

**PERAN OJK MELALUI PERATURAN NOMOR 71/POJK.05/2016 TENTANG
KESEHATAN KEUANGAN PERUSAHAAN ASURANSI DAN PERUSAHAAN
REASURANSI TERHADAP PERUSAHAAN ASURANSI YANG MEMILIKI
TINGKAT KESEHATAN KEUANGAN RENDAH**

Suhandi

(Mahasiswa Program S1 Fakultas Hukum Universitas Tarumanagara)

(E-mail: wu.suhandi@gmail.com)

Christine S. T. Kansil

(Corresponding Author)

(Dosen Fakultas Hukum Universitas Tarumanagara. Meraih Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum
Universitas Tarumanagara, Magister Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Tarumanagara)

(E-mail: christinek@fh.untar.ac.id)

Abstract

insurance agreement in nowadays isn't only as a protection of healthiness and asset, nowadays insurance is also used as an investment . there are so many insurance company nowadays that could be a choice for society. because there are so many different insurance company, it makes a competition between them, as a result they are trying to make a new product that could make an interest from people. however, the product is not always made well and their management of risk is often poor so it need to supervision by a institution. As an example, Jiwasraya that made a product that called JS Saving Plan that made high loss for the state. in Indonesia, OJK is a authority that made especially with a function of regulating, evaluating, and investigation for every institution that works with a financial scope. as a duty of OJK, they made a regulation that made especially for regulating the financial health of the insurance company that can be found on POJK Nomor 71 Tahun 2016 and some of SEOJK that made as a guidelines for the company to managing their financial health and also the financial statement.in the practice, there are a loop hole from the regulation that can be an obstacle for OJK to diagnose the poor financial level of the company. while the financial health of the company is an important thing to avoid the loss for the people.

Keywords: *financial health, insurance company.*

Abstrak

Perjanjian asuransi di zaman sekarang tidak hanya sebagai jaminan perlindungan atas kesehatan, jiwa, maupun material yang berupa aset, asuransi di zaman sekarang juga digunakan masyarakat sebagai sarana investasi jangka panjang atau hari tua. Keberadaan perusahaan asuransi di era

modern seperti saat ini telah cukup banyak sehingga secara tidak langsung memberikan banyak pilihan bagi masyarakat. Keberadaan perusahaan asuransi yang semakin banyak ini juga menimbulkan adanya persaingan. Perusahaan asuransi yang merasakan persaingan tersebut semakin gencar membuat produk baru yang dapat menarik hati para konsumen. Sayangnya produk yang dikeluarkan tersebut seringkali dibuat dengan perencanaan dan manajemen yang kurang dan dapat menyebabkan kerugian bagi perusahaan sehingga perlu adanya pengawasan secara berkala. Salah satunya yakni Perusahaan Asuransi Jiwasraya yang meluncurkan produk JS Saving dan mengakibatkan kerugian negara yang cukup besar sehingga diperlukan adanya Lembaga pengawasan terkait kesehatan keuangan perusahaan asuransi. Di Indonesia, OJK merupakan suatu Lembaga yang dibentuk khusus dengan fungsi dan tugas pengaturan, pengawasan, dan penyidikan terhadap segala Lembaga yang berkegiatan di lingkup jasa keuangan. OJK dalam melakukan tugasnya tersebut khususnya dalam kegiatan perasuransian telah membuat regulasi yang berkaitan dengan tingkat kesehatan keuangan tersebut yakni dengan diterbitkannya POJK Nomor 71 Tahun 2016 serta beberapa SEOJK sebagai pedoman bagi perusahaan dalam membuat laporan keuangan tersebut. Pada praktiknya ternyata regulasi tersebut memiliki beberapa celah hukum yang dapat menghambat OJK dalam mendiagnosa kesehatan keuangan suatu perusahaan yang sedang dalam keadaan tidak baik. Hal tersebutlah yang menyebabkan terjadinya kasus gagal bayar Jiwasraya.

Kata Kunci: Kesehatan Keuangan, Perusahaan Asuransi, Jiwasraya.

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada era globalisasi perkembangan kebutuhan dan keinginan masyarakat terhadap perlindungan ataupun proteksi tersebut semakin tinggi mengingat munculnya berbagai fenomena-fenomena baru yang timbul dalam kegiatan sosial sehari-hari yang seringkali mengancam keamanan diri masyarakat maupun terhadap aset yang dimilikinya. Permasalahan tersebut menimbulkan adanya tuntutan di dalam masyarakat mengenai perlindungan atau proteksi terhadap dirinya. Tuntutan tersebut muncul tidak lain berdasarkan adanya keinginan untuk memiliki rasa terjamin atau rasa aman dalam menjalankan usaha. Hal ini karena seseorang akan terlepas dari kekhawatiran akan tertimpa kerugian akibat suatu peristiwa yang tidak diharapkan.¹⁾

¹⁾ Endang, M. Suparman Sastrawidjaja, *Hukum Asuransi (Perlindungan Tertanggung Asuransi Deposito Usaha Peransuransian)*, (Bandung: Alumni, 1993), Hal. 59.

Tuntutan masyarakat yang begitu besar terhadap permasalahan tersebut memunculkan adanya ide terhadap usaha dalam perlindungan masyarakat terhadap berbagai risiko kerugian yang timbul oleh peristiwa yang tidak tertentu. Salah satu dari usaha tersebut yaitu munculnya perusahaan asuransi untuk menanggung segala kerugian masyarakat dengan imbalan yang berbentuk premi. Asuransi adalah perjanjian timbal balik antara penanggung dengan penutup asuransi, dimana penanggung mengikatkan diri untuk mengganti kerugian, dan atau membayar sejumlah uang (santunan) yang ditetapkan pada waktu penutupan perjanjian, kepada penutup asuransi atau orang lain yang ditunjuk, pada waktu terjadinya evenement, sedangkan penutup asuransi mengikatkan diri untuk membayar uang premi.²⁾

Pasal 1 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian (yang selanjutnya disebut dengan "UU Asuransi") menyatakan:

Asuransi adalah perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis yang menjadi dasar bagi penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan untuk memberikan ganti rugi kepada nasabah akibat kerugian – kerugian yang timbul maupun tanggung jawab hukum yang dialami nasabah sebagai akibat dari peristiwa yang tidak tentu. Selain itu asuransi juga dapat memberikan pembayaran sebagai akibat dari meninggalnya tertanggung atau perusahaan asuransi dapat juga melakukan pembayaran terhadap manfaat yang telah ditetapkan pada hasil pengelolaan dana meskipun tertanggung masih hidup.

Perusahaan asuransi yang hendak menjalankan usaha dalam dunia perasuransian harus memenuhi prosedur berlaku yang ditetapkan oleh Otoritas Jasa Keuangan (yang selanjutnya disebut "OJK"). OJK dalam hal ini dibentuk dengan fungsi untuk menyelenggarakan sistem pengaturan dan pengawasan yang terintegrasi terhadap keseluruhan kegiatan di dalam sektor jasa keuangan.

²⁾H. M. N. Purwosutjipto, *Pengertian Pokok Hukum Dagang Indonesia, Jilid 6 Hukum Pertanggunganan*, (Jakarta: Djembatan, 1986) Hlm. 10.

Hal tersebut merupakan amanat dari Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 Tentang Otoritas Jasa Keuangan (yang selanjutnya disebut dengan "UU OJK")

Merujuk pada pasal 6 UU OJK yang menyatakan bahwa:

OJK melaksanakan tugas pengaturan dan pengawasan terhadap:

- a. kegiatan jasa keuangan di sektor Perbankan;
- b. kegiatan jasa keuangan di sektor Pasar Modal; dan
- c. kegiatan jasa keuangan di sektor Perasuransian, Dana Pensiun, Lembaga Pembiayaan, dan Lembaga Jasa Keuangan Lainnya.

Perusahaan asuransi yang tidak memenuhi persyaratan keuangan menurut POJK Nomor 71 Tahun 2016 tersebut dapat dikenakan sanksi berupa pencabutan produk usaha yang bermasalah maupun pencabutan izin usaha. Kesalahan manajemen risiko keuangan Jiwasraya tersebut menyebabkan tingkat Modal Manajemen Berbasis Risiko (yang selanjutnya disebut sebagai "MMBR") Jiwasraya menyusut hingga sebesar 850%. Hal tersebut tentu saja sangat jauh dibawah nilai yang telah ditetapkan oleh OJK yang mana pada Pasal 3 POJK Nomor 71 Tahun 2016 menyatakan bahwa nilai MMBR minimal yang diperbolehkan bagi perusahaan asuransi yakni sebesar 120%.

Namun perlu diketahui bahwa dalam menjalankan usahanya, suatu perusahaan asuransi dapat mengalami kendala gagal bayar terhadap para pemegang polis tidak hanya terbatas pada kesalahan pengelolaan dana yang tidak disengaja ataupun tingkat kesehatan keuangan yang menurun sebagai akibat daripada itu. Dalam kasus Jiwasraya ini contohnya, kegagalan pembayaran premi tidak hanya merupakan akibat dari kegagalan manajemen investasi dalam melakukan tugasnya sehingga perusahaan merugi dan menyebabkan kasus gagal bayar melainkan terdapat juga peran para pengurus perusahaan yang terbukti secara tidak sah dan melanggar hukum dalam melakukan tindak pidana korupsi.

B. Perumusan Masalah

Bertitik tolak pada latar belakang di atas, penulis merumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaturan tentang kesehatan keuangan suatu perusahaan asuransi dan sanksinya terkait kasus Jiwasraya?
2. Bagaimana tanggung jawab OJK atas fungsi monitoring terhadap kesehatan keuangan Jiwasraya menurut POJK Nomor 71 Tahun 2016?

C. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang penulis gunakan adalah penelitian hukum normatif, yang terdiri dari:

- a. Penelitian terhadap identifikasi hukum;
- b. Penelitian terhadap efektivitas hukum.

Dalam penelitian ini Penulis akan menggunakan beberapa pendekatan, yakni, pendekatan peraturan perundang-undangan (state approach), pendekatan kasus (case approach). Dalam penelitian hukum ini, Penulis menggunakan teknik analisis data yang bersifat normatif. Dalam penelitian hukum normatif atau kepustakaan, teknik pengumpulan data dalam penelitian hukum normatif dilakukan dengan studi pustaka terhadap bahan – bahan hukum maupun, baik bahan hukum primer, sekunder, maupun bahan hukum tersier dan atau bahan non hukum. Penelusuran bahan hukum tersebut dapat dilakukan dengan membaca, melihat, mendengarkan, maupun sekarang banyak dilakukan penelusuran bahan hukum tersebut melalui media internet.³⁾

II. PEMBAHASAN

A. Pengaturan Tentang Kesehatan Keuangan Suatu Perusahaan Asuransi dan Sanksinya Terkait Kasus Jiwasraya

³⁾ Dr. Mukti Fajar ND dan Yulianto Achmad, MH., *Dualisme Penelitian Hukum Normatif & Empiris, Cetakan ke-IV*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017), hal. 160.

OJK telah melaksanakan pengaturan serta pengawasan terhadap kesehatan keuangan berbagai lembaga keuangan bank maupun non bank melalui POJK 71 Tahun 2016 yang menyebutkan bahwa:

- 1) Perusahaan wajib setiap waktu memenuhi persyaratan tingkat kesehatan keuangan.
- 2) Pengukuran tingkat kesehatan keuangan Perusahaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Tingkat Solvabilitas;
 - b. Cadangan teknis;
 - c. Kecukupan investasi;
 - d. Ekuitas;
 - e. Dana Jaminan; dan
 - f. Ketentuan lain yang berhubungan dengan kesehatan keuangan.

Selanjutnya POJK Nomor 71 Tahun 2016 juga mengatur mengenai tingkat solvabilitas perusahaan asuransi guna memberikan batas bagi perusahaan dalam menjalankan pengelolaan keuangan di dalamnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 POJK Nomor 71 Tahun 2016 yang pada pokoknya menyatakan bahwa perusahaan dilarang untuk menjalankan usahanya apabila tingkat solvabilitas di dalam perusahaan tidak memenuhi kriteria yang telah ditetapkan sebagai dasar oleh OJK dalam hal ini yaitu tingkat solvabilitas yang dimaksud adalah minimal 100% dari nilai MMBR perusahaan terkait.

OJK juga dapat setiap saat untuk meminta perusahaan untuk meningkatkan tingkat solvabilitas perusahaan tersebut apabila dirasa diperlukan pada saat pelaku usaha dalam hal ini merupakan perusahaan asuransi tidak dapat memenuhi ketentuan OJK yang mengatur mengenai kesehatan keuangan perusahaan asuransi atau perusahaan tidak dapat memberikan laporan berkala sesuai dengan ketentuan yang ada, maka OJK dapat memberikan sanksi sebagaimana dimaksud pada pasal 55 POJK 71 Tahun 2016.

OJK dapat menjatuhkan pencabutan izin tanpa didahului dengan penjatuhan sanksi administratif yang lain maupun tanpa menjatuhkan sanksi administratif bertahap terlebih dahulu apabila perusahaan asuransi memiliki tingkat solvabilitas dibawah 40% dan berdasarkan hasil pengawasan OJK dinilai dapat membahayakan atau merugikan bagi pemegang polis dan tertanggung sebagaimana dimaksud di dalam pasal 56 POJK Nomor 71 Tahun 2016.

Terkait apabila kasus yang terjadi diakibatkan oleh keterlibatan organ perusahaan, dalam hal ini ada indikasi korupsi yang dilakukan oleh pengurus perusahaan maka pemerintah dapat ikut andil dalam mengambil alih kasus tersebut dan para pengurus perusahaan terkait dapat dijatuhkan sanksi tindak pidana korupsi yang berlaku dikarenakan Jiwasraya merupakan perusahaan asuransi milik negara dan berhubungan langsung dengan masyarakat Indonesia.

Sanksi yang telah dijatuhkan terhadap tindak pidana korupsi tersebut adalah merupakan hukuman penjara terhadap para terpidana serta pemerintah melakukan penyitaan aset para terpidana yang terbukti secara sah dan melanggar hukum mengambil uang yang merupakan dana para pemegang polis. Aset yang disita tersebut selanjutnya akan dilakukan proses likuidasi dan redistribusi kepada pemegang polis yang terdampak kerugian dari kasus ini.

B. Tanggung Jawab OJK Atas Fungsi Monitoring Terhadap Kesehatan Keuangan Jiwasraya Menurut POJK Nomor 71 Tahun 2016

Sebelum ditunjuknya OJK sebagai lembaga pengawasan perusahaan asuransi, segala sesuatu yang berhubungan dengan pengawasan dan kontrol terhadap perusahaan asuransi yang ada di Indonesia di pegang langsung oleh Menteri Keuangan melalui Bank Indonesia (BI). Pengalihan fungsi pengaturan dan pengawasan bank yang dilakukan pada hari ini telah melalui proses panjang yang ditandai dengan pembentukan Tim Task Force OJK di Bank Indonesia dan Tim Transisi Pengalihan Fungsi Pengawasan Bank di Otoritas Jasa Keuangan

sejak awal tahun 2013. Melalui kedua Tim tersebut, Bank Indonesia dan Otoritas Jasa Keuangan telah melakukan koordinasi yang sangat baik, tidak hanya terkait soal pengalihan sumber daya manusia, namun juga terkait dengan pengalihan dokumen, data dan sistem informasi serta penggunaan gedung-gedung Bank Indonesia sebagai kantor Otoritas Jasa Keuangan baik di Pusat maupun daerah-daerah.

Hingga akhirnya pada tanggal 31 Desember 2013, Bank Indonesia dan OJK menandatangani Berita Acara Serah Terima (BAST) pengalihan fungsi pengaturan dan pengawasan Bank dari Bank Indonesia kepada Otoritas Jasa Keuangan yang ditandatangani langsung oleh Gubernur Bank Indonesia, dan Ketua Dewan Komisiner Otoritas Jasa Keuangan. Sejak awal pendiriannya, UU OJK telah secara jelas mengatur bahwa perusahaan yang bergerak di sektor perasuransian merupakan salah satu kegiatan yang harus diawasi dan diatur oleh OJK dalam menjalankan kegiatannya.

Lebih lanjut, dikarenakan perasuransian sudah cukup jelas diatur dalam peraturan yang bersifat *ius generis*⁴⁾, maka perlindungannya dapat dilihat secara umum dengan menggunakan UU Perasuransian, dalam hal tugas dan fungsi pengawasan secara lebih khusus dapat dilihat dalam UU OJK yang mengatur mengenai beberapa hal, sebagaimana yang dikemukakan sebelumnya ketentuan mengenai fungsi pengawasan OJK yang diatur dalam Pasal 9 UU OJK

Kesehatan keuangan perusahaan adalah hasil dari kondisi sehat atau tidak sehatnya perusahaan pada bidang keuangan selama periode penelitian yang diukur dengan menggunakan rasio-rasio keuangan dari laporan keuangan. Terkait dengan fungsi pengawasan OJK, laporan keuangan dari perusahaan

⁴⁾ Ilmu hukum disebut bersifat *sui generis* (latin; *ius*: sendiri; *generis*: jenis), yang artinya jenis tersendiri yang tidak dapat dikelompokkan ke dalam ilmu lainnya. (dijelaskan oleh Prof. Dr. Peter Mahmud Marzuki, S.H., M.S., LL.M, dalam bagian II dari "Kedudukan Ilmu Hukum dalam Dunia Ilmu")

merupakan salah satu instrumen penting yang diperlukan OJK dalam melakukan penilaian terhadap kesehatan keuangan perusahaan.

Menurut POJK 71 Tahun 2016 BAB VIII mengenai Laporan Berkala, pada pasal 44 menyatakan bahwa perusahaan asuransi wajib memberikan laporan tahunan secara berkala untuk diserahkan kepada OJK dan diperiksa serta dinilai kesehatan keuangannya. Apabila tingkat kesehatan tidak memenuhi persyaratan dalam POJK, maka perusahaan dapat dijatuhkan sanksi seperti yang telah disebutkan di atas.

Selanjutnya laporan yang telah dibuat di atas perlu dilakukan penyampaian laporan kepada OJK untuk selanjutnya dapat dilakukan evaluasi oleh OJK agar dapat dilakukan penilaian terhadap kesehatan kesehatan keuangan perusahaan tersebut sebagaimana yang diatur pada pasal 47 POJK Nomor 71 Tahun 2016 yang secara jelas menyatakan:

- 1) Perusahaan wajib menyampaikan kepada OJK:
 - a. laporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 ayat (1) huruf a, huruf b, dan huruf e paling lambat 30 April tahun berikutnya;
 - b. laporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 ayat (1) huruf c paling lama 1 (satu) bulan setelah berakhirnya triwulan yang bersangkutan; dan c. laporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 ayat (1) huruf d paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya.
- 2) Apabila batas waktu terakhir penyampaian laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah hari libur, batas akhir penyampaian laporan adalah hari kerja pertama setelah batas waktu terakhir dimaksud.
- 3) Ketentuan mengenai tata cara penyampaian laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Surat Edaran OJK.

Dalam menjalankan tugas monitoringnya tersebut OJK melakukan evaluasi terhadap laporan penerapan Tata Kelola Perusahaan Yang Baik yang

disampaikan oleh Perusahaan Perasuransian, hal tersebut berdasarkan dari Pasal 78 POJK 73 /POJK.05/2016

Salah satu kekurangan pengawasan dengan metode ini yakni bahwa tidak dapat dipastikan bahwa laporan keuangan dan penerapan tata kelola perusahaan yang baik yang telah dibuat oleh perusahaan asuransi tersebut sesuai dengan keadaan yang sebenarnya terjadi dalam perusahaan tersebut, OJK dalam hal ini hanya dapat mengevaluasi sesuai dengan laporan yang telah diberikan tersebut, sehingga tidak dapat dihindari terjadinya kecurangan melalui pembuatan laporan fiktif oleh perusahaan asuransi guna mengelabui pihak OJK ataupun sekedar menghindari adanya warning serta sanksi dari OJK itu sendiri. Laporan yang tidak sesuai tersebut tentu saja dapat menghambat kinerja OJK dan dapat menyebabkan keterlambatan informasi yang diberikan kepada masyarakat terutama nasabah dari perusahaan yang bersangkutan.

Meskipun dalam peraturan yang telah dibuat OJK sudah cukup baik dalam mengatur laporan keuangan perusahaan asuransi agar tidak mengalami rendahnya tingkat kesehatan keuangan, namun tidak dapat dipungkiri bahwa terdapat celah hukum yang membuat kinerja OJK tersebut kurang maksimal dalam menanggulangi permasalahan laporan tersebut yang dapat menyebabkan kasus gagal bayar yang dialami Jiwasraya ini dapat terulang kembali.

Celah hukum tersebut juga terbukti dengan bagaimana cara penyelewengan dana tersebut dilakukan. Para pengurus perusahaan Jiwasraya terutama dalam hal ini manajemen investasi melakukan kerja sama dengan pihak ketiga, yakni perusahaan yang bergerak dalam bidang investasi, dalam melakukan kegiatannya, para perusahaan investasi tersebut melakukan penggorengan saham, yaitu proses dimana suatu saham yang memiliki resiko tinggi dibeli dengan jumlah yang banyak sehingga harganya menjadi tinggi, setelah itu saham – saham tersebut yang sebelumnya sudah dibeli pada harga rendah oleh perusahaan tersebut lalu dijual guna mendapatkan keuntungan yang besar

melalui selisih harga saham yang naik akibat penggorengan tersebut dan menyebabkan perusahaan Jiwasraya mengalami kerugian, sedangkan para oknum pengurus mendapatkan *margin* dari jual - beli saham tersebut.

III. PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan terkait permasalahan yang diangkat, yakni:

1. Pengaturan Kesehatan Keuangan Suatu Perusahaan Asuransi dan Sanksinya Terkait Kasus Jiwasraya telah diatur secara jelas dalam beberapa instrumen hukum, yakni UU Perasuransian, UU OJK, POJK Nomor 71 Tahun 2016, POJK Nomor 27 Tahun 2018, dan SEOJK Nomor 24 tahun 2017 sebagai dasar hukumnya. Berdasarkan instrumen hukum tersebut maka dapat disimpulkan pula bahwa sanksi yang dapat diberikan OJK terhadap perusahaan asuransi yang tidak mengikuti peraturan mengenai kesehatan keuangan yaitu berupa sanksi administratif dan juga pencabutan izin usaha. Pencabutan izin usaha tersebut pun dapat dilakukan tanpa adanya pemberian sanksi administratif terlebih dahulu; dan
2. Pada prinsipnya, OJK telah melakukan fungsi monitoring sebagaimana diamanatkan dalam UU OJK itu sendiri, terkait dengan kesehatan keuangan perusahaan asuransi, OJK secara khusus mengaturnya dalam POJK Nomor 71 Tahun 2016 dan juga pedoman pelaksanaannya yang dituangkan dalam SEOJK Nomor 24 Tahun 2014. OJK pun memiliki tanggung jawab secara moral langsung kepada masyarakat khususnya pemegang polis dan tertanggung terkait dengan kasus gagal bayar yang dialami Jiwasraya. Meskipun dengan terjadinya kasus Jiwasraya ini tidak dapat dipungkiri bahwa kinerja OJK masih belum maksimal dalam

melakukan fungsi pengawasannya terlepas dari sudah banyaknya peraturan yang dibuat dengan baik sebagai upaya pencegahan.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, adapun saran yang dimunculkan yaitu:

1. Guna menghindari kasus serupa yang dialami Jiwasraya, diharapkan adanya upaya Pemerintah terkait dengan para nasabah yang terdampak dari kasus Jiwasraya yang tidak ingin ikut dalam restrukturisasi Polis untuk dapat dilakukan likuidasi aset sitaan dan juga redistribusi yang cepat untuk mengganti kerugian para nasabah;
2. Sebaiknya OJK perlu untuk memperbaiki sistem evaluasi dan penilaian terhadap kesehatan keuangan suatu perusahaan asuransi, sistem pelaporan yang diberikan oleh perusahaan asuransi memberikan celah hukum untuk manipulasi laporan keuangan yang ada. OJK juga diharapkan memberikan sosialisasi terkait dengan pengawasan dan dampak yang dapat terjadi kepada para perusahaan asuransi agar kejadian seperti ini tidak terulang kembali;
3. Kepada perusahaan asuransi khususnya agar dapat menerapkan sistem manajemen investasi dan risiko yang lebih baik lagi guna menghindari kasus serupa dimana perusahaan mengalami kegagalan dalam memprediksi risiko dari investasi yang dilakukan; dan
4. Teruntuk masyarakat, terutama yang terdampak dalam kasus Jiwasraya ini agar dapat mengikuti proses restrukturisasi polis yang ditawarkan oleh Jiwasraya untuk menanggulangi kerugian yang timbul dari kasus ini, masyarakat juga perlu mempelajari atau setidaknya mendapatkan laporan keuangan perusahaan yang valid.

IV. DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

Ahmad Ali. *Keterpurukan Hukum di Indonesia, Penyebab dan Solusinya*, Jakarta:

Ghalia Indonesia, 2001.

Danarti, Dessy. *Jurus Pintar Asuransi Agar Anda Tenang, Aman Dan Nyaman*, Jakarta: G-Media, 2011.

Endang, M. Suparman Sastrawidjaja. *Hukum Asuransi (Perlindungan Tertanggung Asuransi Deposito Usaha Peransuransian)*. Bandung : Alumni, 1993.

Fuady, Munir. *Aliran Hukum Kritis, Paradigma Ketidakberdayaan Hukum*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2003.

Hanafi, Mamduh M.. *Manajemen Risiko*, Yogyakarta: Sekolah Tinggi ilmu manajemen YKPN, 2006.

B. Peraturan Perundang-undangan

Indonesia. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

_____. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian.

_____. Undang-undang Nomor 21 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan.

_____. Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 71 /Pojk.05/2016 Tentang Kesehatan Keuangan Perusahaan Asuransi Dan Perusahaan Reasuransi.

_____. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 1998 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1992 Tentang Perbankan.

_____. Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor /Pojk.05/2015..

C. Website

Wibi Pangestu Pratama. "Ini Kisah Produk JS Plan yang Bikin Jiwasraya 'Hancur'", 23 Desember 2019.

<https://finansial.bisnis.com/read/20191223/215/1183867/ini-kisahproduk-js-plan-yang-bikin-jiwasraya-hancur>. Diakses pada tanggal 05 febuari 2020.

Syahrizal Sidik. "OJK Buka Kronologis Masalah yang Menimpa Jiwasraya", 08 Januari 2020. <https://www.cnbcindonesia.com/market/20200108130133-17128533/ojkbuka-kronologis-masalah-yang-menimpa-jiwasraya>. Diakses pada tanggal 05 febuari 2020.

Kasuistika. Soal Jiwasraya, "BPK: OJK Harusnya Cabut JS Saving Plan Sejak 2016", 07 Januari 2020.

<https://www.jawapos.com/nasional/hukumkriminal/07/01/2020/soal-jiwasray>

a-bpk-ojk-harusnya-cabut-jssaving-plan-sejak-2016/. Diakses pada tanggal
04 febuari 2020.

Athika Rahma. “Kronologi Masalah Jiwasraya Versi OJK, 28 Desember 2019”.
[https://www.liputan6.com/bisnis/read/4143520/kronologimasalah-jiwasraya-
versi-ojk](https://www.liputan6.com/bisnis/read/4143520/kronologimasalah-jiwasraya-versi-ojk). Diakses pada tanggal 04 febuari 2020.