

**PERLINDUNGAN HUKUM PEMEGANG POLIS TERHADAP GAGAL BAYAR  
PERUSAHAAN ASURANSI JIWasRAYA (STUDI KASUS: PUTUSAN  
589/PDT.G/2019/PN.JKT.PST)****Vera W.S Soemarwi, S.H., LL.M**(Meraih Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Trisakti, Magister Hukum pada Leidean Law School)  
(E-mail: [Veras@fh.untar.ac.id](mailto:Veras@fh.untar.ac.id))**Evelin Wiyasih**(Mahasiswa Program S1 Fakultas Hukum Universitas Tarumanagara)  
(E-mail: [Evelinwiyasih@gmail.com](mailto:Evelinwiyasih@gmail.com))**Abstract**

This study discusses Decision Number 589/PDT.G/2019.PN.JKT.PST the judge's consideration who did not accept the lawsuit regarding the Jiwasraya policyholder on the grounds of not including the bank. The problems are: 1) Can a third party outside the insurance company be drawn as a party who is also responsible for the implementation of the policy payment obligations issued by PT Asuransi Jiwasraya (Persero)? 2) How is the policy holder's legal protection against insurance company defaults in terms of the Consumer Protection Act and POJK No. 1 of 2013 concerning Consumer Protection in the Financial Services Sector? 3) How is the status of the policy in terms of government programs? The a-quo decision was analyzed by the author using normative legal research methods. The results showed that the third party, namely the bank and OJK, could not be drawn as the party responsible for implementing the achievements of PT Asuransi Jiwasraya (Persero). The bancassurance agreement was made between the bank and Jiwasraya with the approval of the OJK. The OJK's responsibility for the implementation of achievements cannot be included because of the OJK's responsibility as a regulator and the responsibility of the insurance company supervisor. Through this case, it can be said that UUPK and POJK No. 1 of 2013 has not provided legal protection to insurance consumers. The government's efforts to restructure the policy have harmed policyholders, both those who agree with the restructuring and those who do not. If Jiwasraya were to restructure, then Jiwasraya should not have harmed the policyholders. If the policy holder does not agree with the policy restructuring, it is obligatory to announce the value set by Jiwasraya. Keywords : Legal Protection; Policyholder; Failed to Pay

**Abstrak**

Penelitian ini membahas Putusan Nomor 589/PDT.G/2019.PN.JKT.PST mengenai pertimbangan hakim yang tidak menerima gugatan pemegang polis Jiwasraya dengan alasan tidak mengikutsertakan pihak bank. Permasalahannya adalah: 1) Apakah pihak ketiga di luar perusahaan asuransi dapat ditarik sebagai pihak yang ikut bertanggung jawab terhadap pelaksanaan kewajiban pembayaran polis yang diterbitkan oleh PT Asuransi Jiwasraya (Persero)? 2) Bagaimana perlindungan hukum pemegang polis terhadap gagal bayar perusahaan asuransi ditinjau dari Undang-Undang Perlindungan Konsumen dan POJK No. 1 Tahun 2013 tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan? 3) Bagaimana status polis ditinjau dari program pemerintahan? Putusan a-quo dianalisis oleh Penulis dengan menggunakan metode penelitian hukum normatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pihak ketiga yaitu bank dan OJK tidak dapat ditarik sebagai pihak yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan prestasi PT Asuransi Jiwasraya (Persero). Perjanjian bancassurance dibuat antara pihak bank dan Jiwasraya atas persetujuan OJK. Pertanggungjawaban OJK terhadap pelaksanaan prestasi tidak dapat diikutsertakan karena tanggung jawab OJK selaku regulator dan pengawas perusahaan asuransi. Melalui kasus ini dapat disimpulkan bahwa UUPK dan POJK No. 1 Tahun 2013 belum memberikan perlindungan hukum kepada konsumen asuransi. Upaya pemerintah dalam melakukan restrukturisasi polis telah merugikan para pemegang polis baik yang setuju restrukturisasi maupun yang tidak setuju restrukturisasi. Apabila Jiwasraya melakukan restrukturisasi, maka seharusnya Jiwasraya tidak boleh merugikan pemegang polis. Jika pemegang polis tidak setuju dengan restrukturisasi polis, maka wajib dibayarkan sejumlah nilai tunai yang telah ditetapkan oleh Jiwasraya.

## I. PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Asuransi ialah perjanjian antara kedua belah pihak yaitu pihak penanggung dan pihak tertanggung di mana dalam hal ini pihak tertanggung adalah pemegang polis dan pihak penanggung adalah perusahaan asuransi.<sup>1</sup> Perjanjian asuransi merupakan perjanjian pengalihan risiko dari tertanggung kepada penanggung setelah tertanggung membayarkan sejumlah premi sesuai dengan perjanjian. Sejak saat tertanggung membayarkan premi asuransi kepada penanggung pengalihan risiko mulai terjadi. Bentuk-bentuk risiko yang dapat ditanggung oleh penanggung ditetapkan dalam objek perjanjian asuransi atau sering disebut polis asuransi.<sup>2</sup>

Asuransi Jiwasraya bermula dari Nederlandsch Indische Levensverzekering en Liffrente Levensverzekering en Liffrente Maatschappij van 1859 (NILLMIJ). Pada tanggal 31 Desember 1859, perusahaan ini didirikan dengan Akta Notaris William Hendry Herklots Nomor 185 dan merupakan perusahaan asuransi jiwa pertama kali ada di Indonesia (Hindia Belanda). Pada Tahun 1957, Perusahaan asuransi jiwa milik Belanda yang ada di Indonesia dinasionalisasi sejalan dengan program indonesianisasi perekonomian Indonesia. Tanggal 17 Desember 1960 NILLMIJ van 1859 dinasionalisasi berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 23 tahun 1958 dengan merubah namanya menjadi PT Perusahaan Pertanggungan Djiwa Sedjahtera. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1995, diubah dan ditambah terakhir dengan Akte Perubahan Notaris Sri Rahayu H. Prasetyo, S.H, Nomor 03 tanggal 14 Juli 2003 menjadi PT Asuransi Jiwasraya (Persero).<sup>3</sup>

Kasus mengenai PT Asuransi Jiwasraya yang mengalami gagal bayar kepada nasabah dalam Program JS Saving Plan yang berkaitan dengan produk asuransi jiwa serta investasi yang ditawarkan melalui perbankan atau *bancassurance*. Jiwasraya Saving plan merupakan program asuransi jiwa dengan tujuan memberikan perlindungan yaitu proteksi meninggal dunia atau cacat tetap total yang disebabkan

---

<sup>1</sup> Abdulkadir Muhammad, *Hukum Asuransi Indonesia*, (Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2006), 5.

<sup>2</sup> Sentosa Sembiring, *Hukum Asuransi*, (Bandung: Nuansa Aulia, 2014), 4.

<sup>3</sup> Jiwasraya, "Sejarah Jiwasraya", <https://www.jiwasraya.co.id/sejarah-jiwasraya>, 22 Desember 2021.

kecelakaan, serta memberikan tujuan lain yakni kepastian investasi sebanyak pengembalian pokok dan hasil investasi yang ditanggung. Asuransi Jiwasraya bekerja sama dengan pihak bank dalam melakukan promosi terhadap produk *bancassurance* yang dikenal sebagai Saving Plan. Bank tersebut adalah BRI, BTN, SCB, DBS, Victoria, QNB, KEB Hana.

Kronologi kasus bermula dari perjanjian investasi dalam program Jiwasraya Saving Plan yang disepakati dengan nasabah yaitu selama 12 (dua belas) bulan, sesuai dengan perjanjian yang tertulis bahwa saat periode berakhir, para nasabah akan memperoleh nilai tunai jatuh tempo periode investasi. Berkaitan dengan perjanjian tersebut, para nasabah telah melaksanakan pembayaran premi sesuai yang dijadwalkan, akan tetapi setelah melewati jangka waktu periode investasi yang sudah diperjanjikan dalam perjanjian asuransi, PT Asuransi Jiwasraya ini tidak melaksanakan prestasinya untuk membayarkan Nilai Pokok serta Nilai Tunai Jatuh Tempo Periode Investasi secara keseluruhan kepada pemegang polis.

Nasabah telah memperingatkan PT Asuransi Jiwasraya untuk melakukan kewajibannya yaitu memberikan Nilai Pokok serta Nilai Tunai Jatuh Tempo Periode Investasi secara keseluruhan sebagaimana:

1. Surat Teguran Hukum (Somasi) Nomor 86/SO/LO-P&A/VIII/2019, tanggal 06 Agustus 2019;
2. Surat Teguran Hukum (Somasi) II dengan Nomor 92/SO/LO-P&A/VIII/2019, tanggal 21 Agustus 2019; dan
3. Surat Somasi & Pemberitahuan dengan Nomor 95/SO/LO-P&A/VII/2019 tanggal 27 Agustus 2019.

Saat dikirimkan Surat Teguran Hukum, pihak perusahaan asuransi belum juga melaksanakan kewajibannya secara keseluruhan. Adanya kasus mengenai peristiwa gagal bayar kepada nasabah terkait produk investasinya yang dilakukan Asuransi Jiwasraya menimbulkan kecemasan di masyarakat. Permasalahan baru di mana hak masyarakat atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan serta mendapatkan nilai investasi sesuai dengan nilai tukar yang diperjanjikan diabaikan oleh perusahaan asuransi.

Peristiwa gagal bayar Asuransi Jiwasraya (Persero) tentunya merugikan

pemegang polis karena tujuan utama pemegang polis dalam memakai asuransi agar dirinya terlindungi dari hal yang tidak diinginkan. Tetapi, perusahaan asuransi tidak dapat menyelesaikan kewajiban pembayaran atas pengalihan risiko yang sudah mutlak menjadi kewajibannya yang tertuang dalam perjanjian asuransi.

Permasalahan gagal bayar yang dilakukan Asuransi Jiwasraya sangat merugikan konsumen. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan konsumen dan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 1/POJK.07/2013 tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan (selanjutnya disingkat POJK No. 1/2013) secara spesifik mengatur hak dan kewajiban pelaku usaha dan konsumen serta mengatur sanksi pidana atas pelanggaran yang dilakukan perusahaan asuransi.

### **B. Perumusan Masalah**

1. Apakah pihak ketiga di luar perusahaan asuransi dapat ditarik sebagai pihak yang ikut bertanggung jawab terhadap pelaksanaan prestasi dari perusahaan asuransi?
2. Bagaimana perlindungan hukum pemegang polis terhadap gagal bayar perusahaan asuransi ditinjau dari Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 1/POJK.07/2013 tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan?
3. Bagaimana status polis ditinjau dari program pemerintahan (restrukturisasi)?

## **II. PEMBAHASAN**

### **A. Pertanggungjawaban Pihak Ketiga Di Luar Perusahaan Asuransi Terhadap Pembayaran Premi Asuransi Jiwasraya**

Pada tanggal 27 September 2019, terdapat 6 (enam) pemegang polis yang mengikuti Program Super Jiwasraya Plan menggugat Asuransi Jiwasraya dengan gugatan wanprestasi di Pengadilan Negeri Jakarta Pusat. Gugatan tersebut dikarenakan perbuatan Asuransi Jiwasraya yang tidak memenuhi prestasinya. Kronologi kasus bermula dari perjanjian asuransi antara Asuransi Jiwasraya dengan pemegang polis yang telah sepakat untuk mengikatkan dirinya untuk ikut serta dalam Program Super Jiwasraya Plan. Penggugat I memulai polis pada tanggal 30 Oktober 2015 dan akan jatuh tempo pada 30 Oktober 2016

senilai Rp 6.470.560.000,00. Penggugat II memulai polis pada 14 September 2018 dan jatuh tempo pada 14 September 2019 senilai Rp 7.973.530.000,00. Penggugat III memulai polis pada tanggal 16 Januari 2017 dan akan jatuh tempo pada 16 Januari 2018 senilai Rp 2.319.808.000,00. Penggugat IV memulai polis pada tanggal 13 Agustus 2017 dan akan jatuh tempo pada 13 Agustus 2018 senilai Rp 1.155.227.340,00. Penggugat V memulai polis pada 14 Oktober 2016 dan jatuh tempo pada 14 Oktober 2017 senilai Rp 1.712.640.000,00. Penggugat VI memulai polis pada 14 September 2018 dan akan jatuh tempo pada 14 September 2019 senilai Rp 20.746.000.000,00.

Berkaitan dengan perjanjian tersebut, perjanjian investasi yang disetujui oleh pemegang polis dengan Jiwasraya adalah selama 12 (dua belas) bulan. Saat akhir periode investasi, pemegang polis akan memperoleh nilai tunai jatuh tempo periode investasi. Akan tetapi, setelah lewat jangka waktu periode investasi yang sudah diperjanjikan dalam perjanjian polis, Jiwasraya tidak melakukan prestasinya secara keseluruhan kepada pemegang polis.

Pemegang polis sudah memperingatkan Asuransi Jiwasraya untuk melaksanakan kewajibannya yaitu memberikan nilai pokok serta nilai tunai jatuh tempo periode investasi secara keseluruhan kepada Jiwasraya. Saat dikirimkan Surat Teguran Hukum, pihak perusahaan asuransi belum juga melaksanakan kewajibannya secara keseluruhan hingga gugatan ini didaftarkan di Pengadilan Negeri Jakarta Pusat.

Berdasarkan gugatan tersebut, mengenai pertimbangan hukum dalam Putusan Nomor 589/PDT.G/PN.JKT.PST menyatakan bahwa gugatan penggugat tidak dapat diterima dengan alasan gugatan kurang pihak yaitu tidak mengikutsertakan pihak-pihak bank, yaitu Standard Chartered Bank Indonesia dan PT Bank DBS Indonesia. Peranan pihak bank dimulai dari adanya pemasaran produk Super Jiwasraya Plan, hingga adanya klaim terhadap produk tersebut, bahkan premi dan pencairan terhadap premi yang dilaksanakan melalui bank di mana nasabah mengadakan perjanjian dengan pihak Asuransi Jiwasraya. Peranan pihak bank sangat penting untuk menyelesaikan secara lengkap dan total terhadap produk Super Jiwasraya Plan dari Asuransi Jiwasraya.

Menurut pendapat Bapak Irfan Rahardjo, S.E., M.M., ANZIIF<sup>4</sup> selaku Arbiter LAPS SJK, pertanggungjawaban pihak ketiga di luar perusahaan asuransi tidak dapat ditarik sebagai pihak yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan prestasi karena putusan tersebut merupakan gugatan wanprestasi maka yang dijadikan dasar adalah perjanjian polis antara nasabah dengan perusahaan asuransi, maka yang menjadi tergugat hanyalah Asuransi Jiwasraya karena telah menerbitkan perjanjian polis. Apabila nasabah tidak memiliki perjanjian yang mengikat dengan pihak ketiga di luar perusahaan asuransi, maka pihak ketiga tidak berhak untuk bertanggung jawab. Pihak ketiga wajib bertanggung jawab apabila gugatan yang diajukan ke pengadilan adalah Perbuatan Melawan Hukum (PMH).

Menurut pendapat Bapak Erlangga Kurniawan, S.H., M.H<sup>5</sup> selaku salah satu Kuasa Hukum Nasabah Jiwasraya, kasus gagal bayar dalam kasus Jiwasraya tidak ada hubungannya dengan pihak bank. Apabila perkara yang tercantum merupakan gugatan wanprestasi, maka pihak lain seperti BUMN, OJK, dan Bank tidak dapat ditarik sebagai pihak yang bertanggung jawab. Jika perkara yang diajukan merupakan gugatan Perbuatan Melawan Hukum (PMH), maka masing-masing pihak mempunyai peran dalam kasus Jiwasraya.

Pada sistem *bancassurance*, perjanjian yang timbul antara bank dengan pihak asuransi tidak mengakibatkan perikatan antara nasabah dengan bank, tetapi perikatan antara nasabah, yang berubah menjadi posisinya menjadi tertanggung dengan pihak asuransi penerbit. Apabila dikaji dari Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1992 Tentang Perbankan dalam Pasal 10 huruf (b) yang menyatakan bahwa bank umum dilarang melakukan usaha perasuransian. Dapat disimpulkan bahwa hubungan hukum antara pihak asuransi dengan pihak bank sebagai hubungan keagenan. *Bancassurance* dimulai dari perjanjian antara perusahaan asuransi dengan pihak bank berdasarkan kesepakatan, di mana pihak bank berperan sebagai pihak yang

---

<sup>4</sup> Peneliti, *Wawancara*, dengan Irfan Rahardjo, S.E., M.M., ANZIIF, (Jakarta: Lembaga Penyelesaian Sengketa Sektor Jasa Keuangan), 19 Oktober 2021.

<sup>5</sup> Peneliti, *Wawancara*, dengan Erlangga Kurniawan, S.H., M.H, (Jakarta: *Erco Law Firm*), 27 Oktober 2021.

mendistribusikan produk asuransi. Hasil penjualannya akan mendapatkan pembayaran dalam bentuk komisi sesuai dengan jumlah yang tertuang dalam perjanjian awal.

Berkaitan dengan perjanjian yang dicantumkan dalam putusan a quo halaman 40 yang berbunyi “Para pihak sepakat mengadakan hubungan *bancassurance* non eksklusif untuk mempromosikan, memasarkan dan menjual produk kepada nasabah bank melalui saluran distribusi bank.” Asuransi yang dipasarkan bukan merupakan produk dan tanggung jawab bank serta tidak termasuk dalam cakupan program penjaminan. Meskipun terdapat logo dan/atau atribut bank dalam dokumen pemasaran yang digunakan dalam model bisnis kerjasama distribusi dan integrasi produk. Penggunaan logo dalam dokumen pemasaran hanya bertujuan untuk menunjukkan adanya kerja sama antara bank dengan perusahaan asuransi mitra bank.<sup>6</sup>

Penulis menganalisa dalam Perkara Nomor 589/Pdt.G/2019/PN.Jkt.Pst pihak bank tidak berwenang untuk ikut serta dalam pelaksanaan prestasi terhadap kasus gagal bayar Asuransi Jiwasraya. Hal ini dikarenakan pihak bank hanya akan memberikan bantuan secara wajar kepada Jiwasraya berkaitan dengan semua klaim. Perjanjian yang dibuat antara pihak bank dan Jiwasraya dalam putusan a quo tidak mencantumkan bahwa pihak bank wajib bertanggung jawab terhadap pelaksanaan prestasi apabila perusahaan asuransi mengalami kasus gagal bayar. Undang-Undang Perasuransian juga mengatur bahwa asuransi adalah perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis. Apabila syarat-syarat perjanjian sudah terjadi, maka para pihak yang terlibat mempunyai hak dan kewajibannya masing-masing sesuai dengan perjanjian yang sudah dibuat dan disepakati.

Pihak ketiga yang terlibat dalam kasus Jiwasraya salah satunya adalah Otoritas Jasa Keuangan (OJK) yang merupakan lembaga negara yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 21 tahun 2011 yang berperan dalam menyelenggarakan sistem pengaturan dan pengawasan yang terintegrasi terhadap keseluruhan kegiatan di dalam sektor jasa keuangan baik di sektor

---

<sup>6</sup> Otoritas Jasa Keuangan, *Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan Nomor 33/SEOJK.05/2016 tentang Saluran Pemasaran Produk Asuransi Melalui Kerja Sama Dengan Bank (Bancassurance)*, 10.

perbankan, pasar modal, dan sektor jasa keuangan non-bank seperti lembaga pembiayaan, dana pensiun.

Akan tetapi, melihat dari kewajibannya sebagai pengawas jasa keuangan, maka keberadaan Otoritas Jasa Keuangan dalam kasus gagal bayar Jiwasraya menjadi dipertanyakan masyarakat. Sementara, saat itu keuangan Asuransi Jiwasraya sedang kurang baik dan sedang melaksanakan upaya reasuransi.<sup>7</sup> Apabila dilihat dari ketentuan yang diterbitkan oleh OJK, maka Program Saving Plan tidak sesuai dengan aturan hukum dan seharusnya OJK menerbitkan aturan untuk membantu produk berisiko. Akan tetapi, produk JS Saving Plan dibiarkan tetap berjalan dan akhirnya dinyatakan gagal bayar dalam memenuhi pembayaran polis.

Penulis menganalisa bahwa pertanggungjawaban OJK terhadap pelaksanaan prestasi untuk membayar premi asuransi tidak dapat diikutsertakan dikarenakan tanggung jawab OJK hanya sebatas dalam bidang pengawasan. Penyebab buruknya kinerja Asuransi Jiwasraya disebabkan pengawasan OJK yang lalai dalam melihat indikasi persoalan di Jiwasraya. Kasus gagal bayar menjadi bukti bahwa adanya perbedaan kualitas pengaturan pengawasan di OJK antara pasar modal, bidang perbankan, dan lembaga keuangan non bank khususnya dalam bidang perasuransian. Selanjutnya, pengawasan OJK sebatas pada tahap pelaporan dengan tindak lanjut yang kurang baik sehingga Asuransi Jiwasraya masih tetap melaksanakan penjualan produk JS Saving Plan dengan risiko yang tinggi padahal kondisi keuangan perusahaan sedang tidak sehat serta dapat melakukan penyimpangan investasi yang berujung pada kegagalan.

## **B. Perlindungan Hukum Pemegang Polis Terhadap Gagal Bayar Perusahaan Asuransi Ditinjau dari Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen dan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 1/POJK.07/2013 Tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan**

Gagal bayar Asuransi Jiwasraya terjadi pada salah satu produk unggulannya yang bernama JS Saving Plan yang merupakan produk asuransi jiwa sekaligus

---

<sup>7</sup> Lilis Falihah et al., "Fungsi Pengawasan Oleh Lembaga Otoritas Jasa Keuangan Terhadap Sektor Perasuransian Ditinjau Dari Hukum Pengawasan", *Jurnal Fundamental Justice*, Volume 1, Nomor 2 (September 2020):33.

investasi yang ditawarkan melalui perbankan atau *bancassurance*. Produk ini berbeda dengan asuransi unit link yang risiko investasinya ditanggung oleh pemegang polis. JS Saving Plan termasuk investasi non unit link yang risikonya ditanggung sepenuhnya oleh perusahaan asuransi. JS Saving plan menawarkan jaminan return yang sangat tinggi dengan periode pencairan yang dilakukan setiap tahun. Nilai return yang ditawarkan jauh lebih tinggi atau hampir dua kali lipat daripada bunga yang ditawarkan deposito bank yang saat itu besarnya sekitar 5-7 persen. Jumlah pemegang polis JS Saving plan mencapai 17.000 pemegang polis, serta total pemegang polis Jiwasraya secara keseluruhan termasuk pemegang polis lainnya mencapai 7 juta pemegang polis.<sup>8</sup>

Kronologi permasalahan keuangan kasus Asuransi Jiwasraya bermula pada tahun 2004 yang melaporkan cadangan yang lebih kecil daripada seharusnya, insolvensi (risiko pailit) mencapai Rp2,76 triliun. Ekuitas perusahaan negatif Rp3,29 triliun dan aset yang dimiliki jauh lebih kecil dibandingkan kewajiban. BPK memberikan opini disclaimer untuk laporan keuangan Tahun 2006-2007 dengan alasan penyajian informasi cadangan tidak dapat diyakini kebenarannya. Defisit pada keuangan Asuransi Jiwasraya semakin melebar hingga pada tahun 2008 defisit perusahaan menjadi Rp5,7 triliun. Kemudian Jiwasraya menerbitkan reksa dana penyertaan terbatas dan reasuransi (penyelamatan jangka pendek) untuk menghilangkan kerugian di laporan keuangan.<sup>9</sup>

Pada tahun 2013, Bapepam-LK resmi beralih kepada Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dan meminta Kementerian BUMN menyampaikan langkah alternatif penyehatan keuangan perusahaan beserta jangka waktunya karena rasio solvabilitas perusahaan kurang dari 120%. Perusahaan menyampaikan alternatif penyehatan berupa penilaian kembali aset tanah dan bangunan menjadi Rp6,56 triliun dan mencatat laba Rp457,2 miliar. Tahun 2014, terjadi peningkatan penempatan dana di saham dan reksadana serta peningkatan pendapatan premi

---

<sup>8</sup> Institute of Compliance Profesional Indonesia, "Tata Kelola Perusahaan Asuransi, Studi Kasus: Gagal Bayar PT. Asuransi Jiwasraya", <https://icopi.or.id/tata-kelola-perusahaan-asuransi-studi-kasus-gagal-bayar-pt-asuransi-jiwasraya/>, 22 Desember 2021.

<sup>9</sup> Nidya Waras Sayekti, "Permasalahan PT Asuransi Jiwasraya: Pembubaran atau Penyelamatan", *Bidang Ekonomi dan Kebijakan Publik Info Kajian Singkat Terhadap Isu Aktual dan Strategis*, Edisi Volume 11, Nomor 2 (Januari 2020): 20.

hingga 50%. Pada tahun 2015, BPK mengatakan bahwa terdapat kejanggalaan pembelian saham dan reksa dana lapis kedua dan ketiga yang tidak disertai kajian memadai, tanpa mempertimbangkan aspek legal (hukum) dan kondisi keuangan perusahaan. Pada akhirnya, Asuransi Jiwasraya melepas saham dan reksa dana lapis kedua dan ketiga sesuai dengan rekomendasi BPK. Pada tahun 2017, OJK meminta Jiwasraya untuk mengevaluasi produk JS Saving plan supaya sesuai dengan kemampuan pengelolaan investasi serta memberikan sanksi peringatan pertama dikarenakan perusahaan terlambat menyampaikan laporan aktuarial tahun 2017.<sup>10</sup>

Berdasarkan kronologi tersebut, beberapa hal yang dapat ditarik sebagai informasi awal mengenai sebab akibat maupun bentuk kesalahan dalam pengelolaan Jiwasraya, serta hal-hal lain yang memiliki keterkaitan penting, antara lain:<sup>11</sup>

1. Kerugian yang dialami Jiwasraya terjadi karena menjual produk Saving Plan dengan *cost of fund* yang tinggi di atas bunga deposito dan obligasi, serta adanya kesalahan dalam mengelola investasi di dalam perusahaan;
2. Investasi yang dilakukan oleh Jiwasraya tersebut, tak didukung oleh kajian usulan penempatan saham yang memadai, serta kurang optimalnya Jiwasraya dalam mengawasi reksadana yang dimiliki;
3. Pembelian saham-saham oleh Jiwasraya dilakukan dengan negosiasi bersama pihak tertentu agar dapat memperoleh harga yang ingin dicapai;
4. Jiwasraya mendapatkan opini tidak wajar karena kekurangan pencadangan sebesar Rp7,7 triliun;
5. Hasil investigasi BPK menunjukkan adanya penyimpangan yang berindikasi kecurangan dalam mengelola Saving Plan dan investasi.

Menurut pendapat Bapak Andriawan, S.H., M.H selaku Dosen Hukum Perasuransian Fakultas Hukum Universitas Tarumanagara, kedudukan Hukum Perlindungan Konsumen dan Hukum Perasuransian serta didukung oleh peraturan perundang-undangan lainnya yang terkait jika dilihat dari ketentuan

---

<sup>10</sup> *Ibid.*, 20-21.

<sup>11</sup> Erlangga Kurniawan, "Jiwasraya Merugi, Mantan Direksi Masuk BUI", *Erco Law Firm*, Edisi Volume 2, Nomor 4 (Januari 2020):3.

normatif, telah memberikan perlindungan yang cukup untuk dapat melindungi kepentingan konsumen, tetapi yang perlu diperhatikan saat dilakukan penerapan dalam prakteknya yang terkadang tidak sesuai dengan aturan hukum yang berlaku.

Menurut pendapat Bapak Erlangga Kurniawan, S.H., M.H selaku Kuasa Hukum Nasabah Jiwasraya, Hukum Perlindungan Konsumen dan Hukum Perasuransian sudah memberikan penerapan untuk pemegang polis tetapi pelaksanaannya tidak menerapkan perlindungan konsumennya sesuai dengan aturan yang berlaku. Perlindungan hukum pemegang polis pada saat perusahaan gagal bayar seharusnya perusahaan asuransi melakukan upaya penyelesaian sesuai dengan aturan yang berlaku. Perusahaan asuransi seharusnya mengutamakan kepentingan nasabah.

Menurut pendapat Bapak Afrianto Budi Purnomo, S.S., M.M., AAAIK., CIIB., ANZIIF (Senior Associate) CIP selaku Ahli Asuransi, Pemegang polis dilindungi oleh Undang-Undang Perlindungan Konsumen dan juga oleh Otoritas Jasa Keuangan. Sesuai dengan peraturan, apabila perusahaan tidak mampu membayar, maka negara berhak meminta pertanggungjawaban dari dewan direksi termasuk apabila harus menggunakan harta kekayaan pribadi dewan direksi tersebut. Pemerintah wajib melakukan tindakan preventif dan pengawasan secara lebih serius, terkait produk-produk yang dipasarkan, kesehatan keuangan perusahaan, dan manajemen risiko perusahaan. Pemerintah dapat membentuk Lembaga Penjamin Simpanan untuk menjamin produk-produk investasi yang dikeluarkan oleh perusahaan asuransi.

Menurut pendapat Bapak Irfan Rahardjo, S.E., M.M., ANZIIF selaku arbiter LAPS SJK, perlindungan hukum pemegang polis terhadap gagal bayar perusahaan asuransi dapat dilakukan dengan cara mengajukan gugatan dimulai dari tingkat pengadilan negeri, banding, dan kasasi. Upaya lain dengan cara mengajukan gugatan Perbuatan Melawan Hukum (PMH). Solusi non litigasi melalui jalur arbitrase yang tunduk pada Undang-Undang Nomor 30 tahun 1999 Tentang Arbitrase atau perwasitan sebagai penengah non pengadilan yang dimulai dari mediasi terlebih dahulu, apabila tidak berhasil mencapai

kesepakatan, maka dilanjutkan dengan proses arbitrase yang menyelenggarakan adalah Badan Arbitrase Nasional Indonesia (BANI).

Selain BANI, terdapat juga badan penyelesaian yang dibentuk OJK yaitu Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa Sektor Jasa Keuangan (LAPS SJK). Nasabah dapat mengadukan permasalahan kepada pihak OJK, lalu akan dilakukan mediasi dengan perusahaan asuransi untuk jumlah sengketa di bawah Rp 750.000.000,00 (tujuh ratus lima puluh juta rupiah) untuk asuransi umum dan Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah) untuk asuransi jiwa. Jika tidak berhasil dalam tahap mediasi, maka akan dilanjutkan ke tahap arbitrase.

Suatu kegiatan asuransi dapat kita simpulkan sesuai fungsinya bahwa pihak penanggung dianggap sebagai pelaku usaha dan nasabah dianggap sebagai konsumen. Kenyataan bahwa pelaku usaha dan konsumen adalah dua pihak yang saling membutuhkan satu sama lain adalah benar karena agen asuransi membutuhkan nasabah di dalam mata pencahariannya, begitu pula konsumen sebagai nasabah memerlukan barang dan jasa dari pelaku usaha asuransi guna memenuhi kebutuhannya. Tetapi dalam prakteknya seringkali konsumen dirugikan oleh pelaku usaha yang tidak jujur dan suka memanfaatkan keadaan pihak konsumen yang apabila dilihat dari aspek hukum merupakan tindak pelanggaran hukum.<sup>12</sup>

Akibat dari ketidaktahuan dan ketidaksadaran akan haknya sebagai konsumen, maka konsumen dapat menjadi korban dari pelaku usaha yang curang. Maka dari itu, guna melindungi dan meningkatkan kesadaran konsumen akan hak-haknya. Pemerintah Indonesia membuat Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen sebagai payung hukum perlindungan konsumen di Indonesia agar tidak adanya pemihakan kepada posisi tawar yang lemah (konsumen).<sup>13</sup>

Perjanjian antara Asuransi Jiwasraya dan pemegang polis tertuang dalam syarat-syarat umum polis Super Jiwasraya Plan. Tertuang dalam Pasal 25 tentang Penyelesaian Perselisihan dan Tempat Kedudukan yaitu apabila dalam pelaksanaan perjanjian asuransi ini terjadi perselisihan, maka penyelesaiannya

---

<sup>12</sup> Sentosa Sembiring, *Op.Cit.*, 17-18.

<sup>13</sup> Az. Nasution, *Hukum Perlindungan Konsumen*, (Yogyakarta: Diadit Media, 2001), 1.

terlebih dahulu akan dilakukan secara musyawarah antara penanggung dan pemegang polis. Apabila musyawarah tidak berhasil mencapai kata sepakat. Maka penyelesaiannya dapat dilakukan melalui lembaga alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan atau menyampaikan permohonan kepada Otoritas Jasa Keuangan untuk memfasilitasi penyelesaian. Penyelesaian sengketa yang dimaksud yaitu melalui Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia atau Lembaga Penyelesaian Sengketa yang dimuat dalam daftar LAPS yang ditetapkan oleh Otoritas Jasa Keuangan.

Apabila penyelesaian sengketa di luar pengadilan tidak berhasil mencapai kata sepakat. Maka penyelesaiannya akan ditempuh melalui jalur hukum dan pemegang polis dan penanggung sepakat untuk memilih tempat kedudukan/domisili hukum yang umum dan tetap di Pengadilan Negeri tempat kedudukan pemegang polis atau penanggung sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Hukum perlindungan konsumen sudah mengatur secara spesifik mengenai hak dan kewajiban konsumen maupun pelaku usaha. Pemegang polis wajib diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur. Serta mempunyai hak untuk didengar pendapat serta keluhannya. Dalam kasus gagal bayar Jiwasraya, sesuai dengan Pasal 4 huruf (h), pemegang polis mempunyai “Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya.” Selanjutnya, perusahaan asuransi juga mempunyai kewajiban yang tercantum dalam Pasal 7 huruf (g) yang berbunyi “Kewajiban pelaku usaha yaitu memberi kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian apabila jasa yang diterima atau dimanfaatkan tidak sesuai dengan perjanjian.”

Pelaku usaha sendiri tidak dapat melakukan pembayaran premi secara keseluruhan kepada pemegang polis sebesar Rp 54 Triliun.<sup>14</sup> Penulis menganalisa bahwa tindakan yang dilakukan oleh perusahaan asuransi termasuk dalam unsur yang bertentangan dengan POJK No. 1/2013 dalam Pasal 25 yang berbunyi

---

<sup>14</sup> Yohana Artha Uly, “Jiwasraya Tak Akan Lagi Beroperasi Sebagai Perusahaan Jiwa”, <https://money.kompas.com/read/2021/04/29/121127826/jiwasraya-tak-akan-lagi-beroperasi-sebagai-perusahaan-asuransi-jiwa?page=all>, diakses tanggal 25 Januari 2022.

“Pelaku usaha jasa keuangan wajib menjaga keamanan simpanan, dana, atau aset konsumen yang berada dalam tanggung jawab pelaku usaha jasa keuangan.

Asuransi Jiwasraya seharusnya memperhatikan kesesuaian antara kebutuhan dan kemampuan konsumen dengan produk yang ditawarkan, serta dilarang menggunakan strategi pemasaran produk yang dapat merugikan pihak konsumen dengan memanfaatkan kondisi konsumen yang tidak mempunyai pilihan lain dalam mengambil suatu keputusan. Dalam Pasal 21 POJK No. 1/2013 tertulis bahwa “Perusahaan asuransi wajib memenuhi keseimbangan, keadilan, dan kewajaran dalam pembuatan perjanjian dengan pemegang polis.”

Menurut penulis, aturan hukum mengenai perlindungan pemegang polis apabila perusahaan asuransi mengalami gagal bayar jika dilihat dari ketentuan normatif sudah memberikan perlindungan yang cukup untuk dapat melindungi kepentingan konsumen. Akan tetapi, aturan yang sudah dibuat mengenai perlindungan hukum pemegang polis tidak membuktikan bahwa hak dan kewajiban yang dimiliki konsumen sudah terpenuhi dalam prakteknya. Dalam kasus gagal bayar ini, nasabah sudah melakukan kewajibannya yaitu membayarkan premi kepada perusahaan asuransi sesuai dengan waktunya, dan seharusnya mendapatkan haknya yaitu pembayaran Nilai Pokok serta Nilai Tunai Jatuh Tempo Periode Investasi. Jiwasraya sudah memberikan upaya untuk melakukan restrukturisasi polis. Tujuannya untuk menyelamatkan polis peserta asuransi dan polis yang baru akan dikelola oleh IFG Life. Jiwasraya wajib memastikan bahwa manajemen IFG Life dalam keadaan sehat dan menghasilkan keuntungan agar pemegang polis tidak dirugikan.

### **C. Status Polis Ditinjau Dari Program Restrukturisasi Asuransi Jiwasraya**

Pemerintah mencari cara agar dapat mengembalikan dana kepada pemegang polis. Salah satunya adalah melakukan Program Restrukturisasi Polis Asuransi Jiwasraya (Persero). Tujuan dari program ini yang pertama adalah menghindari kerugian besar atas nilai manfaat yang dimiliki pemegang polis jika Jiwasraya dipailitkan karena tidak mampu membayar kewajiban, akibat tekanan likuiditas yang berlangsung sejak lama. Kedua, memastikan waktu pengembalian investasi nasabah, daripada harus menunggu proses kepailitan dan penjualan aset-aset

Jiwasraya yang tidak likuid. Ketiga, menghentikan kerugian besar yang dialami Jiwasraya akibat pemberian janji bunga yang tinggi dengan tenor panjang.<sup>15</sup>

Program restrukturisasi polis merupakan program yang diinisiasi oleh pemerintah dalam hal ini Kementerian BUMN dan Kementerian Keuangan (Kemenkeu) selaku pemegang saham Asuransi Jiwasraya untuk menyelesaikan masalah yang terjadi di Jiwasraya dalam satu dekade terakhir. Untuk menyelamatkan seluruh polis Jiwasraya dan melakukan migrasi ke IFG Life, pemerintah telah menyiapkan dana sebesar Rp 22 triliun yang bersumber dari Penyertaan Modal Negara (PMN) dan Rp 4,7 triliun dari upaya fund raising IFG selaku induk usaha IFG Life.<sup>16</sup>

Apabila ditinjau dari mandat BUMN mengenai restrukturisasi pada Asuransi Jiwasraya adalah meningkatkan kemampuan kinerja Jiwasraya agar dapat beroperasi kembali dengan target solvabilitas internal paling rendah 120% dari Modal Minimum Berbasis Risiko (MMBR). Mandat itu dituangkan dalam Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 40/M Tahun 2020 tentang Pembentukan Tim Percepatan Restrukturisasi Badan Usaha Milik Negara jo. Diktum Kedua Surat Keputusan Menteri Badan Usaha Milik Negara Nomor: SK-301/MBU/12/2019 tentang Pembentukan Tim Percepatan Restrukturisasi PT Asuransi Jiwasraya (Persero) yang ditetapkan pada tanggal 10 Desember 2019.<sup>17</sup>

Tim percepatan restrukturisasi Asuransi Jiwasraya mencatat jumlah peserta Asuransi Jiwasraya yang mengikuti program restrukturisasi polis mengalami peningkatan yang signifikan. Per tanggal 18 Mei 2021, pemegang polis kategori *bancassurance* yang telah mengikuti program restrukturisasi polis Jiwasraya tercatat telah mencapai sekitar 95% atau 16,567 polis.<sup>18</sup>

Pemberitahuan mengenai restrukturisasi polis disampaikan kepada pemegang polis berisi dua materi kebijakan. Materi pertama adalah skema restrukturisasi

---

<sup>15</sup> Jiwasraya, “Program Restrukturisasi”, <https://www.jiwasraya.co.id/program-restrukturisasi>, 22 Desember 2021.

<sup>16</sup> Jiwasraya, “87% Pemegang Polis Bancassurance Ikuti Program Restrukturisasi”, <https://www.jiwasraya.co.id/blog/106>, 22 Desember 2021.

<sup>17</sup> Vera W.S Soemarwi et al., *Berhukum di Masa Pandemi Covid-19*, (Jakarta: : Lembaga Penelitian dan Publikasi Ilmiah Universitas Tarumanagara, 2021), 5.

<sup>18</sup> Jiwasraya, “Program Restrukturisasi Dekati Angka 100%, Jiwasraya Lakukan Strategi Jemput Bola”, <https://www.jiwasraya.co.id/blog/109>, 22 Desember 2021.

polis yang terdiri dari 3 alternatif. Alternatif a (Asuransi JS Mantap Plus Plan A) pembayaran dengan cicilan selama 15 tahun tanpa bunga dengan nilai 100% dari nilai tunai polis. Apabila pemegang polis ingin jangka waktu pembayaran lebih cepat, maka ditawarkan 2 (dua) pilihan yaitu Alternatif b (Asuransi JS Mantap Plus Plan B) yaitu pembayaran polis dengan cicilan selama 5 tahun tanpa bunga dengan nilai tunai sebesar 71%. Alternatif c (Asuransi JS Mantap Plus Plan C) yaitu pembayaran polis akan dicicil selama 5 tahun tanpa bunga, dengan pembayaran di muka (tahun ke-0) sebesar 10% dan nilai tunai 59%. Para pemegang polis diminta untuk memilih salah satu dari ketiga alternatif itu. Apabila pemegang polis tidak menyampaikan hak pilihnya, maka Jiwasraya akan menerapkan *negative confirmation* bagi perubahan polisnya. Penerapan *negative confirmation* memberikan hak secara sepihak kepada Jiwasraya untuk menetapkan alternatif pembayaran dengan skema a (Asuransi JS Mantap Plus Plan A) yang akan diterapkan bagi polisnya.<sup>19</sup>

Apabila pemegang polis setuju untuk ikut serta dalam program restrukturisasi polis. Maka Asuransi Jiwasraya akan merestrukturisasi polis lama nasabah dengan menerbitkan Polis Asuransi JS Mantap Plus sesuai dengan pilihannya. Polis tersebut akan diserahkan untuk dikelola oleh penanggung baru yaitu IFG Life yang merupakan bagian dari BUMN Holding Perasuransian dan Penjaminan Indonesia Financial Group (IFG) bersama dengan aset-aset Asuransi Jiwasraya yang berstatus *clear and clean*. IFG Life yang akan membayarkan kewajiban kepada pemegang polis sesuai dengan kontrak polis baru.

Apabila pemegang polis tidak setuju dengan program restrukturisasi polis. Maka polis lama akan tetap berada pada Asuransi Jiwasraya. Polis lama akan dilakukan terminasi sehingga segala kewajiban terhadap pemegang polis yang tidak mengikuti program restrukturisasi akan menjadi utang-piutang yang akan diselesaikan dan dibayarkan Asuransi Jiwasraya sesuai dengan ketersediaan aset yang tidak dialihkan ke IFG Life (aset dengan status tidak *clear* dan tidak *clean*), termasuk dalam hal ini berupa penyelesaian melalui mekanisme likuidasi atas Asuransi Jiwasraya.

---

<sup>19</sup> Vera W.S Soemarwi et al., *Op.Cit.*, 5.

Penulis juga melakukan wawancara kepada 10 (sepuluh) pemegang polis Asuransi Jiwasraya. Maka dapat disimpulkan, awal mula pemegang polis mengetahui kasus gagal bayar ketika adanya surat pemberitahuan dari Jiwasraya kepada mitra Jiwasraya yaitu Bank Tabungan Negara, Bank ANZ, Bank QNB, PT Bank Rakyat Indonesia, Bank KEB Hana, Bank Victoria, dan Standard Chartered Indonesia. Serta adanya pemegang polis yang mengajukan klaim tetapi Jiwasraya tidak dapat membayar sesuai dengan ketentuan yang berlaku (pembayaran klaim 2 minggu saat kerja). Asuransi Jiwasraya awalnya tidak menyampaikan informasi mengenai gagal bayar secara langsung kepada pemegang polis melainkan hanya mengetahui lewat media. Pemegang polis juga tidak menyangka akan terjadi kasus ini karena Asuransi Jiwasraya sendiri adalah perusahaan milik negara.

Menurut pemegang polis, Asuransi Jiwasraya tidak dapat membayar klaim dikarenakan kondisi keuangan yang tidak mencukupi untuk membayar klaim, karena penerimaan premi pun setiap bulan tidak seimbang dengan nilai pemeliharaan klaim. Restrukturisasi polis yang dilakukan Jiwasraya menurut pemegang polis sangat tidak elegan jika dihubungkan dengan perjanjian polis asuransi. Dikarenakan begitu mudahnya manajemen Asuransi Jiwasraya mengarahkan pemegang polis untuk ikut serta dalam program restrukturisasi polis. Penyebab lainnya yaitu dapat mengganggu perekonomian pemegang polis yang mengharapkan pencairan dana untuk memenuhi biaya hidup sehari-hari. Pada akhirnya, pemegang polis pun sudah hampir 90% setuju dalam keadaan yang terpaksa, karena hanya ada dua pilihan yaitu setuju dan tidak setuju. Jika setuju, maka nilai polis akan dipotong (tidak sesuai dengan nilai polis diawal) dan pengelolaannya akan dialihkan kepada IFG Life. Jika tidak setuju, maka nilai polis akan sesuai dengan yang tertera sejak awal, tetapi Jiwasraya sendiri tidak dapat memastikan waktu pembayarannya, dikarenakan Restrukturisasi Asuransi Jiwasraya yang tidak *clear* dan tidak *clean* akan dibayarkan dari sisa aset.

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian dalam Pasal 53 menyatakan bahwa “Perusahaan asuransi wajib menjadi peserta program penjaminan polis”. Program penjaminan polis dimaksudkan untuk menjamin

pengembalian sebagian atau seluruh hak pemegang polis dari perusahaan asuransi yang dicabut izin usahanya dan dilikuidasi. Selain itu, keberadaan program penjaminan polis dimaksudkan untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap industri perasuransian pada umumnya sehingga diharapkan dapat meningkatkan minat masyarakat untuk menggunakan jasa asuransi. Tetapi, keputusan restrukturisasi polis yang diberikan oleh Jiwasraya tidak meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap industri perasuransian. Restrukturisasi polis yang dilaksanakan oleh Jiwasraya belum ada informasi kepastian pembayaran secara menyeluruh kepada pemegang polis. Apabila pemegang polis memilih opsi likuidasi, maka nilai pengembalian manfaat mengacu pada sisa aset, pemegang polis akan memperoleh hanya 17% dari nilai manfaat dikurangi biaya persidangan, kurator, pengacara, dan lain lain.<sup>20</sup>

Pemegang polis seharusnya diutamakan dalam penyerahan pembayaran nilai tunai jatuh tempo periode investasi apabila perusahaan telah dilikuidasi. Hal itu diatur dalam Pasal 52 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 yang menyatakan bahwa “Perusahaan asuransi yang dilikuidasi, hak pemegang polis mempunyai kedudukan lebih tinggi daripada hak pihak lainnya. Dana asuransi wajib digunakan terlebih dahulu kepada pemegang polis.” Tetapi hingga saat ini, belum ada kejelasan dari pihak Asuransi Jiwasraya mengenai informasi pembayaran kepada pemegang polis.

Restrukturisasi polis juga bertentangan dengan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 73/POJK.05/2016 tentang Tata Kelola Perusahaan Yang Baik Bagi Perusahaan Perasuransian dalam Pasal 2 ayat (2) huruf (a) dan huruf (e) yaitu prinsip keterbukaan dan prinsip kesetaraan dan kewajaran. Prinsip ini tidak sejalan dengan restrukturisasi polis yang dilakukan pemerintah karena pengambilan keputusan tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Asuransi Jiwasraya tidak melaksanakan kewajiban sebagai perusahaan yang diwajibkan untuk menyediakan informasi material dan relevan dengan cara yang mudah diakses dan dipahami oleh pemegang polis. Hal ini

---

<sup>20</sup> Jiwasraya, “Kelebihan Mengikuti Program Restrukturisasi”, <https://www.jiwasraya.co.id/>, 22 Desember 2021.

menjadi bukti bahwa Asuransi Jiwasraya telah gagal dalam melaksanakan prinsip keterbukaan (*transparency*).<sup>21</sup>

Menurut Bapak Saor Marpaung selaku Mantan Pegawai Asuransi Jiwasraya, pemerintah tidak seharusnya melakukan restrukturisasi polis dikarenakan akan merugikan pihak pemegang polis. Pemerintah hanya memberikan dua pilihan, yang pertama mengikuti restrukturisasi dengan konsekuensi nilai polis dipotong sebanyak 30% hingga 40%. Kedua, jika tidak ikut restrukturisasi maka polis akan tetap di Jiwasraya dan belum dapat dipastikan pembayaran akan dilaksanakan. Dalam perjanjian asuransi, yang mempunyai kepentingan adalah pemegang polis. Seharusnya keputusan restrukturisasi memberikan berbagai macam opsi agar tidak memanfaatkan kondisi konsumen yang tidak memiliki pilihan lain dalam mengambil suatu keputusan agar tidak memberatkan satu pihak serta terciptanya prinsip kesetaraan dan kewajaran (*fairness*).

Penulis menganalisa bahwa pada umumnya, pemegang polis Jiwasraya menyetujui restrukturisasi polis karena tidak mempunyai pilihan lain. Jiwasraya hanya memberikan dua opsi kepada pemegang polis yaitu setuju atau tidak setuju. Hal yang membuat pemegang polis memilih opsi setuju dikarenakan terdapat akibat dari tidak menyetujui restrukturisasi polis yaitu pemegang polis belum tentu mendapatkan hak-haknya dikarenakan Jiwasraya sendiri belum dapat menjanjikan pembayaran secara utuh dikarenakan masih bergantung dengan aset-aset yang sedang dijual sehingga status polis menjadi tidak jelas. Apabila Jiwasraya melakukan restrukturisasi polis, maka seharusnya Jiwasraya tidak boleh merugikan pemegang polis. Jika pemegang polis tidak setuju dengan restrukturisasi polis, maka wajib dibayarkan seluruhnya dikarenakan pemegang polis mempunyai kedudukan lebih tinggi daripada pihak lain. Jiwasraya seharusnya melakukan penyelesaian polis-polis hasil restrukturisasi secara cepat agar menunjukkan upaya serius dalam menyelesaikan kasus gagal bayar yang terjadi. Tetapi hingga Desember 2021, pemegang polis belum mendapatkan

---

<sup>21</sup> Shansion Situmorang et al., “Tanggung jawab direksi PT Asuransi Jiwasraya (Persero) Terkait Kerugian BUMN Berdasarkan Prinsip Good Corporate Governance”, *Diponegoro Law Journal*, Volume 10, Nomor 2, (2021):496.

informasi lengkap mengenai pembayaran kewajiban perusahaan asuransi direalisasikan.

### III. PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan, maka Penulis dapat menarik kesimpulan:

1. Ketidakmampuan Asuransi Jiwasraya dalam melakukan kewajibannya dapat dikatakan perbuatan wanprestasi. Namun pertimbangan hukum dalam Putusan Nomor 589/PDT.G/PN.JKT.PST mengatakan bahwa gugatan penggugat tidak dapat diterima dengan alasan gugatan kurang pihak. Pihak bank sebagai pihak dalam perkara wanprestasi tidak mempunyai wewenang untuk bertanggung jawab dalam pembayaran premi terhadap kasus gagal bayar Asuransi Jiwasraya. Perjanjian yang terikat antara pihak bank dan Jiwasraya juga tidak mencantumkan bahwa pihak bank wajib bertanggung jawab terhadap pelaksanaan pembayaran premi apabila perusahaan asuransi mengalami kasus gagal bayar. Hukum Perasuransian mengatur bahwa asuransi adalah perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis. Apabila perjanjian sudah terjadi, maka para pihak yang terlibat mempunyai hak dan kewajibannya masing-masing sesuai dengan perjanjian yang sudah dibuat dan disepakati. Pertanggungjawaban OJK terhadap pelaksanaan prestasi dalam kasus gagal bayar Jiwasraya tidak dapat diikutsertakan karena tanggung jawab OJK hanya sebatas dalam bidang pengawasan.
2. Aturan hukum mengenai perlindungan pemegang polis apabila perusahaan asuransi mengalami gagal bayar melalui Undang-Undang Perlindungan Konsumen dan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 1/POJK.07/2013 tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan dilihat dari ketentuan normatif sudah memberikan perlindungan yang cukup untuk dapat melindungi kepentingan konsumen. Akan tetapi, aturan yang sudah dibuat tidak membuktikan bahwa hak dan kewajiban yang dimiliki konsumen sudah terpenuhi dalam prakteknya. Dalam kasus gagal bayar ini, nasabah sudah melakukan kewajibannya yaitu membayarkan premi kepada perusahaan asuransi sesuai dengan waktunya, dan seharusnya mendapatkan haknya yaitu pembayaran

Nilai Pokok serta Nilai Tunai Jatuh Tempo Periode Investasi. Maka dari itu, Jiwasraya wajib memastikan bahwa akan membayarkan premi agar pemegang polis tidak dirugikan dalam program saving plan.

3. Penulis menyimpulkan bahwa pada umumnya, pemegang polis Jiwasraya menyetujui restrukturisasi polis karena tidak mempunyai pilihan lain. Hal yang membuat pemegang polis memilih opsi setuju dikarenakan terdapat akibat dari tidak menyetujui restrukturisasi polis yaitu pemegang polis belum tentu mendapatkan hak-haknya dikarenakan Jiwasraya sendiri belum dapat menjanjikan pembayaran secara utuh dikarenakan masih bergantung dengan aset-aset yang sedang dijual sehingga status polis menjadi tidak jelas. Apabila Jiwasraya melakukan restrukturisasi polis, maka seharusnya Jiwasraya tidak boleh merugikan pemegang polis. Jika pemegang polis tidak setuju dengan restrukturisasi polis, maka wajib dibayarkan seluruhnya dikarenakan pemegang polis mempunyai kedudukan lebih tinggi daripada pihak lain. Tetapi hingga Desember 2021, pemegang polis belum mendapatkan informasi lengkap mengenai pembayaran kewajiban perusahaan asuransi direalisasikan.

## **B. Saran**

Berdasarkan pemaparan permasalahan singkat diatas, maka Penulis menarik saran yang ditujukan:

1. Bagi Pemerintah

Pemerintah selaku pemegang saham Asuransi Jiwasraya wajib bertanggung jawab dalam membayar hutang agar pemegang polis tidak dirugikan terlalu lama khususnya bagi nasabah yang tidak menyetujui restrukturisasi polis. Kedua, peran OJK yang diperketat dan teliti dalam pemeriksaan laporan keuangan perusahaan asuransi jiwa milik BUMN yaitu IFG Life. Ketiga, melakukan pemeriksaan kepada seluruh perusahaan BUMN khususnya dalam bidang asuransi terhadap kinerja dan tata kelola yang dilakukan. Jika ada yang melakukan hal menyimpang, maka wajib diberikan sanksi yang tegas agar mencegah permasalahan yang sama terulang kembali.

2. Bagi Pelaku Usaha

Jiwasraya seharusnya lebih memperhatikan implementasi tata kelola yang baik, pengelolaan manajemen risiko yang lebih baik serta melakukan prinsip kehati-hatian investasi dalam pemanfaatan teknologi. Beritikad baik untuk mendapatkan kepercayaan masyarakat terhadap industri perasuransian. Agar dapat meningkatkan minat masyarakat untuk menggunakan jasa asuransi. Jiwasraya juga seharusnya melakukan penyelesaian polis-polis hasil restrukturisasi secara cepat agar menunjukkan upaya serius dalam menyelesaikan kasus gagal bayar yang terjadi.

### **Buku**

- Az. Nasution, *Hukum Perlindungan Konsumen*. Yogyakarta: Diadit Media, 2001  
Muhammad, Abdulkadir. *Hukum Perikatan*. Bandung: Citra Aditya Bakti, 1992.  
Muhammad, Abdulkadir. *Hukum Asuransi Indonesia*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2006  
Sembiring, Sentosa. *Hukum Asuransi*. Bandung: Nuansa Aulia, 2014.  
Soemarwi, Vera W.S. et al. *Berhukum di Masa Pandemi Covid-19*. Jakarta: Lembaga Penelitian dan Publikasi Ilmiah Universitas Tarumanagara, 2021.

### **Peraturan Perundang-undangan**

- Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1992 jo. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1998 tentang Perbankan.  
Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.  
Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian.  
Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor: 1/POJK.07/2013 tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan.  
Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan Nomor 33/SEOJK.05/2016 tentang Saluran Pemasaran Produk Asuransi Melalui Kerja Sama Dengan Bank (Bancassurance).;  
Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

### **Jurnal**

- Falihah, Lilis. et al. "Pelaksanaan Pengawasan Asuransi Jiwasraya oleh OJK Provinsi Sumatera Barat di Kota Padang". *Undip E-Journal System*. Vol. 1 Nomor 2, Tahun 2020.  
Erlangga Kurniawan, "Jiwasraya Merugi, Mantan Direksi Masuk BUI", Erco Law Firm, Edisi Vol. 2, Nomor 4, Tahun 2020.  
Sayekti, Nidya Waras. "Permasalahan PT Asuransi Jiwasraya: Pembubaran atau Penyelamatan", *Bidang Ekonomi dan Kebijakan Publik Info Kajian Singkat Terhadap Isu Aktual dan Strategis*, Edisi Vol. 11, Nomor 2, Tahun 2020.

Situmorang, Shansion. et al. “Tanggung jawab direksi PT Asuransi Jiwasraya (Persero) Terkait Kerugian BUMN Berdasarkan Prinsip Good Corporate Governance”. *Diponegoro Law Journal*. Vol. 2 Nomor 2, Tahun 2021.

**Internet**

Institute of Compliance Profesional Indonesia, “Tata Kelola Perusahaan Asuransi, Studi Kasus: Gagal Bayar PT. Asuransi Jiwasraya”, <https://icopi.or.id/tata-kelola-perusahaan-asuransi-studi-kasus-gagal-bayar-pt-asuransi-jiwasraya/>, 22 Desember 2021.

Jiwasraya, “87% Pemegang Polis Bancassurance Ikuti Program Restrukturisasi”, <https://www.jiwasraya.co.id/blog/106>, 22 Desember 2021.

Jiwasraya, “Kelebihan Mengikuti Program Restrukturisasi”, <https://www.jiwasraya.co.id/>, 22 Desember 2021

Jiwasraya, “Program Restrukturisasi”, <https://www.jiwasraya.co.id/program-restrukturisasi>, 22 Desember 2021.

Jiwasraya, “Program Restrukturisasi Dekati Angka 100%, Jiwasraya Lakukan Strategi Jemput Bola”, <https://www.jiwasraya.co.id/blog/109>, 22 Desember 2021.

Jiwasraya, “Sejarah Jiwasraya”, <https://www.jiwasraya.co.id/sejarah-jiwasraya>, 22 Desember 2021.

Yohana Artha Uly, “Jiwasraya Tak Akan Lagi Beroperasi Sebagai Perusahaan Jiwa”, <https://money.kompas.com/read/2021/04/29/121127826/jiwasraya-tak-akan-lagi-beroperasi-sebagai-perusahaan-asuransi-jiwa?page=all>, 25 Januari 2022.