

# EVALUASI PENERAPAN AKUNTANSI KONTRAK ASURANSI JIWA DALAM KAITANNYA DENGAN PSAK No.36 PADA PT TASPEN (Persero) CAB. BOGOR

Oleh :

**Dwi Ria Nurwita, Bambang Pamungkas**

*Program Studi Akuntansi Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Kesatuan Bogor  
email: pamungkas62@yahoo.com*

## **ABSTRACT**

*Life insurance is an agreement between two (2) or more parties with the insurer and the insured to receive payment of a premium to base a claim for death or life of someone who is insured to the insurance contract is completed. IAI (Indonesian Institute of Accountants) has published latter PSAK No. 36 was revised in 2011 on Accounting for Insurance Contracts. The purpose of this study was to determine the application of the life insurance contract accounting under PSAK No. 36 in general, both in the establishment of policies on premium income and expenses for setting policy life insurance claims on TASPEN PT (Persero) Cab. Bogor. The method used in this research is descriptive qualitative method. This research method is done by describing the rank of overall life insurance accounting and PSAK No.36.*

*The results showed that the preparation of life insurance accounting TASPEN PT (Persero) Cab. Bogor has been prepared based on generally accepted accounting policies, and some of the related GAAP, including PSAK No.36 Accounting for Life Insurance which serve as guide lines for the recording and programming of one insurance program ENT (Annuities). Premium income TASPEN PT (Persero) derived from participant and employer contributions for ENT program. While the claims of the existing burden on TASPEN PT (Persero) is Liability for Future Policy Benefits (KMPMD), debt claims and estimated claims liability. In general TASPEN PT (Persero) Cab. Bogor have adopted regulations that refers to IFRS, especially PSAK No.36 in life insurance accounting, include the recognition, recording, and reporting of all transaction.*

*Keywords: PSAK No.36, policy premium income and claims expense*

## **PENDAHULUAN**

Salah satu cara untuk mengurangi risiko kematian terlalu dini yaitu dengan mengalihkan atau melimpahkan risiko kepada pihak atau badan usaha lain yaitu suatu lembaga yang menjamin sekiranya timbul suatu peristiwa yang tidak diinginkan, lembaga ini dikenal dengan asuransi. Salah satu jenis asuransi yang dikenal sekarang ini adalah asuransi jiwa, merupakan alat sosial ekonomi, yang merupakan cara dari sekelompok orang untuk bekerja sama meratakan beban kerugian karena kematian sebelum waktunya dari anggota kelompok tersebut.

IAI (Ikatan Akuntan Indonesia) mengeluarkan 3 PSAK untuk asuransi, diantaranya PSAK 62: Kontrak Asuransi, PSAK 28 (revisi 2011) : Akuntansi Kontrak Asuransi Kerugian serta PSAK 36 (revisi 2011): Akuntansi Kontrak Asuransi Jiwa, untuk dijadikan standar akuntansi Asuransi.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **Akuntansi**

Pengertian akuntansi menurut *American Accounting Association* : “*Accounting as the process identifying, measuring, and communicating economic information to permit informed judgements and decisions by users of the information*” (Wilopo, 2005 : 9).

AICPA (American Institute of Certified Public Accountants) mendefinisikan akuntansi sbb :

*“Accounting is the art of recording, classifying, and summarizing in a significant manner and in terms of money, transaction and events which are in part at least, of a financial character, and interpreting the results thereof”.*

Menurut Ahmad Riahi Belkaoui dalam Ali Akbar Yulianto, Risnawati Dermauli (2006, 50) :

Akuntansi adalah suatu aktifitas jasa. Fungsinya adalah untuk memberikan informasi kuantitatif dari entitas ekonomi, terutama yang bersifat keuangan dan dimaksudkan untuk bermanfaat dalam pengambilan keputusan ekonomi, dan dalam menentukan pilihan diantara serangkaian tindakan-tindakan alternative yang ada.

Adapun menurut Carl S. Warren, James M. Reeve and Philip E. Fess (2005, 8) “*accounting can be defined as an information system that provides report stakeholders about the economic activities and condition of a business*”.

Sedangkan menurut Kieso (2002 : 2), akuntansi bisa didefinisikan secara tepat dengan menjelaskan tiga karakteristik penting dari akuntansi: (1) pengidentifikasian, pengukuran, dan pengkomunikasian informasi keuangantentang (2) entitas ekonomi kepada (3) pemakai yang berkepentingan.

FASB (*Financial Accounting Standard Board*) mendefinisikan akuntansi secara umum yaitu :

*Accounting is the body knowledge and functions concerned with systematic originating, recording, classifying, processing, summarizing, analyzing, interpreting and supplying of dependable and significant information covering, transaction, and event which are, in part at least, of financial character, required for the management and operation of an entity and for report that have to be submitted there on to meet fiduciary and other responsibilities.*

Definisi selanjutnya terdapat pada APB (*Accounting Principles Board*) No. 4 yang menjelaskan akuntansi sebagai suatu aktivitas jasa yang memiliki fungsi menyediakan informasi kuantitatif, terutama yang bersifat keuangan tentang satuan ekonomi yang bermanfaat dalam menetapkan pilihan yang logis diantara berbagai tindakan alternatif. Definisi tersebut adalah :

*“Accounting is a service activity. Its function is to provide quantitative information, primarily financial in nature, about economics entities that is intended to be useful in making economic decision, in making reasons choices among alternatives course of action”.*

Dapat disimpulkan bahwa akuntansi merupakan suatu kegiatan pencatatan, penggolongan, peringkasan atas transaksi keuangan suatu entitas, yang dilakukan oleh pihak yang membutuhkan, baik pihak dalam maupun pihak luar perusahaan yang memiliki kepentingan akan informasi keuangan suatu perusahaan.

### **Asuransi**

Definisi Asuransi dalam Undang-Undang No.2 Th 1992 tentang usaha perasuransian :

Asuransi adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung, dengan menerima premi asuransi, untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan atau tanggung jawab hukum pihak ke tiga yang mungkin akan diderita tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan.

Sedangkan definisi asuransi menurut Pasal 246 Kitab Undang-undang Hukum Dagang (KUHD) Republik Indonesia :

Asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian, dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri pada tertanggung dengan menerima suatu premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tak tertentu.

Definisi asuransi menurut Herman Darmawi (2004, 2) adalah “suatu metode untuk mengurangi resiko dengan jalan memindahkan dan mengkombinasikan ketidakpastian akan adanya kerugian keuangan (*financial*)”.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa asuransi adalah suatu perjanjian antara dua pihak atau lebih yang mana penanggung menerima premi yang dibayarkan oleh tertanggung dimana penanggung akan memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan.

Asuransi jiwa memiliki 4 unsur, diantaranya : pihak tertanggung (*insured*), pihak penanggung (*insure*), suatu peristiwa (*accident*) dan kepentingan (*interest*).

Prinsip dasar asuransi menurut Kasmir (2008; 6) adalah:

1. *Insurable interest* : merupakan hal berdasarkan hukum untuk mempertanggungkan suatu risiko berkaitan dengan keuangan, yang diakui sah secara hukum antara tertanggung dan suatu yang dipertanggungkan dan dapat menimbulkan hak dan kewajiban keuangan secara hukum. Semua ini tergambar dari kontrak asuransi.
2. *Utmost Good Faith*: Itikad baik dalam penetapan setiap suatu kontrak harus didasarkan kepada itikad baik antara tertanggung dan penanggung mengenai seluruh informasi baik materil maupun inmateril.
3. *Indemnity* : atau ganti rugi artinya mengendalikan posisi keuangan tertanggung setelah terjadinya kerugian seperti pada posisi sebelum terjadinya kerugian. Dalam hal ini tidak berlaku kontrak asuransi jiwa dan asuransi kecelakaan karena prinsip ini didasarkan kepada kerugian yang bersifat keuangan.
4. *Proximate Cause* : suatu sebab aktif, efisien yang mengakibatkan terjadinya suatu peristiwa secara berantai atau berurutan dan intervensi kekuatan lain, diawali dan bekerja dengan aktif dari suatu sumber baru dan independen.
5. *Contribution* : suatu prinsip dimana 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.
6. *Subrogation* : merupakan hak penanggung yang telah memberikan ganti rugi kepada tertanggung untuk menuntut pihak lain yang mengakibatkan kepentingan asuransinya mengalami suatu peristiwa kerugian.

Menurut Djojosoedarso (2003 : 74-75) jenis asuransi dapat dibedakan menjadi :

1. Dari segi sifatnya :
  - a. Asuransi sosial atau asuransi wajib, dimana untuk ikut serta dalam asuransi tersebut terdapat unsur paksaan atau wajib bagi setiap warga negara, biasa oleh Pemerintah atau Badan Usaha Milik Negara.
  - b. Asuransi sukarela, dalam asuransi ini tidak ada paksaan bagi siapapun untuk menjadi anggota/pembeli.
2. Dari segi jenis objeknya, asuransi dapat dibedakan ke dalam :
  - a. Asuransi orang, yang meliputi antara lain asuransi jiwa, asuransi kecelakaan, asuransi kesehatan, asuransi bea siswa, asuransi hari tua dan lain-lain dimana objek pertanggungannya manusia.
  - b. Asuransi umum atau asuransi kerugian, yang meliputi antara lain asuransi kebakaran, asuransi pengangkutan barang, asuransi kendaraan bermotor, asuransi varia, asuransi penerbangan dan lain-lain, dimana objek pertanggungannya adalah hak/harta atau milik kepentingan seseorang.

Adapun dalam UU No.2 Tahun 1992 tentang usaha perasuransian, jenis usaha perasuransian meliputi :

Usaha penunjang usaha asuransi terdiri dari :

1. Usaha pialang asuransi yang memberikan jasa keperantaraan dalam penutupan 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 yang memberikan jasa penilaian terhadap kerugian pada obyek asuransi yang dipertanggungjawabkan.
4. Usaha konsultan aktuaria yang memberikan jasa konsultasi aktuaria.
5. Usaha agen asuransi yang memberikan jasa keperantaraan dalam rangka pemasaran jasa asuransi untuk dan atas nama tertanggung.

Manfaat dari usaha asuransi menurut Kasmir (2008) adalah sebagai berikut

:

- Bagi Perusahaan Asuransi
  - a. Keuntungan dari premi yang diberikan ke nasabah
  - b. Keuntungan dari hasil penyertaan modal di perusahaan lain
  - c. Keuntungan dari hasil bunga dari investasi di surat-surat berharga.
- Bagi Nasabah
  - a. Memberikan rasa aman
  - b. Merupakan simpanan yang pada saat jatuh tempo dapat ditarik kembali.
  - c. Terhindar dari risiko kerugian atau kehilangan
  - d. Memperoleh penghasilan di masa yang akan datang
  - e. Memperoleh penggantian akibat kerusakan atau kehilangan.

Definisi asuransi jiwa menurut Kitab Undang-undang Hukum Dagang, (KUH Dagang) yang mengatur tentang asuransi jiwa, dalam peraturan KUH Dagang pembahasannya sangat singkat sekali dan hanya terdiri dari tujuh (7) pasal yaitu Pasal 302 sampai dengan Pasal 308. Pasal 302 KUH Dagang sebagai dasar asuransi jiwa, yang menyatakan bahwa :

“Jika seseorang dapat guna keperluan seseorang yang berkepentingan, dipertanggungjawabkan, baik untuk selama hidupnya jiwa itu, baik untuk suatu waktu yang ditetapkan dalam perjanjian.”

Menurut Volmar, asuransi jiwa atau *sommen verzekering*, adalah :

Secara luas *sommen verzekering* itu dapat diartikan sebagai suatu perjanjian dimana suatu pihak mengikatkan dirinya untuk membayar sejumlah uang secara sekaligus atau periodik, sedangkan pihak mengikatkan dirinya untuk membayar premi dan pembayaran itu adalah tergantung kepada hidup atau matinya seseorang tertentu atau lebih.

Sedangkan menurut Dahlan Siamat (2004, 452) “Asuransi jiwa adalah suatu jasa yang diberikan oleh perusahaan asuransi dalam penanggulangan risiko yang dikaitkan dengan jiwa atau meninggalnya seseorang yang dipertanggungjawabkan.”

Menurut Soeisno Djojosoedarso (2003, 77) :

Asuransi jiwa pada hakikatnya merupakan suatu bentuk kerja sama antara orang-orang yang menghindarkan atau minimal mengurangi risiko yang diakibatkan oleh risiko kematian, risiko hari tua dan risiko kecelakaan.

Sedangkan menurut A. Abbas Salim (2005) “Asuransi jiwa adalah:

asuransi yang bertujuan menanggung orang terhadap kerugian financial tak terduga yang disebabkan karena meninggalnya terlalu cepat atau terlalu lama.”

Dapat disimpulkan bahwa Asuransi jiwa adalah merupakan perjanjian, antara 2 (dua) pihak atau lebih dengan pihak penanggung dan tertanggung dengan menerima pembayaran premi untuk dasar klaim atas meninggal atau hidupnya seseorang yang diasuransikan sampai masa kontrak Asuransi selesai.

Asuransi jiwa memiliki beberapa karakteristik yang membedakan perusahaan asuransi jiwa dengan perusahaan asuransi lain. menurut Ikatan Akuntansi Indonesia (IAI) dalam Standar Akuntansi Keuangan (SAK) menjelaskan beberapa karakteristik usaha asuransi jiwa antara lain :

- a. Merupakan suatu system proteksi menghadapi risiko keuangan atas hidup atau meninggalnya seseorang, sekaligus sebagai upaya penghimpunan dana masyarakat.
- b. Merupakan pendapatan perusahaan asuransi, disamping hasil investasi yang menjadi kegiatan tidak terpisahkan dari usaha asuransi jiwa.
- c. Investasi berfungsi utama untuk memenuhi seluruh kewajiban manfaat yang akan diberikan kepada tertanggung.
- d. Kewajiban keuangan bagi usaha asuransi jiwa terkait dengan ketidakpastian terjadinya suatu peristiwa, hal ini mempengaruhi penyajian laporan keuangan.
- e. Laporan keuangan sangat dipengaruhi oleh unsur estimasi, misalnya estimasi jumlah kewajiban manfaat polis masa depan (*liability for future policy benefits*) yang dihitung berdasarkan perhitungan aktuarial, estimasi jumlah premi yang belum merupakan pendapatan (*unearned premi income*), estimasi jumlah kewajiban klaim, serta estimasi jumlah klaim terjadi namun belum dilaporkan (*incurred but not reported claims*).
- f. Pihak tertanggung (pembeli kontrak asuransi) membayar terlebih dahulu premi asuransi atau titipan premi kepada perusahaan asuransi sebelum sesuatu atau peristiwa yang diasuransikan terjadi.
- g. Perusahaan asuransi jiwa harus memenuhi kesehatan keuangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang perasuransian, misalnya atas tingkat solvabilitas (*solvency margin*).

Jenis asuransi jiwa dapat dibedakan menjadi;

1. Asuransi Jiwa Berjangka (*Term Insurance*)

Yang cocok dengan polis ini adalah :

- Calon pemegang polis yang ingin memproteksi masa depan anaknya;
- Calon pemegang polis yang baru meniti karir.

2. Asuransi Jiwa Seumur Hidup (*Whole Life*)

Yang cocok dengan asuransi ini adalah :

- Calon pemegang polis yang ingin memiliki proteksi jiwa sekaligus menghasilkan dana tabungan yang dapat dipakai untuk kebutuhan darurat;
- Calon pemegang polis yang membutuhkan proteksi penghasilan permanen (biaya tagihan rumah sakit);
- Calon pemegang polis yang ingin mendapat sejumlah pertumbuhan modal investasinya.

3. Asuransi Jiwa Dwiguna (*Endowment*)

Produk ini berguna bagi calon pemegang polis yang ingin tertanggung terlindung dari dampak keuangan karena kematian dini. Yang cocok dengan asuransi ini ;

- Calon pemegang polis yang memerlukan dana bagi pendidikan anak;
- Calon pemegang polis yang ingin memiliki sejumlah dana untuk kebutuhan di masa depan;
- Calon pemegang polis yang ingin memiliki dana pensiun.

4. Asuransi Jiwa Unitlink

Polis asuransi jiwa ini menggabungkan komponen asuransi dengan dana investasi. Dana yang ditempatkan dalam produk dipotong untuk perlindungan asuransi dan sisanya diinvestasikan dalam bentuk unit dari dana yang terkait.

Merupakan sekumpulan provisi khusus atau tambahan dalam polis asuransi jiwa, yang ditambahkan untuk memperkuat dan melengkapi cakupan dari polis dasar beserta manfaatnya. Tujuannya membuat polis mereka unik dan menarik bagi nasabah.

Persyaratan dan ketentuan perjanjian dalam perusahaan asuransi jiwa menurut Dahlan Siamat (2004, 453) meliputi :

- 1 *Term Insurance.*
- 2 *Endowment Insurance.*
- 3 *Whole Life Insurance.*
- 4 *Annuity.*

Dalam PSAK No.36 tahun 2011 dikatakan bahwa Kontrak asuransi jiwa diklasifikasikan sebagai kontrak jangka pendek atau kontrak jangka panjang tergantung pada apakah kontrak tetap berlaku untuk suatu jangka waktu, yaitu : kontrak jangka pendek dan kontrak jangka panjang.

Polis asuransi jiwa adalah kontrak *aleatory* karena pelaksanaan janji penanggung untuk membayar uang pertanggungan polis. Uang pertanggungan polis adalah tidak pasti, tergantung pada kapan peristiwa yang tidak pasti itu terjadi, yaitu kapan meninggalnya tertanggung. Jika polis berakhir atau batal sebelum meninggalnya tertanggung, maka apa yang dijanjikan tidak harus dibayarkan, demikian sebaliknya.

- a. Perjanjian Asuransi
  - 1 Faktor yang mempengaruhi resiko kematian calon tertanggung:
    - Usia
    - Kesehatan
    - Pekerjaan
  - 2 Nilai ekonomis Calon Tertanggung
  - 3 Keterangan Kesehatan
  4. Laporan Dan Catatan Penutup
- b. Jumlah Uang Pertanggungan
- c. Cara Pembayaran Premi

### **Beban Klaim**

Definisi beban klaim menurut Herman Darmawi (2004, 8) dalam bukunya Manajemen Asuransi sebagai berikut : “Jumlah uang yang sudah disepakati tetapi belum dibayarkan sebelum peristiwa atau kejadian yang dimaksudkan dalam perjanjian awal belum terjadi.”

Sedangkan pengertian beban klaim menurut Soeisno Djojosoedarso (2000, 15) dalam bukunya Prinsip – Prinsip Manajemen Resiko dan Asuransi adalah :

Tuntutan dari pemegang polis kepada pihak penanggung asuransi atas sejumlah pembayaran, setelah syarat-syarat dalam perjanjian awal telah selesai dipenuhi.

Dapat disimpulkan: klaim merupakan tuntutan pemegang polis atas sejumlah pembayaran uang pertanggungan yang sudah disepakati pada waktu awal perjanjian terhadap resiko atau peristiwa-peristiwa yang terjadi, dengan syarat perjanjian awal sudah dipenuhi.

Beban terjadi apabila barang atau jasa digunakan dalam proses memperoleh pendapatan, saat pelaporan beban dilakukan dengan mencatat kegiatan didalam perkiraan atau memasukannya di dalam laporan keuangan. Pencatatan pengakuan dibagi menjadi dua metode, yaitu :

1. Metode kas basis

## 2. Metode akrual basis

### **PSAK No.36 Akuntansi Kontrak Asuransi Jiwa**

Pendapatan pada perusahaan asuransi berasal dari (1) Pendapatan premi bruto, (2) Pendapatan premi reasuransi, yaitu bagian premi bruto yang menjadi hak reasuradur berdasarkan perjanjian asuransi.

Dalam PSAK 36 diatur mengenai pengakuan pendapatan premi bruto yaitu :

- a. Premi Kontrak Asuransi Jangka Pendek
- b. Premi Kontrak Selain Kontrak Asuransi Jangka Pendek
- c. Pendapatan Lain

Selain itu dalam PSAK No.36 terdapat beberapa pernyataan tambahan untuk akun beban, diantaranya : beban klaim.

Dalam PSAK No.36 tentang Akuntansi Kontrak Asuransi Jiwa juga dijelaskan mengenai Liabilitas, diantaranya yaitu :

- a. Liabilitas Manfaat Polis Masa Depan
- b. Estimasi Liabilitas Klaim atas kontrak jangka pendek
- c. Premi Yang Belum Merupakan Pendapatan
  - Secara agregat tanpa memerhatikan tanggal penutupannya dan besarnya dihitung berdasarkan presentase tertentu dari jumlah premi untuk tiap jenis pertanggungan/asuransi; atau
  - Secara individual dari tiap pertanggungan dan besarnya premi yang belum merupakan pendapatan ditetapkan secara proporsional dengan jumlah proteksi yang diberikan, selama periode pertanggungan atau periode risiko, konsisten dengan pengakuan pendapatan premi.

### **Pengungkapan**

Menurut PSAK No.36 Akuntansi Kontrak Asuransi Jiwa Hal – hal berikut diungkapkan dalam catatan atas laporan keuangan :

- a. Kebijakan akuntansi mengenai :
  - Pengakuan pendapatan premi dan penentuan liabilitas manfaat polis masa depan serta premi yang belum merupakan pendapatan;
  - Transaksi reasuransi termasuk sifat, tujuan, dan efek transaksi reasuransi tersebut terhadap operasi perusahaan;
  - Pengakuan beban klaim dan penentuan estimasi klaim tanggungan sendiri;
  - Kebijakan akuntansi lain yang penting sebagaimana ditentukan dalam SAK ang relevan.
- b. Pendapatan premi bruto : pendapatan premi tahun pertama dan premi tahun lanjutan secara terperinci berdasarkan kelompok perorangan dan kumpulan serta jenis asuransi.
- c. Klaim dan manfaat : jenis, jumlah, dan penyebab kenaikan klaim dan manfaat yang signifikan.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan penulis adalah metode deskriptif kualitatif dan studi arsip, yang terdapat pada PT. Taspen (Persero) Cab. Bogor.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Premi kontrak selain kontrak asuransi jangka pendek diakui sebagai pendapatan pada saat jatuh tempo dari pemegang polis. Kewajiban untuk biaya yang diharapkan timbul sehubungan dengan kontrak tersebut diakui selama periode sekarang dan periode diperbaharunya kontrak. Nilai kini estimasi manfaat polis

masa depan yang dibayar kepada pemegang polis atau wakilnya dikurangi dengan nilai kini estimasi premi masa depan yang akan diterima dari pemegang polis (liabilitas manfaat polis masa depan) diakui pada saat pendapatan premi diakui. Premi yang belum merupakan pendapatan atas kontrak asuransi jangka pendek ditentukan dengan cara sebagai berikut :

- a. Secara agregat
- b. Secara individual .

Beban klaim, meliputi klaim yang telah disetujui, klaim dalam proses penyelesaian, dan klaim yang terjadi namun belum dilaporkan. Jumlah klaim dalam proses penyelesaian, termasuk klaim yang terjadi namun belum dilaporkan, ditentukan berdasarkan estimasi liabilitas klaim. Perubahan dalam jumlah estimasi liabilitas klaim, sebagai akibat proses penelaahan lebih lanjut dan perbedaan antara jumlah estimasi klaim dengan klaim yang dibayarkan, diakui sebagai penambah atau pengurang beban dalam laba rugi pada periode terjadinya perubahan. Estimasi kewajiban klaim atas kontrak jangka pendek, dinyatakan sebesar jumlah estimasi berdasarkan perhitungan teknis asuransi.

Penyusunan akuntansi asuransi jiwa disusun berdasarkan kebijakan akuntansi yang digunakan oleh kantor pusat yaitu Surat Keputusan Direksi Nomor : SK-01/DIR/2005 tanggal 3 Januari 2005. Program yang diselenggarakan perusahaan adalah :

Program Tabungan Hari Tua

1. Program THT merupakan suatu program asuransi yang terdiri dari Asuransi Dwiguna yang dikaitkan dengan usia pensiun dan Asuransi Kematian.
2. Peserta Program THT meliputi :
  - a. Pegawai Negeri Sipil (PNS), kecuali PNS dalam lingkungan Department Pertahanan dan Keamanan.
  - b. Pegawai BUMN/BUMD (Bukan PNS)
3. Program THT yang dikelola antara lain :
  - a. THT Dwiguna
  - b. Asuransi Kematian
  - c. THT Multiguna Sejahtera

Dasar Pengaturan :

- a. Premi Kontrak Jangka Pendek (beberapa *term life insurance*, seperti *credit life insurance*) diakui sebagai pendapatan dalam periode kontrak sesuai dengan proporsi jumlah proteksi asuransi yang diberikan. Jika periode resiko berbeda secara signifikan dengan periode kontrak, premi diakui sebagai pendapatan selama periode resiko sesuai dengan proporsi jumlah proteksi asuransi yang diberikan. Hal ini menyebabkan premi diakui sebagai pendapatan secara merata sepanjang periode kontrak (atau periode resiko, jika berbeda), kecuali jika proteks asuransi menurun sesuai dengan skedul yang telah ditentukan sebelumnya (PSAK 36 paragraf 17).
- b. Premi Kontrak Jangka Panjang (*whole life contracts and guaranteed renewable term life contracts*) diakui sebagai pendapatan pada saat jatuh tempo dari pemegang polis (PSAK 36 paragraf 18)
- c. Bila hasil suatu transaksi yang meliputi penjualan jasa dapat diestimasi dengan andal, pendapatan sehubungan dengan transaksi tersebut harus diakui dengan acuan pada tingkat penyelesaian dari transaksi pada tanggal neraca.
- d. Bila hasil transaksi yang meliputi penjualan jasa tidak dapat diestimasi dengan andal, pendapatan yang diakui hanya yang berkaitan dengan beban yang telah diakui yang dapat diperoleh kembali. (PSAK 23 paragraf 25)

Besaran premi program THT ditentukan sebagai berikut :

- 1 Premi untuk PNS ditentukan berdasarkan perundang-undangan.
- 2 Premi untuk pegawai BUMN ditentukan berdasarkan perjanjian kontraktual.

Pendapatan premi diakui pada saat jatuh tempo sebesar hak tagih.

- Jurnal :
- i. Pada saat pengakuan  
    Db. Piutang Premi  
    Kr.       Pendapatan Premi
  - ii. Pada saat penerimaan  
    Db. Bank / Kas  
    Kr. Piutang Premi

Kewajiban kepada pemegang polis adalah jumlah manfaat yang akan dibayarkan kepada peserta THT pada saat jatuh tempo, yaitu:

- a. Kewajiban Manfaat Polis Masa Depan (KMPMD).
- b. Utang klaim merupakan klaim yang sudah jatuh tempo dan telah diajukan, dihitung, dan disetujui, namun belum dibayarkan sampai dengan akhir periode pelaporan.
- c. Estimasi kewajiban klaim

Dasar Pengaturan :

- a. Keputusan Menteri Keuangan No.491/KMK.06/2004 tentang Penyelenggaraan Program dan Pengelolaan Kekayaan Tabungan Hari Tua oleh PT Taspen (Persero)
- b. Surat Direktur Asuransi Direktorat jendral Lembaga Keuangan No. S-5172/LK/2000 tanggal 16 Oktober 2000
- c. Kewajiban diakui dalam neraca kalau besar kemungkinan bahwa pengeluaran sumber daya yang mengandung manfaat ekonomi akan dilakukan untuk menyelesaikan kewajiban (*obligation*) sekarang dan jumlah yang harus diselesaikan dapat diukur dengan andal. Dalam praktik, kewajiban (*Obligations*) menurut kontrak yang belum dilaksanakan oleh kedua belah pihak (misalnya, kewajiban atas pesanan persediaan yang belum diterima) pada umumnya tidak diakui sebagai kewajiban dalam laporan keuangan. Namun demikian, kewajiban (*obligations*) semacam itu dapat memenuhi definisi kewajiban dan, kalau dalam keadaan tertentu kriteria pengakuan terpenuhi, maka kewajiban (*obligations*) tersebut dapat dianggap memenuhi syarat pengakuan. Dalam kasus ini, pengakuan kewajiban mengakibatkan pengakuan asset atau beban yang bersangkutan. (KDPPLK paragraph 91).
- d. Kewajiban manfaat polis masa depan dinyatakan pada neraca berdasarkan perhitungan aktuarial. (PSAK 36 paragraf 28)
- e. Estimasi kewajiban klaim atas kontrak jangka pendek, khusus asuransi kesehatan dan kecelakaan dinyatakan sebesar jumlah taksiran berdasarkan perhitungan teknis asuransi. (PSAK 36 paragraf 29)

Kewajiban kepada pemegang polis terdiri dari Kewajiban manfaat polis masa depan (KMPMD) dihitung berdasarkan perhitungan aktuarial sesuai ketentuan yang berlaku dan Utang klaim. KMPMD diakui pada saat tanggal pelaporan sebesar hasil perhitungan aktuarial. Utang klaim diakui pada saat jatuh tempo sebesar jumlah yang dibayarkan. Kewajiban kepada pemegang polis disajikan paling awal dari pos pos kewajiban sebesar hasil perhitungan aktuarial untuk KMPMD dan jumlah yang belum dibayarkan untuk utang klaim.

- Jurnal :
- i. Pada saat pengakuan KMPMD  
    Db. Kenaikan (Penurunan) KMPMD  
    Kr. KMPMD
  - ii. Utang Klaim  
    Pada saat pengakuan awal  
        Db. Beban Klaim  
        Kr. Utang Klaim

Pada saat pembayaran  
Db. Beban Klaim  
Kr. Kas dan setara kas

Klaim dan manfaat asuransi adalah klaim dan manfaat karena jatuh tempo (pensiun), klaim, pembatalan (keluar), dan klaim kematian.

Dasar Pengaturan :

- i. Beban diakui dalam laporan laba rugi kalau penurunan manfaat ekonomis masa depan yang berkaitan dengan penurunan asset atau kenaikan kewajiban telah terjadi dan dapat diukur dengan andal. Ini berarti pengakuan beban terjadi bersamaan dengan pengakuan kenaikan kewajiban atau penurunan asset (misalnya, akrual hak karyawan atau penyusutan asset tetap). (KDPPLK paragraph 94)
- ii. Klaim meliputi klaim yang telah disetujui (*settled claims*), klaim dalam proses penyelesaian (*outstanding claims*), dan klaim yang terjadi namun belum dilaporkan. (PSAK 36 paragraf 20)

Proses klaim dan manfaat meliputi : Pengajuan klaim dan manfaat; Penghitungan klaim dan manfaat; Persetujuan klaim dan manfaat; Pembayaran klaim dan manfaat.

Beban klaim dan manfaat asuransi meliputi : Klaim dan manfaat karena jatuh tempo (pensiun); Klaim dan manfaat karena pembatalan (keluar). Beban klaim dan meliputi : Klaim yang telah disetujui (*settled claim*); Klaim dalam proses penyelesaian (*outstanding claim*). Beban klaim dan manfaat diakui pada saat klaim disetujui sebesar jumlah yang akan dibayarkan. Beban klaim dan manfaat disajikan sebagai pos tersendiri dalam laporan laba rugi sebesar jumlah klaim yang telah dihitung dan disetujui.

Jurnal :

- i. Pada saat pembayaran  
Db. Beban klaim dan manfaat  
Kr. Potongan (sesuai jenis)  
Kr. Bank / Kas
- ii. Pada saat akhir periode (bulanan, triwulan, semester dan tahunan) terhadap klaim yang sudah dihitung dan disetujui namun belum dibayarkan.  
Db. Beban klaim dan manfaat  
Kr. Utang klaim
- iii. Pembayaran pada periode berikutnya  
Db. Beban klaim dan manfaat  
Kr. Potongan (sesuai jenis)  
Kr. Bank / Kas
- iv. Setelah pembayaran dilakukan jurnal balik  
Db. Utang klaim  
Kr. Beban klaim dan manfaat

Kenaikan (penurunan) kewajiban manfaat polis masa depan adalah kenaikan atau penurunan akibat perubahan manfaat polis masa depan.

Dasar Pengaturan :

- a. Keputusan Menteri Keuangan No.491/KMK.06/2004 tentang Penyelenggaraan Program dan Pengelolaan Kekayaan Tabungan Hari Tua oleh PT Taspen (Persero).
- b. Surat Direktur Asuransi Direktorat jendral Lembaga Keuangan No. S-5172/LK/2000 tanggal 16 Oktober 2000.
- c. Beban diakui dalam laporan laba rugi kalau penurunan manfaat ekonomi masa depan yang berkaitan dengan penurunan asset atau kenaikan kewajiban telah terjadi dan dapat diukur dengan andal. Ini berarti pengakuan beban terjadi bersamaan dengan pengakuan kenaikan kewajiban atau penurunan asset (misalnya, akrual hak karyawan atau penyusutan asset tetap). (KDPPLK paragraph 94)

- d. Jumlah klaim dalam proses penyelesaian, termasuk klaim yang terjadi namun belum dilaporkan, ditentukan berdasarkan estimasi kewajiban klaim tersebut. Perubahan dalam jumlah estimasi kewajiban klaim, sebagai akibat proses penelaahan lebih lanjut dan perbedaan antara jumlah estimasi klaim dengan klaim yang dibayarkan, diakui sebagai penambah atau pengurang beban dalam laporan laba rugi pada periode terjadinya perubahan. (PSAK 36 paragraf 21)
- e. Kewajiban manfaat polis masa depan dinyatakan pada neraca berdasarkan perhitungan aktuarial. (PSAK 36 paragraf 28)

Kenaikan (penurunan) kewajiban manfaat polis masa depan berasal dari perubahan manfaat polis masa depan yang dihitung dengan teknik perhitungan aktuarial. Kenaikan (penurunan) kewajiban manfaat polis masa depan diakui pada setiap tanggal neraca sebagai penambah atau pengurang beban sebesar selisih jumlah kewajiban manfaat polis masa depan yang telah diakui dengan hasil perhitungan.

Jurnal :

- i. Pada saat terjadi kenaikan kewajiban manfaat polis masa depan  
Db. Kenaikan (penurunan) KMPMD  
Kr. KMPMD
- ii. Pada saat terjadi penurunan kewajiban manfaat polis masa depan  
Db. KMPMD  
Kr. Kenaikan / penurunan KMPMD

Formula Manfaat THT :

1. Berhenti karena pensiun

Manfaat THT Pensiun :

$$(0,60 \times MI1 \times P1) + (0,60 \times MI2 \times (P2-P1))$$

Keterangan :

MI1 : Masa iuran terhitung mulai jadi peserta s/d saat kejadian

MI2 : Masa iuran terhitung mulai 1 Januari 2001 s/d saat kejadian

P1: Penghasilan terakhir berdasarkan gaji pokok PP No.6 tahun 1997

P2 : Penghasilan terakhir sebulan sebelum peserta berhenti

Y1 : 56 – usia masuk

Y2 : 56 – usia pada 1 Januari 2001

2. Berhenti Karena Meninggal Dunia

Manfaat THT Meninggal:

$$(0,60 \times Y1 \times P1) + (0,60 \times Y2 \times (P2-P1))$$

Berdasarkan kebijakan akuntansi perusahaan yang telah disajikan, dapat terlihat beberapa perbedaan anatomi dengan yang terdapat dalam PSAK No. 36. Pendapatan premi berasal dari iuran peserta dan pemberi kerja untuk program THT, yang diakui pada saat jatuh tempo sebesar hak tagih, sesuai dengan yang ditetapkan dalam PSAK No. 36 Paragraf 06.

Dalam dasar pengaturan pendapatan premi, perusahaan menerapkan PSAK No. 36 sebelum revisi 2011. Untuk besaran premi program THT ditentukan berdasarkan perundang-undangan dan perjanjian kontraktual, namun hal ini tidak diatur dalam PSAK No. 36 yang telah di revisi pada tahun 2011.

Dasar pengaturan beban klaim dan manfaat terdapat beberapa hal, diantaranya beban diakui dalam laporan laba rugi kalau penurunan manfaat ekonomi masa depan yang berkaitan dengan penurunan asset atau kenaikan kewajiban telah terjadi dan dapat diukur dengan andal. Hal tersebut diatur dalam KDPPLK. Dan juga pernyataan mengenai kewajiban manfaat polis masa depan dinyatakan pada neraca berdasarkan perhitungan aktuarial, hal tersebut juga terdapat dalam PSAK No. 36 yang telah di revisi pada tahun 2011 paragraph 10.

Beberapa pernyataan lain yang digunakan, namun tidak diatur dalam PSAK No. 36 yang telah di revisi pada tahun 2011. Hal tersebut tidaklah material dan signifikan. Pencatatan Akuntansi Asuransi tidak mutlak harus sesuai dengan PSAK No. 36 yang saat ini telah di revisi pada tahun 2011. Karena PSAK No. 36 juga memberikan kebebasan untuk menggunakan peraturan diluar PSAK No. 36, namun dengan syarat peraturan tersebut dapat memberikan penjelasan yang informatif.

## SIMPULAN DAN SARAN

### SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat diambil simpulan sebagai berikut :

1. Dalam PSAK No.36 yang saat ini telah di revisi pada tahun 2011 mengenai Akuntansi Kontrak Asuransi Jiwa mengatur beberapa hal, diantaranya pendapatan premi. Beban klaim meliputi klaim yang telah disetujui, klaim dalam proses penyelesaian dan klaim yang terjadi namun belum dilaporkan.
2. Pendapatan premi perusahaan berasal dari iuran peserta dan pemberi kerja untuk program THT. Pendapatan premi diakui pada saat jatuh tempo sebesar hak tagih.
3. Beban Klaim dan manfaat asuransi merupakan beban yang pembayarannya didasarkan pada terjadinya peristiwa yang diasuransikan. Beban klaim dan manfaat diakui pada saat klaim disetujui sebesar jumlah yang akan dibayarkan dan disajikan tersendiri dalam laporan laba rugi.

### SARAN

Adapun saran yang dapat diberikan adalah :

1. Perusahaan mengikuti PSAK No.36 yang saat ini telah di revisi pada tahun 2011.
2. Perusahaan seharusnya berpedoman pada standar yang berlaku umum dengan memberikan informasi keuangan melalui laporan keuangan yang informatif.

### DAFTAR PUSTAKA

- Abbas Salim. 2007. *Asuransi dan manajemen risiko*. PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Ade Arthesa dan Edia Handiman. 2006. *Bank dan Lembaga Keuangan Bukan Bank*. PT. Indeks, Jakarta.
- Belkaovi Ahmed Riaho, 2006. *Teori Akuntansi*, Edisi 5 Buku 1. Alih bahasa : Ali Akbar Yulianto, Risnawati, Dermauli. Salemba Empat Jakarta.
- Herman Darmawi. 2004. *Manajemen Asuransi*, PT. Bumi Aksara, Jakarta.
- Kasmir. 2002. *Bank dan Lembaga keuangan Lainnya*, Edisi keenam. PT. Raya Grafindo. Jakarta.
- O.P. Simorangkir. 2004. *Pengantar Lembaga Keuangan Bank dan Non Bank*. Ghalia Indonesia – Bogor.
- Pedoman Akuntansi PT Taspen (Persero) Cab.Bogor tahun 2009.
- Soeisna Djojosoedarso, 2003. *Prinsip – Prinsip Manajemen Risiko dan Asuransi*, Salemba Empat, Jakarta.,
- Soemarso. 2005. *Akuntansi Suatu Pengantar*, Edisi 5 Salemba Empat, Jakarta.
- Undang Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian.
- Weygandt, Jerry. J. Donald E. Kieso, Paul D. Kimmel, 2005. *Principle of Financial Accounting*. John Wiley and Sons, Inc.