

**Laporan Penelitian**

**ANALISIS KUALITATIF BISNIS ASURANSI MIKRO DI  
INDONESIA**



Diajukan oleh:  
**Mulawarman Awaloedin (Ketua)**

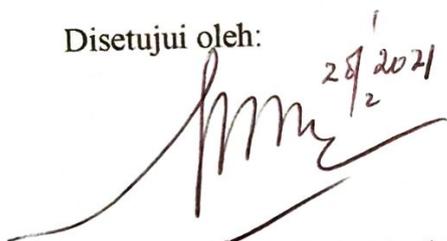
**PROGRAM STUDI AKTUARIA  
SEKOLAH TINGGI MANAJEMEN ASURANSI  
JAKARTA  
17 Februari 2021**

## LEMBAR PENGESAHAN

Judul Penelitian : Analisis Kualitatif Bisnis Asuransi Mikro Di Indonesia.  
Nama : Mulawarman Awaloedin  
NIDN : 03096503  
Alamat e-mail : [mulawarman.awaloedin@gmail.com](mailto:mulawarman.awaloedin@gmail.com)  
Nama Anggota 1 : -  
NIDK : -  
Nama Anggota 2 : -  
NIDN : -  
Anggota Mahasiswa : -  
Perguruan Tinggi : Sekolah Tinggi Manajemen Asuransi Trisakti  
Program Studi : Aktuaria  
Lama Penelitian : 1(satu) semester, tahun akademik 2020/2021  
Nomor HP : 0818748405  
Sumber Biaya : Mandiri  
Biaya Penelitian : Rp 5.000.000,-

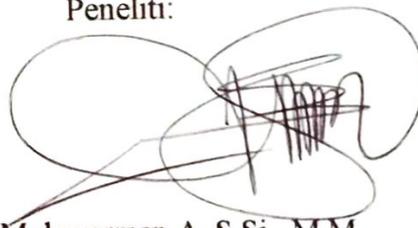
Jakarta 22 Februari 2021

Disetujui oleh:



Prof. Dr. Rukaesih A. Maolani, M.Si.  
Kepala Puslitdimas

Peneliti:



Mulawarman A. S.Si., M.M.  
NIDN : 03096503

Diketahui oleh:



Dr. Antonius Anton Lie, S.E., M.M.  
Pjs. Ketua STMA Trisakti

## ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan (explain) fenomena (phenomenon) yang terjadi di industri asuransi mikro di Indonesia pasca peluncuran *Grand Design* Pengembangan Asuransi Mikro Indonesia. Menggunakan metode studi kasus, dilakukan wawancara dengan sejumlah praktisi, diperoleh informasi bahwa, asuransi mikro masih belum mampu berkembang, jika memandang pada total jumlah penduduk Indonesia. Produk asuransi mikro masih tersebar di kota-kota besar, dan belum menyentuh masyarakat berpenghasilan rendah sesuai dengan konsep dasar asuransi mikro itu. Diperlukan terobosan guna mengembangkan asuransi mikro, seperti hal dengan dengan negara tentangga Filipina, yang lebih maju dalam mengembangkan skema asuransi ini.

Guna mengembangkan bisnis asuransi mikro ini, perlu dikembangkan melalui pengembangan jaringan komunitas-komunitas kecil yang banyak terdapat di kelompok masyarakat menengah bawah. Selain itu, para pemasar juga perlu dilengkapi dengan seperangkat peralatan seperti basis data pasar (komunitas), berbasis ICT yang memadai.

Oleh karena itu, bisnis asuransi mikro yang akan dikembangkan, disesuaikan dengan kondisi negara Indonesia, misal seperti asuransi mikro untuk pertanian, peternakan, nelayan, khususnya untuk daerah di pedesaan. Sedangkan untuk daerah perkotaan, bisnis asuransi mikro yang menarik adalah seperti kecelakaan diri, rumah tinggal, dan kendaraan bermotor.

## DAFTAR ISI

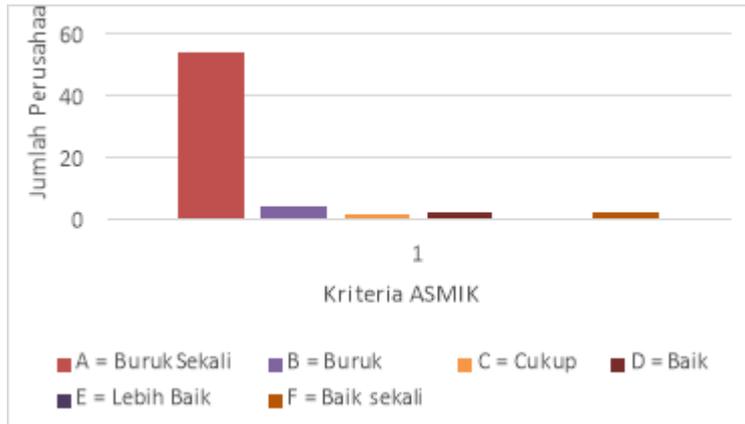
		Hal.
	LEMBAR PENGESAHAN	i
	ABSTRAK	ii
	DAFTAR ISI	iii
BAB	PENDAHULUAN	
1	A. Latar Belakang .....	1
	B. Fokus Studi .....	4
	C. Manfaat .....	4
	D. Rencana Luaran .....	4
2	TINJAUAN PUSTAKA	
	B. Deskripsi Konseptual .....	5
	C. Penelitian Yang Relevan .....	7
3	METODE PENELITIAN	
	A. Desain Penelitian dan Partisipan .....	14
	B. Kumpulan Data dan Pengukuran .....	14
	C. Analisis Data .....	15
4	HASIL DAN PEMBAHASAN	17
	A. Latar .....	17
	B. Temuan .....	17
	C. Pembahasan	18
5	KESIMPULAN DAN SARAN	
	A. Kesimpulan .....	28
	B. Saran .....	28
	DAFTAR PUSTAKA	29

## BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Bisnis asuransi mikro di Indonesia secara resmi diperkenalkan pada tahun 2013 pada saat *Grand Design* Pengembangan Asuransi Mikro Indonesia diluncurkan oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK). Sepanjang kurun lima tahun, bisnis asuransi mikro di Indonesia telah membuahkan hasil yang cukup baik. Hal ini ditandai dengan meningkatnya jumlah perusahaan asuransi yang memasarkan asuransi mikro, jumlah produk yang dipasarkan, serta peningkatan jumlah pesertanya. Namun demikian, merujuk ke laporan dari Otoritas Jasa Keuangan pada Industri Keuangan Non Bank (IKNB) Syariah, potensi pertumbuhan asuransi mikro di Indonesia masih kecil dibanding populasi penduduk yang ada. Sampai dengan bulan desember 2017, jumlah peserta asuransi mikro mencapai sebesar 21.797.185 peserta atau kurang dari 10% dari total penduduk Indonesia. Selanjutnya, sampai dengan akhir tahun 2019, Otoritas Jasa Keuangan (OJK) mencatat, premi asuransi mikro mencapai Rp. 3,2 triliun dengan jumlah peserta 25,86 juta. Adapun jumlah klaim sebanyak 129.638 dengan nilai nominal sebesar Rp 608 miliar. Selain itu, masih dari laporan OJK tahun 2017, memperlihatkan bahwa terdapat 63 perusahaan yang telah memasarkan produk asuransi mikro yang dapat diklasifikasikan dalam histogram berikut:



Gambar 1 : Histogram Peserta Asuransi Mikro dan Perusahaan Pengelola Asuransi Mikro.

Berikutnya, tabel 1 dibawah ini menunjukkan sebaran perusahaan pengelola asuransi mikro di Indonesia

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Perusahaan Pengelola Asuransi Mikro di Indonesia

No.	Interval kelas	Frekuensi kelas
1	3 - 873.938	54
2	873.939 - 1.747.774	4
3	1.747.775 - 2.621.710	1
4	2.621.711 - 3.495.646	2
5	3.495.647 - 4.367.582	0
6	4.367.583 - 5.243.518	2
	Jumlah	63

Mengacu ke interval kelas dan kriteria yang telah ditetapkan tampak bahwa hanya ada 2 perusahaan yang teridentifikasi baik sekali (Kategori F) dan 54 perusahaan berada pada kategori buruk sekali (Kategori A). Kategori seperti yang disebutkan di atas menetapkan bahwa hanya ada 2 perusahaan asuransi pengelola asuransi mikro dengan jumlah peserta berkisar antara 4.367.583 - 5.243.518 peserta. Jumlah ini sangat sedikit bila mengacu ke populasi penduduk Indonesia. Jumlah penduduk Indonesia berdasarkan estimasi tahun 2016 adalah sebanyak 261,115,456 jiwa. Indikasi ini memperlihatkan bahwa

baru sekitar 8,347% penduduk Indonesia yang memperoleh perlindungan (*covered*) oleh produk asuransi mikro ini.

Apa yang terjadi di Indonesia, berbeda jauh dengan negara Philippina, sesama negara ASEAN. Mengacu ke laporan dari *Insurance Commission, Department of Finance, Republic of the Philippines*, menyebutkan bahwa sampai dengan akhir Juni tahun 2018, sebanyak 36,55 juta orang di Filippina telah dilindungi oleh produk asuransi mikro. Angka ini naik sebesar 28,59% dari 28,42 juta selama periode yang sama tahun lalu. Jika ditarik rasio jumlah penduduk dengan total peserta asuransi mikro diperoleh rasio sebesar 36%. Angka ini cukup signifikan dibanding kondisi yang ada di Indonesia. Data terakhir jumlah peserta dan kontribusi pada industri asuransi mikro di Philippina.

Tabel 2.

Ringkasan data asuransi mikro sampai dengan 30 Juni 2020

Sektor	Total peserta	Kotribusi premi (Php)
Mutual Benefit Association (MBA)	27.434752	2.081.747.716,-
Asuransi jiwa	8443.032	1.054.828.729,-
Asuransi umum	3.788.946	405.133.873,-
Total	39.666.730	3.541.710.318,-

Sumber: Insurance Commission, Department of Finance, Republic of the Philippines

Namun demikian, arsitektur asuransi mikro seperti termuat dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) masih belum memenuhi harapan. Asuransi mikro dalam SDGs sangat terkait dengan 6(enam) program, yakni (1) Menghapus segala bentuk kemiskinan dimana pun berada, (2) Mengakhiri Kelaparan, Mencapai Ketahanan Pangan dan Peningkatan Gizi, dan Menganangkan Pertanian Berkelanjutan, (3) Menjamin Kehidupan yang Sehat dan Meningkatkan Kesejahteraan Penduduk di Segala Usia, (4) Mencapai kesetaraan gender dan memberdayakan semua perempuan dan anak perempuan, (5) Mendorong pertumbuhan ekonomi yang inklusif dan berkelanjutan, lapangan kerja yang penuh dan produktif, dan pekerjaan yang layak untuk semua secara

berkelanjutan, dan (6) Mengambil tindakan segera untuk memerangi perubahan iklim dan dampaknya.

Oleh karena itu, berdasarkan penjelasan permasalahan di atas, penelitian ini mengkaji secara kualitatif bisnis asuransi mikro di Indonesia mengacu ke pengalaman perusahaan-perusahaan pengelola asuransi mikro yang saat ini telah berkembang dan banyak mengeluarkan beragam produk dan jasa asuransi mikro.

### **B. Fokus Studi**

Fokus dalam penelitian ini adalah menganalisis perkembangan bisnis asuransi mikro di Indonesia pasca diterbitkannya *grand design* pengembangan asuransi mikro Indonesia.

### **C. Manfaat**

Berguna untuk memetakan posisi bisnis asuransi mikro di Indonesia di tingkat regional dan global.

### **D. Rencana Luaran**

Publikasi di jurnal nasional kategori Sinta 4.

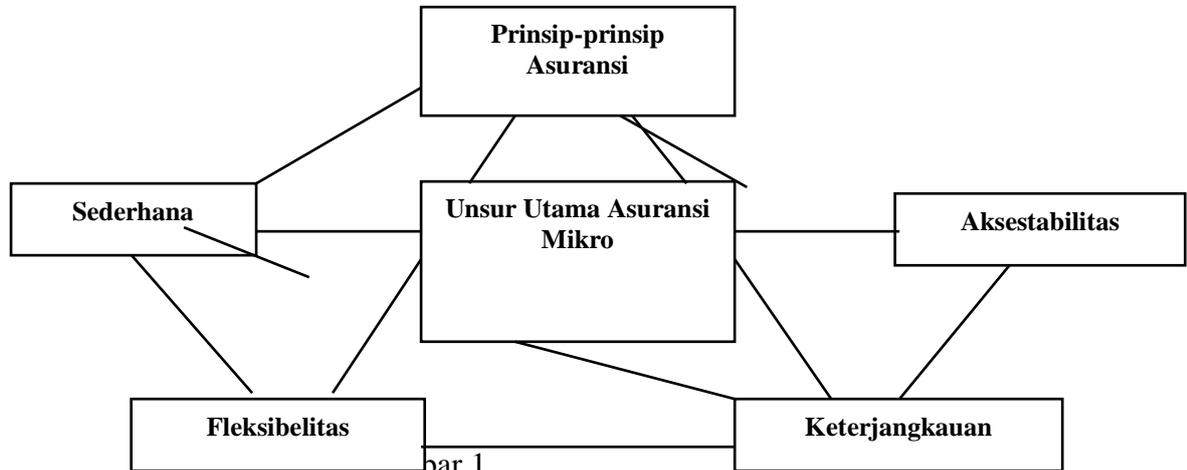
## BAB 2

### TINJAUAN TEORITIS

#### A. Deskripsi Konseptual

Istilah "asuransi mikro" pertama kali diterbitkan sekitar tahun 1999. Istilah ini terus mengalami perkembangan dan perdebatan dalam banyak diskusi. Beberapa diantaranya dapat disebutkan disini, antara lain (*microinsurance-network.*, 2009), merupakan perlindungan masyarakat berpenghasilan rendah terhadap bahaya (*perils*) tertentu dengan imbalan berupa pembayaran premi secara regular, proporsional terhadap kemungkinan dan biaya risiko yang terjadi (Preliminary Donor Guidelines, 2003). Sebuah perangkat transfer risiko yang ditandai dengan harga premi yang rendah dan limit penutupan yang juga rendah, dan dirancang untuk orang-orang berpenghasilan rendah yang tidak dilayani oleh skema asuransi sosial yang khas (Micro Insurance Academy, India, 2007). Suatu mekanisme untuk melindungi masyarakat miskin terhadap risiko (kecelakaan, sakit, kematian dalam keluarga, bencana alam) dengan pembayaran premi asuransi yang disesuaikan dengan kebutuhan mereka, pendapatan dan tingkat risiko (ILO's Microinsurance Innovation Facility, 2008), alternatif bagi rumah tangga berpendapatan rendah untuk mengelola risiko mereka (*Swiss Reinsurance*, 2010). Secara umum, asuransi mikro adalah perlindungan bagi masyarakat berpenghasilan rendah terhadap risiko tertentu dengan imbalan pembayaran premi reguler yang sebanding dengan kemungkinan dan biaya risiko yang terlibat. Definisi ini pada dasarnya sama dengan yang mungkin digunakan untuk asuransi biasa kecuali untuk target pasar yang ditentukan dengan jelas: masyarakat berpenghasilan rendah. Kawasan Asia-Pasifik, yang merupakan tempat bermukimnya hampir 70% dari populasi berpenghasilan rendah di dunia, merupakan pasar yang sangat potensial.

Model asuransi mikro sebagaimana dilaporkan dari Swiss Re Economic Research and Consulting (2010, hal. 2 dan 3), mengkarakterisasi ciri dan perbedaan asuransi mikro dengan asuransi konvensional.



Model Asuransi Mikro

## B. Penelitian yang Relevan

### 1. Kajian penelitian sebelumnya

Hasil penelitian dari Thankom Arun, Mirko Bendig, dan Shoba Arun. (2012), melaporkan bahwa berdasarkan data survei rumah tangga di Sri Lanka, membuktikan bahwa faktor penentu partisipasi asuransi jiwa mikro rumah tangga berpendapatan rendah dengan menggunakan model probit dan tobit. Hasil penelitian ini memberikan bukti bahwa asuransi jiwa mikro berkorelasi positif dengan motif, wasiat seperti jumlah anak-anak atau tanggungan. Selain itu, rumah tangga yang lebih baik dikecualikan dari pasar asuransi jiwa mikro daripada rekan-rekan mereka yang lebih miskin. Studi kebutuhan masyarakat di lokasi penelitian, sangat meyakinkan bahwa sektor asuransi mikro lebih responsif terhadap kebutuhan masyarakat miskin.

Selanjutnya, Tara Sinha, M. Kent Ranson dan Anne J. Mills. (2007), melaporkan studi yang mengkaji dampak distribusi dari skema asuransi berbasis masyarakat yang

meliputi kematian, rawat inap, dan kehilangan aset dan santunan yang diterima dari paket asuransi yang dibundel dalam asuransi mikro. Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa santunan atau manfaat dari asuransi mikro ini dibedakan distribusinya antara anggota keluarga miskin perkotaan dan pedesaan, serta antara anggota keluarga miskin dan paling miskin. Skema pemberian manfaat untuk masyarakat miskin perkotaan lebih banyak dari manfaat yang di terima oleh masyarakat miskin pedesaan. Sementara skema yang disediakan untuk masyarakat miskin perkotaan jauh lebih tinggi dibanding yang diperoleh masyarakat miskin pedesaan.

Pasar asuransi mikro telah menunjukkan tingkat pertumbuhan yang kuat dalam beberapa tahun terakhir. Sebagian besar dari industri, ditantang untuk menyediakan produk asuransi ini. Produk yang dihasilkan atau di produksi, paling tidak memiliki harga risiko yang rendah. Laporan Christian Biener (2013), menyebutkan bahwa masalah harga asuransi mikro merupakan kendala tersendiri yang bersifat nonteknis dalam pasar asuransi jenis ini. Untuk itu, regulasi di pasar asuransi mikro bisa menjadi pendorong atau penghambat perkembangan dari asuransi mikro ini. Oleh karena itu, diperlukan insentif berupa aturan arbitrase; tanggap terhadap ciri atau karakteristik pasar asuransi mikro, termasuk perizinan, permodalan, reasuransi, dan sistem distribusi; meningkatkan pasar melalui inisiatif melek keuangan; dan memberikan dukungan dalam bentuk pengumpulan data serta pelatihan manajemen. (Christian Biener, Martin Eling, dan Joan T. Schmit : 2014).

Selain itu, ketersediaan asuransi mikro bencana untuk individu berpenghasilan rendah saat ini jauh dari mudah (Daniel J. Clarke, dan Dermot Grenhamb, 2013). Rancangan dan penataan produk asuransi mikro bencana alam yang dapat dijual dengan biaya rendah menimbulkan serangkaian tantangan, dan bahkan dapat meningkatkan

kesadaran akan bahaya bencana alam dan membeli asuransi mikro bencana alam ini dengan sukarela untuk mengurangi ketergantungan mereka akan bantuan dari pemerintah pasca bencana terjadi. Inovasi baru seperti ini bisa memiliki implikasi yang luas untuk produk asuransi mikro bencana lainnya.

Jika harga asuransi mikro bencana tidak mencerminkan nilai yang akurat, terhadap risiko yang dihadapi, kehadiran asuransi mikro bencana dapat mendistorsi insentif untuk bermigrasi. Namun, dengan adanya *risk based pricing*, tampaknya masuk akal bahwa asuransi mikro bencana bisa membuatnya lebih mudah bagi orang untuk tinggal meskipun mereka berada di lingkungan berisiko bencana tinggi. Namun demikian, meningkatkan migrasi pasca bencana melalui peningkatan aset pasca bencana adalah hal lain yang penting.

Peran penting dari kemitraan pemerintah – swasta atau dikenal dengan *Public Private Partnership* (PPP), merupakan sebuah terobosan untuk mengatasi keterbatasan pemerintah dalam mengembangkan asuransi mikro ini. Sebagai contoh, merujuk ke pengalaman Italia dalam mengembangkan kemitraan ini, sebagaimana dilaporkan oleh Matteo Rossi, dan Renato Civitillo (2014), maupun Erick F. Oechler Solana (2014), yang menyoroti peran dari lembaga internasional non pemerintah (*non-governmental organizations* / NGO) dalam menemukan solusi jangka panjang untuk pelayanan publik. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini adalah ditetapkannya kerangka kerja yang membuat Kerjasama Pemerintah Swasta (KPS) lebih mudah diakses oleh negara-negara berkembang.

Mengacu ke laporan dari penelitian, Zairol A. Auzzir, Richard P. Haighb, Dilanthi Amaratunga (2014), melaporkan akibat dari kerugian dan kerusakan bencana alam yang terus meningkat secara global dalam beberapa dekade terakhir. Menurut mereka, laporan

dari lembaga internasional menunjukkan bahwa kerusakan akibat bencana alam paling banyak menimpa negara-negara berkembang serta paling terpengaruh oleh bencana alam. Banyak penelitian yang membahas bahwa terdapat dua masalah utama yang dihadapi negara-negara miskin dan berkembang ketika mengelola bencana: (1). peran pemerintah yang terbatas, dan (2). keuangan. Akibatnya, sulit bagi negara-negara tersebut untuk mengembangkan kerangka kerja dan program manajemen bencana yang komprehensif. Kemitraan publik-swasta (*Public Private Partnership* - PPP) telah menjadi cara yang populer bagi pemerintah untuk terlibat bersama pihak swasta dalam penyediaan infrastruktur dan layanan pemerintah dengan tujuan meningkatkan kualitas dan memberikan nilai yang lebih baik. Penelitian ini mempertanyakan, apakah *Public-Private Partnerships* (PPP) dapat digunakan sebagai pendekatan strategis untuk mengatasi atau setidaknya meminimalkan dampak negatif dari bencana di negara-negara berkembang.

## **2. Regulasi dalam asuransi mikro**

Laporan dari Christian Biener, Martin Eling, dan Joan T. Schmit. (2014), menyebutkan bahwa regulasi tentang asuransi mikro ini sangatlah penting. Mereka telah melaporkan bahwa:

“Sampai dengan tanggal 1 Juni 2013, enam negara telah menetapkan peraturan asuransi khusus pada asuransi mikro. Negara tersebut adalah, Brazil, India, Meksiko, Peru, Filipina, dan Taiwan, Selain itu, sejumlah negara lainnya sedang dalam proses baik melakukannya atau mempertimbangkan untuk melakukannya, yakni: Nigeria, Pakistan, Afrika Selatan, dan negara-negara kelompok CIMA). ”

Perkembangan asuransi mikro relatif masif baru, dan berada dalam tahap pengembangan. Sehingga asuransi mikro belum memperoleh perhatian terkait peraturan

spesifik yang luas. Hanya enam negara yang telah mengatur tata kelola asuransi dengan fokus pada asuransi mikro.

India adalah negara pertama yang menerbitkan aturan tentang asuransi mikro pada tahun 2005, diikuti oleh Filipina (2006), Peru (2007), Meksiko (2008), Taiwan (2009), dan Brazil (2012). Negara-negara lain, terutama Pakistan, Afrika Selatan, dan koalisi negara-negara Afrika lainnya, masih dalam proses implementasi regulasi asuransi mikro. Selain itu, koalisi negara-negara Afrika yang tergabung dalam Konferensi Inter Afrika untuk Pasar Asuransi (*Inter African Conference for the Insurance Market / CIMA*), juga sedang mempersiapkan implementasi regulasi dari asuransi mikro ini. Adapun anggotanya adalah Benin, Burkina Faso, Kamerun, Republik Afrika Tengah, Kongo, Pantai Gading, Gabon, Guinea Ekuatorial, Guinea-Bissau, Mali, Nigeria, Senegal, Chad, dan Togo.

### **3. Harga Risiko dan Pengembangan Pasar**

Salah satu pertanyaan dasar dalam bisnis asuransi adalah bagaimana memilih satu nilai premi agar supaya dapat menutup kerugian di masa yang akan datang, yang dilukiskan melalui proses total jumlah klaim. Premi dinotasikan sebagai pendapatan atau *premium income*  $p(t)$  yang diketahui dari ekspektasi  $ES(t)$ . Berdasarkan model renewal (Micosch, 2006), menginginkan ekspektasi bahwa perusahaan asuransi akan mengalami kerugian jika  $p(t) < ES(S)$  untuk  $t$  yang besar dan mengalami keuntungan jika  $p(t) > ES(t)$  untuk  $t$  yang besar. Oleh karena itu, penentuan nilai premi menjadi sensitif. Dengan “loading” ekspektasi total jumlah klaim oleh suatu nilai positif tertentu  $\rho$ .

Untuk beberapa nilai positif dari  $\rho$ , disebut sebagai *safety loading*. Dari hasil asimtotik (Micosch, 2006), membuktikan bahwa bisnis asuransi adalah lebih aman pada sisi  $\rho$  yang besar. Jika premi terlalu tinggi dibanding premi lainnya yang ditawarkan di

pasar, harga menjadi tidak menarik. Karena bagaimanapun juga sukses suatu perusahaan asuransi salah satunya adalah berdasarkan pada *strong law of large number*. Yakni, dibutuhkan satu jumlah polis yang besar agar dapat menutup atau menekan kesetimbangan pendapatan premi dan total jumlah klaim.

Premi merupakan harga yang dijual oleh perusahaan asuransi (P. Cizek, W. Härdle, R. Weron., 2005). Harga yang wajar merupakan hal yang vital, karena menurunkan harga pada suatu tingkat tertentu akan berdampak pada kerugian jika tidak dilakukan melalui perhitungan yang matang. Sedangkan apabila harga dinaikkan terdapat kemungkinan bahwa harga itu menjadi tidak menarik bagi pasar. Seorang aktuaris akan bekerja untuk menentukan metoda perhitungan premi (sering juga di sebut dengan prinsip-prinsip perhitungan premi) yakni, *rules saying what premium should be assigned to a given risk*.

Tujuan pemodelan asuransi ialah mengembangkan suatu distribusi peluang untuk total jumlah uang yang dibayarkan. Hal ini membolehkan perusahaan asuransi untuk mengelola modal dan berkomitmen. Oleh karena itu, terdapat dua model dalam pemodelan risiko dalam asuransi, yakni model risiko individu dan model risiko kumpulan. Untuk kedua model ini, penentuan ekspektasi dan varians portofolio, didekati melalui pendekatan distribusi klaim agregat dan formula *present value* untuk penentuan premi.

Sementara itu Rob Kaas, Marc Goovaerts, Jan Dhaene, Michel Denuit. (2002), menyebutkan bahwa aktivitas suatu perusahaan asuransi dapat dilukiskan sebagai sebuah sistem input-output, dalam hal mana surplus suatu perusahaan terjadi karena perolehan keuntungan dari pendapatan premi dan bunga. Sedangkan penurunan keuntungan

diakibatkan oleh klaim yang terjadi dan biaya operasional yang tinggi. Begitu juga dengan Bühlman (1985) yang melukiskan suatu pendekatan *top-down* untuk perhitungan premi.

Penelitian dari bank dunia tentang asuransi mikro menyebutkan (2013), bahwa premi asuransi mikro seharusnya tidak lebih dari Rp 50.000,- Dengan asumsi harga risiko sebesar Rp 50.000,- serta minimum polis harus terjual sebanyak 10.000 buah = Rp 500.000.000,-. Harga ini terlalu kecil jika dibanding dengan rata-rata gaji pimpinan perusahaan asuransi dalam satu bulan. Apabila asumsi ini dikenakan untuk perusahaan asuransi konvensional, tentunya pengembangan asuransi mikro sangat sulit dilakukan. Apalagi dengan melihat bahwa potensi pasar asuransi mikro sebetulnya bukanlah target dari pasar asuransi konvensional. Tabel 1 di atas telah menyebutkan bahwa target pasar dari asuransi mikro ada pada individu berpenghasilan rendah dan dengan pengetahuan dasar asuransi yang juga minim. Oleh karena itu, dibutuhkan strategi tersendiri dalam memasarkan asuransi mikro. Strategi ini tentunya berbeda dengan strategi yang selama ini dikenal dalam memasarkan asuransi konvensional.

## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian dan Partisipan

Rancangan penelitian yang dikembangkan merupakan sebuah rancangan kualitatif pada submetode studi kasus. Penelitian ini mengeksplorasi secara mendalam untuk memperoleh informasi tentang bisnis asuransi mikro di Indonesia. Partisipan dalam penelitian ini adalah pelaku di bisnis asuransi mikro.

#### B. Kumpulan Data dan Pengukuran

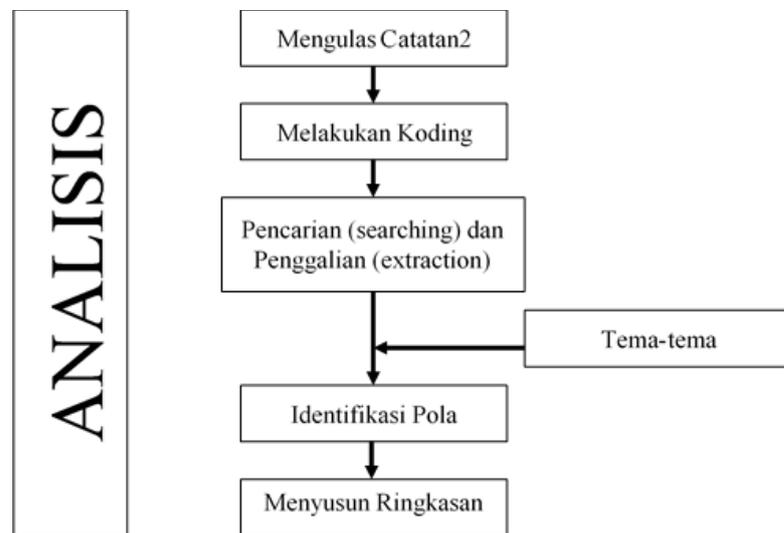
Pengumpulan data dalam penelitian ini diambil dari sumber informasi, berupa: (1) laporan perkembangan asuransi mikro dari dalam dan luar negeri seperti laporan perkembangan asuransi mikro yang dikeluarkan oleh IKNB – OJK tahun 2017 dan setelahnya, Peraturan OJK tentang produk dan pemasaran asuransi, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian, hasil dari International Microinsurance Conference 2015 - 2020, dan *Mobile phones are driving microinsurance growth Driving growth and sustainability — A business case for microinsurance, The Landscape of Microinsurance in Latin America and the Caribbean* 2017, KONTAN Edisi khusus Oktober 2018 (versi pdf), (2) rekaman arsip yang terdiri dari rekaman layanan, peta, data survei, daftar nama, rekaman-rekaman pribadi seperti buku harian, kalender dsb; (3) Hasil wawancara dengan para nara sumber bertipe *open-ended*; (4) observasi langsung di lapangan; (5) observasi partisipan dan (6) *website* perusahaan dan regulator.

Berikutnya adalah, dari keenam sumber bukti tersebut dapat dimaksimalisasikan guna menghasilkan: (1) bukti yang bersifat multisumber; (2) menciptakan data dasar; dan (3) memelihara rangkaian bukti.

### C. Analisis Data

Data yang berasal dari wawancara selanjutnya ditentukan sejumlah tema-tema yang dibutuhkan untuk mengembangkan bisnis asuransi mikro di Indonesia.

Proses untuk menganalisis data ini diawali dengan menetapkan tema (theme) dan pola (pattern) untuk menganalisis data *one-on-one*: fasilitator mengemukakan tanggapan peserta untuk mengidentifikasi tema umum dan mempersiapkan temuan ini untuk diulas.



Gambar 3.1.

Proses Analisis Data Kualitatif: *Generic Style*

Tabel 3.1

Tipe-tipe tema dalam menganalisis data kualitatif

No.	Tema	Deskriptor
1	<i>Ordinary themes</i>	tema-tema yang peneliti harapkan ditemui dalam analisis data
2	<i>Unexpected themes</i>	tema-tema yang peneliti tidak harapkan muncul dalam studi
3	<i>Hard-to-classify themes</i>	tema-tema yang berisi ide-ide yang tidak tepat dimasukkan kedalam satu tema atau yang menjadi overlap dengan tema-tema lainnya.
4	<i>Major and minor themes</i>	tema-tema yang menggambarkan ide-ide major dan minor

Setelah tema-tema di temukan, tahap berikutnya adalah melakukan koding atas data seperti dalam tabel tema di atas, menjadi sebuah untaian data kualitatif.

Tabel 3.2

Koding data berdasarkan tema dalam dalam menganalisis data kualitatif

Kode-kode	Data	Tema-tema

Tahap Mengembangkan Deskripsi & Tema dari Data dilakukan dengan cara: (1) pengkodean data,(2) mengembangkan deskripsi dari data, (3) menentukan tema dari data, serta (4) menghubungkan dan mengkaitkan tiap-tiap tema.

## **BAB 4**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Latar Penelitian**

Penelitian ini berlatar di perusahaan asuransi yang menerbitkan polis asuransi mikro. Jumlah perusahaan asuransi yang menjual atau memproduksi produk asuransi mikro di Indonesia sebagaimana dilaporkan oleh Industri Keuangan Non Bank (IKNB) – OJK tahun 2017 lalu, yakni sebanyak 63 perusahaan

Berdasarkan data di atas, untuk kepentingan penelitian ini, diambil sampel sebanyak 23 buah perusahaan. Penetapan perusahaan didasarkan kepada total jumlah peserta, metoda pemasaran, dan produk asuransi mikro yang telah diproduksi. Kepada perusahaan asuransi diajukan pertanyaan tentang penggunaan teknologi digital dalam memasarkan produk jasa asuransi mikro dan kaitannya dengan strategi pengembangannya.

#### **B. Temuan Penelitian**

Proses pengumpulan data dilakukan selama kurun waktu 2018 - 2019 melalui wawancara dengan sejumlah partisipan. Terdapat 11 peserta atau partisipan, dan satu data partisipan mengalami kerusakan dan tidak digunakan. Namun, masih ada beberapa catatan kasar yang tersimpan dan dapat digunakan. Catatan kasar ini cukup melukiskan hasil wawancara guna memperoleh informasi penting terkait dengan topik bahasan.

Tabel 4.1

Tipe-tipe tema dalam menganalisis data kualitatif

No.	Tema	Kata	Temuan	
			Keseluruhan	Wawancara
1	<i>Ordinary themes</i>	Pemasar	278	9
		Penjual		2
		Agen		10
		Asuransi mikro	441	20
		Digital	132	11
		Strategi	21	2
		Operasional		24
		Risiko		5
		Surplus		7
2	<i>Unexpected themes</i>	Pimpinan		5
3	<i>Hard-to-classify themes</i>	Asuransi		49
4	<i>Major and minor themes</i>	Profesional		16

Tabel ini menunjukkan bahwa tema pemasar, penjual maupun agen menjadi tema utama dalam membahas bisnis asuransi mikro. Selain itu, juga terdapat tema-tema yang menarik lainnya seperti digital, strategi, operasional, risiko dan surplus.

Berikutnya tema yang digolongkan sebagai tema yang tidak terlalu penting adalah terkait dengan kepemimpinan. Sedangkan tema asuransi menjadi tumpang tindih dengan asuransi mikro. Namun demikian, asuransi merupakan konteks di mana asuransi mikro ada di dalamnya. Terakhir adalah tema profesional. Tema ini juga terkait dengan aktivitas bisnis asuransi mikro. Meskipun demikian, tema ini bisa juga merujuk ke para pengelola yang bukan pemasar.

### C. Pembahasan Temuan Penelitian

Pembahasan berikut merujuk ke tema utama.

- (1) Pemasar asuransi mikro
- (2) Asuransi mikro
- (3) Digital
- (4) Strategi

(5) Operasional

(6) Risiko

(7) Surplus

Tabel 4.2.  
Temuan tema hasil wawancara

No.	Tema			
	<i>Ordinary themes</i>	<i>Unexpected themes</i>	<i>Hard-to-classify themes</i>	<i>Major and minor themes</i>
1	Pemasar / Penjual / Agen	Pimpinan	Asuransi	Profesional
2	Asuransi mikro			
3	Operasional			
4	Digital			
5	Surplus			

### **Pemasaran Produk dan Jasa**

Sejak tahun 2013 saat pertama kali *grand design* asuransi mikro Indonesia meluncurkan program asuransi mikro, beberapa perusahaan telah mengembangkan produk asuransi mikro, namun demikian PT Asuransi Jasaraharja Putra telah terlebih dahulu meluncurkan produk ini, yakni pada tahun 1994. Sejak adanya *grand design* asuransi mikro Indonesia, sampai saat ini tercatat 63 perusahaan yang aktif. Pemakaian teknologi digital dalam memasarkan produk jasa asuransi mikro di Indonesia sudah mulai diimplementasikan sejak tahun 2017. Perusahaan asuransi yang mengelola produk berbasis digital saat ini diantaranya adalah: MNC Life Assurance, PT Asuransi Jiwasraya, dan PT Asuransi Allianz Life. Perkembangan menarik dari pemanfaatan teknologi ini adalah bergesernya pangsa pasar asuransi, khususnya asuransi mikro dari pengguna tradisional ke pengguna milenial. Penggunaan teknologi berbasis aplikasi juga sudah mulai dirasakan manfaatnya, karena keterjangkauan yang semakin luas, juga tidak membutuhkan tenaga pemasar yang banyak di lapangan. Mengacu ke pendapat para

profesional di perusahaan, maka terdapat paling tidak 3 (tiga) model pengembangan pasar yang mampu menaikkan pasar asuransi mikro ini, yakni:

1. Menggunakan tenaga pemasar yang menguasai teknologi informasi,
2. Memanfaatkan media sosial, atau
3. Membangun aplikasi khusus.

Berdasarkan hasil survei ke perusahaan dan wawancara dengan informan perusahaan diperoleh informasi bahwa teknologi digital yang sedang dikembangkan guna mendukung pemasaran produk jasa asuransi mikro adalah teknologi berbasis aplikasi bergerak (mobile application), teknologi ini dikenal sebagai teknologi asuransi (InsurTech). Teknologi ini pada dasarnya telah digunakan oleh MNC Life Assurance dengan produk Hario Siaga. Produk ini berkembang menjadi *fully digital* sejak tahun 2017 yang lalu dan telah dipasarkan melalui komunitas usia muda yang dikenal juga dengan generasi milenial berbentuk asuransi kecelakaan diri.

Sementara itu PT Asuransi Allianz Life juga sedang mengembangkan produk asuransi mikro berbasis teknologi digital yang dinamakan Sekoci. Produk ini dikembangkan dari produk asuransi mikro terdahulu yang bersifat asuransi jiwa (credit life) yang dilaksanakan melalui kerjasama dengan Lembaga Keuangan Mikro (LKM), Koperasi dan Komunitas Keuangan Masyarakat di desa – desa. Pelanggan produk ini hampir 60% terdiri dari ibu rumah tangga yang bergerak pada perdagangan kecil. Produk Sekoci didesain untuk digunakan pada media aplikasi bergerak (mobile application) dengan target pasar ibu – ibu atau calon pelanggan yang sudah familiar dengan teknologi digital dalam hal ini adalah smartphone. Untuk memasarkan produk ini pihak Allianz tidak menggunakan agen (tenaga penjual langsung) tapi dilakukan dengan menggunakan

fasilitas yang ada di Allianz yang sudah dikembangkan sebelumnya seperti facebook, instagram atau sosial media lainnya.

Perusahaan ketiga yang telah mengembangkan produk asuransi mikro berbasis digital adalah PT Asuransi Jiwasraya. Perusahaan ini telah mengembangkan sebuah aplikasi yang dinamakan dengan Jiwasraya mobile dimana di dalam aplikasi itu terdapat produk asuransi mikro yang bernama JS Asuransi Mikro Sahabat berbentuk asuransi kecelakaan diri.

Metoda pemasaran asuransi mikro seperti yang telah ditemukan dalam tema utama, menunjukkan bahwa teknologi yang berpotensi untuk digunakan pada pemasaran asuransi mikro adalah teknologi berbasis aplikasi bergerak (mobile application). Untuk memasarkan atau mengkampanyekan (campaign) produk jasa asuransi mikro dapat menggunakan sosial media, seperti whatsapp, menggunakan perangkat teknologi digital berupa telepon pintar (smartphone).

Oleh karena itu, untuk masuk ke era digital, sebuah produk asuransi mikro haruslah sederhana, dimana produk itu bisa menjelaskan dirinya sendiri (tidak ada underwriting dan proses klaim yang berkepanjangan). Ini juga untuk mengurangi risiko hukum yang berpotensi terjadi. Jika semua *term and condition* sudah disampaikan, pernyataan kesediaan sudah dinyatakan, pasal-pasal yang berkaitan dengan penyangkalan disetujui, secara legal masalah risiko hukum sudah dapat dikurangi (Auxentius Cahyo Bintoro, 2018). Penggunaan teknologi digital dalam memasarkan produk asuransi mikro diharapkan lebih memudahkan konsumen, bukan sebaliknya. Dalam asuransi mikro misalnya, seluruh data peserta akan tersimpan dengan baik dalam sebuah peladen (server). Data tersebut disimpan dengan identitas yang bersifat unik, sehingga kemungkinan terjadinya kesalahan sangat kecil. Satu peserta diidentifikasi hanya dengan

satu identitas (ID). *Identifier* yang bersifat unik ini menjadi satu bentuk perlindungan peserta yang sangat baik. Selanjutnya, data peserta dan pembayaran premi melalui dilakukan melalui *payment gateway* yang diterima secara “real time” dan tersimpan dalam sistem basis data. Apabila peserta akan mengajukan klaim maka peserta / ahli waris harus menggunakan data yang sesuai saat data awal dimasukkan (nama sesuai ID yang dipakai dan ahli waris tercantum di Kartu Keluarga) (Christ Kelley, 2018).

### **Strategi Bisnis dan Sumberdaya Pemasar**

Pemimpin bisnis saat ini dihadapkan pada lingkungan bisnis yang sangat dinamis, ditandai dengan inovasi teknologi, batas kabur antar industri, pergeseran perilaku pelanggan, kelangkaan bakat, dan variasi pertumbuhan yang besar. Fungsi SDM perlu membantu perusahaan memenuhi tantangan ini sebagai strategi mitra yang benar. Untuk memenuhi amanah ini, pemimpin HR perlu pandangan yang jelas tentang kemampuan mereka saat ini, prioritas mereka selama tiga sampai lima tahun ke depan, dan cara terbaik untuk menyesuaikan upaya untuk memperbaiki diri. Rainer Strack, Jean-Michel Caye (2018), kemendesakan dari industri asuransi adalah ada pada pengelolaan bakat (talent management) dan *employer branding*. Berikut kemendesakan dari industri perasuransian.

Tabel 4.1.

Kemendesakan dari Industri asuransi saat ini dan 5 (lima) tahun ke depan

<b>No.</b>	<b>Topik SDM</b>	<b>Rangking untuk asuransi</b>
1	Leadership	3
2	Talent management	1
3	Behavior and culture	5
4	HR and people strategy	8
5	Employee engagement	6
6	Strategic workforce palnning	9
7	Career models and competencies	4
8	HR communication	x
9	Performance management	x
10	Training and learning	10
11	Employer branding	2
12	Social media	x

13	Rewards and recognition	x
14	Other HR and workforce analytics	7
15	HR staff capabilities	x

Atau jika diurut dari peringkat kemendesakan pertama sampai dengan kesepuluh adalah sebagai berikut.

No.	Topik SDM	Rangking untuk asuransi
1	Talent management	1
2	Employer branding	2
3	Leadership	3
4	Career models and competencies	4
5	Behavior and culture	5
6	Employee engagement	6
7	Other HR and workforce analytics	7
8	HR and people strategy	8
9	Strategic workforce planning	9
10	Training and learning	10
11	HR communication	x
12	Performance management	x
13	Social media	x
14	Rewards and recognition	x
15	HR staff capabilities	x

Pergerakan bisnis sebuah perusahaan asuransi pada hakekatnya berawal dari polis yang ditawarkan oleh para penjual di tingkat lapangan. Atau dengan kata lain, beroperasinya sebuah perusahaan asuransi berada di kantor operasional. Guna melakukan aktivitas bisnis ini sangat bergantung dengan atau sesuai dengan anggaran. Baik anggaran SDM, anggaran biaya, anggaran klaim, anggaran penerimaan premi maupun anggaran jumlah agen yang harus dimiliki. Semua harus bisa dicapai sesuai target yang dibebankan kepada kepada pimpinan yang berada di kantor operasional. Oleh karena itu, di kantor operasional yang dihadapi adalah agen yang jumlahnya banyak, kepala cabang, supervisor dan pegawai bagian administrasi, yang tersebar di suatu wilayah dengan tanggung jawab utama adalah melakukan penetrasi pasar. Melakukan penetrasi pasar

diawali dengan melakukan seleksi risiko, efisiensi biaya, dan surplus operasional. Sangat penting untuk diketahui bahwa tanpa surplus operasional itu memperlihatkan bahwa perusahaan tidak profit. Sementara itu operasional di kantor pusat, merupakan pusat pengendalian yang akan mengendalikan orang-orang di kantor-kantor operasional. Seluruh pengendalian dan kegiatan operasional yang dikelola harus mampu memberikan kontribusi surplus operasional ke pusat. Adapun surplus itu mencakup pada surplus underwriting, surplus biaya, dan surplus investasi. Jadi tiga hal itu harus bisa dikontribusikan guna memperoleh keuntungan untuk perusahaan. Oleh karena itu seluruh kegiatan operasional kantor operasional harus dikendalikan secara baik dari kantor pusat. Jadi di industri itu ada kantor operasional dan operasional kantor pusat.

Seluruh kegiatan operasional, mulai dari pimpinan sampai ke para manajer dan staf operasional, harus menguasai teknik-teknik menjual produk-produk asuransi mikro. Mengacu ke pengembangan SDM di kantor pusat, tentu yang paling utama adalah tidak mungkin anggaran-anggaran yang ditanggung oleh kantor pusat itu tercapai tanpa ada dukungan SDM yang memadai, baik dalam jumlah maupun kualitas. Istilahnya adalah kapasitas terpasang harus sama dengan kapasitas terpakai. Sehingga tidak ada seorangpun yang tidak memberikan kontribusi. Atau dengan kata lain, tanpa kontribusi, seorang profesional asuransi tidak memiliki arti apapun di organisasi.

Para profesional yang bekerja di perusahaan asuransi harus punya keahlian untuk bisa melakukan penetrasi pasar. Keahlian itu diwujudkan dalam bentuk penciptaan nilai melalui basis data pasar (menciptakan *database market*). Karena bagaimanapun juga, tanpa mempunyai *database market*, para profesional itu tidak akan mungkin mampu memiliki pasar mana yang paling potensial untuk digarap atau dilakukan penetrasi. Agar mampu melakukan penetrasi pasar dengan baik, seorang profesional asuransi harus

memiliki keahlian dalam bidang komunikasi dengan pasar. Tanpa memiliki kemampuan dan menguasai cara berkomunikasi yang baik, para profesional asuransi tentunya sulit untuk diterima di pasar. Tahapan ini merupakan kelanjutan dari penciptaan dan pengelolaan basis data pasar yang ada untuk kemudian bisa dilipatgandakan jumlahnya. Selanjutnya kemampuan mengembangkan jaringan (*networking*) juga harus bisa dikembangkan. Selain kemampuan dalam mengembangkan jaringan, kemampuan lain yang harus dipunya oleh seorang profesional asuransi adalah keahlian dalam mempresentasikan keunggulan produk-produk yang dikeluarkan oleh perusahaan. Penguasaan ini sangatlah penting. Karena tanpa penguasaan ini, para profesional yang tidak menguasai dan ahli terhadap keunggulan produk, maka dia tidak akan bisa memberikan pembedaan antara produk yang dijual dengan pesaing.

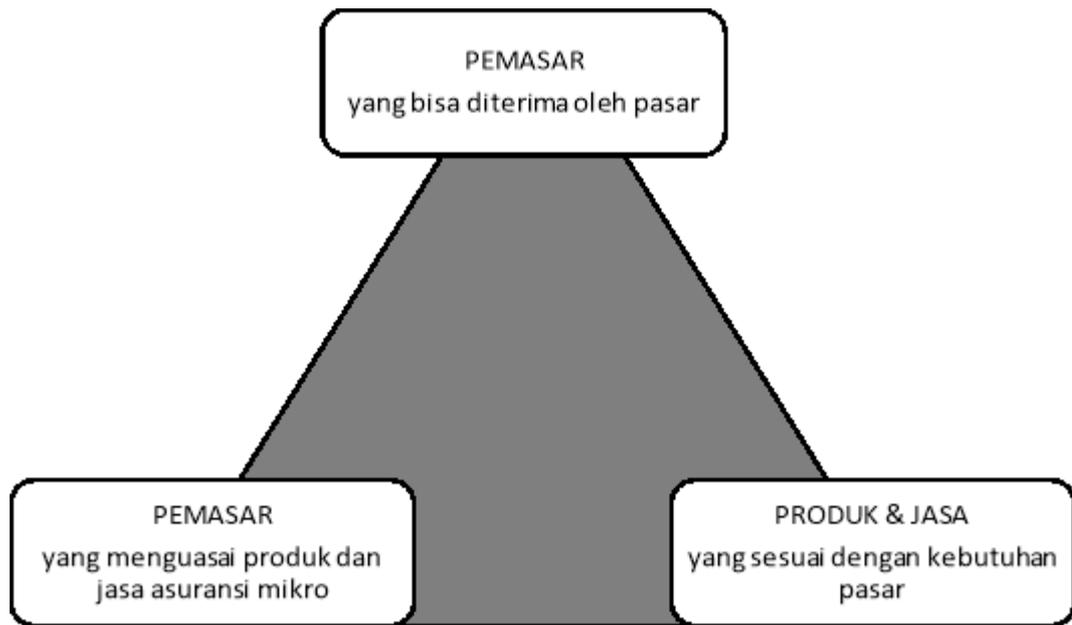
Selanjutnya, operasional di kantor pusat merupakan pengendali kantor operasional. Karena bagaimana juga, semua yang ada di kantor operasional itu bisa bertugas sesuai dengan apa yang diinginkan oleh kantor pusat. Sehingga akhirnya melalui jumlah agen yang banyak, kapasitas terpasang dengan kapasitas terpakai yang sesuai, maka produktivitasnya akan tinggi. Omset pasti akan tercapai, surplus akan bisa diperoleh. Kalau target operasional tercapai, akumulasi di kantor pusat juga akan tercapai. Kendali kantor pusat atas kantor-kantor operasional akan sangat tergantung dengan kemampuan para profesional dalam menafsirkan perintah dari kantor pusat.

Untuk menghadapi persaingan seperti itu, tantangan yang paling besar dalam kegiatan bisnis asuransi jiwa itu adalah menambah jumlah dan mutu agen. Jadi, keberhasilan dalam bisnis asuransi seperti ini tidak akan bisa dicapai tanpa adanya dukungan SDM yang jumlahnya cukup dengan kemampuan yang tinggi. Yakni kapasitas terpasang sama dengan kapasitas terpakai. Sehingga tidak ada seorangpun yang tidak

berkontribusi. Hambatan dan tantangannya adalah karena SDM pemasaran (agen) itu adalah orang-orang yang tidak mendapatkan gaji, sehingga tidak mudah mendisiplinkan mereka secara baik sebagaimana mendisiplinkan karyawan. Jam berapa masuk – jam berapa boleh pulang. Karena mereka ini tidak digaji, harus ada seni dalam mengelolanya. Bagaimana supaya mereka itu tidak tidak seperti *employee*, tapi produktivitasnya tinggi. Menerapkan disiplin kepada mereka tidaklah seperti menerapkan disiplin kepada karyawan kantor. Disiplin mereka adalah dengan melakukan kegiatan bisnis di pasar yang mereka garap.

Lazimnya dalam sebuah entitas bisnis, hambatan yang dihadapi adalah terkait dengan, misalnya ketika agen itu melihat perusahaan lain memberikan cara kerja yang lebih longgar, rasio remunerasi lebih tinggi. Mereka tentu akan memilih untuk pindah ke perusahaan lain. Agen tersebut dikontrak, oleh karena itu ketika dia tidak harmonis dengan pimpinannya, maka kemungkinan dia akan pergi meninggalkan perusahaannya itu akan sangat terbuka lebar. Oleh karena itu mengelola para profesional seperti itu memang amat sangat unik. Bagaimana caranya supaya ia tidak terpengaruh, tetap bertahan, sehingga mampu ditingkatkan keprofesionalisme mereka dan produktivitas mereka mampu meningkatkan penghasilan mereka. Selama hal itu bisa di jamin, penghasilan dia terus meningkat walaupun ada iming-iming yang lebih baik. Selain itu, hubungan emosional di antara agen dengan pimpinan tetap terjaga dengan baik maka mereka biasanya akan tetap bertahan.

Menjadi profesional asuransi harus memiliki kecocokan dengan pasar atau bisa diterima oleh pasar. Istilah lainnya adalah segitiga tetap. Maksudnya (1) Profesional yang bisa diakseptasi (diterima) oleh pasar, (2) Profesional yang menguasai produknya. (3) dan, produk yang dibawa oleh para profesional itu, juga sesuai dengan kebutuhan pasar.



Gambar 4.1.

#### Model Pemasar Asuransi Mikro

Dengan demikian, ketika para desainer di kantor mendesain suatu produk mestinya diawali dengan penelitian pasar. Pasar maunya apa, pesaing itu seperti apa, lalu apa yang akan dibuat oleh perusahaan, sehingga para profesional itu pada akhirnya juga bisa menjual dengan lebih baik.

Dalam lima tahun ke depan, bisnis asuransi akan banyak mengalami perubahan. Perubahan itu mencakup pada penggunaan teknologi informasi. Sebagai perbandingan, kondisi saat ini sangat berbeda dengan kondisi lima tahun yang lalu. Saat ini dan ke depan, seluruh kegiatan bisnis dan pemasaran harus bisa dibangun dengan kemampuan teknologi informasi yang memadai. Sehingga apapun yang dikerjakan oleh para profesional itu mampu diaksep secara baik dan mendukung seluruh kegiatan bisnis dari hulu sampai ke hilir. Kemampuan para profesional dalam mengelola pasar, dan kemampuan dalam mengelola produk yang dapat diterima oleh pasar serta dukungan teknologi informasi

dalam menyampaikan produk ke pasar, diperkirakan akan memiliki nilai tambah bagi manajemen di kantor pusat dan di kantor operasional tentunya.

Dukungan teknologi informasi akan mengurangi pengeluaran pada program-program promosi. Walaupun biayanya tidak sedikit, tapi tanpa adanya dukungan promosi para profesional yang bekerja di lapangan juga akan bekerja lebih berat. Ketika tidak ada informasi yang memberikan semacam penjelasan terkait dengan produk yang akan dibawa ke pasar, para profesional akan menanggung beban yang cukup berat. Namun demikian, kalau pun itu harus diiklankan, dipromosikan, maka penyampaian produk ke pasar akan lebih mudah dikerjakan oleh para profesional itu. Adanya iklan yang bagus, dukungan teknologi informasi yang ada baik, penetrasi pasar akan menjadi lebih mudah.

Namun demikian, sering terjadi saat sebuah tim desainer mendesain sebuah produk, para profesional di lapangan sering tidak dilibatkan. Karena bagaimanapun juga, produk yang diinginkan oleh pasar, di desain dengan baik oleh para desainer di kantor pusat, dan di dukung oleh teknologi informasi yang baik, maka keberhasilan sebuah penetrasi sudah dapat diperkirakan sebelumnya.

Oleh karena itu, faktor pimpinan perusahaan dalam hal ini kantor pusat, mampu menjadi koordinator yang baik dan mendukung untuk kemajuan perusahaan, mestinya apa yang diinginkan oleh para pemasar dan profesional yang terlibat dan di dukung oleh teknologi informasi yang tepat, sebagian permasalahan di perusahaan sudah bisa diatasi dengan baik.

## **BAB 5**

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Berdasarkan studi kualitatif yang dilakukan, disimpulkan bahwa:

1. Bisnis asuransi mikro dipasarkan melalui pengembangan jaringan komunitas-komunitas kecil yang banyak terdapat di kelompok masyarakat menengah bawah.
2. Produk dan jasa asuransi mikro, dijual oleh para pemasar yang melalui seperangkat peralatan seperti basis data pasar (komunitas).
3. Guna mampu berkomunikasi dengan komunitas-komunitas itu, pemasar harus memiliki ketrampilan dalam mempresentasikan keunggulan produk-produk yang dikeluarkan oleh perusahaan; dan
4. Membangun kegiatan bisnis dan *marketing* berbasis ICT yang memadai.

### B. Saran

1. Bisnis asuransi mikro yang akan dikembangkan, disesuaikan dengan kondisi negara Indonesia, misal seperti asuransi mikro untuk pertanian, peternakan, nelayan, khususnya untuk daerah di pedesaan.
2. Untuk daerah perkotaan, bisnis asuransi mikro yang menarik adalah seperti kecelakaan diri, rumah tinggal, dan kendaraan bermotor.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amit Kalra, Clarence Wong. (2010). *Microinsurace – risk protection for 4 billion people*, Sigma, Sigma Re No.6, Swiss Reinsurance Co., Switzerland.
- Badan Pusat Statistik. (2015). Potret Awal Pembangunan Pasca MDGS, Sustainable Development Goals (SDGS), Badan Pusat Statistik, Jakarta.

- Charles Normand dan Axel Weber. (2013). *Social Health Insurance: A Guide Book For Planning*, Edisi terjemahan, BPJS Kesehatan, Jakarta.
- Chiang Ku Fan and Shu Wen Cheng. (2009). "An efficiency comparison of direct and indirect channels in Taiwan insurance marketing", *Direct Marketing: An International Journal* Vol. 3 No. 4, pp. 343-359.
- Christian Biener, Martin Eling, dan Joan T. Schmit. (2014). *Regulation in Microinsurance Markets: Principles, Practice, and Directions for Future Development*, World Development Vol. 58, pp. 21–40,
- Christian Biener.(2013). *Pricing in Microinsurance Markets*, World Development, Vol. 41, pp. 132–144, 2013.
- Craig Churchill. (2006). *Protecting the poor. A microinsurance compendium*, Tersedia di:  
[http://www.ilo.org/global/publications/books/forthcoming-publications/WCMS\\_175786/lang--en/index.htm](http://www.ilo.org/global/publications/books/forthcoming-publications/WCMS_175786/lang--en/index.htm)
- Daniel J. Clarke, dan Dermot Grenhamb. (2013). *Microinsurance and natural disasters:Challenges and options*, *Environmental Science & Policy* 27s (2013) 89 – 98.
- David Dror and Christian Jacquier. (1999). *Micro-Insurance: Extending Health Insurance to the Excludedto the Excluded*, tersedia di  
<https://www.microinsranceacademy.org/publication/>
- David M. Dror, Ralf Radermacher, Shrikant B. Khadilkar, Petra Schout, François-Xavier Hay, Arbind Singh, and Ruth Koren. (2009). *Microinsurance: Innovations In Low-Cost Health Insurance*, *MarketWatch, Health Affairs - Volume 28, Number 6*.
- Erick F. Oechler Solana.(2014). *Public private not-for-profit partnerships: delivering public services to developing countries*, *Procedia Engineering*,78 (2014), 259 – 264.
- Festus M Epetimehin. (2011). "The Impact of Relationship Marketing on the Performance of Insurance Organisation", *Mediterranean Journal of Social Sciences*, Vol.2, No.2, diakses dari: [http://www.mcser.org/images/stories/2\\_journal/mjssmay2011/7.pdf](http://www.mcser.org/images/stories/2_journal/mjssmay2011/7.pdf)
- Hendri Saporini. (2015). *Peran Ilmu Pengetahuan Dalam Menjawab Tantangan Dan Menawarkan Terobosan Untuk Mewujudkan Kesejahteraan Sosial: Dari MDGS Menuju SDGs diampaikan dalam KIPNAS XI, 2015 di LIPI, Jakarta*.

- Jens K. Roehrich, Michael A. Lewis, dan Gerard George.(2014). Are publice private partnerships a healthy option? *A systematic literature review*, *Social Science & Medicine* 113 .
- John W. Creswell. (2009). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*, third editon, by SAGE Publications, Inc.
- Johnny Saldaña. (2009). “The Coding Manual for Qualitative Researchers”, SAGE Publications Ltd, London: hh: 3, 5, 13.
- Julie Robson. (2015). “General insurance marketing: A review and future research agenda”, *Journal of Financial Services Marketing* Vol. 20, 4, 282–291
- Laporan Penelitian Final. (2018). Identifikasi Penggunaan Teknologi Digital Dalam Pemasaran Produk Asuransi Mikro, OJK - STMA Trisakti, Jakarta.
- Matteo Rossi, dan Renato Civitillo. (2014). *Public Private Partnerships: a general overview in Italy*,*2<sup>nd</sup> World Conference On Business, Economics And Management - WCBEM 2013*, *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 109 ( 2014 ) 140 – 149.
- Mikosch, Thomas. (2006). *Non-Life Insurance Mathematics: An Introduction with Stochastic Processes* (Universitext), Publisher: Springer; corr. 2nd printing edition .
- Muhammad Ishtiaq Ishaq, Nazia Munazer Hussain. (2016). “Creative Marketing Strategy And Effective Execution On Performance In Pakistan”, *RAE-Revista de Administração de Empresas | FGV/EAESP*
- Otoritas Jasa Keuangan. (2015). Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 23 /POJK.05/2015 “Tentang Produk Asuransi Dan Pemasaran Produk Asuransi”.
- Ovidiu Stofor.(2013). “Interaction Between Marketing And Informational Technologies In The Insurance Business”, *Scientific Annals of the „Alexandru Ioan Cuza” University of Iași Economic Sciences* 60 (1), pp.1-9
- P. Cizek, W. Härdle, R. Weron. (2005). *Statistical Tools for Finance and Insurance*, Springer. Ebook
- Peter W. Roberts. (2013). *The Profit Orientation of Microfinance Institutions and Effective Interest Rates*, *World Development* Vol. 41, pp. 120–131.
- Przemysław Tomczyk a, Tymoteusz Doligalski b, Piotr Zaborek. (2016). “Does customer analysis affect firm performance? Quantitative evidence from the Polish insurance market”, *Journal of Business Research*.

- Rainer Strack, Jean-Michel Caye. (2018). “Creating People Advantage 2014-2015: How to Set Up Great HR Functions”, The Boston Consulting Group.
- Rob Kaas, Marc Goovaerts, Jan Dhaene, Michel Denuit. (2002). *Modern Actuarial Risk Theory*, Kluwer Academic Publisher. ebook
- S. Geng, W. Li, X. Qu, L. Chen. (2017). “Design for the Pricing Strategy of Return-Freight Insurance Based on Online Product Reviews”, *Electronic Commerce Research and Applications*.
- Tara Sinha, M. Kent Ranson and Anne J. Mills. (2007). *Protecting the Poor? The Distributional Impact of a Bundled Insurance Scheme*, *World Development* Vol. 35, No.8, pp. 1404–1421, 2007.
- Thankom Arun, Mirko Bendig, dan Shoba Arun. (2012). *Bequest Motives and Determinants of Micro Life Insurance in Sri Lanka*, *World Development* Vol. 40, No. 8, pp. 1700–1711, 2012.
- Tim Pengembangan Asuransi Mikro. (2013). *Grand Design Pengembangan Asuransi Mikro Indonesia*, Otoritas Jasa Keuangan (OJK), Jakarta.
- Trevor Watkins, (1988), "The Use Of Information Technology In Insurance Marketing", *Marketing Intelligence & Planning*, Vol. 6 Iss 2 pp. 21 – 26
- Tsu-Wei Yu and Mei-Su Chen. (2014). “Developing life insurer-insurance intermediary relationships”, *Managing Service Quality* Vol. 24 No. 5, 2014 pp. 455-468.
- Zairol A. Auzzir, Richard P. Haighb, Dilanthi Amaratunga. (2014). *Public-private partnerships (PPP) in disaster management in developing countries: a conceptual framework*, 4<sup>th</sup> International Conference on Building Resilience, Building Resilience 2014, 8-10 September, 2014, Salford Quays, United kingdom, *Procedia Economics and Finance* 18, 807 – 814.