

TANGGUNG JAWAB HUKUM OTORITAS JASA KEUANGAN DALAM MENYELESAIKAN SENGKETA ASURANSI DI INDONESIA

I Made Jaya Suastika ,Fakultas Hukum Universitas Udayana,
E-mail: suastika41@gmail.com

I Made Dedy Priyanto ,Fakultas Hukum Universitas Udayana,
E-mail: dedy_priyanto@unud.ac.id

doi: <https://doi.org/10.24843/KS.2023.v11.i02.p16>

ABSTRAK

Tujuan studi ini untuk mengkaji tanggung jawab hukum otoritas jasa keuangan dalam menyelesaikan sengketa asuransi di Indonesia. Penelitian ini menggunakan metode hukum normatif yang didukung dengan pendekatan terhadap undang-undang dan deskriptif. Hasil studi menunjukkan bahwa tanggung jawab hukum Otoritas Jasa Keuangan sebagai lembaga pengawas sector keuangan ketika terjadi sengketa asuransi adalah dengan melakukan tindakan preventif dan tindakan represif. Tindakan preventif dilakukan dengan mengadakan sosialisasi berupa pemberian edukasi maupun informasi kepada masyarakat mengenai sektor keuangan beserta jasa yang disediakan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Otoritas Jasa Keuangan. edangkan, tindakan represif dilakukan dengan menyediakan fasilitas pengaduan dan tindakan pembelaan atas kerugian yang terjadi. Penyelesaian sengketa asuransi dapat dilakukan dengan melalui jalur litigasi dan non litigasi. Melalui jalur non litigasi dilakukan dengan mengajukan permohonan pengaduan dan ditempuh melalui lembaga alternatif penyelesaian sengketa (LAPS) sebagaimana tercantum di daftar "LAPS yang telah ditentukan oleh OJK. Khusus untuk penanganan sengketa bagi bidang jasa asuransi terdapat lembaga pilihan alternatif penyelesaian sengketa salah satunya yaitu Badan Mediasi dan Arbitrasi Asuransi Indonesia (BMAI)." Melalui BMAI inilah nantinya konsumen dan perusahaan asuransi dimungkinkan untuk melakukan penyelesaian permasalahan/sengketa melalui badan di luar pengadilan. Penyelesaian sengketa secara litigasi dilakukan dengan mengajukan pailit ke pengadilan niaga dan mengajukan gugatan.

Kata Kunci: *Tanggung Jawab Hukum, Otorias Jasa Keuangan, Sengketa Asuransi*

ABSTRACT

The purpose of this study is to examine the legal responsibilities of financial services authorities in resolving insurance disputes in Indonesia. This study uses a normative legal research method with a statutory and descriptive approach. The results of the study show that the Financial Services Authority legal responsibility as a financial sector supervisory agency when an insurance dispute occurs is to take preventive and repressive measures. Preventive action is carried out by conducting socialization in the form of providing education and information to the public regarding the financial sector and the services provided as stipulated in the Act Number 21 of 2011 regarding the Financial Services Authority. Meanwhile, repressive measures are carried out by providing complaint facilities and defense actions for the losses that have occurred. Settlement of insurance disputes can be done through litigation and non-litigation channels. Through the non-litigation channel, it is done by submitting a complaint request and is taken through an alternative dispute resolution institution (LAPS) as listed in the LAPS list that has been determined by the OJK. Specifically for handling disputes in the insurance service sector, there are alternative dispute resolution institutions, one of which is the Indonesian Insurance Mediation and Arbitration Agency (BMAI). Through this BMAI, it will be possible for consumers and insurance

companies to resolve problems/disputes through bodies outside the court. Litigation dispute resolution is carried out by filing for bankruptcy to the commercial court and filing a lawsuit.

Keywords: *Legal Liability, Financial Services Authority, Insurance Dispute*

1. Pendahuluan

1.1. Latar Belakang

Peristilahan terhadap asuransi berasal dari bahasa Belanda, yaitu *assurantie*. Dalam arti "Belanda *assurantie* terdapat beberapa istilah yang ditimbulkan dari adanya kata tersebut, seperti *assurandeur* yang diartikan sebagai penanggung, dan *geassureerde* yang diartikan sebagai tertanggung." Dari adanya istilah tersebut juga menimbulkan adanya istilah *verzekeraar* yang diartikan sebagai penanggung, serta istilah *verzekerde* diartikan sebagai tertanggung. Adapun yang dimaksud dalam pihak penanggung tersebut yaitu penyedia jasa asuransi, sedangkan pihak yang tertanggung yaitu masyarakat umum yang menjadi peserta asuransi. Sehingga dapat dikatakan bahwa dalam asuransi, terdapat perjanjian antara pihak penjamin dan yang dijamin dengan mewajibkan pihak yang dijamin untuk membayar sejumlah premi yang telah ditentukan yang nantinya premi yang telah dibayarkan akan diberikan ketika pihak yang dijamin mengalami ganti rugi di masa depan.¹ Asuransi termasuk lembaga keuangan non bank yang fokus gerakannya di bidang layanan jasa yang diberikan kepada masyarakat guna berjaga-jaga akan resiko yang terjadi di masa depan. Regulasi asuransi di Indonesia tercantum dalam Undang-Undang No. 40 Tahun 2014 tentang Usaha Perasuransian (UU Asuransi)². Layanan jasa asuransi digunakan oleh masyarakat guna menghindari resiko atas suatu kerugian akibat dari suatu kejadian yang tidak mampu diprediksi dan tidak diinginkan. Sehingga asuransi digunakan sebagai suatu komponen dalam hal untuk berjaga-jaga dikemudian hari.³

Selain dalam UU Asuransi, regulasi terhadap asuransi juga ditaur dalam KUHD. Pada dasarnya setiap keperluan yang diasuransikan berupa kebendaan dan kepentingan. Pasal 268 memberikan ruang lingkup batasan mengenai kepentingan yang dapat diasuransikan atau dinilai dengan uang. Dalam Pasal 250 KUHP tercantum bahwa mengenai unsur kepentingan yang dimaksud haruslah ada ketika diselesaikannya suatu perjanjian asuransi. Tanpa diikuti dengan unsur kepentingan maka pihak penyedia jasa asuransi tidak mempunyai kewajiban untuk memberikan ganti kerugian kepada pengguna jasa asuransi. Mengenai kewajiban yang mengandung adanya unsur kepentingan sebagaimana dimaksud sebelumnya belum dijelaskan secara rinci dalam KUHD.⁴ Sebagai bahan perbandingan, sistem hukum di Negara Inggris mengatur mengenai unsur kepentingan yang dapat diasuransikan yang dimana terdapat dalam Pasal 6 *Marine Insurance Act* Dalam regulasi tersebut dijelaskan mengenai kepentingan

¹ Ridlwan, Ahmad Ajib. "Asuransi Perspektif Hukum Islam." *Jurnal Hukum Dan Ekonomi Syariah* 4 (2016): 77.

² Setiawati, Neneng Sri. "Perlindungan hukum terhadap pemegang polis asuransi dalam menyelesaikan sengketa klaim asuransi." *Jurnal Spektrum Hukum* 15, no. 1 (2018): 150-151.

³ Subagyo, Tatak Dwi. *Hukum Asuransi*, Petra Media, 2016, 39-42.

⁴ Wulansari, Retno. "Pemaknaan Prinsip Kepentingan Dalam Hukum Asuransi di Indonesia." *Jurnal Panorama Hukum* 2, no. 1 (2017): 104-105.

yang dapat diasuransikan adalah ketika terjadinya suatu kerugian yang dialami oleh pihak pengguna jasa asuransi.⁵

Seperti yang dijelaskan sebelumnya, asuransi berisi perjanjian antara dua pihak baik itu berupa pihak yang menyediakan jasa asuransi dengan pihak yang menggunakan jasa asuransi. Asuransi memberikan janji berupa perlindungan kepada pihak pemakai jasa asuransi akan risiko yang nantinya akan dihadapi maupun dialami. Asuransi juga termasuk perjanjian konsensual, yang hal yang telah disepakati dalam suatu perjanjian asuransi dituangkan secara tertulis dalam suatu akta yang dinamakan polis asuransi. Polis asuransi mempunyai fungsinya tersendiri yaitu sebagai alat bukti ketika terjadi kerugian, polis asuransi lah yang akan membuktikan bahwa memang benar terjadi perjanjian asuransi sehingga pihak tertanggung dapat mengajukan klaim atas asuransinya. Polis pertanggungan mempunyai peranan yang sangat penting karena mempunyai manfaat yaitu ketika pengajuan tuntutan ganti rugi atau klaim asuransi atas premi asuransi yang telah dilunasi oleh pihak tertanggung.⁶ Sehingga tidak menutup kemungkinan adanya wansprestasi baik dari pihak penanggung maupun pihak tertanggung. Ketika salah satu pihak tidak mampu memenuhi prestasi yang telah disepakati maka terjadilah sengketa asuransi.

Ketika terjadinya sengketa asuransi, salah satu lembaga yang mempunyai kewenangan dalam hal tersebut adalah Otoritas Jasa Keuangan (OJK). Pasal 5 Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan (UU OJK) yang telah diundangkan dan disahkan pada hari Selasa, tanggal 22 November 2011 menentukan bahwa OJK memiliki fungsi dalam penyelenggaraan sistem pengawasan serta pengaturan yang mampu mengintegrasikan keseluruhan kegiatan yang berlangsung dalam bidang jasa keuangan. Lebih lanjut Pasal 6 huruf c menentukan bahwa di sektor Lembaga Pembiayaan, Peransuransian, Dana Pensiun, dan Lembaga Jasa Keuangan Lainnya, tugas pengawasan dan pengaturan tentang kegiatan jasa keuangan dilaksanakan oleh OJK. Selain itu berdasarkan UU OJK, OJK juga diberikan kewenangan guna melakukan tindakan-tindakan antisipatif untuk mencegah kerugian masyarakat secara umum dan konsumen secara khusus, memberikan pelayanan atas pengaduan konsumen serta memberikan pembelaan hukum bagi konsumen.⁷ Keberadaan OJK dalam penanganan sengketa asuransi di Indonesia juga diperkuat dengan dikeluarkannya "Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 1/POJK.07/2014 tentang Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa di Sektor Jasa Keuangan yang mengisyaratkan bahwa OJK mempunyai kewenangan dalam menetapkan Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa."

Setelah melakukan pengamatan dan mengkaji beberapa penelitian lain yang memiliki topik pembahasan yang serupa dengan studi ini, salah satunya penelitian yang berjudul "Otoritas jasa keuangan: Sistem baru dalam pengaturan dan pengawasan sektor jasa keuangan", terdapat suatu perbedaan yang terletak pada penelitian tersebut dengan penelitian yang penulis lakukan yaitu penelitian tersebut ditulis membahas mengenai pembaharuan sistem pada Otoritas Jasa Keuangan untuk dapat mengawasi berbagai sektor jasa keuangan.⁸ Yang membahas mengenai alih fungsi pengaturan dan wawasan

⁵ Khairandy, Ridwan. 2014. *Pokok-Pokok Hukum Dagang Indonesia*. Yogyakarta: FH UII Press, hlm. 397

⁶ Badruzaman, Dudi. "Perlindungan hukum tertanggung dalam pembayaran klaim asuransi jiwa." *Amwaluna: Jurnal Ekonomi dan Keuangan Syariah* 3, no. 1 (2019): 93-94.

⁷ Lestari, HestyD. "Otoritas jasa keuangan: Sistem baru dalam pengaturan dan pengawasan sektor jasa keuangan." *Jurnal Dinamika Hukum* 12, no. 3 (2012): 558-559.

⁸ Ibid.

sektor jasa keuangan dari Bank Indonesia dan Bapepam-LK ke Otoritas Jasa Keuangan. Sehingga berdasarkan hal tersebut, penulis menarik sebuah judul mengenai "**Tanggung Jawab Hukum Otoritas Jasa Keuangan Dalam Menyelesaikan Sengketa Asuransi di Indonesia**".

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan dalam latar belakang, penulis menarik dua permasalahan yaitu:

1. Bagaimana tanggung jawab hukum OJK (Otoritas Jasa Keuangan) dalam menangani sengketa asuransi di Indonesia?
2. Bagaimana penyelesaian sengketa asuransi berdasarkan hukum positif di Indonesia?

1.3. Tujuan Penulisan

Pembuatan artikel ilmiah ini mempunyai dua konteks tujuan, *Pertama* untuk mengetahui tanggung jawab hukum OJK (Otoritas Jasa Keuangan) ketika menangani sengketa asuransi di Indonesia dan *Kedua* untuk mengetahui penyelesaian sengketa asuransi berdasarkan hukum positif di Indonesia.

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah metode penelitian hukum normatif. Metode penelitian hukum normatif yang digunakan didukung juga dengan pendekatan terhadap undang-undang dan pendekatan deskriptif. Metode penelitian hukum normatif didefinisikan juga sebagai suatu metode penelitian yang dimana dalam pemecahan terhadap masalah hanya melihat hukum tersebut dari perspektif norma - norma yang ada.⁹ Sehingga dalam penulisan artikel ilmiah ini, berusaha mengkaji mengenai tanggung jawab OJK ketika terjadi sengketa asuransi berdasarkan hukum positif di Indonesia. Adapun bahan hukum yang merupakan pendukung dalam penelitian ini terdiri dari bahan hukum primer serta bahan hukum sekunder. Bahan hukum primer berupa peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan pembahasan dalam artikel ilmiah ini seperti UU Asuransi, UU OJK, Peraturan Otoritas Jasa Keuangan. Sedangkan bahan hukum sekunder berupa buku hukum dan artikel hukum.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Tanggung Jawab Hukum OJK (Otoritas Jasa Keuangan) Dalam Menangani Sengketa Asuransi Di Indonesia

Tanggung jawab hukum OJK selaku lembaga pengawas sektor keuangan ketika terjadi sengketa asuransi adalah dalam bentuk melakukan tindakan yang bentuknya preventif dan represif.

1. Tindakan Preventif

Tindakan preventif dilakukan guna mencegah terjadinya sengketa asuransi terjadi. Bentuk tanggung jawab hukum dilakukan dengan:

a) UU OJK

⁹ Sonata, Depri Liber. "Metode Penelitian Hukum Normatif dan Empiris: Karakteristik Khas dari Metode Meneliti Hukum." *Fiat Justisia Jurnal Ilmu Hukum* 8, no. 1 (2014): 25.

Dalam UU OJK, bentuk tindakan preventif dilakukan sebagaimana diatur dalam Pasal 28 yaitu "Untuk perlindungan Konsumen dan masyarakat, OJK berwenang melakukan tindakan pencegahan kerugian Konsumen dan masyarakat, yang meliputi:

- Memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat atas karakteristik sektor jasa keuangan, layanan, dan produknya
- Meminta Lembaga Jasa Keuangan untuk menghentikan kegiatannya apabila kegiatan tersebut berpotensi merugikan masyarakat
- Tindakan lain yang dianggap perlu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di sektor jasa keuangan."

Berdasarkan UU OJK tersebut, bentuk tindakan preventif atau pencegahan dilakukan dengan mengadakan sosialisasi berupa pemberian edukasi maupun informasi kepada masyarakat mengenai sektor keuangan beserta jasa yang disediakan sehingga ketika masyarakat akan menggunakan salah satu dari jasa keuangan yang disediakan tidak terjadi salah paham yang beresiko menyebabkan sengketa antar pengguna dengan penyedia jasa keuangan.¹⁰

b) Tindakan Represif

Tindakan represif dilakukan guna menemukan sebuah solusi atas sengketa asuransi yang terjadi. Tindakan represif dilakukan setelah terjadinya sengketa asuransi. Tindakan represif sebagai bentuk tanggung jawab hukum yang dilakukan oleh OJK tercantum dalam:

a) UU OJK

Dalam UU OJK, bentuk tindakan represif dilakukan dengan memberikan layanan pengaduan kepada konsumen ketika terjadi masalah dalam penggunaan jasa sektor keuangan misalnya salah satunya adalah jasa asuransi. Hal itu diatur dalam pasal 29 yang menyebutkan bahwa "OJK melakukan pelayanan pengaduan Konsumen yang meliputi:

1. Menyiapkan perangkat yang memadai untuk pelayanan pengaduan Konsumen yang dirugikan oleh pelaku di Lembaga Jasa Keuangan
2. Membuat mekanisme pengaduan Konsumen yang dirugikan oleh pelaku di Lembaga Jasa Keuangan
3. Memfasilitasi penyelesaian pengaduan Konsumen yang dirugikan oleh pelaku di Lembaga Jasa Keuangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan di sektor jasa keuangan."

Fasilitas yang diberikan oleh OJK dalam bentuk fasilitas pengaduan termasuk solusi pemecahan sengketa secara non litigasi, sehingga ketika masyarakat yang terkendala masalah dapat melakukan pengaduan atas kendala yang dialami dalam menggunakan jasa sektor keuangan berupa asuransi. Selain itu, OJK juga mempunyai tanggung jawab hukum kedalam bentuk tindakan represif dalam bentuk pembelaan hukum, sebagaimana diatur dalam Pasal 30 yaitu: "Guna memberikan perlindungan kepada konsumen dan masyarakat, OJK mempunyai kewenangan untuk melakukan pembelaan hukum, yaitu:

¹⁰ Ng, Paulus Jimmytheja, et al. "Eksistensi Otoritas Jasa Keuangan Dalam Memberikan Perlindungan Hukum Kepada Pemegang Polis Asuransi." *Jurnal Ius Constituendum* 5.2 (2020): 213.

1. Memerintahkan atau melakukan tindakan tertentu kepada Lembaga Jasa Keuangan untuk menyelesaikan pengaduan Konsumen yang dirugikan Lembaga Jasa Keuangan dimaksud
2. Mengajukan gugatan:
 - 1) Untuk memperoleh kembali harta kekayaan milik pihak yang dirugikan dari pihak yang menyebabkan kerugian, baik yang berada di bawah penguasaan pihak yang menyebabkan kerugian dimaksud maupun di bawah penguasaan pihak lain dengan itikad tidak baik
 - 2) Untuk memperoleh ganti kerugian dari pihak yang menyebabkan kerugian pada Konsumen dan/atau Lembaga Jasa Keuangan sebagai akibat dari pelanggaran atas peraturan perundang-undangan di sektor jasa keuangan. (2) Ganti kerugian sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf b angka 2 hanya digunakan untuk pembayaran ganti kerugian kepada pihak yang dirugikan."

b) Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Republik Indonesia Nomor 61 /POJK S07/2020 Tentang Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa Sektor Jasa Keuangan

Bentuk tanggung jawab hukum OJK dalam menangani sengketa asuransi dilakukan dalam bentuk pembentukan LAPS Sektor Jasa Keuangan. LAPS dibentuk guna menyelenggarakan layanan penyelesaian Sengketa yang terintegrasi pada sektor jasa keuangan. Penyelesaian sengketa melalui LAPS sebagaimana diatur dalam Pasal 33 dilakukan dengan:

- a) Berhadapan langsung dengan *mediator* atau *arbiter*
- b) Secara elektronik
- c) Pengecekan dokumen

Adapun kriteria sengketa yang mampu diselesaikan oleh LAPS adalah sebagai berikut:

- a) Penyelesaian atas pengaduan yang dilakukan konsumen ditolak oleh konsumen atau konsumen tidak menerima tanggapan atas pengaduannya.
- b) Sengketa yang akan dilakukan pengajuannya bukanlah sengketa yang sedang dalam proses atau sudah pernah diputus oleh lembaga yang berwenang.
- c) Sengketa termasuk bidang perdata.

3.2. Penyelesaian Sengketa Asuransi Berdasarkan Hukum Positif Di Indonesia

Penyelesaian sengketa asuransi dapat dilakukan dengan dua jalur yakni litigasi dan non litigasi. Upaya penyelesaian sengketa asuransi dimulai terlebih dahulu dengan melakukan penyelesaian melalui non litigasi.

a) Penyelesaian Non Litigasi Sengketa Asuransi

Penyelesaian sengketa dilakukan dengan melakukan pengaduan dari pemegang polis sebagaimana diatur dalam "Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor: 1/POJK.07/2013 tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan (POJK 07/2013)" yang menentukan bahwa prinsip dan pemahaman dasar penanganan adanya pengaduan serta penanganan sengketa yang melibatkan konsumen dengan cara yang sederhana, proses yang cepat dan biaya yang terjangkau bagi konsumen diterapkan dalam pelaksanaan perlindungan bagi konsumen. Selain dalam POJK 07/2013, penyelesaian sengketa asuransi melalui non litigasi juga diatur dalam "Pasal 2 ayat (1) Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor: 1/POJK.07/2014 tentang Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa di Sektor Jasa Keuangan yaitu kewajiban penyelesaian pengaduan terlebih dahulu dengan itikad baik oleh Lembaga Jasa Keuangan itu sendiri,

yang dalam penulisan ini merupakan perusahaan asuransi."¹¹ Lebih lanjut, melalui ketentuan Pasal 32 ayat (1) POJK 1/2013, OJK telah mewajibkan perusahaan asuransi untuk menyediakan serta melaksanakan mekanisme tertentu guna memeberikan pelayanan dan penanganan pengaduan bagi konsumen. Melalui ketentuan-ketentuan tersebut, dapat dilihat bahwa pada dasarnya perusahaan asuransi memiliki kewajiban untuk menerima dan menyelesaikan pengaduan dari pemegang polisnya. POJK 1/2013 diperbaharui dengan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor: 6 /POJK.07/2022 Tentang Perlindungan Konsumen Dan Masyarakat Di Sektor Jasa Keuangan (POJK.07/2022). Pembaharuan peraturan tersebut tidak semata merta mengubah mekanisme penyelesaian sengketa asuransi, karena dalam POJK 07/2022 penyelesaian sengketa asuransi secara non litigasi dilakukan dengan melakukan pengaduan.¹²

Apabila pada akhirnya proses penanganan pengaduan oleh perusahaan asuransi ini tidak berjalan dengan baik, tidak mencapai kesepakatan dan/atau mencapai kesepakatan namun tidak dilaksanakannya pemenuhan kesepakatan oleh perusahaan yang bergerak di bidang asuransi, maka oleh karenanya pemegang polis sebagaimana telah ditentukan pada Pasal 40 ayat (1) serta ayat (3) POJK 1/2013 dapat menyampaikan pengaduan melalui OJK kepada Anggota Dewan Komisioner yang membawahi bidang edukasi dan perlindungan konsumen. Adanya pengaduan kepada OJK akan menimbulkan kewajiban bagi OJK untuk memberikan fasilitas penyelesaian pengaduan konsumen atas pengaduan yang didalamnya memiliki indikasi sengketa pada sektor jasa keuangan sesuai ketentuan Pasal 41 POJK 1 / 2013 dengan syarat di mana adanya kerugian secara finansial yang dialami konsumen sebagai akibat tindakan penyelenggara usaha asuransi jiwa dengan batas maksimal kerugian sebesar Rp500.000.000,- atau penyelenggara usaha asuransi pada bidang asuransi umum dengan batas maksimal kerugian sebesar Rp750.000.000,- , dalam hal ini konsumen harus melakukan pengajuan permohonan tertulis dengan juga menyertakan dokumen pendukung lainnya yang memiliki keterkaitan dengan pengaduan tersebut.¹³ Proses fasilitasi oleh OJK sesuai ketentuan Pasal 44 POJK 1/2013 akan dimulai setelah adanya kesepakatan untuk bersedia difasilitasi dari konsumen dan penyelenggara usaha jasa keuangan yang kemudian diharapkan menghasilkan perjanjian fasilitasi yang di mana di dalamnya memuat adanya persetujuan kedua belah pihak untuk menggunakan fasilitasi penanganan pengaduan oleh OJK dan juga persetujuan kedua belah pihak yang menyatakan akan tunduk dan patuh kepada aturan-aturan yang nantinya akan ditetapkan OJK terkait proses penanganan pengaduan dengan fasilitasi OJK. Pelaksanaan proses penanganan pengaduan dengan fasilitasi OJK hingga tahap penandatanganan akta tentang persetujuan kedua belah pihak memiliki waktu dan tidak boleh melampaui tiga puluh hari kerja terhitung mulai tanggal ditandatanganinya perjanjian tentang fasilitasi. Namun apabila fasilitasi tidak selesai dalam jangka waktu tersebut maka kemudian dimungkinkan perpanjangan waktu fasilitasi hingga akta tentang kesepakatan yang dibuat penyelenggara usaha di bidang jasa keuangan dengan

¹¹ Rahmawati, Ema, and Rai Mantili. "Penyelesaian Sengketa Melalui Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa di Sektor Jasa Keuangan." *PADJADJARAN Jurnal Ilmu Hukum (Journal of Law)* 3, no. 2 (2016): 242-244

¹² Hakim, Lukmanul. "Analisis Alternatif Penyelesaian Sengketa Antara Pihak Nasabah Dengan Industri Jasa Keuangan Pada Era Otoritas Jasa Keuangan (OJK)." *Keadilan Progresif* 6.2 (2015).

¹³ Heryanti, B. Rini, Dewi Tuti Muryati, and Efi Yulistyowati. "Analisis Penyelesaian Kontrak Asuransi Melalui Lembaga Otoritas Jasa Keuangan." *Jurnal Dinamika Sosial Budaya* 17, no. 2 (2017): 214-216.

konsumen ditambah tiga puluh hari kerja berikutnya sebagaimana termaksud di ketentuan Pasal 45 ayat (1) dan juga ayat (2) POJK 1 / 2013.¹⁴

Di dalam kondisi tertentu, akan ada kemungkinan tidak tercapainya kesepakatan antara konsumen dan perusahaan asuransi walaupun telah melalui pelaksanaan fasilitasi oleh OJK. Selain itu, juga terdapat kemungkinan di mana walaupun telah tercapai kesepakatan antara konsumen dan perusahaan asuransi setelah pelaksanaan fasilitasi oleh OJK, namun perusahaan asuransi tetap tidak melaksanakan kewajibannya. Dalam kondisi seperti ini, pemegang polis masih memiliki kesempatan untuk melakukan proses penyelesaian sengketa dengan menggunakan lembaga alternatif di luar pengadilan atau melalui lembaga peradilan yang memiliki sifat rahasia sebagaimana ditentukan Pasal 2 ayat (2) dan ayat (5) POJK 1 / 2014. Bagi proses penanganan sengketa di luar pengadilan telah ditentukan Pasal 2 ayat (3) dan ayat (4) POJK 1 / 2014 wajib ditempuh dengan lembaga yang bernama LAPS sebagaimana tercantum di daftar LAPS yang telah ditentukan oleh OJK. Khusus untuk penanganan sengketa bagi bidang jasa asuransi terdapat lembaga pilihan alternatif penyelesaian sengketa salah satunya yaitu Badan Mediasi dan Arbitrasi Asuransi Indonesia (BMAI). Melalui BMAI inilah nantinya konsumen dan perusahaan asuransi dimungkinkan untuk melakukan penyelesaian permasalahan/sengketa melalui badan di luar pengadilan.¹⁵

b) Penyelesaian Litigasi Sengketa Asuransi

Penyelesaian secara litigasi sengketa asuransi diatur dalam POJK 28/2015. Berdasarkan Pasal 52 ayat (1) POJK 28/2015 menentukan bahwa penyelesaian sengketa dilakukan dengan melakukan pengajuan permohonan pailit kepada pengadilan niaga pada pengadilan negeri. Proses pengajuan permohonan pernyataan pailit ke Pengadilan Negeri dengan terusan ke Pengadilan Niaga akan diawali dengan pemenuhan syarat materiil permohonan pernyataan pailit yaitu ketentuan Pasal 2 ayat (1) UUK - PKPU yang menentukan, yaitu: "Debitor yang mempunyai dua atau lebih kreditor dan tidak membayar lunas sedikitnya satu utang yang telah jatuh waktu dan dapat ditagih, dinyatakan pailit dengan Putusan Pengadilan, baik atas permohonannya sendiri maupun atas permohonan satu atau lebih Kreditornya". Melalui ketentuan dalam pasal ini dapat ditarik unsur utama sebagai syarat untuk mempailitkan sebuah perusahaan asuransi yaitu pertama perusahaan asuransi yang berstatus sebagai debitor bagi pemegang polisnya harus memiliki paling sedikit 2 kreditor, yang kedua perusahaan asuransi harus berada dalam kondisi tidak membayar dengan lunas paling sedikit satu dari keseluruhan utang yang dimiliki, yang ketiga keberadaan utang yang belum dibayar lunas ini haruslah berada dalam status dapat ditagih dan telah jatuh waktu.¹⁶

Dalam Pasal 52 POJK No. 7/2022 penyelesaian sengketa melalui litigasi dilakukan dengan melakukan pengajuan gugatan. Pengajuan gugatan mempunyai tujuan yakni untuk mendapatkan bentuk pertanggungjawaban atas kerugian yang dialami dalam bentuk pengembalian harta kekayaan kembali. Pengajuan gugatan dilakukan atas penilaian dari OJK itu sendiri bukan semata berasal dari permintaan konsumen. Dalam regulasi terkait mekanisme pengajuan gugatan oleh OJK, adapun objek yang diajukan

¹⁴ Putri, Desi Aeriani, and Sri Walny Rahayu. "Mekanisme perlindungan konsumen usaha asuransi oleh Otoritas Jasa Keuangan." *Kanun Jurnal Ilmu Hukum* 21, no. 1 (2019): 135-137.

¹⁵ Yusa Wedangsa Laba, Anak Agung Gede Deva, dan Arsha Putra, I Putu Rasmadi. "Mekanisme Penyelesaian Sengketa Asuransi" *Kertha Desa* 9, No. 6 (2021):50-52.

¹⁶ Alfi, Muhammad, Ety Susilowati, and Siti Mahmudah. "Kewenangan Otoritas Jasa Keuangan Dalam Perkara Kepailitan Perusahaan Asuransi." *Diponegoro Law Journal* 6, no. 1 (2017):4-6.

gugatannya adalah penuntutan kembali harta kekayaan. Terkait dengan harta kekayaan tersebut sangatlah perlu diperjelas lebih mendalam dan tegas apa yang dimaksud dengan harta kekayaan dan berwujud seperti apa. Hal itu perlu diperjelas kembali agar objek gugatan yang diajukan oleh OJK lebih terarah. Selain itu, terkait pelanggaran di sektor keuangan juga perlu dipertegas kembali, pelanggaran apa saja yang mampu untuk diajukan gugatannya. Langkah-langkah pengajuan gugatan didasarkan atas dua hal yaitu berasal dari inisiatif dari OJK sendiri dan berasal dari inisiatif pihak yang dirugikan.¹⁷

4. KESIMPULAN

Tanggung jawab OJK dalam menangani sengketa asuransi di Indonesia adalah dengan melakukan tindakan preventif dan represif. Bentuk tindakan preventif dan represif merupakan bentuk tanggung jawab hukum yang dilakukan oleh OJK sebagai Lembaga pengawas sektor keuangan Ketika terjadi suatu sengketa asuransi. Tindakan preventif dilakukan dengan mengadakan sosialisasi berupa pemberian edukasi maupun informasi kepada masyarakat mengenai sektor keuangan beserta jasa yang disediakan sebagaimana diatur dalam UU OJK. Sedangkan, tindakan represif dilakukan dengan menyediakan fasilitas pengaduan dan tindakan pembelaan atas kerugian yang terjadi. Penyelesaian sengketa asuransi dapat dilakukan dengan melalui jalur litigasi dan non litigasi. Melalui jalur non litigasi dilakukan dengan mengajukan permohonan pengaduan dan ditempuh melalui lembaga penyelesaian sengketa yang sering disebut dengan (LAPS) sebagaimana tercantum di daftar LAPS yang telah ditentukan oleh OJK. Khusus untuk penanganan sengketa bagi bidang jasa asuransi terdapat lembaga pilihan alternatif penyelesaian sengketa salah satunya yaitu Badan Mediasi dan Arbitrasi Asuransi Indonesia (BMAI). Melalui BMAI inilah nantinya konsumen dan perusahaan asuransi dimungkinkan untuk melaksanakan penanganan permasalahan maupun sengketa yang terjadi melalui badan di luar pengadilan. Penyelesaian sengketa secara litigasi dilakukan dengan mengajukan pailit ke pengadilan niaga dan mengajukan gugatan.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU:

Khairandy, Ridwan. *Pokok-Pokok Hukum Dagang Indonesia*. FH UII Pres, 2014
Subagyo, Tatak Dwi. *Hukum Asuransi*, Petra Media, 2016

JURNAL:

Alfi, Muhammad, Ety Susilowati, and Siti Mahmudah. "Kewenangan Otoritas Jasa Keuangan Dalam Perkara Kepailitan Perusahaan Asuransi." *Diponegoro Law Journal* 6, no. 1 (2017).
Badruzaman, Dudi. "Perlindungan hukum tertanggung dalam pembayaran klaim asuransi jiwa." *Amwaluna: Jurnal Ekonomi dan Keuangan Syariah* 3, no. 1 (2019).
Fauzi, Wetria. "Pengaturan Pengajuan Gugatan Oleh Otoritas Jasa Keuangan Dalam Penyelesaian Sengketa Asuransi Di Indonesia." *ADHAPER: Jurnal Hukum Acara Perdata* 5, no. 1 (2019).

¹⁷ Fauzi, Wetria. "Pengaturan Pengajuan Gugatan Oleh Otoritas Jasa Keuangan Dalam Penyelesaian Sengketa Asuransi Di Indonesia." *ADHAPER: Jurnal Hukum Acara Perdata* 5, no. 1 (2019): 76-78.

- Hakim, Lukmanul. "Analisis Alternatif Penyelesaian Sengketa Antara Pihak Nasabah Dengan Industri Jasa Keuangan Pada Era Otoritas Jasa Keuangan (OJK)." *Keadilan Progresif* 6.2 (2015).
- Heryanti, B. Rini, Dewi Tuti Muryati, and Efi Yulistiyowati. "Analisis Penyelesaian Kontrak Asuransi Melalui Lembaga Otoritas Jasa Keuangan." *Jurnal Dinamika Sosial Budaya* 17, no. 2 (2017).
- Lestari, HestyD. "Otoritas jasa keuangan: Sistem baru dalam pengaturan dan pengawasan sektor jasa keuangan." *Jurnal Dinamika Hukum* 12, no. 3 (2012).
- Ng, Paulus Jimmytheja, et al. "Eksistensi Otoritas Jasa Keuangan Dalam Memberikan Perlindungan Hukum Kepada Pemegang Polis Asuransi." *Jurnal Ius Constituendum* 5.2 (2020): 196-219.
- Putri, Desi Aeriani, and Sri Walny Rahayu. "Mekanisme perlindungan konsumen usaha asuransi oleh Otoritas Jasa Keuangan." *Kanun Jurnal Ilmu Hukum* 21, no. 1 (2019).
- Rahmawati, Ema, and Rai Mantili. "Penyelesaian Sengketa Melalui Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa di Sektor Jasa Keuangan." *PADJADJARAN Jurnal Ilmu Hukum (Journal of Law)* 3, no. 2 (2016).
- Ridlwan, Ahmad Ajib. "Asuransi Perspektif Hukum Islam." *Jurnal Hukum Dan Ekonomi Syariah* 4 (2016).
- Setiawati, Neneng Sri. "Perlindungan hukum terhadap pemegang polis asuransi dalam menyelesaikan sengketa klaim asuransi." *Jurnal Spektrum Hukum* 15, no. 1 (2018).
- Sonata, Depri Liber. "Metode Penelitian Hukum Normatif dan Empiris: Karakteristik Khas dari Metode Meneliti Hukum." *Fiat Justisia Jurnal Ilmu Hukum* 8, no. 1 (2014).
- Wulansari, Retno. "Pemaknaan Prinsip Kepentingan Dalam Hukum Asuransi di Indonesia." *Jurnal Panorama Hukum* 2, no. 1 (2017).
- Yusa Wedangsa Laba, Anak Agung Gede Deva, dan Arsha Putra, I Putu Rasmadi. "Mekanisme Penyelesaian Sengketa Asuransi" *Kertha Desa* 9, No. 6 (2021).

PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN:

KUHD

- Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2004 tentang Kepailitan dan Penundaan Kewajiban Pembayaran Utang
- Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan
- Undang-Undang No. 40 Tahun 2014 tentang Usaha Perasuransian
- Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor: 1/ POJK.07/2013 tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan
- Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 1/POJK.07/2014 tentang Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa di Sektor Jasa Keuangan
- Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor: 28 / POJK.05 / 2015 tentang Pembubaran, Likuidasi, dan Kepailitan Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, Perusahaan Reasuransi, dan Perusahaan Reasuransi Syariah
- Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor: 6 /POJK.07/2022 Tentang Perlindungan Konsumen Dan Masyarakat Di Sektor Jasa Keuangan