

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Arti dan Jenis Asuransi

Asuransi merupakan salah satu teknik untuk mengelola risiko, asuransi bisa dipandang sebagai alat dimana individu atau perusahaan bisa mentransfer risiko ke pihak lainnya. Pengertian asuransi menurut Hanafi (2009), “asuransi adalah kontrak perjanjian antara yang diasuransikan (*insured*) dan perusahaan asuransi (*insurer*), dimana *insurer* bersedia memberikan kompensasi atas kerugian yang dialami pihak yang diasuransikan, dan pihak pengasuransi (*insurer*) memperoleh premi asuransi sebagai balasannya.

Menurut Darmawi (2006), definisi asuransi bisa diberikan dari berbagai sudut pandang, yaitu dari sudut pandang ekonomi, hukum, bisnis, sosial, dan matematika. Asuransi merupakan bisnis yang unik, yang di dalamnya terdapat kelima aspek tersebut. Dalam pandangan ekonomi asuransi merupakan suatu metode untuk mengurangi risiko dengan jalan memindahkan dan mengkombinasikan ketidakpastian akan adanya kerugian keuangan (finansial). Dengan demikian, berdasarkan konsep ekonomi, asuransi berkenaan dengan pemindahan dan mengkombinasikan risiko.

Dari sudut pandang hukum, asuransi merupakan suatu kontrak (perjanjian) pertanggunggunaan risiko antara tertanggung dengan penanggung. Penanggung berjanji akan membayar kerugian yang disebabkan risiko yang dipertanggunggunakan kepada tertanggung. Sedangkan tertanggung membayar premi secara periodik kepada penanggung. Dengan demikian, tertanggung mempertukarkan kerugian besar yang mungkin terjadi dengan pembayaran tertentu yang relatif kecil.

Menurut pandangan bisnis, asuransi adalah sebuah perusahaan yang usaha utamanya menerima/menjual jasa, pemindahan risiko dari pihak lain, dan memperoleh keuntungan dengan berbagai risiko (*sharing of risk*) di antara sejumlah besar nasabahnya. Selain itu, asuransi juga merupakan lembaga keuangan bukan bank, yang kegiatannya menghimpun dana (berupa premi) dari masyarakat yang kemudian menginvestasikan dana itu dalam berbagai kegiatan ekonomi (perusahaan).

Dari sudut pandangan sosial, asuransi didefinisikan sebagai organisasi sosial yang menerima pemindahan risiko dan mengumpulkan dana dari anggota-anggotanya guna membayar kerugian yang mungkin terjadi pada masing-masing anggota tersebut. Kerugian tidak pasti akan terjadi pada setiap anggota, maka anggota yang tidak pernah mengalami kerugian dari sudut pandang sosial merupakan penyumbang terhadap organisasi. Hal itu berarti kerugian setiap anggota dipikul bersama. Dalam pandangan matematika, asuransi merupakan aplikasi matematika dalam memperhitungkan biaya dan faedah pertanggunggunaan risiko.

Menurut Undang-undang No. 2 Tahun 1992 Pasal 1, “asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri pada tertanggung dengan menerima premi asuransi, untuk memberi penggantian kepada tertanggung karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan diderita tertanggung yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungjawabkan”.

Asuransi adalah lembaga keuangan bukan bank yang memiliki fungsi transfer risiko (memindahkan risiko ke pihak lain) dengan kontrak perjanjian antara pihak yang diasuransikan (*insured*) dengan perusahaan asuransi (*insurer*). Pelaksanaan perjanjian asuransi antara perusahaan asuransi dengan pihak nasabahnya tidak dapat dilakukan secara sembarangan. Setiap perjanjian dilakukan mengandung prinsip-prinsip asuransi. Tujuannya adalah untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan di kemudian hari antara pihak perusahaan asuransi dengan pihak nasabahnya. Prinsip-prinsip asuransi yang dimaksud adalah sebagai berikut:

1. *Insurable Interest* merupakan hal berdasarkan hukum untuk mempertanggungjawabkan suatu risiko berkaitan dengan keuangan, yang diakui sah secara hukum antara tertanggung dan suatu yang dipertanggungjawabkan dan dapat menimbulkan hak dan kewajiban keuangan secara hukum. Semua ini perlu menyebutkan adanya kepentingan terhadap barang yang dipertanggungjawabkan.

2. *Utmost Good Faith* atau itikad baik dalam penetapan setiap suatu kontrak haruslah didasarkan kepada itikad baik antara tertanggung dan penanggung mengenai seluruh informasi baik materiil maupun immateriil.
3. *Indemnity* atau ganti rugi artinya mengendalikan posisi keuangan tertanggung setelah terjadi kerugian seperti pada posisi sebelum terjadinya kerugian tersebut. Dalam hal ini tidak berlaku bagi kontrak asuransi jiwa dan asuransi kecelakaan karena prinsip ini didasarkan kepada kerugian yang bersifat keuangan.
4. *Proximate Cause* adalah suatu sebab akibat, efisien yang mengakibatkan terjadinya suatu peristiwa secara berantai atau berurutan dari intervensi kekuatan lain, diawali dan bekerja dengan aktif dari suatu sumber baru dan independen.
5. *Subrogation* merupakan hak penanggung yang telah memberikan ganti rugi kepada tertanggung untuk menuntut pihak lain yang mengakibatkan kepentingan asuransinya mengalami suatu peristiwa kerugian. Artinya dengan prinsip ini penggantian kerugian tidak mungkin lebih besar dari kerugian yang benar-benar dideritanya.
6. *Contribution* suatu prinsip di mana penanggung berhak mengajak penanggung-penanggung lain yang memiliki kepentingan yang sama untuk ikut bersama membayar ganti rugi kepada seseorang tertanggung, meskipun jumlah tanggungan masing-masing penanggung belum tentu sama besarnya.

Jenis usaha asuransi dari segi fungsi terdiri dari:

1. Usaha asuransi kerugian yang memberikan jasa dalam penanggulangan risiko atas kerugian, kehilangan manfaat, dan tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga, yang timbul dari peristiwa yang tidak pasti;
2. Usaha asuransi jiwa yang memberikan jasa dalam penanggulangan risiko yang dikaitkan dengan hidup atau meninggalnya seseorang yang dipertanggungjawabkan;
3. Usaha reasuransi yang memberikan jasa dalam pertanggungan ulang terhadap risiko yang dihadapi oleh Perusahaan Asuransi Kerugian dan atau Perusahaan Asuransi Jiwa.

Jenis asuransi dari segi kepemilikan, dalam hal ini yang dilihat adalah siapa pemilik dari perusahaan asuransi tersebut baik asuransi kerugian, asuransi jiwa, dan reasuransi.

1. Perusahaan Asuransi Milik Pemerintah
Yaitu asuransi yang sahamnya dimiliki sebagian besar atau bahkan 100% oleh Pemerintah.
2. Perusahaan Asuransi Milik Swasta Nasional
Asuransi ini kepemilikan sahamnya sepenuhnya dimiliki oleh swasta nasional sehingga siapa yang paling banyak memiliki saham, maka memiliki suara terbanyak dalam Rapat Umum Pemegang Saham (RUPS).
3. Perusahaan Asuransi Milik Perusahaan Asing

Perusahaan asuransi jenis ini biasanya beroperasi di Indonesia hanyalah merupakan cabang dari negara lain dan jelas kepemilikannya pun dimiliki 100% oleh pihak asing.

4. Perusahaan Asuransi Campuran

Merupakan jenis asuransi yang sahamnya dimiliki campuran antara swasta nasional dengan pihak asing.

Jenis usaha penunjang usaha asuransi

1. Usaha pialang asuransi yang memberikan jasa perantara dalam penutupan kontrak asuransi dan penanganan penyelesaian ganti rugi asuransi dengan bertindak untuk kepentingan tertanggung;
2. Usaha pialang reasuransi yang memberikan jasa keperantaraan dalam penempatan reasuransi dan penanganan penyelesaian ganti rugi reasuransi dengan bertindak untuk kepentingan perusahaan asuransi;
3. Usaha penilai kerugian asuransi, memberikan jasa penilaian terhadap kerugian pada objek asuransi yang dipertanggungjawabkan.
4. Usaha konsultan aktuaria yang memberikan jasa konsultan aktuaria;
5. Usaha Agen Asuransi yang memberikan jasa keperantaraan dalam rangka pemasaran jasa asuransi untuk dan atas nama penanggung.

2.1.2 Risiko Perusahaan Asuransi

Risiko merupakan kemungkinan hasil yang diperoleh menyimpang dari yang diharapkan, risiko muncul karena adanya kemungkinan (*probability*) dan kondisi ketidakpastian (*uncertainty*). Dalam kegiatan operasionalnya perusahaan asuransi mengalami berbagai risiko, selain menghimpun dana dari masyarakat

melalui pembayaran premi perusahaan asuransi juga melakukan investasi yang hasilnya kelak digunakan membayar klaim pemegang premi. Untuk mengendalikan dan mengurangi ancaman terhadap kelangsungan, efisiensi, profitabilitas dan keberhasilan kegiatan operasional perusahaan maka manajemen risiko dijalankan didalam perusahaan. Tujuan utama dari manajemen risiko adalah untuk memastikan bahwa profil aset dan kewajiban, serta berbagai aktivitas tidak menempatkan perusahaan pada kerugian yang dapat mengancam kelangsungan usaha. Manajemen risiko memantau dan menjaga risiko dalam limit yang dapat diterima sehingga eksposur risiko dalam batas maksimum toleransi kerugian.

Dalam Santomero dan Babbel (1996) risiko dalam industri asuransi secara umum dapat dikategorikan ke dalam enam jenis: risiko aktual (*actual risk*), sistematis (*systematic risk*), kredit (*credit risk*), likuiditas (*liquidity risk*), operasi (*operational risk*), dan legal (*legal risk*).

1. Risiko Aktual (*Actual Risk*)

Risiko rugi yang timbul karena adanya perbedaan antara hasil aktual dengan asumsi yang digunakan pada saat suatu produk asuransi didesain. Risiko pokok yang dihadapi adalah klaim aktual dan pembayaran manfaat pada saat tertentu berbeda dengan yang telah diasumsikan. Hal ini dipengaruhi oleh frekuensi klaim, tingkat keparahan klaim, manfaat aktual yang dibayarkan dan perkembangan selanjutnya dari klaim jangka panjang. Perusahaan asuransi melakukan pembelian reasuransi sebagai bagian dari mitigasi risiko.

Risiko aktual menurut Santomero dan Babbel (1997:14) :

“...is the risk that firm is paying too much for the funds it receiver or, altrnatively, the risk that the firm has received too little for the risk it has agreed to absorbs.”

2. Risiko Sistemik (*Systematic Risk*)

Perusahaan asuransi menggunakan berbagai instrumen keuangan dalam mengelola bisnis dengan menginvestasikan dana dalam berbagai jenis portofolio investasi. Risiko ini timbul karena nilai wajar dari portofolio investai tergantung pada pasar keuangan yang dapat berubah dari waktu ke waktu.

Santomero dan Babbel (1996:14) “Systematic Risk is the risk of asset and liability value changes associated with systemetic factors ... systematic risk comes in many different form, for insurance sector three are of the greatest concern, variations in the general level of interest rates, basis risk, and (especially for property/casually insurers) inflation”.

3. Risiko Kredit (*Credit Risk*)

Perusahaan asuransi memiliki risiko pembiayaan yang terutama berasal dari simpanan di bank, investasi dalam bentuk efek, investasi dalam bentuk pinjaman polis yang diberikan kepada pemegang polis, serta piutang lain-lain. Perusahaan asuransi mengelola risiko kredit terkait dengan simpanan di bank, investasi dalam bentuk efek dan piutang lain-lain dengan meminotor reputasi, *credits rating* dan menekan risiko agregat dari masing-masing pihak dalam kontrak.

Santomero dan Babbel (1996:15) “Credit risk is the risk that a borrower will not perform in accordance with its obligations. Credit risk

may arise from either an inability or an unwillingness on the part of the borrower to perform in the pre-committed contracted manner.”

4. Risiko Likuiditas (*Liquidity Risk*)

Risiko likuiditas terjadi apabila pemegang polis melakukan penarikan dana, yaitu nilai investasi polis atau nilai tunai polis dalam jumlah yang besar pada periode waktu yang sama. Hal tersebut dapat terjadi apabila ada faktor negatif yang luar biasa, seperti situasi politik dan ekonomi makro yang memburuk. Santomero dan Babbel (1997:15) mengartikan rasio likuiditas sebagai krisis pendanaan.

“Liquidity risk can best be described as the risk of a funding crisis.”

5. Risiko Operasi (*Operational Risk*)

Risiko operasional merupakan risiko kerugian yang disebabkan oleh gagalnya proses internal perusahaan (manusia dan sistem), serta oleh peristiwa eksternal. Santomero dan Babbel (1997:15) menjelaskan risiko operasi terkait dengan masalah keakuratan memproses klaim dan keakuratan dalam memproses, menetapkan, dan mengambil atau membuat keputusan sebelum klaim diberikan.

Santomero dan Babbel (1997:15) “Operational risk is associated with the problems of accurately processing claims, and accurately processing, settling, and taking or making delivery on trades in exchange for cash.”

6. Risiko Hukum (*Legal Risk*)

Risiko Hukum muncul adanya kemungkinan tuntutan-tuntutan secara hukum. Hal ini bisa terjadi akibat ketiadaan peraturan perundangan yang mendukung permasalahan atau adanya kelemahan dalam kontrak. Upaya perusahaan dalam mengantisipasi risiko ini adalah dengan memiliki tenaga yang handal di bidang hukum, menyempurnakan kontrak-kontrak yang ada, melengkapi semua persyaratan sesuai peraturan yang ada dan bekerja sama dengan konsultan hukum untuk membenahi perangkat administrasi hukum di perusahaan.

2.1.3 Konsep Efisiensi

Efisiensi dapat didefinisikan sebagai perbandingan terbaik antara keluaran (output) dengan masukan (input). Semua perusahaan mempunyai tujuan mencapai titik efisiensi dalam mencapai laba yang maksimal. Menurut Hadad, Santoso, Mardanugraha & Ilyas (2003), efisien merupakan salah satu parameter kinerja yang secara teoritis mendasari seluruh kinerja sebuah organisasi. Efisiensi perusahaan dapat dicapai dengan tiga cara, pertama dengan input yang lebih kecil menghasilkan output yang sama. Kedua, dengan input yang sama menghasilkan output lebih besar. Selanjutnya, dengan input yang kecil menghasilkan output lebih besar.

Ada tiga bentuk dasar efisiensi

1. Efisiensi Teknik (*Technical efficiency*), mengacu pada memaksimalkan output yang mungkin dengan sejumlah input.

2. Efisiensi Alokasi (*Allocative efficiency*), mengenai pemilihan antara kombinasi penggunaan input yang efisien secara teknis untuk menghasilkan output maksimal yang memungkinkan.
3. Efisiensi Biaya (*Cost efficiency*) atau *economic efficiency*, merupakan kombinasi antara *technical efficiency*, dan *allocative efficiency*. Jika organisasi menggunakan secara lengkap *technical* dan *allocative* secara efisien maka dapat dikatakan telah mencapai total efisiensi ekonomis.

Ditinjau dari teori ekonomi ada dua pengertian efisiensi yaitu efisiensi teknik dan efisiensi ekonomi. Efisiensi ekonomi mempunyai sudut pandang makro yang mempunyai jangkauan lebih luas dibandingkan dengan efisiensi teknis yang bersudut pandang mikro.

2.1.4 Konsep Dasar Pengukuran Efisiensi

Cara pengukuran efisiensi umumnya adalah dengan membandingkan antara output yang dihasilkan dengan input yang ada. Perhitungan ini masih belum cukup untuk menghitung efisiensi dalam suatu sistem karena sistem terkait dengan berbagai macam input dan berbagai macam output. Pengukuran efisiensi berdasarkan analisis frontier secara umum diklasifikasikan menjadi dua kelompok yaitu pendekatan parametrik dan non-parametrik.

Pendekatan parametrik menggunakan ekonometrik yang stokastik dan berusaha menghilangkan gangguan dari pengaruh ketidakefisienan serta menghasilkan *stochastic cost frontier*. Pendekatan ini terdiri dari *Stochastic Frontier Approach* (SFA), *Thick Frontier Approach* (TFA), dan *Distribution Free Approach* (DFA). Sedangkan pendekatan non-parametrik menggunakan

pendekatan yang tidak stokastik dan cenderung mengkombinasikan gangguan dan ketidakefisienan serta menghasilkan *production frontier*. Pendekatan yang masuk ke dalam pendekatan non-parametrik adalah *Data Envelopment Analysis (DEA)* dan *Free Disposal Hull (FDH)*.

2.1.5 Konsep Input Output Efisiensi

Pendekatan yang digunakan untuk mendefinisikan hubungan input output perusahaan asuransi:

- a. Pendekatan Nilai Tambah (*The Value-added Approach*) disebut juga Pendekatan Produksi (*The Production Approach*)

Pendekatan ini mengasumsikan bahwa perusahaan asuransi menyediakan tiga layanan utama. Pertama, perusahaan asuransi memperoleh nilai tambah ketika mengoperasikan *risk pooling* dan *risk bearing*. Perusahaan asuransi memperoleh premi dari pemegang polis, dan mendistribusikan kembali kepada nasabah yang mengalami kerugian. Kedua, perusahaan asuransi menciptakan nilai tambah bagi para pemegang polis dengan memberikan layanan 'real' seperti rencana keuangan atau program perlindungan. Ketiga, perusahaan asuransi menciptakan nilai tambah dengan bertindak sebagai perantara keuangan (intermediator) dengan menginvestasikan dana dari pemegang polis yang kemudian digunakan untuk membayar klaim pemegang polis (Eling, 2009: 12)

- b. Pendekatan Intermediasi (*The Intermediary Approach*)

Pendekatan ini melihat perusahaan asuransi sebagai perantara keuangan (intermediator) yang mengelola aset, meminjam dana dari pemegang

polis asuransi (*policyholder*), menginvestasikannya di pasar modal dan digunakan untuk membayar klaim asuransi, pajak dan biaya-biaya (Eling, 2009: 13).

Penelitian ini menggunakan pendekatan nilai tambah (*The Value-added Approach*), variabel input meliputi *total capital*, *total operating cost*, dan *total investment*. Variabel output: *profit/loss*, *net premium*, dan *investment income*.

2.1.6 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Efisiensi

2.1.6.1 Type

Type merupakan variabel yang mencerminkan jenis usaha perusahaan asuransi, seperti yang dijelaskan sebelumnya jenis usaha perusahaan asuransi dilihat dari fungsinya terdiri dari usaha perusahaan asuransi jiwa, perusahaan asuransi kerugian, dan reasuransi. Dalam penelitian ini jenis perusahaan asuransi digolongkan ke dalam perusahaan asuransi jiwa dan perusahaan asuransi kerugian. *Type* diukur menggunakan variabel dummy dengan nilai satu untuk perusahaan asuransi jiwa dan nol untuk perusahaan asuransi kerugian.

Asuransi memiliki fungsi transfer risiko, perusahaan asuransi sendiri mengalami beberapa risiko aktual, risiko sistematis, risiko kredit, risiko likuiditas, risiko operasional, dan risiko legal seperti yang telah dijelaskan sebelumnya. Sebagai hasil operasi perusahaan asuransi maka terkumpul sejumlah besar untuk pembayaran klaim di masa datang. Apabila ditambahkan terhadap dana perusahaan itu sendiri maka jumlahnya menjadi sangat besar untuk dibiarkan menganggur tanpa diinvestasikan. Porsi dana yang diinvestasikan nantinya akan disalurkan melalui klaim mendatang maka investasi perusahaan harus aman.

Investasi asuransi jiwa pada prinsipnya merupakan jangka panjang. Oleh sebab itu, perusahaan asuransi jiwa menginvestasikan dananya dalam investasi jangka panjang dalam bentuk saham, obligasi, dan instrumen pasar modal lainnya. Perjanjian perusahaan asuransi kerugian pada umumnya jangka pendek. Penempatan investasi perusahaan asuransi kerugian sebagian besar pada deposito berjangka dan surat berharga.

Perusahaan asuransi jiwa menghadapi risiko sistematis yang lebih besar dibandingkan perusahaan asuransi kerugian, krisis keuangan global yang menghantam pada kuartal terakhir 2008 memengaruhi perusahaan asuransi jiwa yang menginvestasikan kekayaannya dalam bentuk saham, obligasi, dan instrumen pasar modal lainnya. Perusahaan asuransi kerugian tidak mengalami dampak krisis global yang signifikan karena penempatan investasinya sebagian besar di deposito berjangka dan surat berharga.

Perusahaan asuransi jiwa lebih efisien, perusahaan asuransi jiwa akan lebih berhati-hati dalam menempatkan dana investasinya. Cara penetapan premi asuransi jiwa juga didasarkan pada pengamatan yang luas berdasarkan pada table kematian (*mortality table*) yang disusun menggunakan data statistik serta rumus matematika. Dalam asuransi jiwa tidak ada kerugian sebagian (*partial loss*), risiko dalam asuransi jiwa semakin lama semakin bertambah besar.

Pada penelitian Adu *et al* (2012) ditemukan bahwa *Type* tidak berpengaruh signifikan terhadap efisiensi perusahaan asuransi di Ghana.

2.1.6.2 *Size*

Aset atau aktiva adalah sumber ekonomi yang diharapkan memberikan manfaat usaha di kemudian hari. Hao dan Chou (2005), peningkatan aset menyebabkan kegiatan operasi perusahaan lebih efisien. Beberapa peneliti berpendapat dengan skala efisiensi yang semakin besar akan meningkatkan pangsa pasar dan keuntungan perusahaan (Gale dan Branch;1982, Smirlock, Giligan, Marshall, Stevens;1990). Perusahaan dikatakan mencapai skala ekonomi jika pertambahan produksi menyebabkan biaya produksi rata-rata semakin rendah. Produksi yang semakin tinggi menyebabkan perusahaan menambah kapasitas produksi dan pertambahan kapasitas ini menyebabkan kegiatan memproduksi semakin efisien (Sukirno,1994).

Dalam Ansah-Adu *et al*;2012, *size* berpengaruh positif terhadap efisiensi perusahaan asuransi, mereka memperoleh manfaat dari skala ekonomi. *Size* berhubungan juga dengan reliabilitas perusahaan dan kepercayaan pelanggan. Pelanggan akan memilih menginvestasikan dananya pada perusahaan yang reliabel dengan tingkat pengembalian yang dapat diprediksi.

Yao *et al* (2007), Wilson (2007), dan Kader *et al* (2009) dalam Adu (2012) menyatakan bahwa perusahaan dengan ukuran lebih besar akan lebih efisien dibandingkan dengan perusahaan kecil atau sedang, karena perusahaan besar dapat menikmati skala ekonomi.

Kader *et al*; 2009 dalam Ansah-Adu; 2012 yang meneliti mengenai biaya efisiensi di sepuluh negara islam menemukan bahwa *size* perusahaan memiliki pengaruh positif terhadap efisiensi biaya. Perusahaan asuransi dengan ukuran

lebih besar akan lebih cepat memperbaiki kegiatan operasionalnya dibandingkan dengan perusahaan yang lebih kecil karena perusahaan besar memiliki tenaga ahli yang lebih banyak.

2.1.6.3 *Quoted*

Variabel *Quoted* mengarah pada perusahaan asuransi yang terdaftar (*listing*) di bursa efek atau tidak (*unlisting*) selama masa penelitian. *Quoted* diukur menggunakan variabel dummy, nilai satu untuk perusahaan asuransi yang terdaftar di bursa efek dan nol untuk sebaliknya.

Dalam Adu (2012) *Quoted* tidak signifikan terhadap efisiensi perusahaan, dalam penelitiannya Adu *et al* menemukan bahwa perusahaan asuransi di Ghana yang terdaftar di *Ghana Stock Exchange* hanya menikmati sedikit keuntungan. Barros *et al* (2010) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa *Quoted* tidak signifikan terhadap efisiensi biaya pada perusahaan asuransi di Yunani.

Worthington dan Hurley (2002), menyatakan perusahaan yang terdaftar di bursa efek seharusnya lebih efisien dibandingkan dengan perusahaan yang tidak terdaftar karena perusahaan yang terdaftar (*listing*) di bursa efek memiliki perundang-undangan yang mengatur dan pasar sebagai kontrol perusahaan yang lebih besar.

2.1.6.4 *CastNew*

CastNew merupakan rasio yang menunjukkan proporsi total aset yang didanai oleh pemegang saham dan bukan kreditur. *CastNew* dalam penelitian ini diukur dengan ekuitas pemegang saham per total aset perusahaan. Perusahaan dengan rasio *CastNew* yang tinggi menunjukkan kepada pemegang saham bahwa

perusahaan memiliki potensi yang baik bagi penanam modal. Pembiayaan dengan ekuitas secara umum lebih murah dibandingkan dengan hutang, karena didalam hutang terdapat beban bunga.

Huang dan Eling (2012), rasio ekuitas pemegang saham per total asset berpengaruh signifikan positif terhadap efisiensi perusahaan asuransi di Negara Brazi, Rusia, India , dan China (BRIC). Semakin tinggi rasio ekuitas pemegang saham per total asset maka semakin rendah risiko perusahaan karena mengurangi kemungkinan kebangkrutan (*insolvency*).

2.1.6.5 MarketShare

Marketshare menjadi faktor utama efisiensi perusahaan asuransi di Nigeria paling tidak pada periode penelitian, Barros *et al* (2008) dalam Adu *et al* (2012:64). Hao dan Chou (2005:856) *marketshare* berhubungan erat dengan profitabilitas dalam market power theory menyatakan bahwa perusahaan dengan pangsa pasar yang lebih besar akan lebih menguntungkan. Semakin profitabel perusahaan semakin efisien, perusahaan mampu memenuhi kebutuhannya dengan lebih cepat.

2.1.7 Data Envelopment Analysis (DEA)

DEA adalah teknik pemrograman linier yang mengukur efisiensi relatif dari *decision making unit* (DMU), DEA diperkenalkan oleh Charnes, Cooper dan Rhodes (1978). Pada dasarnya prinsip kerja model *DEA* adalah membandingkan data output dan input dari suatu organisasi data (*decision making unit*, DMU) dengan data output dan input lainnya pada DMU yang sejenis.

Skor efisiensi untuk setiap unit adalah relatif, tergantung pada tingkat efisiensi dari unit-unit lainnya di dalam sampel. Setiap unit dalam sampel dianggap memiliki tingkat efisiensi yang tidak negatif, dan nilainya antara 0 sampai 100 dengan ketentuan 100 menunjukkan nilai maksimal yang diperoleh DMU yang efisien. Selanjutnya, unit-unit yang memiliki nilai 100 ini digunakan dalam membuat envelope untuk frontier efisiensi, sedangkan unit lainnya yang ada di dalam envelope menunjukkan tingkat inefisiensi.

Ada beberapa manfaat yang diperoleh dari pengukuran efisiensi dengan DEA :

1. Sebagai tolok ukur untuk memperoleh efisiensi relatif yang berguna untuk mempermudah perbandingan antara unit ekonomi yang sama.
2. DEA dapat melihat sumber ketidakefisienan dengan ukuran 'peningkatan potensial' (*potensial improvement*) dari masing-masing input.

Keterbatasan DEA :

1. Dalam bentuk dasarnya DEA berasumsi adanya CRS (*constant return to scale*), menyatakan bahwa perubahan proporsional pada semua tingkat input akan menghasilkan perubahan proporsional yang sama pada tingkat output.
2. Bobot input dan output yang dihasilkan DEA sulit untuk ditafsirkan dalam nilai ekonomi.

2.2 Penelitian Sebelumnya

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Adu *et al* (2012), yang mengevaluasi efisiensi perusahaan asuransi menggunakan DEA dan meneliti hubungan faktor *Type, Size, Quoted, CastNew*, dan *Marketshare* terhadap efisiensi

pada 30 perusahaan asuransi yang terdiri dari 16 perusahaan asuransi kerugian dan 14 perusahaan asuransi jiwa periode 2006-2008, menemukan bahwa perusahaan asuransi jiwa mempunyai rata-rata nilai efisiensi yang lebih tinggi dibandingkan dengan perusahaan asuransi kerugian. *Marketshare* dan *Size* berpengaruh positif terhadap efisiensi perusahaan, baik efisiensi perusahaan asuransi jiwa maupun perusahaan asuransi kerugian. *CastNew* memiliki pengaruh negatif terhadap efisiensi perusahaan asuransi, Sedangkan, *Type* dan *Quoted* tidak signifikan terhadap efisiensi biaya pada perusahaan asuransi di Ghana.

Barros *et al* (2010) mengukur efisiensi perusahaan asuransi sebagai akibat dari deregulasi perundang-undangan di Yunani. Estimasi nilai efisiensi perusahaan asuransi menggunakan DEA periode 1994-2003 terdiri dari 17 perusahaan asuransi jiwa, 41 perusahaan asuransi kerugian dan 10 perusahaan asuransi campuran. Hasil penelitian menunjukkan perusahaan asuransi mengalami penurunan nilai efisiensi selama periode penelitian. Hasil penelitian selanjutnya, *Life*, *Big*, *Castnew* berpengaruh negatif terhadap efisiensi *marketshare* menjadi faktor utama yang mempengaruhi efisiensi perusahaan asuransi di Yunani.

Huang dan Eling (2011) menggunakan DEA untuk mengukur efisiensi pada perusahaan asuransi kerugian (*non-life*) di empat negara selama periode 2000-2008, negara Brazil, Russia, India, China (BRIC). Menggunakan variabel makroekonomi dan peraturan perasuransian untuk mengetahui faktor penting yang mempengaruhi permintaan dan efisiensi operasional pada perusahaan asuransi kerugian (*non-life*) di negara BRIC. Meregresi variabel *total asset* (TA), ROE, *ratio of claims paid to premium* (CPP), *ratio of equity capital to total asset* (SEA),

dan *independence* sebagai variabel yang mempengaruhi efisiensi di negara BRIC. *Size, profitability, solvency*, dan kepemilikan (*ownership*) mempengaruhi efisiensi di negara BRIC.

Fitria (2012) menggunakan DEA untuk mengetahui pengaruh efisiensi terhadap *stock return* pada 19 bank konvensional di Indonesia periode 2005-2010. Hasil penelitian menunjukkan tahun 2005-2007, rata-rata nilai efisiensi cenderung naik. Rata-rata nilai efisiensi dari tahun 2008-2010 terjadi penurunan, namun efisiensi bank tahun 2010 masih lebih baik dibandingkan dengan tahun 2009. Hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa nilai efisiensi bank tidak berpengaruh secara signifikan terhadap *stock return* bank.

Tabel 2.1
Ringkasan Penelitian Sebelumnya

No	Peneliti	Obyek Penelitian	Metodologi	Hasil dan Kesimpulan
1	Adu <i>et al</i> (2012)	Perusahaan asuransi di Ghana periode 2006-2008	<i>Data Envelopment Analysis</i> (DEA)	<i>Castnew</i> , <i>Type</i> dan <i>Quoted</i> berpengaruh negatif terhadap efisiensi. <i>Marketshare</i> dan <i>Size</i> berpengaruh positif terhadap efisiensi.
2	Barros <i>et al</i> (2010)	Perusahaan asuransi di Yunani periode 1994-2003	<i>Data Envelopment Analysis</i> (DEA)	<i>Life</i> , <i>Big</i> , <i>Castnew</i> berpengaruh negatif terhadap efisiensi. <i>Marketshare</i> berpengaruh positif terhadap efisiensi.
3	Huang <i>et al</i> (2012)	Perusahaan asuransi kerugian di negara Brazil, Rusia, India dan Cina (<i>The BRIC</i>) periode 2000-2008	<i>Data Envelopment Analysis</i> (DEA)	<i>Steadiness</i> berpengaruh negatif terhadap efisiensi. <i>Size</i> , <i>Profitability</i> , <i>Solvency</i> , dan <i>Ownership</i> berpengaruh positif terhadap efisiensi.
4	Fitria (2012)	19 bank konvensional di Indonesia periode 2005-2010	<i>Data Envelopment Analysis</i> (DEA)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai efisiensi bank tidak berpengaruh secara signifikan terhadap <i>stock return</i> bank.

2.3 Hipotesis

Berdasarkan latar belakang, tujuan penelitian, dan landasan teori yang diajukan, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah :

H₁ : *Type* berpengaruh positif terhadap efisiensi

H₂ : *Size* berpengaruh positif terhadap efisiensi

H₃ : *Quoted* berpengaruh positif terhadap efisiensi

H₄ : *CastNew* berpengaruh positif terhadap efisiensi

H₅ : *Marketshare* berpengaruh positif terhadap efisiensi

2.4 Model Analisis

Dengan menggunakan nilai efisiensi sebagai variabel dependen, yang didapatkan dari perhitungan variabel input dan output menggunakan menggunakan metode non-parametrik DEA, maka model regresi untuk hipotesis diatas dapat dituliskan dengan:

$$EFF_{i,t} = \alpha + \beta_1 Type_{i,t} + \beta_2 \log(Size)_{i,t} + \beta_3 Quoted_{i,t} + \beta_4 CastNew_{i,t} + \beta_5 MarketShare_{i,t} + \varepsilon_{i,t}$$

Keterangan :

$EFF_{i,t}$: *Efficiency score*

α : konstanta

$Type_{i,t}$: Jenis usaha perusahaan asuransi (kategorik)

$Size_{i,t}$: *Size* perusahaan *i* pada tahun *t*

$Quoted_{i,t}$: Perusahaan *listing* atau tidak (kategorik)

$CastNew_{i,t}$: *Ratio of equity to total assets* perusahaan *i* pada tahun *t*

$MarketShare_{i,t}$: *Size of market share* perusahaan *i* pada tahun *t*

$\varepsilon_{i,t}$: *error*

2.5 Kerangka Pemikiran

