus gagal bayar klaim asuransi jiwa pada PT. Wanaartha Life diantaranya:

- a. OJK mencabut izin usaha wanaartha life pada tanggal 5 desember 2022 karena tidak memenuhi rasio solvabilitas yang ditetapkan. Pencabutan izin usaha oleh OJK pada tanggal 5 Desember 2022 menandakan bahwa PT. Wanaartha Life telah gagal memenuhi rasio solvabilitas yang ditetapkan. Ini adalah indikator jelas dari masalah keuangan yang mendalam, yang tidak hanya merugikan perusahaan tetapi juga menempatkan nasabah dalam posisi yang sangat rentan. OJK sebagai regulator bertindak untuk melindungi kepentingan publik, dan pencabutan izin ini menunjukkan bahwa perusahaan tidak dapat beroperasi secara sehat dan berkelanjutan.
- b. Keluarga Pietruschka, pemilik Wanaartha Life melarikan diri ke Amerika Serikat dan menjadi buron Interpol. Sampai saat ini pemegang polis masih berharap pemiliknya untuk bertanggung jawab. Pelarian keluarga Pietruschka ke Amerika Serikat dan status mereka sebagai buron Interpol menambah lapisan kompleksitas dan kesedihan dalam kasus ini.

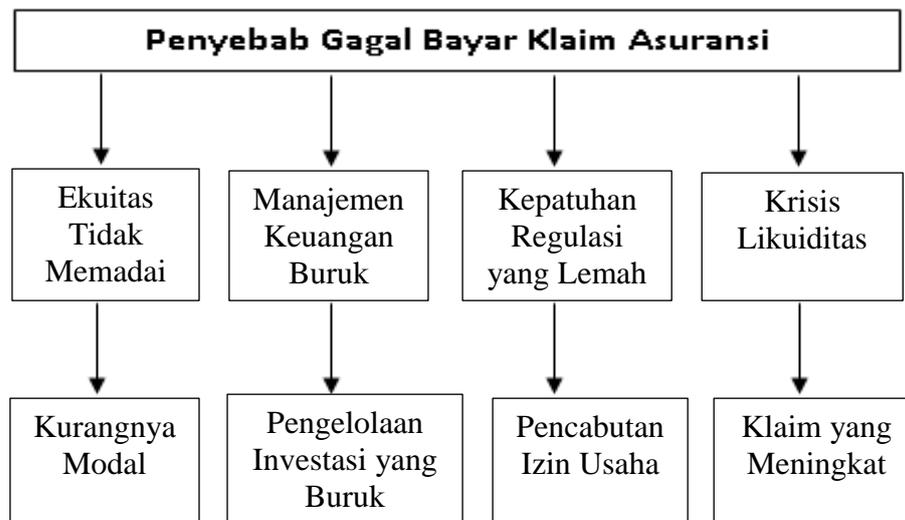
Hal ini mencerminkan kurangnya tanggung jawab dari pemilik perusahaan, yang seharusnya bertanggung jawab atas kelangsungan dan kepercayaan nasabah. Para pemegang polis yang berharap pemiliknya untuk bertanggung jawab menunjukkan bahwa mereka masih memiliki harapan akan keadilan, meskipun situasi semakin memburuk.

- c. Korban Wanaartha Life melayangkan gugatan sebesar Rp. 822 Miliar atas kasus gagal bayar. Gugatan sebesar Rp. 822 Miliar yang diajukan oleh korban mencerminkan besarnya kerugian yang dialami akibat gagal bayar klaim. Angka ini menunjukkan bahwa banyak nasabah yang kehilangan harapan dan menghadapi krisis finansial sebagai akibat dari keputusan buruk manajemen. Gugatan ini juga menyoroti pentingnya akuntabilitas dalam industri asuransi, di mana nasabah seharusnya dapat bergantung pada perusahaan untuk memenuhi kewajiban mereka.
- d. Terdapat penggelapan yang cukup besar yaitu senilai Rp. 17 triliun (Binekasri, 2022). Penggelapan senilai Rp. 17 triliun yang terungkap oleh Binekasri (2022) adalah contoh ekstrem dari penyalahgunaan kepercayaan yang tidak hanya merugikan nasabah, tetapi juga mencoreng citra industri asuransi secara keseluruhan. Angka yang sangat besar ini menunjukkan bahwa ada kegagalan sistemik dalam pengawasan dan pengelolaan perusahaan, yang memungkinkan tindakan korupsi semacam itu terjadi. Penggelapan ini tidak hanya memperburuk posisi keuangan perusahaan, tetapi juga menghancurkan kepercayaan masyarakat terhadap industri asuransi.

Tindakan OJK untuk mencabut izin usaha merupakan langkah yang tepat untuk melindungi nasabah dan pasar asuransi secara keseluruhan. Pelarian pemilik perusahaan menandakan adanya ketidaktransparanan dalam manajemen dan dapat memicu dampak hukum yang lebih luas. Selain itu, besarnya gugatan yang dilayangkan oleh korban menunjukkan dampak signifikan dari kasus ini terhadap kepercayaan masyarakat terhadap industri asuransi di Indonesia. Kasus ini juga berpotensi menciptakan efek domino yang dapat mempengaruhi perusahaan asuransi lainnya, sehingga mengharuskan OJK untuk melakukan evaluasi menyeluruh terhadap seluruh sektor terutama pada bidang asuransi jiwa.

Kasus ini menunjukkan betapa pentingnya Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dalam mengawasi dan menegakkan peraturan di industri asuransi. Untuk mencegah kasus serupa terjadi di masa depan, kebijakan yang lebih ketat harus diterapkan untuk mengawasi solvabilitas, rasio kecukupan investasi, dan ekuitas minimum. Jika OJK gagal memastikan kepatuhan terhadap aturan ini, PT Wanaartha Life dan sektor asuransi secara keseluruhan akan menderita dan mengalami kebangkrutan.

Kasus pada PT Wanaartha Life yang gagal membayar klaim asuransi menunjukkan masalah mendalam yang dapat mengurangi kepercayaan masyarakat terhadap asuransi. Hal ini dapat mengurangi minat masyarakat terhadap asuransi dalam jangka panjang, mengancam stabilitas sektor asuransi nasional. Jika masyarakat merasa terabaikan dan dirugikan, mereka mungkin memilih untuk tidak menggunakan produk asuransi di masa depan. Ini dapat menghambat pertumbuhan sektor dan memperlambat penetrasi pasar asuransi.



## **KESIMPULAN**

Perusahaan asuransi memainkan peran krusial dalam sistem keuangan dengan memberikan perlindungan terhadap berbagai risiko yang dapat mengganggu stabilitas ekonomi individu maupun perusahaan. Melalui produk asuransi jiwa, kesehatan, dan lainnya, perusahaan asuransi membantu masyarakat dalam mengelola ketidakpastian dan meminimalkan dampak finansial dari kejadian tak terduga, seperti kematian dini atau kecelakaan. Untuk mempertahankan kepercayaan publik, perusahaan asuransi harus memastikan transparansi keuangan, menerapkan manajemen risiko yang efektif, dan memenuhi kewajiban klaim secara tepat waktu. Selain itu, kepatuhan terhadap regulasi yang berlaku juga menjadi faktor utama dalam menjaga stabilitas industri asuransi.

Kasus gagal bayar klaim yang dialami oleh PT Wanaartha Life mencerminkan tantangan besar dalam industri asuransi, khususnya dalam aspek tata kelola perusahaan dan transparansi pengelolaan dana nasabah. Banyak nasabah mengalami kerugian finansial yang signifikan akibat kegagalan perusahaan dalam memenuhi kewajibannya. Hal ini tidak hanya berdampak pada aspek ekonomi, tetapi juga mempengaruhi stabilitas emosional dan sosial para nasabah. Kejadian ini menegaskan pentingnya pengawasan ketat dari regulator terhadap perusahaan asuransi guna memastikan bahwa hak-hak nasabah terlindungi. Di sisi lain, masyarakat juga harus lebih cermat dalam memilih perusahaan asuransi dengan mempertimbangkan rekam jejak dan tingkat kepatuhan perusahaan terhadap regulasi. Upaya pemulihan dan perlindungan hak-hak nasabah menjadi aspek krusial dalam memulihkan kepercayaan publik terhadap industri asuransi. Dengan adanya transparansi, regulasi yang ketat, serta edukasi kepada masyarakat, diharapkan industri asuransi dapat berkembang secara lebih sehat dan berkelanjutan.

## **SARAN**

### **1. Bagi PT Wanaartha Life**

PT Wanaartha Life perlu meningkatkan transparansi dan komunikasi dengan nasabah, terutama dalam memberikan informasi yang jelas mengenai status klaim dan kondisi keuangan perusahaan.

Perusahaan juga harus memperbaiki prosedur klaim dengan memastikan proses yang lebih efisien dan akurat guna meminimalkan penolakan klaim yang tidak beralasan serta mempercepat pembayaran kepada nasabah. Selain itu, perusahaan perlu meningkatkan tata kelola dan manajemen risiko untuk mencegah kasus serupa di masa mendatang.

2. Bagi Nasabah dan Masyarakat

- a. Nasabah yang mengalami gagal bayar klaim disarankan untuk mencari dukungan hukum agar memahami hak-hak mereka dan memperoleh solusi yang tepat. Koordinasi dengan lembaga terkait, seperti Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dan Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa Sektor Jasa Keuangan (LAPS SJK), dapat menjadi langkah strategis dalam memperoleh keadilan.
- b. Masyarakat yang ingin membeli asuransi dihimbau untuk melakukan riset mendalam terhadap reputasi perusahaan asuransi, termasuk rekam jejak dalam penyelesaian klaim. Membaca ulasan dan pengalaman nasabah lain dapat memberikan gambaran lebih jelas mengenai kredibilitas perusahaan. Selain itu, masyarakat harus memahami dengan saksama seluruh syarat dan ketentuan dalam polis asuransi, termasuk pengecualian dan prosedur klaim, guna menghindari kesalahpahaman di kemudian hari.
- c. Untuk mengurangi risiko, masyarakat disarankan untuk mempertimbangkan diversifikasi polis asuransi dengan memiliki perlindungan dari lebih dari satu perusahaan asuransi. Hal ini bertujuan untuk memastikan perlindungan tetap tersedia apabila salah satu perusahaan mengalami kendala dalam pembayaran klaim.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andriyani, I., Sakarina, S., Suharti, S., & Efrizal, H. (2022). Pengaruh Aset Lancar, hutang Jangka Panjang, Ekuitas, Laba Terhadap Kinerja Keuangan Perusahaan Manufaktur di BEI. *EKOMBIS REVIEW: Jurnal Ilmiah Ekonomi Dan Bisnis*, 10(2), 903–916. <https://doi.org/10.37676/ekombis.v10i2.2319>
- Anggraeni, R. (2024). *Kasus Gagal Bayar Asji, Korban Wanaartha Life Sebut OJK Tebang Pilih*. <https://finansial.bisnis.com/read/20240108/215/1730512/kasus-gagal-bayar-asji-korban-wanaartha-life-sebut-ojk-tebang-pilih>
- Apriani, R. (2019). Sanksi Hukum Terhadap Pihak Penanggung Atas Klaim Asuransi Yang Tidak Dipenuhi Penanggung Berdasarkan Hukum Positif. *Syar Hukum : Jurnal Ilmu Hukum*, 16(1), 21–39. <https://doi.org/10.29313/sh.v16i1.5130>
- Aravik, H. (2016). Asuransi dalam Prespektif Islam. *Nurani*, 16(2), 25–50.
- Arta, I. P. S. (2021). *Manajemen Risiko Tinjauan Teori dan Praktis*.
- Asuransi, P. T., & Keluarga, S. (n.d.). Available at: <http://journal.uhamka.ac.id/index.php/jei>. 9(November 2018), 211–225.
- Badruzaman, D. (2019). Perlindungan Hukum Tertanggung Dalam Pembayaran Klaim Asuransi Jiwa. *Amwaluna: Jurnal Ekonomi Dan Keuangan Syariah*, 3(1), 96–118. <https://doi.org/10.29313/amwaluna.v3i1.4217>
- Binekasri, R. (2022). *akhirnya terungkap, ini penyebab wanaartha life bangkrut*. <https://www.cnbcindonesia.com/market/20221207135935-17-394598/akhirnya-terungkap-ini-penyebab-wanaartha-life-bangkrut>
- Budiman, H., Dialog, B. L., Rifa'i, I. J., & Hanifah, P. (2022). Perlindungan Hukum bagi Pemegang Polis dalam Penyelesaian Klaim Asuransi Jiwa. *Logika: Journal of Multidisciplinary Studies*, 13(02), 168–180. <https://doi.org/10.25134/logika.v13i02.7074>
- Deddy, R. M., Sardjito, H., Suganda, B., Suhendar, B., Sinaga, R. N., Hasangapan, R., & Napitupulu, M. (2024). *PELAKSANAAN PRINSIP UTMOST GOOD FAITH*. 13(September), 1562–1577. <https://doi.org/10.34127/jrlab.v13i3.1204>
- Handayani, S. (2017). Pengaruh Penyelesaian Klaim Asuransi Terhadap Pencapaian Target Penjualan Produk Asuransi Ajb Bumiputera 1912 Cabang Bengkulu. *EKOMBIS REVIEW: Jurnal Ilmiah Ekonomi Dan Bisnis*, 5(1), 79–85. <https://doi.org/10.37676/ekombis.v5i1.332>
- Iriana, N., & Nasution, Y. N. (2019). Penentuan Cadangan Premi Asuransi Jiwa Seumur Hidup Menggunakan Metode Zillmer. *Jurnal Matematika, Statistika Dan Komputasi*, 16(2), 219. <https://doi.org/10.20956/jmsk.v16i2.8312>

- Pernita Hestin Untari. (2024). *Tagihan Rp12,7 Triliun, Wanaartha Life Ungkap Rencana Penyelesaian ke Pemegang Polis*. <https://timlikuidasiwanaartha.com/r-88/Tagihan+Rp12%2C7+Triliun%2C+Wanaartha+Life+Ungkap+Rencana+Penyelesaian+ke+Pemegang+Polis>
- Prakoso, E. S. (2020). Analisis pengaruh tingkat pendidikan, upah minimum, inflasi dan investasi terhadap tingkat pengangguran di indonesia periode 2010-2019. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FEB*, 9(2), 1–18. <https://jimfeb.ub.ac.id/index.php/jimfeb/article/view/7547>
- Prayogi, F., Inayah, N., & Daulay, A. N. (2023). Pengaruh Rasio Keuangan Early Warning System terhadap Tingkat Solvabilitas pada Perusahaan Asuransi yang Terdaftar di Bursa Efek Indonesia. *Intizar*, 29(1), 99–107. <https://doi.org/10.19109/intizar.v29i1.19481>
- Presiden RI. (2014). UU RI No.40 Tahun 2014 tentang Perasuransian. *Www.Ojk.Go.Id*, 1–46. [https://www.ojk.go.id/Files/201506/1UU402014Perasuransian\\_1433758676.pdf](https://www.ojk.go.id/Files/201506/1UU402014Perasuransian_1433758676.pdf)
- Ramadhani, H. (2015). Prospek dan Tantangan Perkembangan Asuransi Syariah di Indonesia. *Al-Tijary*, 1(1), 57–66. <https://doi.org/10.21093/at.v1i1.422>
- Rambe, S. H., & Sekarayu, P. (2022). Perlindungan Hukum Nasabah Atas Gagal Klaim Asuransi Akibat Ketidaktransparanan Informasi Polis Asuransi. *Jurnal Usm Law Review*, 5(1), 93. <https://doi.org/10.26623/julr.v5i1.4073>
- Sabihi, D. M., Kumenaung, A. G., & Niode, A. O. (2021). Pengaruh Upah Minimum Provinsi , Investasi Dan Pertumbuhan Ekonomi Terhadap Penyerapan Tenaga Kerja Di Kota Manado. *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi*, 21(01), 25–36.
- Sari, C. I. (2023). Analisis Perlindungan Hukum bagi Pemegang Polis Asuransi Jiwa Terkait dengan Aksesibilitas Rekam Medis. *UNES Law Review*, 6(2), 4372–4378. <https://review-unes.com/index.php/law/article/view/1272/975%0Ahttps://review-unes.com/index.php/law/article/view/1272%0Ahttps://review-unes.com/index.php/law/article/download/1272/975>
- Selina, R., Yanti, Y., & Suryono, A. (2024). *Analisis Yuridis Tanggung Jawab Perusahaan Asuransi Terhadap Asuransi Jiwa Kredit Rahma Selina Yustika Yanti Arief Suryono K / Pdt / 2019 ). Penolakan pembayaran klaim meninggal dunia dilakukan oleh pihak PT. Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia kepada pemeg. 1.*
- Septiani, F. (2018). Pengaruh Harga Terhadap Minat Beli (Studi Kasus Pada Pt Asuransi Jiwa Recapital Di Jakarta). *Jurnal Mandiri*, 1(2), 273–288. <https://doi.org/10.33753/mandiri.v1i2.22>
- Setiawati Ns. (2018). Perlindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis Asuransi Dalam Menyelesaikan Sengketa Klaim Asuransi. *Spektrum Hukum*, 15(2), 169–194.

- Simbolon, Y. O., & Siagian, H. L. (2021). Analisis Pengaruh Rasio Keuangan Early Warning System Terhadap Tingkat Solvabilitas. *Jurnal Penelitian Akuntansi (JPA)*, 2(2), 170–182. <https://ojs.uph.edu/index.php/JPA/article/viewFile/4167/pdf>
- Soniati, M. N., Ruhadi, R., & Syarief, M. E. (2020). Pengaruh Solvabilitas terhadap Profitabilitas (Studi pada Perusahaan Asuransi Kerugian yang Terdaftar di Bursa Efek Indonesia Tahun 2013-2018). *Indonesian Journal of Economics and Management*, 1(1), 49–61. <https://doi.org/10.35313/ijem.v1i1.2417>
- Studi, L., Pada, K., Asuransi, P. T., Syariah, J., & Putera, B. (1912). *Analisis Swot Terhadap Prosedur Klaim Asuransi Produk Unit Link*. 95–106.
- Sudarmanto Eko. (2020). Manajemen Risiko: Deteksi Dini Upaya Pencegahan Fraud. *Jurnal Ilmu Manajemen*, 9(2), 107–121.
- Suparmin, A. (2019). Manajemen Resiko Dalam Perspektif Islam. *El-Arbah: Jurnal Ekonomi, Bisnis Dan Perbankan Syariah*, 2(02), 27–47. <https://doi.org/10.34005/elarbah.v2i02.551>
- Wasita, A. (2020). Perlindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis Asuransi Jiwa. *Business Economic, Communication, and Social Sciences (BECOSS) Journal*, 2(1), 105–113. <https://doi.org/10.21512/becossjournal.v2i1.6131>
- Widiawati, N. K. E. S., & Yuniasih, N. W. (2023). Pengaruh Pengetahuan Investasi, Modal Minimal, Manfaat Investasi, Dan Literasi Keuangan Terhadap Minat Investasi Mahasiswa Di Pasar Modal. *Hita Akuntansi Dan Keuangan*, 4(1), 149–160. <https://doi.org/10.32795/hak.v4i1.3094>
- Yohana Ariska Putri Nasution<sup>1</sup>, F. A. L. (2022). *MANFAAT DAN MEKANISME PENYELESAIAN KLAIM ASURANSI PADA PT KPM ASURANSI PRUDENTIAL MEDAN*.