



KEWENANGAN OTORITAS JASA KEUANGAN (OJK) TERHADAP PUTUSAN PENGADILAN NEGERI DALAM MELINDUNGI KONSUMEN PADA SENGKETA KLAIM ASURANSI (Studi kasus putusan No 58/Pdt.Sus-Bpsk/2015/PN.Pbr)

Ardi Joel Siregar*, Bambang Eko Turisno, Suradi
Program Studi S1 Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Diponegoro
E-mail : ardijs2@gmail.com

Abstrak

Resiko tak terlepas dari kehidupan manusia sehari-hari, yang dimaksud dengan risiko adalah bahaya, akibat atau konsekuensi yang dapat terjadi akibat sebuah proses yang sedang berlangsung atau kejadian yang akan datang. Salah satu risiko yang mungkin dihadapi manusia adalah risiko mengalami kerugian, asuransi kerugian merupakan jawaban dari permasalahan tersebut, tetapi tidak semua pelaku usaha asuransi kerugian menjalankan sesuai dengan peraturan dan undang-undang yang berlaku dan merugikan konsumen, misalnya adalah klaim asuransi kerugian yang tidak dibayarkan oleh pelaku usaha yang terjadi pada kasus antara PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia melawan Mariana di Kota Pekanbaru. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana jika ingin menyelesaikan sengketa klaim asuransi melalui Otoritas Jasa Keuangan, serta bagaimana penyelesaian sengketa oleh Badan Penyelesaian Sengketa (BPSK) Kota Pekanbaru dan tindakan apa yang dapat dilakukan oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) setelah adanya Putusan PN Pekanbaru. Berdasarkan analisis yang dilakukan penulis, dapat diketahui bahwa penyelesaian sengketa asuransi melalui Otoritas Jasa Keuangan (OJK) harus memenuhi syarat yang sudah diatur dalam Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (POJK) dan sengketa tersebut bukan merupakan sengketa sedang dalam proses atau sudah pernah diputus pengadilan. BPSK Kota Pekanbaru memutuskan Konsumen dimenangkan dalam sengketa ini, karena telah dikuatkan dengan bukti-bukti yang ada bahwa pelaku usaha melakukan pelanggaran yang merugikan konsumen, dan Otoritas Jasa Keuangan dapat melakukan tindakan pengawasan terhadap pelaku usaha jasa asuransi, dan jika memang terjadi dan terbukti adanya pelanggaran, dilakukan penetapan tingkat risiko terhadap asuransi tersebut serta dibarengi sanksi administratif lainnya, dan juga sanksi kewajiban bagi direksi atau yang setara pada asuransi tersebut untuk melakukan penilaian kemampuan dan kepatutan ulang.

Kata kunci : asuransi, sengketa, perlindungan konsumen, Otoritas Jasa Keuangan (OJK).

Abstract

Risks inseparable from everyday human life, which is defined as the risk is the danger, as a result or consequence that may occur as a result of a process of ongoing or future events. One of the possible risks faced man is the risk of loss, insurance is the answer to these problems, but not all businesses insurance run in accordance with the regulations and applicable laws and harm consumers, for example, is the insurance claim losses that are not paid by offenders effort was the case between PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia against Mariana in Pekanbaru. The purpose of this study was to determine how if it wants to resolve the dispute over an insurance claim through the Financial Services Authority, as well as how the dispute by the Dispute Settlement Board (BPSK) Pekanbaru and what actions can be done by the Financial Services Authority (FSA) following the Decision of PN Pekanbaru, Based on an analysis by the author, it is known that insurance dispute resolution by the Financial Services Authority (FSA) should qualify as regulated in the Regulation of Financial Services Authority (POJK) and the dispute is not a dispute in progress or have been terminated court. BPSK Pekanbaru decided Consumers won in this dispute, because it has been corroborated by the evidence available evidence that businesses offenses that harm consumers, and the Financial Services Authority can take action supervise the businesses of



insurance, and if it does happen, and proved the existence of a violation, conducted risk level determination against such insurance and other administrative sanctions coupled, and also sanctions the obligation for the board of directors or equivalent on such insurance to the fit and proper test.

Keywords: insurance, disputes, protection of consumers, the Financial Services Authority (FSA).

I. PENDAHULUAN

Risiko merupakan bagian yang tak terlepas dari kehidupan manusia sehari-hari, manusia selalu diperhadapkan pada sebuah risiko yang akan terjadi, yang dimaksud dengan risiko adalah bahaya, akibat atau konsekuensi yang dapat terjadi akibat sebuah proses yang sedang berlangsung atau kejadian yang akan datang.

Asuransi merupakan suatu jasa yang ada untuk menghindari atau meminimalisir risiko-risiko yang mungkin dialami. Fungsi utama dari asuransi adalah sebagai mekanisme untuk mengalihkan risiko (*risk transfer mechanism*), yaitu mengalihkan risiko dari satu pihak (tertanggung) kepada pihak lain (penanggung). Perjanjian antara kedua pihak ini disebut polis, sementara biaya yang dibayar tertanggung (konsumen) kepada penanggung (pelaku usaha jasa asuransi) disebut premi. Ketika pemegang polis telah melaksanakan kewajibannya dengan membayar premi kepada penanggung maka tertanggung memiliki tuntutan hak pemegang polis untuk mendapatkan manfaat asuransi yang disebut klaim.

Sengketa antara perusahaan asuransi dengan konsumen mungkin saja terjadi, seperti misalnya sengketa klaim asuransi yang dapat merugikan konsumen. Penyelesaian sengketa dapat melalui jalur litigasi

atau non-litigasi, artinya adalah penyelesaian sengketa dilakukan diluar proses peradilan untuk memberikan bantuan dan nasehat hukum guna mengantisipasi dan mengurangi adanya sengketa, pertentangan dan perbedaan, serta mengantisipasi adanya masalah-masalah hukum yang timbul¹.

Perlindungan terhadap konsumen serta dasar hukum yang mengaturnya sangat dibutuhkan agar menjamin adanya kepastian hukum dalam melindungi konsumen. Tahun 1999 DPR mengesahkan Undang-Undang No. 8 tentang Perlindungan Konsumen, dan ketentuan di dalamnya lebih banyak mengatur tentang perilaku pelaku usaha. Dalam hal kegiatan jasa asuransi berkaitan dengan perlindungan konsumen, Otoritas Jasa Keuangan (OJK) sebagai lembaga yang mempunyai fungsi untuk menyelenggarakan sistem pengaturan dan pengawasan yang terintegrasi terhadap keseluruhan kegiatan di sektor jasa keuangan, melakukan perlindungan konsumen khusus pada konsumen sektor jasa keuangan.

Seperti yang telah dikatakan, sengketa yang mungkin terjadi antara pihak asuransi dengan konsumen, seperti contoh dapat dilihat dari

¹<http://jdih.kepriprov.go.id/index.php/id/info-rmasi-kegiatan/artikel-kegiatan/86-non-litigasi>



kasus antara PT. ASURANSI ALLIANZ UTAMA INDONESIA melawan MARIANA, dimana kasus ini bermula ketika ini telah terjadi sengketa mengenai perusahaan asuransi yang tidak ingin membayar klaim asuransi kerugian, MARIANA sebagai tertanggung asuransi melaporkan PT. ASURANSI ALLIANZ UTAMA INDONESIA kepada Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen Kota Pekanbaru selanjutnya disebut BPSK, Kerugian yang dialami MARIANA adalah tindakan pencurian pada tokonya, yang terjadi pada tanggal 30 November 2010, 18 April 2011, dan 23 April 2011 yang menyebabkan kerugian sangat besar. BPSK telah memutuskan sengketa tersebut dengan putusan Nomor: 10/Pts/BPSK/I/2015 yang menghukum PT. ASURANSI ALLIANZ UTAMA INDONESIA untuk mengganti atau membayar kerugian yang diderita oleh MARIANA, dan PT. ASURANSI ALLIANZ UTAMA INDONESIA mengajukan permohonan keberatan terhadap putusan BPSK Nomor: 10/Pts/BPSK/I/2015 pada Pengadilan Negeri Pekanbaru, dan Pengadilan Negeri Pekanbaru memutuskan menghukum pemohon keberatan, yaitu PT. ASURANSI ALLIANZ UTAMA INDONESIA untuk mengganti atau membayar kerugian yang dialami oleh MARIANA.

Otoritas Jasa Keuangan (OJK) sebagai lembaga Negara yang mempunyai fungsi menyelenggarakan sistem pengaturan dan pengawasan yang terintegrasi terhadap keseluruhan kegiatan di dalam sektor jasa keuangan, memiliki peran untuk bertindak terhadap pelaku usaha

asuransi tersebut, untuk melindungi konsumen dari tindakan pelaku usaha yang merugikan konsumen, dalam peraturan Otoritas Jasa Keuangan (OJK) NOMOR : 1/POJK.07/2013 juga telah diatur mengenai perlindungan konsumen sektor jasa keuangan. Oleh karena hal itu penulis ingin mengetahui tentang penyelesaian sengketa yang dilakukan Otoritas Jasa Keuangan (OJK) terhadap sengketa klaim asuransi, serta tindakan dalam rangka untuk melakukan perlindungan konsumen.

Dari uraian di atas maka akan dilakukan penelitian dengan judul :

KEWENANGAN OTORITAS JASA KEUANGAN (OJK) TERHADAP PUTUSAN PENGADILAN NEGERI DALAM MELINDUNGI KONSUMEN PADA SENKETA KLAIM ASURANSI

(Studi kasus putusan No 58/Pdt.Sus-Bpsk/2015/PN.Pbr)

Terdapat 2 pokok permasalahan yang akan dibahas dalam skripsi ini, yaitu:

1. Bagaimana penyelesaian sengketa di luar proses litigasi yang dilakukan Otoritas Jasa Keuangan (OJK) sebagai wujud perlindungan konsumen, dalam melakukan pengawasan terhadap pelaku usaha jasa asuransi yang tidak membayar klaim asuransi?
2. Bagaimanakah penyelesaian sengketa antara PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia melawan Mariana yang dilakukan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) Kota Pekanbaru sebelum melalui proses litigasi (peradilan), serta tindakan apa yang dapat dilakukan oleh Otoritas Jasa



Keuangan (OJK) setelah adanya putusan litigasi (Putusan No 58/Pdt.Sus-Bpsk/2015/PN.Pbr)?

II. METODE

A. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode pendekatan yuridis empiris yaitu cara atau prosedur yang digunakan untuk memecahkan masalah penelitian dengan meneliti data sekunder terlebih dahulu untuk kemudian meneliti data primer yang ada di lapangan.²

B. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian bersifat deskriptif analitis, pengertian dari metode deskriptif adalah metode kepenulisan yang digunakan untuk membahas suatu permasalahan dengan cara meneliti, mengolah data, menganalisis, menginterpretasikan, hal yang ditulis dengan pembahasan yang teratur dan sistematis, ditutup dengan kesimpulan dan pemberian saran sesuai kebutuhan.

C. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dua cara pengumpulan data, yaitu data primer yang diperoleh langsung dari lapangan yaitu dengan wawancara untuk memperoleh informasi, Teknik wawancara yang dilakukan adalah wawancara terarah. Dalam wawancara terarah ini dipergunakan daftar pertanyaan yang dipersiapkan terlebih dahulu. Dengan mempersiapkan daftar pertanyaan diharapkan wawancara dapat dilakukan dengan lebih menghemat

waktu. Wawancara dalam penelitian ini dilakukan langsung kepada responden, yaitu Pihak Otoritas Jasa Keuangan (OJK) (Bidang Edukasi Dan Perlindungan Konsumen (EPK)

Data sekunder yang diperoleh melalui studi kepustakaan, dengan mempelajari literatur karangan para ahli hukum dan peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan objek dan permasalahan yang diteliti, data sekunder dalam penelitian ini meliputi:

1. Bahan hukum primer, merupakan bahan-bahan hukum yang melindungi kekuatan mengikat, dalam penelitian ini berupa berbagai peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan pengawasan Oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dan perlindungan konsumen, yang terdiri dari:
 - a. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
 - b. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian
 - c. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan
 - d. Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor: 1/POJK.07/2013 tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan
 - e. Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 1/POJK.07/2014 tentang Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa di Sektor Jasa Keuangan
 - f. Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 10/POJK.05/2014 tentang Penilaian Tingkat Risiko Lembaga Jasa Keuangan Non-Bank (LJKNB)
 - g. Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 1/POJK.05/2015 tentang Penerapan Manajemen Risiko

² Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, (Jakarta: UI Press, 1984), hlm. 52



Bagi Lembaga Jasa Keuangan Non-Bank (LJKNB)

- h. Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan Nomor 2/SEOJK.07/2014 tentang Pelayanan dan Penyelesaian Pengaduan Konsumen Pada Pelaku Usaha Jasa Keuangan.

2. Bahan hukum sekunder, bahan-bahan yang erat hubungannya dengan bahan-bahan hukum primer dan dapat membantu menganalisis dan memahami bahan hukum primer seperti kepustakaan yang berhubungan dengan perlindungan konsumen, misalnya :

- a. Kepustakaan yang berhubungan dengan perlindungan konsumen
- b. Bahan-bahan karya para Sarjana

D. Metode Analisis Data

Metode analisis data, Pengolahan dan analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan metode analisis normatif kualitatif,³ yaitu data yang diperoleh kemudian disusun secara sistematis, untuk selanjutnya dianalisis secara kualitatif untuk mencapai kejelasan masalah yang akan dibahas. Metode penelitian hukum normatif atau metode penelitian hukum kepustakaan adalah metode atau cara yang dipergunakan di dalam penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka yang ada.⁴ Metode kualitatif

digunakan karena data yang diperoleh adalah data deskriptif, yaitu apa yang telah diteliti dan dipelajari sebagai sesuatu yang utuh. Dengan menganalisis data yang telah terkumpul tersebut kemudian diuraikan dan dihubungkan antara data yang satu dengan data yang lainnya secara sistematis, untuk selanjutnya data tersebut disusun dan disajikan dalam bentuk penulisan hukum.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Penyelesaian sengketa di luar proses litigasi yang dilakukan Otoritas Jasa Keuangan (OJK) sebagai wujud perlindungan konsumen terhadap pelaku usaha jasa asuransi yang tidak membayar klaim asuransi.

a. Profil Otoritas Jasa Keuangan (OJK)

Otoritas Jasa Keuangan (OJK) merupakan lembaga independen dan bebas dari campur tangan pihak lain, yang mempunyai fungsi, tugas dan wewenang pengaturan, pengawasan, pemeriksaan dan penyidikan di sektor jasa keuangan sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang No. 21 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan (OJK). Fungsi Otoritas Jasa Keuangan (OJK) menyelenggarakan sistem pengaturan dan pengawasan yang terintegrasi terhadap keseluruhan kegiatan di sektor jasa keuangan. Otoritas Jasa Keuangan (OJK) mempunyai tugas melakukan pengaturan dan pengawasan terhadap kegiatan jasa keuangan di sektor Perbankan, sektor Pasar Modal, dan Sektor IKNB

³ Ronny Hanitijo, *Metodologi penelitian hukum dan jurimetri*, (Jakarta: Ghalia Indonesia, 1983) hlm. 57

⁴ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Cetakan ke – 11. (Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, 2009), hlm. 13–14.



dimana di dalamnya termasuk asuransi.

b. Penyelesaian sengketa asuransi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK)

Lembaga penyelesaian sengketa pada Otoritas Jasa Keuangan (OJK), dibentuk untuk menyelesaikan sengketa sektor jasa keuangan, dan dibentuk oleh Lembaga Jasa Keuangan yang dikoordinasikan oleh asosiasi masing-masing sektor jasa keuangan. Otoritas Jasa Keuangan (OJK) menyebutnya Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa (LAPS), seperti Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa yang dikoordinasi oleh asosiasi jasa keuangan asuransi yaitu Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI).

Dalam penyelesaian sengketa melalui Otoritas Jasa Keuangan harus memenuhi persyaratan yang telah di tetapkan dalam Pasal 41 Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 1/POJK.07/2013, seperti kerugian finansial yang dialami konsumen asuransi umum, paling banyak Rp.750.000.000,00 (tujuh ratus lima puluh juta rupiah), pengaduan yang diajukan bukan sengketa yang sedang dalam proses atau pernah diputus oleh lembaga arbitrase atau peradilan, dan syarat lainnya.

Proses penyelesaian sengketa oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) ada 3 (tiga), yaitu:

1. Tahap *Internal Dispute Resolution (IDR)* adalah penyelesaian sengketa yang dilakukan di internal lembaga jasa keuangan, Pada tahap ini, konsumen dapat menyampaikan pengaduan kepada Pelaku Usaha Jasa Keuangan

(PUJK). Selanjutnya, PUJK wajib segera menindaklanjuti dan menyelesaikan paling lambat 20 hari kerja setelah tanggal penerimaan pengaduan. Dalam hal terdapat kondisi tertentu, PUJK dapat memperpanjang jangka waktu sampai dengan paling lama 20 hari kerja berikutnya. Pengaturan hal ini terdapat dalam Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan Nomor 2/SEOJK.07/2014 tentang Pelayanan dan Penyelesaian Pengaduan Konsumen Pada Pelaku Usaha Jasa Keuangan, berisi mengenai mekanisme pelayanan pengaduan dan penyelesaian pengaduan konsumen.

2. Tahap *Eksternal Dispute Resolution (EDR)* adalah penyelesaian sengketa yang dilakukan di eksternal lembaga jasa keuangan.

3. Tahap fasilitasi yang artinya Otoritas Jasa Keuangan (OJK) memulai proses fasilitasi antara Konsumen dan Pelaku Usaha Jasa Keuangan (PUJK). OJK memulai proses fasilitasi setelah Konsumen dan PUJK sepakat untuk difasilitasi oleh OJK yang dituangkan dalam perjanjian fasilitasi yang memuat:

- a. Kesepakatan untuk memilih penyelesaian pengaduan yang difasilitasi oleh OJK
- b. Persetujuan untuk patuh dan tunduk pada aturan fasilitasi yang ditetapkan oleh OJK.

Pelaksanaan proses fasilitasi sampai dengan ditandatanganinya Akta Kesepakatan dilakukan dalam jangka waktu paling lama 30 (tiga puluh) hari sejak Konsumen dan PUJK menandatangani perjanjian fasilitasi. Jangka waktu proses fasilitasi dapat diperpanjang sampai dengan 30 (tiga



puluh) hari kerja berikutnya berdasarkan Akta Kesepakatan Konsumen dan PUJK.

Terdapat paling kurang 3 (Tiga) Bentuk penyelesaian sengketa asuransi melalui lembaga Otoritas Jasa Keuangan (OJK), yaitu:

1. Mediasi, dimana penyelesaian sengketa melalui pihak ketiga yang ditunjuk oleh pihak yang bersengketa untuk membantu pihak yang bersengketa mencapai kesepakatan.
2. Ajudikasi yaitu cara penyelesaian sengketa melalui pihak ketiga yang ditunjuk para pihak yang bersengketa untuk menjatuhkan putusan atas sengketa yang timbul diantara pihak yang dimaksud.
3. Arbitrase adalah cara penyelesaian suatu sengketa perdata di luar peradilan yang didasarkan pada perjanjian arbitrase yang dibuat secara tertulis oleh para pihak yang bersengketa.

Dalam Pasal 53 Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (POJK) tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan, menetapkan sanksi bagi pelaku usaha jasa keuangan yang melanggar perlindungan konsumen, yaitu:

- (1) Pelaku Usaha Jasa Keuangan dan/atau pihak yang melanggar ketentuan dalam Peraturan Otoritas Jasa Keuangan ini dikenakan sanksi administratif, antara lain berupa:
 - a. Peringatan tertulis;
 - b. Denda yaitu kewajiban untuk membayar sejumlah uang tertentu;

- c. Pembatasan kegiatan usaha;
- d. Pembekuan kegiatan usaha; dan
- e. Pencabutan izin kegiatan usaha.

- (2) Sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, huruf c, huruf d, atau huruf e dapat dikenakan dengan atau tanpa didahului pengenaan sanksi peringatan tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a.
- (3) Sanksi denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dapat dikenakan secara tersendiri atau secara bersama-sama dengan pengenaan sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, huruf d, atau huruf e.
- (4) Besaran sanksi denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b ditetapkan Otoritas Jasa Keuangan berdasarkan ketentuan tentang sanksi administratif berupa denda yang berlaku untuk setiap sektor jasa keuangan.
- (5) Otoritas Jasa Keuangan dapat mengumumkan pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada masyarakat.

c. Pengawasan pelaku usaha jasa asuransi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK)

Bentuk pengawasan yang dilakukan oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) terhadap pelaku usaha jasa asuransi, dalam Pasal 51 dan Pasal 52 Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No: 1/POJK.07/2013 tentang Perlindungan Konsumen memuat mengenai pengawasan kepatuhan pelaku usaha jasa keuangan, dan jika pelaku usaha jasa



keuangan melanggar kepatuhan tersebut, dalam Pasal 53 ditetapkan mengenai sanksi, yaitu dapat berupa: peringatan tertulis, denda (membayar sejumlah uang tertentu), pembatasan kegiatan usaha, pembekuan kegiatan usaha, hingga dapat mencabut izin kegiatan usaha. Dalam pengawasan perasuransian Otoritas Jasa Keuangan (OJK) memiliki peraturan untuk mengawasi Pelaku Usaha Jasa Keuangan bidang asuransi, fungsi pengawasan tersebut ada dalam Pasal 80 dan Pasal 81 Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 2/POJK.05/2014 tentang Tata Kelola Perusahaan yang baik bagi Perusahaan Perasuransian, yaitu:

- (1) Perusahaan Perasuransian wajib menyampaikan laporan penerapan Tata Kelola Perusahaan Yang Baik kepada Kepala Eksekutif dalam bentuk hasil cetak komputer (*hard copy*) dan elektronik (*soft copy*).
- (2) Laporan penerapan Tata Kelola Perusahaan Yang Baik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib disampaikan paling lambat tanggal 28 Februari tahun berikutnya.
- (3) Dalam hal tanggal 28 Februari sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah hari libur, maka batas akhir penyampaian laporan adalah hari kerja pertama setelah tanggal 28 Februari dimaksud.

Sedangkan dalam Pasal 81, yaitu: OJK melakukan monitoring dan evaluasi terhadap laporan penerapan Tata Kelola Perusahaan Yang Baik yang disampaikan oleh Perusahaan Perasuransian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80.

Wujud perlindungan konsumen yang dilakukan oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) melalui fungsi edukasi dan perlindungan konsumen sektor jasa keuangan (termasuk asuransi) yang dikelompokkan menjadi dua, yaitu: Bersifat Preventif, yang dilakukan dalam bentuk pengaturan dan pelaksanaan di bidang edukasi dan perlindungan konsumen yang dilakukan melalui berbagai media dan cara, edukasi bersifat preventif diperlukan untuk memberikan pemahaman yang baik kepada konsumen. Bersifat Represif, yaitu dilakukan dalam bentuk penyelesaian pengaduan, fasilitas penyelesaian sengketa dan pembelaan hukum untuk melindungi konsumen. Bahwa layanan berbentuk prestasi yang disediakan oleh Termohon selaku pelaku usaha tersebut merupakan produk jasa sebagaimana dimaksud oleh ketentuan Pasal 1 ayat 5 Undang-undang No. 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen jo. Pasal 1 ayat 5 Keputusan Menteri Perindustrian Dan Perdagangan No. 350/MPP/Kep/12/2001 tentang Pelaksanaan Tugas Dan Wewenang Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen, dengan demikian hubungan kontraktual yang terjalin diantara para pihak adalah hubungan antara pelaku usaha dengan konsumen. Pasal 1 ayat 5 : “Jasa adalah setiap layanan yang berbentuk pekerjaan atau prestasi yang disediakan bagi masyarakat untuk dimanfaatkan oleh konsumen.”

2. Penyelesaian sengketa yang dilakukan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) Kota Pekanbaru sebelum proses



litigasi (peradilan) dan tindakan yang dapat dilakukan OJK setelah adanya putusan litigasi.

Diluar peradilan umum, Undang-Undang Perlindungan Konsumen memfasilitasi para konsumen yang dirugikan dengan mengajukan gugatan ke pelaku usaha di luar peradilan, yaitu Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK). Mekanisme gugatan dilakukan secara sukarela dari kedua belah pihak yang bersengketa dan berlaku untuk gugatan secara perorangan.

Berdasarkan putusan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) Kota Pekanbaru Nomor: 10/Pts/BPSK /I/2015 didapatkan kasus sengketa klaim asuransi, antara PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia sebagai Termohon melawan Mariana sebagai Pemohon.

Mariana sebagai tertanggung, merupakan pembeli polis asuransi semua resiko property (*Property All Risk Policy*) pada Toko Sony Vaio Centre miliknya, kemudian terjadi pencurian pada toko Sony Vaio Centre milik Mariana, sebanyak 3 (tiga) kali, yaitu pada tanggal 30 November 2010, 18 April 2011, dan 23 April 2011. Karena kejadian pencurian tersebut Mariana mengajukan klaim pada PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia, tetapi tidak dipenuhi oleh pihak asuransi, yang menyebabkan Mariana mengajukan penyelesaian sengketa melalui Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) Kota Pekanbaru. Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) Kota Pekanbaru memutuskan untuk menghukum PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia untuk membayar kerugian (klaim)

yang dialami oleh Mariana sebagai konsumen.

Dasar pertimbangan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) Kota Pekanbaru, karena setelah dalam proses pemeriksaan penyelesaian sengketa konsumen di Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) Kota Pekanbaru telah mendengarkan keterangan dua belah pihak yang bersengketa di persidangan secara proporsional untuk digunakan sebagai salah satu alat bukti, juga bukti surat dan atau dokumen yang diajukan oleh Mariana. Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) Kota Pekanbaru juga mendalilkan kepada PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia telah melanggar kewajibannya sebagai pelaku usaha sebagaimana dimaksud dalam ketentuan Pasal 7 huruf a, b, c dan g Undang-Undang No.8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yaitu:

- a. Beriktikad baik dalam menjalankan kegiatan usahanya;
- b. Memberikan infomasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan atau jasa serta memberi penjelasan penggunaan, perbaikan dan pemeliharaan;
- c. Memperlakukan atau melayani konsumen secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
- g. memberi kompensasi ganti rugi dan atau penggantian apabila barang dan atau jasa yang diterima atau dimanfaatkan tidak sesuai perjanjian.

Tindakan oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) setelah adanya putusan litigasi. Setelah adanya putusan Badan Penyelesaian



Sengketa Konsumen (BPSK) Kota Pekanbaru, PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia kemudian mengajukan permohonan keberatan pada Pengadilan Negeri Kota Pekanbaru, Dalam putusan No 58/Pdt.Sus-Bpsk/2015/PN.Pbr, memutuskan menghukum Penanggung (asuransi) untuk membayar klaim asuransi dan memperbaiki putusan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) Kota Pekanbaru Nomor. 10/Pts/BPSK/I/2015 tanggal 03 Maret 2015.

Setelah dilakukan wawancara, Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dalam melakukan perlindungan konsumen dan menjalankan fungsi pengawasan pada pelaku usaha jasa asuransi, bahwa Otoritas Jasa Keuangan (OJK) melihat pada pelanggaran yang dilakukan oleh Pelaku Usaha Asuransi, untuk menjalankan fungsi pengawasan dan juga sebagai salah satu cara untuk melindungi konsumen diluar setelah adanya putusan litigasi, sanksi terhadap pelanggaran yang terjadi dapat berupa penetapan mengenai tingkat risiko asuransi tersebut, seperti dalam Pasal 3 Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor: 10/POJK.05/2014 Tentang Penilaian Tingkat Risiko Lembaga Jasa Keuangan Non-Bank, menetapkan :

- (1) Dalam rangka pengawasan, OJK melakukan penilaian tingkat risiko Lembaga Jasa Keuangan Non-Bank.
- (2) Penilaian tingkat risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan mempertimbangkan penilaian tingkat risiko yang dilakukan

Lembaga Jasa Keuangan Non-Bank sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (3) dan ayat (4).

Penilaian tingkat risiko rendah sampai dengan tingkat risiko sangat tinggi dan juga sanksi kewajiban bagi direksi atau yang setara pada Lembaga Jasa Keuangan Non-Bank untuk melakukan penilaian kemampuan dan kepatutan ulang, seperti yang diatur dalam Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (POJK), Adapun mengenai nilai risiko dan tingkat risiko Lembaga Jasa Keuangan Non-Bank (LJKNB) ditetapkan dalam Pasal 5 POJK Nomor: 10/POJK.05/2014, yaitu:

- (1) Penilaian tingkat risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (3) dan ayat (4) menghasilkan nilai risiko dan tingkat risiko Lembaga Jasa Keuangan Non-Bank.
- (2) Nilai risiko dan tingkat risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikategorikan dengan ketentuan:
 - a. nilai risiko 0 (nol) sampai dengan 1 (satu) untuk tingkat risiko Rendah;
 - b. nilai risiko lebih besar dari 1 (satu) sampai dengan 1,5 (satu koma lima) untuk tingkat risiko Sedang Rendah;
 - c. nilai risiko lebih besar dari 1,5 (satu koma lima) sampai dengan 2 (dua) untuk tingkat risiko Sedang Tinggi;
 - d. nilai risiko lebih besar dari 2 (dua) sampai dengan 3 (tiga) untuk tingkat risiko Tinggi; dan



- e. nilai risiko lebih besar dari 3 (tiga) sampai dengan 4 (empat) untuk tingkat risiko Sangat Tinggi.
- (3) Nilai risiko dan tingkat risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan analisis yang komprehensif dan terstruktur atas risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) dengan memperhatikan materialitas dan signifikansi setiap jenis risiko.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai penilaian tingkat risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Surat Edaran OJK.
- Klaim asuransi yang tidak dibayar oleh penanggung (pihak asuransi) dapat ditetapkan mengenai penilaian tingkat risiko asuransi tersebut, dari tingkat risiko rendah sampai dengan tingkat risiko sangat tinggi, penilaian terhadap probabilitas kegagalan LJKNB untuk memenuhi kewajibannya terhadap nasabah dan pihak lain, dan dapat ditetapkan pada tingkat risiko sedang rendah, dimana dalam hal ini karena kegagalan perusahaan asuransi dalam hal penanganan klaim. Sanksi dalam Pasal 10 Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (POJK) No: 10/POJK.05/2014, menetapkan :
- (1) Lembaga Jasa Keuangan Non-Bank yang tidak memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2, Pasal 6, Pasal 7, dan Pasal 8 dapat dikenakan sanksi berupa:
- a. peringatan tertulis;
 - b. denda yaitu kewajiban untuk membayar sejumlah uang tertentu;
 - c. kewajiban bagi direksi atau yang setara pada Lembaga Jasa Keuangan Non-Bank untuk menjalani penilaian kemampuan dan kepatutan ulang;
 - d. pembatasan kegiatan usaha;
 - e. pembekuan kegiatan usaha; dan
 - f. pencabutan izin kegiatan usaha.
- (2) Sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, huruf c, huruf d, huruf e, atau huruf f dapat dikenakan dengan atau tanpa didahului pengenaan sanksi peringatan tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a.
- (3) Sanksi denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dapat dikenakan secara tersendiri atau secara bersama-sama dengan pengenaan sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, huruf c, huruf d, huruf e, atau huruf f.
- (4) Besaran sanksi denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b ditetapkan OJK berdasarkan ketentuan tentang sanksi administratif berupa denda yang berlaku untuk setiap sektor jasa keuangan.
- (5) OJK dapat mengumumkan pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada masyarakat.

IV. KESIMPULAN

1. Penyelesaian sengketa di luar proses litigasi yang dilakukan oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) memiliki beberapa tahapan untuk mendapat fasilitas penyelesaian sengketa melalui



lembaga Otoritas Jasa Keuangan (OJK), seperti syarat yang tertuang dalam Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (POJK) bahwa Kerugian materil yang dialami maksimum adalah Rp.750.000.000 (Tujuh Ratus Lima Puluh Juta Rupiah), dimana bentuk proses penyelesaian sengketa ada 3 (tiga), yaitu: Mediasi, Ajudikasi, dan Arbitrase. Dalam hal Pelaku Usaha Jasa asuransi melakukan pelanggaran, seperti tidak memenuhi pembayaran klaim asuransi maka Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dapat memberikan sanksi administratif seperti yang terdapat dalam Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (POJK). Jasa asuransi juga diwajibkan melaporkan penerapan tata kelola perusahaan yang baik sebagaimana yang telah diatur oleh POJK, hal ini dilakukan untuk membantu Otoritas Jasa Keuangan dalam mengawasi Pelaku Usaha Jasa Keuangan bidang asuransi.

2. Penyelesaian sengketa yang dilakukan sebelum proses litigasi oleh BPSK Kota Pekanbaru, dalam kasus antara PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia melawan Mariana memenangkan konsumen, karena pelaku usaha jasa asuransi dianggap telah melanggar kewajibannya sebagai pelaku usaha dan dikuatkan dengan mendengarkan keterangan dari dua belah pihak dan bukti-bukti yang diserahkan oleh para pihak. Tindakan setelah adanya putusan litigasi,

Otoritas Jasa Keuangan (OJK) sebagai lembaga yang melakukan pengawasan terhadap Pelaku Usaha Jasa asuransi, dapat menerapkan sanksi administratif terhadap pelanggaran yang terjadi. Pelanggaran yang dilakukan oleh jasa keuangan asuransi, dapat dilakukan penilaian tingkat risiko, dan penilaian tingkat risiko tersebut dapat berpengaruh terhadap sanksi administratif yang diberikan pada jasa asuransi.

V. DAFTAR PUSTAKA

BUKU:

Hanitijo, Ronny, *Metodologi penelitian hukum dan jurimetri*, (Jakarta: Ghalia Indonesia), 1983.

Soekanto, Soerjono, *Pengantar Penelitian Hukum*, (Jakarta: UI Press), 1984.

Soekanto, Soerjono, dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Cetakan ke – 11. (Jakarta : PT Raja Grafindo Persada), 2009.

PERATURAN DAN UNDANG-UNDANG:

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

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



Undang-Undang Nomor 40 Tahun
2014 tentang 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 10/POJK.05/2014 tentang
Penilaian Tingkat Risiko
Lembaga Jasa Keuangan Non-
Bank (LJKNB).

Peraturan Otoritas Jasa Keuangan
Nomor 1/POJK.05/2015 tentang
Penerapan Manajemen Risiko
Bagi Lembaga Jasa Keuangan
Non-Bank (LJKNB).

Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan
Nomor 2/ SEOJK.07/2014 tentang
Pelayanan dan Penyelesaian
Pengaduan Konsumen Pada
Pelaku Usaha Jasa Keuangan.

WEBSITE:

[http://jdih.kepriprov.go.id/index.php/
id/informasi-kegiatan/artikel-
kegiatan/86-non-litigasi\(4Februari
2016\).](http://jdih.kepriprov.go.id/index.php/id/informasi-kegiatan/artikel-kegiatan/86-non-litigasi(4Februari2016))