



AL QODIRI

JURNAL PENDIDIKAN, SOSIAL DAN KEAGAMAAN

Jln. Manggar 139-A Gebang Poreng Po.Box.161-Patrang Jember Jawa Timur
<http://ejournal.kopertais4.or.id/tapalkuda/index.php/qodiri>

Tanggung Gugat Pengelola Statuter OJK Terhadap Kerugian Nasabah Atas Penundaan Pembayaran Klaim Asuransi Yang Sudah Jatuh Tempo Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian

Oleh:

Melinda Christiani¹, Yoan Nursari Simanjuntak², Irta Windra Syahrial³

Fakultas Hukum Universitas Surabaya

jipmelindachristiani@gmail.com

Volume 21 Nomor 2 Agustus 2023: DOI: <https://doi.org/10.53515/qodiri> Article History
Submission: 08-07-2023 Revised: 16-07-2023 Accepted: 04-08-2023 Published: 14-08-2023

ABSTRACT

This article raises a case regarding the actions of OJK statutory managers who in carrying out their functions, duties and authorities do not meet the provisions of the legislation, namely Article 62 paragraph (2) of the Insurance Law. The statutory provisions are not fulfilled because the OJK statutory manager in carrying out his functions, duties, and authorities is not in accordance with the statutory manager's duties as regulated in Article 62 paragraph (2) of the Insurance Law, but the actions of the OJK statutory manager do not result in losses for customers for delaying payments. insurance claims that are past due. The actions of the OJK statutory manager in carrying out their functions, duties, and authorities that violate the provisions of the legislation cannot be considered as an unlawful act as regulated in Article 1365 of the Civil Code where all elements of unlawful acts are not fulfilled. Based on Article 64 of the Insurance Law in conjunction with Article 1365 of the Civil Code, statutory managers are not obliged to be responsible for their unlawful acts.

Keywords: *Insurance Agreement; Statutory Manager; Tort; Liability.*

ABSTRAK

Jurnal ini mengangkat kasus mengenai perbuatan pengelola statuter OJK yang dalam menjalankan fungsi, tugas, dan wewenangnya tidak memenuhi ketentuan perundang – undangan yaitu Pasal 62 ayat (2) UU Perasuransian. Ketentuan perundang – undangan tidak dipenuhi dikarenakan pengelola statuter OJK dalam menjalankan fungsi, tugas, dan wewenangnya tidak sesuai dengan tugas pengelola statuter yang telah diatur dalam Pasal 62 ayat (2) UU Perasuransian, namun perbuatan pengelola statuter OJK tidak mengakibatkan kerugian bagi nasabah atas penundaan pembayaran klaim asuransi yang sudah jatuh tempo. Perbuatan pengelola statuter OJK dalam menjalankan fungsi, tugas, dan wewenangnya yang melanggar ketentuan perundang – undangan tidak dapat dikatakan sebagai suatu perbuatan melawan hukum sebagaimana diatur pada Pasal 1365 KUHPerdara dimana seluruh unsur perbuatan melawan hukum tidak terpenuhi. Berdasarkan Pasal 64 UU Perasuransian jo Pasal 1365 KUHPerdara, pengelola statuter tidak wajib untuk bertanggung gugat atas perbuatan melawan hukum yang dilakukannya.

Kata kunci: *Perjanjian Asuransi; Pengelola Statuter; Perbuatan Melawan Hukum; Tanggung Gugat*

A. PENDAHULUAN

Dalam menjalani kehidupan, tentunya seseorang akan befokus pada tujuan hidup yang telah direncanakan sedemikian rupa untuk dicapai pada waktu tertentu. Dimana untuk mencapai tujuannya, tentunya seseorang tersebut memiliki harapan dan ekspektasi yang besar bahwa tujuannya dapat dicapai dengan baik. Namun tanpa disadari, dalam menjalankan kehidupan akan selalu dihadapkan dengan sejumlah kesulitan ataupun sejumlah permasalahan yang tidak dapat ditebak kapan kesulitan dan permasalahan tersebut akan menimpa. Selama hidup manusia tidak pernah tau apa yang akan terjadi dikemudian hari, karena hidup dipenuhi dengan kondisi – kondisi yang tidak pasti, namun manusia pasti berharap yang terjadi dalam hidupnya adalah yang terbaik dan menguntungkan. Risiko merupakan aspek utama dan kehidupan manusia pada umumnya dan merupakan faktor penting dalam asuransi. Risiko merupakan kemungkinan penyimpangan harapan yang tidak menguntungkan, yaitu ketidakpastian suatu peristiwa yang tidak diinginkan (Ratna Syamsiar, 2013). Dengan begitu tentunya telah diketahui bahwa dalam menjalankan kehidupan selalu ada risiko yang menanti, yang mana risiko merupakan ketidakpastian mengenai kerugian (Mulhadi, 2017, hal. 28).

Semua orang pastinya tidak ingin mengalami kerugian dalam menjalani kehidupannya, namun hal tersebut tidak bisa dihindari oleh siapapun. Ketika seseorang mengalami sejumlah kerugian yang kecil, mungkin saja seseorang tersebut masih mampu untuk menggunakan sejumlah uang yang dimilikinya guna menutupi kerugian yang menimpa dirinya, namun ketika seseorang mengalami kerugian yang berjumlah sangat besar akan berdampak buruk bagi kondisi keuangannya. Bagi orang yang peduli dengan risiko yang dihadapinya, akan menyadari jika risiko tersebut sungguh – sungguh menjadi kenyataan sudah pasti akan menimbulkan kerugian harta, cacat badan, bahkan kematian (Abdulkadir Muhammad, 2019, hal. 117). Kesadaran masyarakat akan pentingnya sebuah perlindungan atas berbagai macam risiko yang bisa terjadi dan menimpa diri mereka sewaktu-waktu adalah salah satu penyebab tingginya jumlah pengguna asuransi belakangan ini (Denny Guntara, 2016)

Membahas terkait risiko yang akan dihadapi seseorang, khususnya risiko yang berjumlah besar dan dapat membawa dampak yang buruk tentunya seseorang dapat menghindari hal tersebut dengan menggunakan asuransi sebagaimana diatur pada Pasal 1



angka 1 Undang – Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian (untuk selanjutnya disebut UU Perasuransian) mengatur bahwa asuransi adalah :

“perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis, yang menjadi dasar penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan untuk :

- a. Memberikan penggantian kepada tertanggung atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita tertanggung atau pemegang polis karena terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti; atau
- b. Memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya tertanggung atau pembauaran yang didasarkan pada hidupnya tertanggung dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana.”

Dalam perjanjian asuransi ada 2 (dua) pihak yang terlibat yaitu penanggung atau *verzekeraar*, asuradur, pejamin yaitu mereka yang dengan mendapat premi, berjanji akan mengganti kerugian atau membayar sejumlah uang yang telah disetujui, jika terjadi peristiwa yang tidak dapat diduga sebelumnya, yang mengakibatkan kerugian bagi tertanggung dan tertanggung atau terjamin *verzekerde*, insured yaitu manusia dan badan hukum, sebagai pihak yang berhak dan berkewajiban, dalam perjanjian asuransi, dengan membayar premi (Mashudidan dan Moch. Chaidir Ali, 1995).

Jadi perjanjian asuransi adalah perjanjian antara penanggung dan tertanggung. Asuransi atau pertanggungan sebagai suatu perjanjian yang termasuk dalam golongan perjanjian untung – untungan (*kansovereenkomst*). Suatu perjanjian untung – untungan ialah suatu perjanjian yang dengan sengaja digantungkan pada suatu kejadian yang belum tentu terjadi, kejadian mana akan menentukan untung – ruginya salah satu pihak (Subekti, 2001). Dengan demikian diperlukan adanya kejelasan atas resiko dan kerugian yang nantinya dihadapi oleh tertanggung yang kemudian akan diambil alih oleh penanggung dengan adanya pembayaran premi. Dengan membayar premi asuransi maka tertanggung akan mendapatkan salah satu manfaat dari asuransi yaitu asuransi dapat mengurangi kekhawatiran, fungsi primer dari asuransi adalah mengurangi kekhawatiran akibat ketidakpastian (Herman Darmawi, 2004). UU Perasuransian telah mengatur secara jelas bahwa usaha perasuransian hanya dapat dilakukan oleh Perseroan



Terbatas, Koperasi, Usaha Bersama yang telah ada pada saat Undang – Undang ini diundangkan.

Dalam hal manajemen asuransi dalam suatu perusahaan asuransi tidak dapat berjalan dengan baik, maka diperlukan adanya suatu manajemen untuk melakukan sejumlah pengelolaan atas harta kekayaan yang dimiliki oleh asuransi tersebut (Mulhadi, 2017). Dari tahun ke tahun, asuransi akan terus berkembang, dan seiring dengan perkembangan tersebut lembaga asuransi akan semakin banyak pula (Mulhadi, 2017, hal 19). Bagi perusahaan asuransi yang tidak mampu lagi untuk bersaing, seringkali mengalami kesulitan keuangan yang menyebabkan perusahaan tersebut menjadi kolaps, maka dari itu seringkali mengakibatkan adanya kesulitan pembayaran klaim asuransi.

Ketika suatu perusahaan asuransi mengalami kolaps maka Otoritas Jasa Keuangan (OJK) akan menggantikan pengelolaan dengan dalih melakukan serangkaian penyelamatan terhadap perusahaan asuransi tersebut. Dalam hal mengambil alih pengelolaan suatu perusahaan asuransi, Otoritas Jasa Keuangan (OJK) akan menetapkan pengelola statuter yang bertugas untuk memastikan kegiatan operasional suatu perusahaan asuransi berjalan dengan baik dan lancar, selain itu juga melakukan restrukturisasi terhadap perusahaan asuransi. Pasal 3 angka 1 Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 44/POJK.05/2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 41/POJK.05/2015 tentang Tata Cara Penetapan Pengelola Statuter Pada Lembaga Jasa Keuangan (untuk selanjutnya disebut sebagai POJK Nomor 44/POJK.05/2015) mengatur bahwa “Pada saat penunjukan dan penetapan penggunaan Pengelola Statuter dilakukan oleh OJK maka :

- a. Pengelola Statuter mengambil alih seluruh wewenang dan fungsi Direksi, Dewan Komisaris, dan/atau Dewan Pengawas Syariah Lembaga Jasa Keuangan; dan
- b. Direksi, Dewan Komisaris, dan/atau Dewan Pengawas Syariah Lembaga Jasa Keuangan dinyatakan nonaktif.”

Selama menjalankan tugasnya, tidak menutup kemungkinan bahwa kebijakan yang diambil oleh pengelola statuter justru dapat membawa kerugian bagi perusahaan asuransi, sama halnya dengan yang terjadi pada kasus berikut. Setelah melalui beberapa proses pengawasan sejak 2012, Pengelola Statuter OJK bagi Asuransi BP secara resmi telah diumumkan oleh



Otoritas Jasa Keuangan. Sejak 21 Oktober 2016 pengurus asuransi tertua di Indonesia secara resmi telah diambil alih oleh OJK dalam rangka meningkatkan kinerja Asuransi BP agar mampu bersaing secara kompetitif serta mempertimbangkan berbagai aspek dan analisis risiko terhadap kondisi perusahaan. Hal ini telah mendorong sejumlah pihak termasuk Komisi XI DPR untuk mengamati proses yang berlangsung, karena kegagalan atas pengelolaan dan program penyelamatan Asuransi BP akan menimbulkan dampak negatif yang sangat besar terhadap perekonomian nasional, khususnya dampak sistemik di sektor jasa keuangan. Langkah tersebut diambil oleh OJK untuk menjamin proses penguatan terhadap Asuransi BP yang memiliki jutaan pemegang polis dalam bentuk usaha bersama atau mutual insurance. Hal ini dikarenakan, proses restrukturisasi yang telah dilakukan hingga saat ini belum sesuai dengan tujuan penguatan kinerja perusahaan asuransi jiwa tersebut. Selain itu dalam lima tahun terakhir, Asuransi BP dinilai semakin memburuk karena penerimaan premi tidak dapat menutup kewajiban kepada pemegang polis.

Berdasarkan data OJK, total aset Asuransi BP per tahun 2015 mencapai Rp 13 triliun, sedangkan kewajibannya hampir Rp. 30 triliun. OJK sebagai regulator menetapkan pengelola statuter untuk menggantikan fungsi Direksi dan Dewan Komisaris yang di nonaktifkan. Penggantian pengurus dilakukan berdasarkan Pasal 9 Undang – Undang Nomor 21 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan dan Pasal 62 Undang – Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, dan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 41/POJK.05/2015 tentang Tata Cara Penetapan Pengelola Statuter Pada Lembaga Jasa Keuangan.

B. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah Metode Yuridis Normatif, Metode Yuridis Normatif merupakan suatu penelitian yang bersumber pada, teori, asas, konsep, serta Peraturan Perundang-Undangan yang ada dan tertulis. Penelitian ini juga dikenal dengan pendekatan kepustakaan, pendekatan ini menggunakan bahan-bahan seperti Buku, Jurnal, Dokumen, maupun Peraturan Perundang-Undangan yang berkaitan dengan penelitian ini. Pendekatan ini nantinya juga akan memfokuskan terkait apakah nasabah memiliki perlindungan hukum atas penundaan pembayaran klaim asuransi yang sudah jatuh tempo, yang telah diatur oleh peraturan perundang-undangan yang ada.



C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah melalui beberapa proses pengawasan sejak 2012, Pengelola Statuter OJK bagi Asuransi BP secara resmi telah diumumkan oleh Otoritas Jasa Keuangan. Pada 21 Oktober 2016 kepengurusan asuransi tertua di Indonesia secara resmi telah diambil alih oleh OJK dalam rangka meningkatkan kinerja Asuransi serta mempertimbangkan berbagai aspek dan analisis risiko terhadap kondisi perusahaan. Hal ini telah mendorong sejumlah pihak termasuk Komisi XI DPR untuk mengamati proses yang berlangsung, karena kegagalan atas pengelolaan dan program penyelamatan Asuransi BP akan menimbulkan dampak negatif yang sangat besar terhadap perekonomian nasional, khususnya dampak sistemik di sektor jasa keuangan. Langkah tersebut diambil oleh OJK untuk menjamin proses penguatan terhadap Asuransi BP yang memiliki jutaan pemegang polis dalam bentuk usaha bersama atau mutual insurance. Hal ini dikarenakan, proses restrukturisasi yang telah dilakukan hingga saat ini belum sesuai dengan tujuan penguatan kinerja perusahaan asuransi jiwa tersebut. Selain itu dalam lima tahun terakhir, kinerja Asuransi BP dinilai semakin memburuk karena penerimaan premi tidak dapat menutup kewajiban kepada pemegang polis.

Berdasarkan data OJK, total aset yang dimiliki Asuransi BP per tahun 2015 mencapai Rp 13 triliun, sedangkan kewajibannya hampir Rp. 30 triliun. OJK sebagai regulator menetapkan pengelola statuter untuk menggantikan fungsi Direksi dan Dewan Komisaris yang di nonaktifkan. Penggantian pengurus dilakukan berdasarkan Pasal 9 Undang – Undang Nomor 21 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan dan Pasal 62 Undang – Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, dan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 41/POJK.05/2015 tentang Tata Cara Penetapan Pengelola Statuter Pada Lembaga Jasa Keuangan. Tugas utama pengurus baru tersebut adalah untuk memastikan terselenggaranya kegiatan operasional perusahaan secara baik dan lancar serta melakukan restrukturisasi secara menyeluruh terhadap Asuransi BP dengan tujuan untuk memperkuat kondisi keuangan perusahaan. Pengurus baru akan didukung oleh Konsultan Keuangan *PricewaterhouseCoopers*, *Tax Auditor Rustam Consulting*, *Actuary PT Milliman Indonesia*, *PT BNP Paribas* dan Perusahaan sekuritas seperti *PT Mandiri Sekuritas*, *PT Bahana Sekuritas*, *PT Danareksa Sekuritas* dan *PT BNI Sekuritas Indonesia* untuk memastikan langkah penguatan



Asuransi BP melalui program restrukturisasi perusahaan. Selanjutnya, pengurus baru akan segera menyusun langkah –langkah strategis dan akan menyampaikan pada OJK. Namun langkah restrukturisasi yang dijalankan oleh pengelola *statuter* telah menimbulkan potensi kerugian kepada para pemangku kepentingan.

Potensi kerugian itu berupa kewajiban kepada pemegang polis sebesar Rp 30triliun dan aset property Rp 2,34 triliun, serta portofolio keuangan (investasi dan penyertaan) sebesar Rp 6,5 triliun. Selain itu, tidak ada lagi pemasukan premi baru karena Asuransi BP sudah dalam posisi run-off, kecuali dari pengelolaan premi lanjutan pemegang polis lama. Ketidakmampuan Asuransi BP memenuhi kewajiban kepada nasabah berjumlah 6,7 juta orang tersebut berpotensi menimbulkan risiko gangguan stabilitas sistem keuangan secara sistemik. Kesimpulannya program dan strategi restrukturisasi tidak dipersiapkan secara komprehensif, bersifat trial and error dan telah diragukan kelayakannya sejak awal. Selain itu, defisit yang dialami juga semakin besar dari semula Rp. 17 triliun menjadi Rp. 20,16 triliun. Menurut DPR, tidak heran apabila penyelamatan Asuransi BP hingga saat ini belum juga berhasil. Pasalnya, pengelola *statuter* dinilai tidak memiliki pengalaman dalam bidang perasuransian. Sementara itu, pengelola *statuter* juga tidak pernah melaporkan perkembangan kesehatan Asuransi BP kepada OJK.

Pembahasan

Pengertian asuransi diatur dalam Pasal 1 angka 1 UU Perasuransian yang mengatur bahwa: “Asuransi adalah perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis, yang menjadi dasar bagi penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan untuk:

- a. memberikan penggantian kepada tertanggung atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita tertanggung atau pemegang polis karena terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti; atau
- b. memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya tertanggung atau pembayaran yang didasarkan pada hidupnya tertanggung dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana.”



Dapat dilihat pada kasus di atas, nasabah Asuransi BP mengikatkan diri dengan Asuransi BP dengan didasari polis asuransi. Nasabah pemegang polis merupakan Tertanggung asuransi dan Asuransi BP merupakan Penanggung asuransi yang secara bersama – sama sepakat untuk mengadakan perjanjian asuransi berupa pertanggungan jiwa. Pasal 246 KUHD mengatur bahwa : “Asuransi adalah perjanjian”. Perjanjian asuransi dibuat secara bersamaan oleh Penanggung dengan Tertanggung, dimana telah diatur dalam Pasal 225 KUHD yang mengharuskan asuransi dibentuk dengan didasarkan pada polis asuransi. Sebagai perjanjian, maka perjanjian asuransi harus memenuhi syarat sahnya perjanjian asuransi yang telah diatur pada Pasal 1320 KUHPerdara yaitu: 1) sepakat mereka yang mengikatkan dirinya, 2) kecakapan untuk membuat suatu perikatan, 3) suatu hal tertentu, 4) suatu sebab yang halal.

Selain itu, perjanjian asuransi juga harus memenuhi syarat sahnya perjanjian yang telah diatur pada Pasal 251 KUHD yang mengatur bahwa: “Semua pemberitahuan yang keliru atau tidak benar, atau semua penyembunyian keadaan yang diketahui oleh tertanggung, meskipun dilakukannya dengan itikad baik, yang sifatnya sedemikian, sehingga perjanjian itu tidak akan diadakan, atau tidak diadakan dengan syarat – syarat yang sama, bila penanggung mengetahui keadaan yang sesungguhnya dari semua hal itu, membuat pertanggungan itu batal”.

Menurut Subekti (1996, hal. 138) menyatakan bahwa : “Suatu perjanjian harus dianggap lahir pada waktu tercapainya suatu kesepakatan antara kedua belah pihak. Orang yang hendak membuat perjanjian harus menyatakan kehendaknya dan kesediannya untuk mengikatkan dirinya. Pernyataan kedua belah pihak bertemu dan sepakat”. Dalam pelaksanaannya, perjanjian asuransi mengharuskan para pihak untuk memenuhi isi perjanjian asuransi (hak dan kewajiban), sebagaimana telah tercantum di dalam polis asuransi. Pembayaran premi asuransi merupakan kewajiban dari Tertanggung dan sebaliknya merupakan hak dari Penanggung. Selain itu, Pembayaran uang ganti kerugian merupakan kewajiban dari Penanggung dan hak bagi Tertanggung untuk menerimanya (Mulhadi, 2017, hal. 70).

Pasal 1338 KUHPerdara mengatur bahwa : “Semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang – undang bagi mereka yang membuatnya.” Dari pernyataan pasal tersebut dapat diketahui bahwa polis asuransi yang telah dibuat oleh nasabah pemegang polis



selaku Tertanggung dan Asuransi BP selaku Penanggung mengikat para pihak. Maka dari itu para pihak harus memenuhi hak dan kewajibannya masing – masing dan dilarang untuk melanggar isi dari perjanjian tersebut. Menurut Mulhadi (2018, hal. 58) menyatakan bahwa : “polis sebagai satu – satunya alat bukti dalam perjanjian asuransi”. Selain itu fungsi polis bagi penanggung salah satunya adalah sebagai bukti tertulis atas jaminan yang diberikan kepada tertanggung untuk membayar ganti rugi yang mungkin diderita oleh tertanggung (Arus Akbar Silonde dan Wirawan B. Ilyas, 2011, hal. 149 – 50). Dengan begitu Asuransi BP wajib memenuhi kewajibannya yang merupakan hak para nasabah pemegang polis yaitu dengan mencairkan sejumlah uang milik para nasabah pemegang polis pada saat jatuh tempo.

Asuransi jiwa merupakan perjanjian timbal balik diantara tertanggung dan penanggung. Menurut H.M.N Purwosujipto (1992, hal. 9) menyatakan bahwa : “Penanggung, sebagai akibat langsung dari meninggalnya orang yang jiwanya dipertanggungkan atau telah lampainya suatu jangka waktu yang diperjanjikan mengikat diri untuk membayar sejumlah uang tertentu kepada orang yang ditunjuk untuk penutup asuransi sebagai penikmatnya.” Berdasarkan rumusan tersebut dapat diketahui bahwa atas pembayaran premi yang telah dipenuhi oleh tertanggung, maka penanggung wajib untuk memberikan sejumlah uang kepada tertanggung sesuai dengan yang telah disepakati di dalam polis. Berdasarkan kasus di atas, terjadi permasalahan pada saat proses pencairan klaim asuransi milik para nasabah Asuransi BP, dimana proses tersebut dijanjikan akan selesai dalam waktu yang telah ditentukan dalam polis asuransi. Namun pada saat pencairan klaim asuransi telah jatuh tempo, klaim asuransi milik para nasabah tak kunjung dicairkan karena Asuransi BP dianggap tidak mampu untuk memenuhi kewajibannya kepada pemegang polis, sehingga terjadi penundaan pembayaran klaim asuransi yang sudah jatuh tempo. Selain itu, Asuransi BP juga telah diambil alih oleh OJK.

Ketentuan Pasal 57 ayat (1) UU Perasuransian telah mengatur secara jelas bahwa : “Pengaturan dan pengawasan kegiatan Usaha Perasuransian dilakukan oleh Otoritas Jasa Keuangan”. Selanjutnya, dalam Pasal 60 ayat (2) huruf k UU OJK mengatur bahwa dalam rangka pelaksanaan fungsi pengawasan, OJK berwenang untuk : “menonaktifkan direksi, dewan komisaris, atau yang setara dengan direksi dan dewan komisaris pada badan hukum



berbentuk koperasi atau usaha bersama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf c, dan/atau dewan pengawas syariah, dan menetapkan Pengelola *statuter*.”

Pada kasus di atas, sebagai pihak yang berwenang OJK telah mengambil alih Asuransi BP dan menonaktifkan Direksi dan Dewan Komisaris dengan menetapkan pengelola *statuter* untuk Asuransi BP sejak 21 Oktober 2016. Dapat diketahui bahwa penetapan pengelola *statuter* yang dilakukan oleh OJK pada kasus tersebut di atas didasarkan pada ketentuan Pasal 62 ayat (1) huruf c yang mengatur bahwa: “Menurut pertimbangan OJK, Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, Perusahaan Reasuransi, atau Perusahaan Reasuransi Syariah tersebut diperkirakan tidak mampu memenuhi kewajiban atau akan menghentikan pelunasan kewajiban yang jatuh tempo”. Serta Pasal 62 ayat (1) huruf d yang mengatur bahwa: “Menurut Pertimbangan OJK, Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, Perusahaan Reasuransi, atau Perusahaan Reasuransi Syariah tersebut melakukan kegiatan usaha yang tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan di bidang perasuransian atau secara finansial dinilai tidak sehat”.

Berdasarkan kasus di atas dapat dilihat bahwa terdapat para nasabah Asuransi BP yang mengalami kesulitan untuk mencairkan klaim asuransi yang sudah jatuh tempo, hal ini dapat dilihat bahwa terjadi penundaan pembayaran klaim asuransi yang sudah jatuh tempo senilai Rp 30 triliun. Dengan begitu, Asuransi BP dinilai tidak sehat secara finansial dan diperkirakan tidak mampu memenuhi kewajiban yang telah jatuh tempo. Menurut Mulhadi (2017, hal. 190) menyatakan bahwa : “Pengelola *statuter* memiliki seluruh wewenang dan fungsi direksi, dewan komisaris, atau yang setara pada badan hukum berbentuk koperasi atau usaha bersama, dan/atau dewan pengawas syariah dari Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, Perusahaan Reasuransi, Perusahaan Reasuransi Syariah”. Berdasarkan rumusan tersebut apabila dikaitkan dengan kasus di atas dapat dilihat bahwa OJK telah menonaktifkan direksi dan dewan komisaris, guna menggantikan fungsi direksi dan komisaris maka posisi tersebut digantikan oleh pengelola *statuter*. Pada kasus di atas tugas utama pengelola *statuter* adalah untuk memastikan terselenggaranya kegiatan operasional perusahaan secara baik dan lancar, dan juga melakukan restrukturisasi secara menyeluruh terhadap Asuransi BP.



Dalam UU Perasuransian juga mengatur terkait tanggung jawab pengelola *statuter* dalam menjalankan tugas dan kewajibannya, Pasal 64 UU Perasuransian mengatur bahwa : “Pengelola *Statuter* bertanggung jawab atas kerugian Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, Perusahaan Reasuransi, atau Perusahaan Reasuransi Syariah dan/atau pihak ketiga, jika kerugian tersebut disebabkan oleh kecurangan, ketidakjujuran, atau kesengajaannya untuk tidak mematuhi ketentuan peraturan perundang – undangan di bidang perasuransian”.

Tindakan restrukturisasi yang dilakukan oleh pengelola *statuter* di atas yang membawa dampak kerugian bagi Asuransi BP dan nasabah pemegang polis atas penundaan pembayaran klaim asuransi yang sudah jatuh tempo, serta pengelola *statuter* juga tidak pernah melaporkan perkembangan kesehatan Asuransi BP kepada OJK. Pada hakikatnya tindakan pengelola *statuter* tersebut bila dikaitkan dengan perbuatan melanggar hukum sebagaimana telah diatur pada Pasal 1365 KUHPerdara pada saat menjalankan wewenang, fungsi dan tugasnya, perbuatan pengelola *statuter* tersebut telah diketahui melanggar Pasal 62 ayat (2) UU Perasuransian yang mengatur bahwa: “Pengelola *Statuter* yang telah ditetapkan oleh Otoritas Jasa Keuangan mempunyai tugas:

- a. menyelamatkan kekayaan dan/atau kumpulan dana peserta Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, perusahaan reasuransi, atau perusahaan reasuransi syariah;
- b. mengendalikan dan mengelola kegiatan usaha dari Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, perusahaan reasuransi, atau perusahaan reasuransi syariah sesuai dengan Undang – Undang ini;
- c. menyusun langkah – langkah apabila Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, perusahaan reasuransi, atau perusahaan reasuransi syariah tersebut masih dapat diselamatkan;
- d. mengajukan usulan agar Otoritas Jasa Keuangan mencabut izin usaha Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, perusahaan reasuransi, atau perusahaan reasuransi syariah apabila perusahaan tersebut dinilai tidak dapat diselamatkan; dan
- e. melaporkan kegiatannya kepada Otoritas Jasa Keuangan.”



Adapun beberapa unsur perbuatan melawan hukum menurut Riduan Syahrani (1992, hal. 173) yang dapat dikaitkan dengan perbuatan pengelola *statuter* Asuransi BP berdasarkan kasus tersebut di atas pada saat menjalankan wewenang, tugas, dan fungsinya yaitu :

1. Ada perbuatan melanggar hukumnya, perbuatan yang dimaksud adalah bersifat positif maupun negatif. Berdasarkan urut ini dapat dilihat bahwa pengelola *statuter* Asuransi BP telah melakukan perbuatan yang bersifat positif (melakukan perbuatan). Pada saat menjalankan wewenang, fungsinya, dan tugasnya pengelola *statuter* yaitu memastikan terlenggaranya kegiatan operasional perusahaan secara baik dan lancar, serta melakukan restrukturisasi secara menyeluruh terhadap Asuransi BP, dengan sengaja tidak melaporkan perkembangan kesehatan Asuransi BP kepada OJK, sehingga perbuatan pengelola *statuter* tersebut telah melanggar ketentuan Pasal 62 ayat (2) UU Perasuransian.
2. Ada kesalahannya, kesalahan dibagi menjadi dua yaitu kesalahan yang hanya menyangkut perbuatan yang disengaja dan kesalahan yang tidak hanya menyangkut kesengajaan, akan tetapi juga mencakup perbuatan akibat kealpaan atau ketidak hati – hatian. Berdasarkan unsur ini dapat dilihat bahwa perbuatan pengelola *statuter* Asuransi BP yang melanggar ketentuan Pasal 62 ayat (2) UU Perasuransian mengandung unsur kesalahanyaitu pada saat menjalankan fungsi, tugas dan wewenangnya serta melakukan restrukturisasi terhadap Asuransi BP dilakukan dengan adanya kelalaian. Kelalaian yang dilakukan oleh pengelola *statuter* Asuransi BP adalah dengan sengaja tidak melaporkan perkembangan kesehatan Asuransi BP kepada OJK.
3. Ada kerugiannya, kerugian yang dimaksud adalah kerugian yang disebabkan oleh perbuatan melanggar hukum berupa kerugian materiil dan/atau kerugian immateriil (Purwahid Patrik, 1994, hal. 84). Berdasarkan unsur ini dapat dilihat bahwa perbuatan pengelola *statuter* yaitu pada saat melakukan restrukturisasi secara menyeluruh terhadap Asuransi BP tidak membawa kerugian baik secara materiil maupun immateriil bagi nasabah pemegang polis. Bentuk kerugian yang dialami oleh para nasabah adalah sebesar Rp 30 triliun dan dikarenakan oleh Asuransi BP, bukan dikarenakan oleh pengelola *statuter* dari OJK karena pengelola *statuter* dari OJK hanyalah melakukan restrukturisasi terhadap Asuransi BP.



4. Ada hubungan timbal balik antara unsur 1,2, dan 3. Hubungan timbal balik antara kesalahan dalam perbuatan melanggar hukum dengan kerugian yang ditimbulkan, sehingga dapat dibebankan tanggung jawab kepada pelaku untuk mengganti kerugian tersebut. Berdasarkan kasus di atas, dapat dilihat bahwa perbuatan melanggar hukum pengelola *statuter* Asuransi BP dalam menjalankan wewenang, fungsi, dan tugasnya telah melanggar ketentuan Pasal 62 ayat (2) UU Perasuransian. Perbuatan melanggar hukum yang dilakukan oleh pengelola *statuter* tersebut mengandung unsur kesalahan yaitu adanya kelalaian karena tidak melaporkan perkembangan kesehatan Asuransi BP kepada OJK. Akibat dari kesalahannya tersebut, perbuatan pengelola *statuter* Asuransi BP tidak membawa dampak kerugian bagi nasabah pemegang polis.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat diketahui bahwa pengelola *statuter* Asuransi BP yang telah ditetapkan oleh OJK dikatakan tidak melakukan perbuatan melawan hukum dalam melakukan restrukturisasi secara menyeluruh terhadap Asuransi BP, dimana perbuatan pengelola *statuter* Asuransi BP tersebut tidak membawa dampak kerugian nasabah pemegang polis baik kerugian secara materiil maupun kerugian secara immateriil. Pasal 1365 KUHPerdara mengatur bahwa setiap orang yang melakukan suatu perbuatan yang melanggar hukum sehingga mengakibatkan kerugian bagi orang lain, maka orang yang karena perbuatannya menyebabkan kerugian tersebut wajib mengganti kerugian yang timbul dari kesalahannya. Suatu perbuatan dapat dikatakan sebagai perbuatan melanggar hukum apabila perbuatan tersebut telah memenuhi unsur – unsur perbuatan melanggar hukum yang telah diatur dalam Pasal 1365 KUHPerdara.

Berdasarkan kasus di atas dapat dilihat bahwa perbuatan pengelola *statuter* tersebut tidak dapat dikatakan sebagai perbuatan melanggar hukum karena tidak memenuhi unsur – unsur perbuatan melawan hukum secara keseluruhan. Selanjutnya Pasal 1366 KUHPerdara mengatur bahwa : “Setiap orang bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena kelalaian atau kurang hati – hatinya.” Pada uraian Pasal 1365 dan 1366 KUHPerdara tersebut bila dikaitkan dengan kasus di atas maka pengelola *statuter* tidak memiliki kewajiban untuk bertanggung jawab atas kerugian yang dialami oleh nasabah pemegang polis akibat penundaan pembayaran klaim



asuransi yang sudah jatuh tempo. Maka dari itu pengelola statuter tidak perlu untuk memberikan ganti rugi bagi pihak yang dirugikan baik secara materiil maupun imateriil.

Atas penundaan pembayaran klaim asuransi yang sudah jatuh tempo dan juga atas kerugian yang dialami oleh nasabah pemegang polis, maka nasabah pemegang polis Asuransi BP dapat menuntut pertanggung jawaban kepada Asuransi BP agar pencairan klaim asuransi dapat dilakukan. Hal ini dikarenakan yang memiliki hubungan hukum dengan nasabah pemegang polis adalah Asuransi BP.

Secara umum prinsip – prinsip tanggung jawab dalam hukum perdata dibedakan sebagai berikut : (Sidharta. hal.73-79). 1) prinsip tanggung gugat berdasarkan unsur kesalahan, 2) prinsip praduga untuk selalu bertanggung jawab, 3) prinsip praduga untuk tidak selalu bertanggung jawab, 4) prinsip tanggung jawab mutlak, 5) prinsip tanggung jawab dengan pembatasan.

Berdasarkan prinsip – prinsip tanggung jawab dalam hukum perdata di atas, prinsip yang paling tepat untuk digunakan adalah prinsip yang pertama yaitu tanggung jawab berdasarkan unsur kesalahan. Pada kasus tersebut yang wajib untuk bertanggung gugat berdasarkan unsur kesalahan atas kerugian nasabah sebagai akibat dari penundaan pembayaran klaim asuransi yang sudah jatuh tempo adalah Asuransi BP. Hal ini dikarenakan yang memiliki hubungan hukum dengan nasabah pemegang polis adalah Asuransi BP, yang dibuktikan dengan adanya perjanjian asuransi yang dibuat oleh Asuransi BP dengan para nasabah pemegang polis.

Menurut M. Khoidin (2020, hal. 20) menyatakan bahwa : “Kesalahan yang dimaksud adalah unsur yang bertentangan dengan hukum. Melanggar hukum sendiri memiliki arti tidak bertentangan dengan undang – undang saja, melainkan juga bertentangan dengan kepatutan dan kesusilaan yang ada dalam masyarakat.” Pada kasus tersebut di atas unsur – unsur PMH berdasarkan Pasal 1365 KUHPerdata tidak dipenuhi secara keseluruhan, sehingga perbuatan pengelola statuter OJK bukan merupakan perbuatan melawan hukum. Maka dari itu berdasarkan Pasal 64 UU Perasuransian, pengelola statuter OJK tidak wajib bertanggung gugat terhadap kerugian nasabah atas penunda.



D. KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan di atas maka dapat ditarik kesimpulan yaitu sebagai berikut :

1. Pengelola statuter OJK tidak bertanggung gugat atas kerugian nasabah terhadap penundaan klaim asuransi yang sudah jatuh tempo. Dimana perbuatannya tidak memenuhi unsur – unsur Perbuatan Melawan Hukum. Maka dari itu Pengelola statuter OJK tidak harus memberikan ganti kerugian kepada nasabah pemegang polis yang dirugikan.
2. Perbuatan yang dilakukan oleh pengelola statuter OJK tidak dapat dikatakan sebagai perbuatan melawan hukum karena tidak memenuhi unsur – unsur perbuatan melawan hukum sebagaimana telah diatur pada Pasal 1365 KUHPerdara secara keseluruhan, dimana perbuatan yang dilakukan pengelola statuter tidak menimbulkan kerugian bagi nasabah Asuransi BP.



DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Abdulkadir Muhammad, *Hukum Asuransi Indonesia*, Bandung : PT Citra Aditya Bakti, Cetakan ke-7, 2019.
- Arus Akbar Silonde dan Wirawan B. Ilyas, *Pokok – Pokok Hukum Bisnis*, Jakarta : Penerbit Selemba Empat, 2011.
- C. Arthur Williams Jr. and Richard M. Heins, *Risk Management and Insurance*, New York : Mc Graw-Hill, Fift Edition, 1976.
- Djoko Imbawani Atmadjaja, *Hukum Dagang Indonesia*, Malang : Setara Press, 2012
- E. Suherman, *Masalah Tanggung Jawab Pada Charter Pesawat Udara dan Beberapa Nasakag Lain Dalam Bidang Penerbangan (Kumpulan Karangan)*. Bandung : Alumni, Cetakan ke-2, 1979.
- M.A. Moegni Djojodirjo, *Perbuatan Melawan Hukum*, Jakarta : Pradnya Paramita, 1976
- M Phillipus Hadjon, *Perlindungan Hukum bagi Rakyat Indonesia*, Surabaya : PT. Bina Ilmu, 1998.
- H.M.N Purwosutjipto, *Pengertian Pokok Hukum Dagang*, Jakarta : Penerbit Djambatan, 1992.
- J. Satrio, *Hukum Perikatan, Perikatan yang Lahir dari Undang – Undang, Bagian Pertama*, Bandung : Citra Aditya, 2001.
- C.S.T. Kansil, *Pokok – Pokok Pengetahuan Hukum Dagang Indonesia*, Jakarta : Bina Aksara, 2002.
- C.S.T Kansil dan Christine Kansil. *Pokok – Pokok Pengetahuan Hukum Dagang Indonesia*. Jakarta : Sinar Grafika, Cetakan ke-4, 2008.
- M. Khoidin, *Tanggung Gugat dalam Hukum Perdata*, Yogyakarta : Laksbang Justitia, 2020.
- Mulhadi, *Dasar – Dasar Hukum Asuransi*, Depok : Rajawali Pers, 2017.
- Man S. Sastrawidjaja dan Endang, *Hukum Asuransi*, Bandung : Alumni, Edisi ke-2, Cetakan ke-1, 1997.
- R. Prodjodikoro Wirjono, *Perbuatan Melanggar Hukum Dipandang Dari Sudut Hukum Perdata*, Bandung : Mandar Maju, 2018.
- Purwahid Patrik, *Dasar – dasar Hukum Perikatan*, Bandung : Mandar Maju, 1994.
- Rachmat Setiawan, *Tinjauan Eelementer Perbuatan Melanggar Hukum*, Bandung : Alumni, 1982.
- Riduan Syahrani, *Seluk – Beluk Dan Asas – Asas Hukum Perdata*, Bandung : Alumni, 1992.
- R.L. Carter, *Reinsurance*, London : Kluwer Publishing Limited, 1979
- R. Subekti, *Hukum Acara Perdata Indonesia*, Jakarta : Bina Cipta, 1982.
- Sastrawidjaja, Suparman Man, *Aspek – Aspek Hukum Asuransi dan Surat Berharga*, Bandung : PT. Alumni, 2003.
- Sidharta, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia, Edisi Revisi*, Jakarta : Gramedia Widiasarana Indonesia, 2006.



Soetjipto Rahardjo, *Permasalahan Hukum di Indonesia*, Bandung : Alumni, 1983.

WEBSITE

Oktaviano DB Hana. 2016. Penguatan AJB Bumiputera : OJK Tunjuk Pengelola Statuter.

<https://finansial.bisnis.com/read/20161024/215/595501/penguatan-ajb-bumiputera-ojk-tunjuk-pengelola-statuter>

Rahardjo, Irvan. 2017. Setahun Restrukturisasi AJB Bumiputera Masih Jalan di Tempat.

<https://katadata.co.id/marthathertina/indepth/5e9a562555803/setahunrestrukturisasi-ajb-bumiputera-masih-jalan-di-tempat>

Widarti, Peni. 2019. Jalan Berliku Menagih Janji Klaim Asuransi Bumiputera.

[https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiCwI_Py8vyAhUQ8HMBHdzpBgIQFnoECAIQAAQ&url=https%3A%2F%2Fsurabaya.bisnis.com%2Fread%2F20190403%2F532%2F907518%2Fjalan-berliku-menagih-janji-klaim-](https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiCwI_Py8vyAhUQ8HMBHdzpBgIQFnoECAIQAAQ&url=https%3A%2F%2Fsurabaya.bisnis.com%2Fread%2F20190403%2F532%2F907518%2Fjalan-berliku-menagih-janji-klaim-asuransibumiputera&usg=AOvVaw0iHFYGH_cR35Q5oMod_URI)

asuransibumiputera&usg=AOvVaw0iHFYGH_cR35Q5oMod_URI

Denny Guntara. 2016. Asuransi dan Ketentuan – Ketentuan Hukum Yang Mengaturnya, *Jurnal Justisi Ilmu Hukum*, Vol. 1, No. 1.

Heru Susanto. 2007. Subrogasi sebagai Bentuk Pertanggung jawab Pihak Ketiga terhadap Penanggung dalam Perasuransian, *Dialektika*, Vol. 5, No. 1.

Ratna Syamsiar. 2013. Manfaat dan Mekanisme Penyelesaian Klaim Asuransi Prudential, *Fiat Justitia Jurnal Ilmu Hukum*, Vol. 7, No. 1.

PERATURAN PERUNDANG – UNDANGAN

Kitab Undang – Undang Hukum Perdata

Undang – Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian

Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 44/POJK.05/2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 41/POJK.05/2015 tentang Tata Cara Penetapan Pengelola Statuter Pada Lembaga Jasa Keuangan

