



Peran Pemerintah dalam Menangani Gagal Bayar PT. Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912: Tinjauan terhadap Perlindungan Konsumen

Feriza Alfiani¹ Gunardi Lie² Moody Rizqy Syailendra Putra³

Jurusan Hukum, Universitas Tarumanagara, Kota Jakarta Barat, Provinsi DKI Jakarta, Indonesia^{1,2,3}

Email: feriza.205230263@stu.untar.ac.id¹ gunardi.lie@untar.ac.id² moodys@fh.untar.ac.id³

Abstrak

Dengan fakta yang terjadi di industri asuransi, maka studi ini menganalisis peran pemerintah dalam menangani kasus gagal bayar yang dihadapi oleh PT. Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912, dengan fokus pada perlindungan konsumen. Asuransi yang berfungsi sebagai pengalihan risiko kerugian ini pada akhirnya, memberikan ketidakpuasan pada nasabah saat muncul ketika klaim tidak dibayarkan tepat waktu. PT. Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 mengalami masalah likuiditas yang berkepanjangan, dimulai sejak 1997, dan semakin parah pada 2016 hingga 2022 dengan jumlah klaim yang belum dibayarkan mencapai Rp8,06 triliun. Dalam menghadapi tantangan ini, pemerintah melalui Otoritas Jasa Keuangan (OJK) telah melakukan audit dan mengeluarkan rekomendasi untuk meningkatkan transparansi serta akuntabilitas perusahaan asuransi. Kebijakan pemerintah juga mencakup pembentukan lembaga penjamin polis dan peningkatan edukasi finansial bagi nasabah. Meskipun demikian, kompleksitas struktural AJB dan pengelolaan yang buruk menghambat proses penyelesaian. Penelitian ini menekankan perlunya reformasi dalam regulasi dan pengawasan industri asuransi guna melindungi hak-hak nasabah dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap sektor asuransi di Indonesia.

Kata Kunci: Gagal Bayar, Perlindungan Konsumen, Regulasi Asuransi

Abstract

With the prevailing facts in the insurance industry, this study analyzes the government's role in addressing the default cases faced by PT. Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912, focusing on consumer protection. As a form of risk transfer, insurance leads to dissatisfaction among policyholders when claims are not paid on time. PT. Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 has experienced prolonged liquidity issues since 1997, worsening from 2016 to 2022, with unpaid claims reaching approximately Rp 8.06 trillion. In response to these challenges, the government, through the Financial Services Authority (OJK), has conducted audits and issued recommendations to enhance transparency and accountability in insurance companies. Government policies also include the establishment of a policy guarantee institution and increased financial education for consumers. Nevertheless, the structural complexities of AJB and poor management hinder the resolution process. This research emphasizes the need for regulatory reform and stricter oversight in the insurance industry to protect consumer rights and restore public trust in the insurance sector in Indonesia.

Keywords: Default, Consumer Protection, Insurance Regulation



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

Istilah "asuransi" berasal dari kata Belanda "assurantie" yang merujuk pada pertanggungan risiko. Menurut Prof. R. Sukardono, asuransi melibatkan dua pihak: "Verzekeraar" sebagai penanggung yang menanggung risiko, dan "Verzekerde" sebagai tertanggung yang mengalihkan risiko atas kekayaan atau jiwa. Sedangkan menurut Prof. Wirjono Prodjodikoro juga mengartikan asuransi sebagai sistem penjaminan bagi penanggung dan terjamin bagi tertanggung. (Soraya Hafdzah Rambe, Pararmitha Sekaray. "Perlindungan Hukum Nasabah Atas Gagal Klaim Asuransi Akibat Ketidaktransparanan



Informasi Dalam Polis Asuransi, Jurnal USM Law Review, Vol. 5, No.1, (2022): hal. 94) Asuransi merupakan salah satu bentuk pengalihan risiko kerugian dari satu pihak ke pihak lain, di mana risiko pembayaran dibagi melalui premi yang wajar. Secara umum, asuransi dapat dikatakan sebagai perjanjian antara perusahaan asuransi dan pemegang polis, di mana perusahaan asuransi menyediakan perlindungan atau pertanggungan untuk objek yang berpotensi menimbulkan kerugian. Salah satu jenis asuransi yang dikenal adalah asuransi jiwa, yang memberikan perlindungan terhadap risiko kematian. Seperti yang diketahui bahwa kematian dapat mengakibatkan hilangnya pendapatan seseorang atau keluarga. Risiko dalam asuransi jiwa terutama terletak pada unsur waktu, karena sulit memprediksi kapan seseorang akan meninggal, maka untuk memperkecil risiko ini, sebaiknya dilakukan pertanggungan yang tepat, misalnya risiko tersebut ditutup dengan asuransi. Dengan manfaat tersebut, banyak masyarakat menggunakan beragam jenis produk asuransi, misalnya asuransi jiwa, asuransi kesehatan, asuransi pendidikan dan sebagainya. Namun dalam sistem asuransi tersebut pemegang polis atau dapat disebut sebagai nasabah, nasabah yang membayar sejumlah uang atau disebut premi asuransi dan menerima jaminan dari sudut pandang keuangan jika terjadi risiko, sehingga konsumen mengajukan klaim kepada perusahaan asuransi jika terjadi bencana. Hal ini menyebabkan ketidakpuasan konsumen dan ketika hal ini terjadi, tidak banyak yang dapat dilakukan oleh nasabah. Oleh karena itu, diperlukan suatu lembaga yang menjembatani kesenjangan antara perusahaan asuransi dengan nasabah.

Di Indonesia, terdapat banyak perusahaan asuransi yang berfungsi untuk membantu masyarakat, salah satunya adalah Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912, yang telah berdiri sejak 1912. Perusahaan ini berkomitmen untuk memberikan solusi finansial yang terbaik bagi individu dan kelompok. Namun, saat ini, Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 mengalami masalah likuiditas yang mengakibatkan penundaan pembayaran klaim nasabah yang sudah jatuh tempo. Masalah likuiditas ini bermula sejak tahun 1997, ketika perusahaan menghadapi defisit signifikan sebesar Rp2,07 triliun. Manajemen Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 telah berupaya melakukan penyehatan jangka pendek dan menengah serta memperbaiki investasi. Namun, independensi Badan Pengawas Asuransi (BPA) perlu dijaga agar tidak mempengaruhi operasional manajemen dan pengawasan oleh regulator pemerintah, seperti Bapepam LK.

Menurut Riswandi, Kepala Eksekutif Pengawas Industri Keuangan Non-Bank (IKNB), menyebutkan dalam wawancara pers, "Bumiputera sudah bermasalah sejak 1997. Jadi, sekarang sudah 25 tahun dan tak kunjung selesai" (Laman berita www.cnbcindonesia.com, "Kronologi Kasus Bumiputera hingga OJK restui penyelamatan", 4 Feb 2022). Permasalahan ini terus berlanjut hingga 2016, ketika AJB mulai gagal bayar kepada pemegang polis. Pada 23 Mei 2018, Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 mengeluarkan surat permohonan maaf atas keterlambatan pembayaran klaim kepada nasabah. Hingga 25 September 2021, jumlah klaim yang jatuh tempo mencapai Rp2,7 triliun, pada Februari 2021 di Kantor Purwokerti cabang Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 masih memiliki 2.362 nasabah yang belum terbayarkan klaim asuransi dan sampai tahun ini, Maret 2021 Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 masih memiliki utang klaim sebesar RP 8,06 Triliun, yang naik 19,62%. Dari hal ini, terdapat ribuan nasabah atau pemegang polis yang masih belum mendapatkan klaim garansi dan mengalami kerugian, sehingga banyak nasabah yang berbondong-bondong melaporkan hal ini ke Pengadilan. Dengan demikian, permasalahan ini masih menjadi tanggung jawab pihak asuransi, Lembaga hukum dan pemerintah sebagai wakil nasabah untuk memenuhi haknya sebagai pemegang polis. Masalah yang berkepanjangan ini menunjukkan perlunya evaluasi dan reformasi yang mendesak dalam



pengelolaan dan regulasi industri asuransi di Indonesia agar perlindungan terhadap nasabah dapat ditingkatkan.

Rumusan Masalah

Dalam menganalisis studi kasus yang digunakan menjadi bahan jurnal ini, maka terdapat rumusan masalah, yakni;

1. Bagaimana dampak dari gagal bayar PT. Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 terhadap konsumen dan masyarakat secara umum?
2. Bagaimana saja penyebab utama terjadinya gagal bayar di PT. Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912?
3. Bagaimana tanggung jawab pemerintah dalam menanggapi keluhan dan tuntutan nasabah yang terkena dampak gagal bayar PT. Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912?

METODE PENELITIAN

Dalam menganalisis studi kasus yang digunakan dalam paper jurnal ini menggunakan metode penelitian pendekatan kualitatif dan deskriptif yang berkaitan dengan PT. Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 dengan tujuan untuk memahami peran pemerintah dalam menangani gagal bayar serta perlindungan nasabah. Penelitian dibantu dengan referensi dari beberapa artikel, buku, blog dan kanal berita lainnya. Hasil penelitian akan disusun dalam laporan yang mencakup analisis temuan dan rekomendasi, serta dipublikasikan dalam jurnal dan dipresentasikan dalam forum akademik untuk diskusi lebih lanjut.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penyebab dan Akibat Gagal Bayar Perusahaan Asuransi dan dalam kasus yang diangkat

Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 merupakan perusahaan asli Indonesia yang didirikan pertama kali oleh tiga serangkai atau tiga guru besar yang menjadi peletak batu pertama industri asuransi nasional Indonesia, yakni M.Ng. Dwidjosewojo, MKH Soebroto, dan M. Adimidjojo dalam Kongres Persatuan Guru Hindia Belanda (PGHB) di Magelang, 12 Februari 1912. Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 bernama Onderlinge Levensverzekering Maatschappij PGHB (O.L. Mij. PGHB). Pada tahun 1913 O.L.Mij PGHB berubah nama menjadi O.L.Mij. Boemi Poetra. Perusahaan ini tumbuh dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan spesifik masyarakat Indonesia. Asuransi ini telah merintis industri asuransi jiwa Nasional hingga menjadi salah satu perusahaan asuransi terbesar di tahun 2011, maka tidak heran jika sudah banyak nasabah yang menggunakan asuransi ini dan berharap banyak akan investasinya.

Salah satu alasannya karena Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 ini mempunyai keunikan dalam kepemilikan dan bentuk perusahaannya yang berbentuk “mutual” dan “usaha bersama”, sehingga pemilik perusahaan ini adalah para pemegang polis, bukan pemegang saham. Premi yang dibayarkan oleh pemegang polis berfungsi sebagai modal perusahaan. Setelah lebih dari satu abad beroperasi, perusahaan ini terus berinovasi dengan menawarkan berbagai produk asuransi yang relevan, seperti Mitra Beasiswa Berencana, Ekawaktu Ideal, dan Mitra Cerdas, serta lainnya, untuk memenuhi kebutuhan Masyarakat. Pada tahun 1997-2014, defisit yang dimiliki dalam manajemen Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 mencapai Rp4,94 Triliun dan terdapat sejumlah aduan dan pemberitahuan waktu untuk perbaikan Kesehatan (RBC RKI dan Likuiditas) paling lama 5 (lima tahun), sehingga Bapepam berupaya menyelamatkan Perusahaan dan pengawasan oleh Bapepam LK. Selanjutnya pada tahun-tahun setelahnya sampai 2014, Asuransi Jiwa Bersama



(AJB) Bumiputera 1912 masih belum bisa berupaya untuk menurunkan defisit, defisit kian bertambah hingga Rp9,25 Triliun yang membuat perusahaan diminta untuk membentuk program kerja fundamental, perombakan manajemen, dan penyusunan demutualisasi, dan dilakukan pengawasan oleh OJK (Otoritas Jasa Keuangan).

Pada tahun 2016, Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 mulai mengalami krisis keuangan dengan laporan kerugian signifikan akibat rasio klaim yang meningkat, di mana klaim yang dibayarkan melebihi premi yang diterima. Pada tahun 2017, kondisi tidak membaik karena kinerja investasi yang buruk dan penurunan pendapatan premi, mengakibatkan defisit yang semakin dalam. Puncak defisit terjadi pada 2018, mencapai Rp18,9 Triliun, dengan penurunan pendapatan premi yang drastis. Perusahaan terpaksa mengandalkan cadangan untuk membayar klaim, dan pengeluaran untuk klaim melebihi pemasukan, menjadikan AJB Bumiputera 1912 berada dalam fase kritis dalam cash flow, dengan banyak nasabah mengajukan klaim yang tidak dapat dipenuhi. Pada tahun 2019, krisis semakin parah bagi Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 ketika mulai terjadi gagal bayar klaim. Banyak nasabah tidak dapat menerima klaim, memicu tindakan hukum dari pihak yang dirugikan. Laporan keuangan menunjukkan defisit yang semakin melebar, sementara cadangan tidak mencukupi. Meskipun manajemen mencoba merestrukturisasi utang, langkah ini tidak efektif. Tahun 2020 membawa tantangan tambahan dengan pandemi COVID-19, yang memicu lonjakan klaim dan penurunan pendapatan premi. Laporan menunjukkan kerugian yang semakin dalam, dan nasabah mulai menarik dana, meragukan kredibilitas perusahaan. Pada 2021, defisit mencapai Rp21,6 Triliun. Meskipun ada usaha pemulihan, AJB Bumiputera 1912 tidak mampu keluar dari masalah keuangan, dengan kerugian yang berkelanjutan dan banyak nasabah beralih ke perusahaan lain.

Pada tahun 2022, Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 akhirnya dinyatakan tidak mampu memenuhi kewajiban keuangannya, resmi memasuki status pailit. Banyak nasabah yang sudah menunggu pembayaran klaim merasa dirugikan karena tidak ada kepastian kapan mereka akan mendapatkan hak mereka. Jumlah klaim yang belum terbayar terus meningkat, dan ketidakpastian hukum mengakibatkan banyak nasabah mencari jalan hukum untuk mendapatkan kembali dana mereka. Laporan tahunan menunjukkan bahwa aset perusahaan jauh di bawah kewajiban, dengan tingkat solvabilitas yang sangat rendah. Dengan demikian, dapat diartikan bahwa keadaan keuangan Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 dari tahun ke tahun menunjukkan pola kemerosotan yang berkelanjutan, dengan faktor-faktor internal dan eksternal yang saling berkontribusi pada krisis, mulai dari pengelolaan keuangan yang buruk, peningkatan rasio klaim, hingga dampak pandemi, semua faktor ini berujung pada kegagalan perusahaan untuk memenuhi kewajiban terhadap nasabah. Keadaan ini tidak hanya merugikan nasabah yang tidak bisa mengajukan klaim tetapi juga merusak kepercayaan masyarakat terhadap industri asuransi secara keseluruhan.

Keadaan keuangan PT. Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 mengalami penurunan yang signifikan dan dapat ditelusuri sejak beberapa tahun terakhir. Pada awalnya, Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 berdiri sebagai salah satu perusahaan asuransi yang memiliki misi untuk memberikan perlindungan kepada masyarakat luas. Namun, faktor-faktor internal dan eksternal mulai mempengaruhi kinerja finansialnya. Salah satu faktor utama adalah manajemen keuangan yang kurang efektif. Seiring berjalannya waktu, perusahaan ini menghadapi tantangan dalam mengelola likuiditas dan portofolio investasinya, yang mengakibatkan defisit yang terus melebar. Rasio likuiditas yang rendah menunjukkan ketidakmampuan untuk memenuhi kewajiban jangka pendek, sementara kerugian investasi dari sektor-sektor yang tidak menguntungkan memperburuk situasi ini.



Selanjutnya, penurunan pendapatan premi seiring dengan meningkatnya persaingan di industri asuransi menambah beban keuangan. Banyak nasabah yang mulai ragu akan keberlanjutan perusahaan, dan keputusan untuk tidak memperpanjang polis yang menyebabkan penurunan signifikan dalam pendapatan. Kegagalan untuk berinovasi dan menghadirkan produk baru yang kompetitif turut menyumbang terhadap penurunan pangsa pasar. Dalam kondisi seperti ini, perusahaan semakin bergantung pada cadangan dana yang ada, tetapi cadangan tersebut tidak cukup untuk menutup kerugian yang terus bertambah. Pada hal ini, manajemen mulai mengeluarkan langkah-langkah untuk merestrukturisasi utang, namun Langkah tersebut tersebut tidak cukup untuk membalikkan keadaan lebih baik. Puncaknya, pada tahun tertentu, Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 tidak mampu membayar klaim yang diajukan oleh nasabahnya, sehingga membuat kekhawatiran dan kekecewaan di kalangan nasabah. Keadaan ini menimbulkan sejumlah aduan yang melibatkan nasabah yang mengandalkan asuransi sebagai proteksi finansial dalam situasi darurat. Ketidakmampuan untuk memenuhi kewajiban klaim tidak hanya merugikan nasabah, tetapi juga merusak reputasi perusahaan. Kepercayaan yang dibangun selama bertahun-tahun hancur dalam waktu singkat, dan menyebabkan banyak nasabah menarik dukungan mereka dan beralih ke perusahaan lain. Hal ini menciptakan siklus yang semakin memperburuk posisi keuangan, Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912.

Tanggung Jawab Pemerintah

Dalam konteks gagal bayar Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912, tanggung jawab negara dalam melindungi nasabah menjadi isu yang sangat penting dan mendesak. Negara, melalui lembaga pengawas seperti Otoritas Jasa Keuangan (OJK), memiliki peran krusial dalam memastikan stabilitas sektor asuransi dan perlindungan terhadap hak-hak konsumen. Berdasarkan UU No. 21 Tahun 2011 tentang OJK, lembaga ini bertanggung jawab untuk melakukan pengawasan dan memastikan bahwa perusahaan asuransi beroperasi dengan transparansi dan akuntabilitas. Dalam kasus Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912, di mana banyak nasabah tidak mendapatkan klaim yang seharusnya mereka mendapatkan haknya, pengawasan yang lebih ketat dan tindakan preventif diperlukan untuk mendeteksi masalah keuangan sejak lama. Selain itu, negara juga harus mempertimbangkan pembentukan lembaga penjamin polis yang berfungsi mirip dengan Lembaga Penjamin Simpanan (LPS) di sektor perbankan, yang dapat memberikan jaminan kepada nasabah jika terjadi gagal bayar. Hal ini sejalan dengan Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yang menegaskan hak nasabah untuk mendapatkan keamanan dan kepastian dalam menggunakan jasa asuransi. Ketidakmampuan Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 memenuhi kewajiban klaim bukan hanya merugikan nasabah secara individu, tetapi juga berdampak negatif pada kepercayaan publik terhadap industri asuransi secara keseluruhan. Oleh karena itu, tindakan negara dalam melindungi nasabah bukan hanya merupakan kewajiban hukum, tetapi juga langkah strategis untuk menjaga stabilitas ekonomi dan menciptakan iklim yang kondusif bagi pertumbuhan industri asuransi di Indonesia. Dalam jangka panjang, pemulihan kepercayaan masyarakat terhadap asuransi akan berdampak positif pada partisipasi masyarakat dalam produk asuransi, sehingga membantu meningkatkan perlindungan sosial secara keseluruhan.

Kebijakan pemerintah dalam menangani kasus gagal bayar Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 mencerminkan upaya serius untuk melindungi nasabah dan menjaga stabilitas industri asuransi di Indonesia. Salah satu langkah awal yang diambil oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) adalah melakukan audit menyeluruh terhadap kondisi keuangan Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 untuk mengidentifikasi penyebab utama gagal



bayar. Selain itu, OJK mengeluarkan peringatan dan rekomendasi bagi perusahaan untuk meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan dana nasabah (OJK, 2021, Laporan Tindakan Pengawasan Terhadap Perusahaan Asuransi). Sebagai bagian dari respons kebijakan, pemerintah juga mulai mengeksplorasi kemungkinan pembentukan lembaga penjamin polis, yang dapat memberikan jaminan kepada nasabah jika perusahaan asuransi mengalami kesulitan finansial. Dengan upaya ini dapat bertujuan untuk memulihkan kepercayaan masyarakat terhadap sektor asuransi serta mendorong lebih banyak orang untuk berpartisipasi dalam produk asuransi. Dalam konteks ini, regulasi yang lebih ketat dan penegakan hukum terhadap praktik pengelolaan dana yang tidak sesuai juga diperkuat, agar perusahaan asuransi tidak dapat lagi mengabaikan tanggung jawabnya. Selain itu, pemerintah juga berusaha untuk meningkatkan edukasi pada nasabah terkait keuangan masyarakat agar lebih memahami risiko dan manfaat produk asuransi yang mereka pilih (Kementerian Keuangan, 2022, Strategi Peningkatan Literasi Keuangan di Indonesia). Dengan serangkaian kebijakan ini, diharapkan nasabah dapat terlindungi dan insiden gagal bayar tidak terulang di masa depan, sehingga sektor asuransi dapat beroperasi secara sehat dan berkelanjutan. Langkah-langkah ini mencerminkan komitmen pemerintah untuk menjaga kesejahteraan masyarakat dan memastikan bahwa industri asuransi tetap dapat memberikan perlindungan yang layak bagi nasabah.

Regulasi Hukum yang Relevan Mengenai Hak dan Perlindungan Nasabah

Dalam konteks perlindungan konsumen, hak-hak nasabah menjadi aspek penting yang harus diperhatikan, terutama dalam industri asuransi. Pemerintah memiliki peran yang krusial dalam mengatur dan melindungi hak-hak nasabah, terutama ketika menghadapi situasi gagal bayar, seperti yang terjadi pada PT. Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912. Mengenai hak-haknya ini, berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen memberikan kerangka hukum yang kuat bagi perlindungan hak-hak nasabah, termasuk hak untuk mendapatkan informasi yang benar, hak untuk memilih, dan hak untuk mendapatkan pelayanan yang baik (Republik Indonesia, 1999). Dalam kasus PT. Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912, masalah gagal bayar dapat berdampak signifikan pada nasabah, yang diharapkan mendapatkan perlindungan atas premi yang telah mereka bayarkan. Pemerintah melalui Otoritas Jasa Keuangan (OJK) memiliki tanggung jawab untuk melakukan pengawasan dan penegakan regulasi terhadap perusahaan asuransi. OJK ini juga diatur dalam Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan yang memberi kewenangan kepada OJK untuk melindungi kepentingan nasabah dan menjaga stabilitas sektor jasa keuangan (Republik Indonesia, 2011). Selanjutnya mengenai perlindungan nasabah, pemerintah juga menerapkan kebijakan terkait penanganan perusahaan asuransi yang mengalami kesulitan keuangan. Hal ini termasuk pemberian informasi yang jelas dan transparan kepada nasabah tentang status keuangan perusahaan asuransi serta langkah-langkah yang diambil untuk menyelesaikan masalah gagal bayar. Hal ini berdasarkan Pasal 4 UU Perlindungan Konsumen menekankan pentingnya transparansi dan akuntabilitas dari penyedia jasa, yang juga relevan untuk perusahaan asuransi (Republik Indonesia, 1999).

Pemerintah memiliki peran utama dalam menyediakan mekanisme perlindungan yang efektif bagi nasabah. Mekanisme ini sudah diatur oleh berbagai regulasi hukum yang bertujuan untuk menjamin hak-hak konsumen, termasuk Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yang menekankan pentingnya transparansi, keadilan, dan akuntabilitas dalam hubungan antara penyedia layanan dan konsumen (Republik Indonesia, 1999). Dalam kasus gagal bayar, OJK juga menyediakan saluran pengaduan yang



dapat digunakan oleh nasabah untuk melaporkan masalah yang mereka hadapi. Proses pengaduan ini diatur dalam Peraturan OJK Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan, yang memberikan panduan jelas tentang langkah-langkah yang dapat diambil oleh nasabah untuk menyampaikan keluhan mereka (OJK, 2016, Peraturan OJK Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan). Pengaduan ini nantinya akan diproses oleh OJK yang akan berupaya untuk menyelesaikan masalah tersebut dengan melibatkan pihak-pihak terkait. Ini menjadi langkah awal yang penting untuk mendapatkan kejelasan dan penyelesaian yang adil bagi nasabah. Lebih lanjut, pemerintah juga berperan dalam menyediakan edukasi dan informasi kepada nasabah tentang hak-hak mereka. Dalam konteks asuransi, nasabah berhak mendapatkan informasi yang jelas dan transparan tentang produk yang mereka beli, termasuk risiko dan manfaatnya. Salah satunya alat penting untuk meningkatkan pemahaman nasabah mengenai produk asuransi dan hak-hak mereka adalah Pendidikan finansial sehingga ketika terjadi gagal bayar, para nasabah sudah memahami alur dan hak kewajibannya. (Soeharto A, 2020, Edukasi Keuangan dan Perlindungan Konsumen dalam Sektor Jasa Keuangan. Jakarta: Penerbit Erlangga).

Industri asuransi di Indonesia diatur oleh berbagai undang-undang dan peraturan yang bertujuan untuk melindungi nasabah serta menjaga stabilitas sektor keuangan. Dalam konteks gagal bayar yang dialami oleh PT. Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912, penting untuk memahami kerangka hukum yang mengatur perlindungan nasabah dan tanggung jawab pemerintah. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen merupakan salah satu landasan hukum yang mengatur hak-hak konsumen, termasuk di dalamnya hak untuk mendapatkan informasi yang jelas dan benar mengenai produk asuransi yang dibeli (Republik Indonesia, 1999). Undang-undang ini menekankan pentingnya transparansi dan akuntabilitas dari perusahaan penyedia layanan, yang merupakan aspek krusial dalam menjamin perlindungan nasabah. Selanjutnya, dalam situasi di mana perusahaan asuransi mengalami kesulitan, OJK diharuskan untuk menyediakan informasi yang akurat dan transparan kepada nasabah mengenai status keuangan perusahaan. Hal ini sesuai dengan Pasal 4 Undang-Undang Perlindungan Konsumen yang menekankan pentingnya pemberian informasi yang benar kepada konsumen agar mereka dapat membuat keputusan yang tepat (Republik Indonesia, 1999). OJK juga menyediakan saluran pengaduan yang memungkinkan nasabah untuk melaporkan masalah mereka, termasuk dalam kasus gagal bayar. Melalui Peraturan OJK Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan, nasabah diinstruksikan tentang prosedur pengaduan dan penyelesaian sengketa, yang bertujuan untuk memastikan bahwa setiap keluhan ditangani dengan serius dan efisien (OJK, 2016, Peraturan OJK Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan).

Selain itu, pemerintah juga memiliki tanggung jawab untuk meningkatkan edukasi keuangan bagi masyarakat, agar nasabah lebih memahami produk asuransi dan hak-hak mereka. Hal ini penting untuk mengurangi risiko terjadinya kesalahpahaman yang dapat berujung pada konflik antara nasabah dan perusahaan asuransi. Dalam hal ini, program-program literasi keuangan yang diinisiasi oleh pemerintah dan OJK menjadi sangat relevan, sehingga nasabah dapat lebih memahami produk yang mereka beli dan memiliki kemampuan untuk mengadukan masalah jika terjadi ketidakpuasan. Dalam menghadapi masalah gagal bayar, pemerintah melalui OJK juga berupaya untuk menciptakan lingkungan yang mendukung penyelesaian sengketa yang cepat dan adil. Hal ini termasuk penawaran mediasi sebagai alternatif penyelesaian sengketa, yang dapat membantu nasabah dan perusahaan asuransi mencapai kesepakatan tanpa harus melalui proses litigasi yang panjang. Melalui



berbagai mekanisme ini, diharapkan hak-hak nasabah dapat terlindungi dengan baik, dan mereka mendapatkan keadilan yang layak dalam situasi sulit seperti gagal bayar. Secara keseluruhan, regulasi dan peraturan yang ada dalam industri asuransi di Indonesia, serta tanggung jawab pemerintah dalam mengawasi dan melindungi nasabah, memainkan peran penting dalam menjaga kepercayaan publik terhadap sektor ini.

Mekanisme Penyelesaian Sengketa

Dalam menghadapi masalah gagal bayar di PT. Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912, pemerintah juga menerapkan mekanisme penyelesaian sengketa yang adil, memberikan nasabah saluran untuk mengadukan masalah. Prosedur pengaduan dan penyelesaian sengketa sangat penting untuk melindungi hak nasabah. Otoritas Jasa Keuangan (OJK) telah menetapkan prosedur ini dalam Peraturan OJK Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan. Prosedur ini memberi nasabah saluran yang jelas untuk mengajukan keluhan. Pertama, nasabah diharapkan mengajukan pengaduan langsung kepada perusahaan asuransi. Ini memberi perusahaan kesempatan untuk menyelesaikan masalah tersebut. Jika pengaduan tidak ditanggapi atau nasabah merasa tidak puas, mereka dapat mengadukan masalah tersebut ke OJK. OJK berperan sebagai mediator yang melakukan investigasi untuk memastikan proses penyelesaian berjalan adil. Menurut Pasal 4 Peraturan OJK, OJK wajib memberikan informasi transparan tentang pengaduan dan langkah-langkah penyelesaiannya, sehingga nasabah bisa mengikuti perkembangan keluhan mereka. (OJK, 2016, Peraturan OJK Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan)

Setelah pengaduan, OJK mengharuskan perusahaan asuransi memberikan tanggapan dalam waktu tertentu. Jika tidak ada penyelesaian, OJK akan memfasilitasi mediasi antara kedua pihak. Jika mediasi gagal, nasabah bisa menggugat melalui jalur hukum formal, seperti Pengadilan Negeri atau Badan Arbitrase. Ini menunjukkan bahwa OJK tidak hanya mengawasi, tetapi juga mendukung nasabah dalam memperjuangkan hak mereka. Prosedur pengaduan dan penyelesaian sengketa ini sangat penting dalam konteks gagal bayar PT. Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912. Dengan regulasi yang jelas, nasabah memiliki kekuatan untuk melindungi hak-hak mereka, yang pada gilirannya membangun kepercayaan masyarakat terhadap industri asuransi. Dengan langkah-langkah yang transparan dan akuntabel, nasabah diharapkan merasa lebih aman dalam bertransaksi, sehingga industri asuransi dapat berjalan dengan baik dan berkelanjutan. Dalam menghadapi masalah gagal bayar PT. Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912, Otoritas Jasa Keuangan (OJK) memiliki peran penting untuk melindungi hak dan kewajiban nasabah. Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011, OJK bertugas mengawasi lembaga keuangan dan memastikan sistem keuangan yang sehat (Republik Indonesia, 2011). Jika ada perusahaan yang melanggar aturan, OJK bisa memberikan sanksi agar nasabah tetap aman dan sistem keuangan tetap sehat, karena OJK sendiri memiliki kewenangan untuk melakukan pemeriksaan, penegakan hukum, dan memberikan sanksi terhadap perusahaan yang melanggar ketentuan yang berlaku.

Selain itu dalam menghadapi masalah ini, OJK berfungsi sebagai mediator antara nasabah dan perusahaan asuransi. Salah satunya melakukan audit mendalam terhadap kesehatan keuangan PT. Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 untuk mengevaluasi penyebab gagal bayar dan merumuskan langkah-langkah perbaikan yang diperlukan. OJK juga wajib memberikan informasi yang akurat dan transparan kepada nasabah terkait status keuangan perusahaan, termasuk langkah-langkah yang diambil untuk menyelesaikan masalah tersebut. Ini sejalan dengan Pasal 4 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang



Perlindungan Konsumen, yang menekankan pentingnya transparansi dalam hubungan antara penyedia layanan dan konsumen (Republik Indonesia, 1999). OJK juga menyediakan tempat pengaduan bagi nasabah yang mengalami kesulitan atau merasa dirugikan. Melalui Peraturan OJK Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan, OJK menetapkan prosedur pengaduan yang jelas, sehingga nasabah dapat menyampaikan keluhan terkait masalah yang mereka hadapi, termasuk dalam hal gagal bayar. Proses ini memberikan kesempatan bagi nasabah untuk mendapatkan kejelasan mengenai situasi mereka dan mengharapkan penyelesaian yang adil (OJK, 2016, Peraturan OJK Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan).

Otoritas Jasa Keuangan (OJK) memiliki peran penting dalam edukasi dan literasi keuangan masyarakat. Dengan meningkatkan pemahaman nasabah tentang produk asuransi dan hak-hak mereka, OJK berharap nasabah menjadi lebih kritis dalam memilih produk keuangan. Program edukasi ini tidak hanya menjelaskan produk yang dibeli tetapi juga memberikan panduan tentang langkah-langkah yang dapat diambil jika mengalami masalah, termasuk dalam kasus gagal bayar. Tujuannya adalah menciptakan nasabah yang cerdas dan mampu membuat keputusan yang lebih baik dalam bertransaksi. Untuk menjaga stabilitas sistem keuangan, OJK juga mengawasi praktik bisnis perusahaan asuransi. Jika ada indikasi perusahaan tidak memenuhi kewajibannya, OJK dapat mengambil langkah preventif, seperti menghentikan sementara aktivitas perusahaan. Ini menunjukkan komitmen OJK untuk melindungi nasabah dan menciptakan iklim usaha yang sehat. Dengan regulasi yang ketat, OJK berusaha memastikan hak-hak nasabah terjaga dan setiap keluhan dapat diselesaikan dengan efektif. Hal ini diharapkan meningkatkan rasa aman nasabah saat bertransaksi dan memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap industri jasa keuangan di Indonesia. (OJK, 2022. "Edukasi dan Perlindungan Konsumen", ojk.go.id)

Dalam menangani kasus gagal bayar, pemerintah juga menerapkan mekanisme penyelesaian sengketa yang adil, sehingga nasabah memiliki saluran pengaduan masalah yang dihadapi. Menurut Peraturan OJK Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan, terdapat prosedur jelas bagi nasabah untuk mengajukan pengaduan terhadap perusahaan asuransi (OJK, 2016, Peraturan OJK Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan). Interaksi antara regulasi yang ketat dan peran aktif pemerintah memastikan nasabah terlindungi, menciptakan lingkungan yang aman bagi mereka untuk berinvestasi dengan percaya diri. Dengan regulasi dan mekanisme yang efektif, diharapkan nasabah mendapatkan perlindungan dan keadilan yang layak, sehingga industri asuransi dapat berfungsi secara berkelanjutan.

KESIMPULAN

Dari uraian di atas mengenai sebab akibat dan mekanisme juga peran pemerintah dan lembaga terkait dalam menghadapi kasus gagal bayar yang dialami PT. Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912. Dalam menjawab pertanyaan rumusan masalah dalam paper ini, berikut hasil analisis dan jawabannya:

1. Apa dampak dari gagal bayar PT. Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 terhadap konsumen dan masyarakat secara umum? Kesimpulan mengenai dampak dari kasus gagal bayar yang dialami PT. Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 menunjukkan bahwa situasi ini membawa implikasi serius tidak hanya bagi perusahaan dan nasabah, tetapi juga bagi industri asuransi secara keseluruhan dan perekonomian negara. Pertama pastinya sangat berdampak pada para nasabah yang mengalami kerugian karena ketidakmampuan Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 untuk membayar klaim menimbulkan kerugian finansial bagi nasabah, yang menggantungkan harapan pada

perlindungan asuransi. Rasa ketidakpuasan ini dapat mengarah pada tuntutan hukum, meningkatkan beban hukum bagi perusahaan dan merusak hubungan dengan nasabah. Kedua, berdampak pada reputasi dan ketidakpercayaan Masyarakat terhadap Perusahaan asuransi yang mencakup secara keseluruhan. Ketiga, berdampak pada ekonomi karena penurunan kinerja perusahaan ini dapat mempengaruhi perekonomian lokal, khususnya bagi individu yang bergantung pada asuransi sebagai proteksi finansial. Ketidakpastian di industri asuransi dapat menambah keraguan di kalangan investor dan pelaku pasar. Dan, berdampak dalam sektor peran pemetintah dan regulator, karena kasus ini menegaskan pentingnya peran pemerintah dan regulator dalam memastikan stabilitas industri asuransi. Dukungan dalam bentuk regulasi yang lebih ketat dan pengawasan yang efektif menjadi penting untuk mencegah terulangnya situasi serupa di masa mendatang.

2. Apa saja penyebab utama terjadinya gagal bayar di PT. Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912? Dalam kasus gagal bayar yang dialami oleh PT. Asuransi Jiwa Bersama (AJB) 1912 meliputi faktor internal dan eksternal yang memperburuk keuangan Perusahaan PT. Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912, yakni;
 - a. Faktor internal yang meliputi; Manajemen Keuangan yang tidak efektif: pengelolaan likuiditas dan investasi yang kurang baik menyebabkan akumulasi defisit. Rasio likuiditas yang rendah menunjukkan ketidakmampuan untuk memenuhi kewajiban jangka pendek. Rasio Klaim yang meningkat: Peningkatan jumlah klaim yang dibayarkan lebih tinggi dibandingkan pendapatan premi membuat perusahaan tidak mampu memenuhi kewajiban keuangannya. Kurangnya Inovasi Produk: Kegagalan untuk mengembangkan produk yang relevan dan kompetitif menyebabkan penurunan pangsa pasar dan pendapatan premi. Restrukturisasi yang tidak efektif sebab upaya manajemen untuk merestrukturisasi utang dan memperbaiki kondisi finansial tidak cukup untuk mengatasi masalah yang ada.
 - b. Faktor eksternal yang meliputi; Persaingan yang Meningkat: Munculnya banyak perusahaan asuransi baru yang menawarkan produk lebih menarik mengurangi daya tarik AJB Bumiputera. Dampak Pandemi COVID-19 karena hal itu, lonjakan klaim akibat dampak pandemi semakin memperburuk posisi keuangan yang sudah kritis, diiringi penurunan pendapatan dari premi. Kehilangan Kepercayaan Publik yang merusak reputasi perusahaan dan menimbulkan ketidakpercayaan di kalangan nasabah, yang menyebabkan banyak yang menarik dukungan.
3. Apa tanggung jawab pemerintah dalam menanggapi keluhan dan tuntutan nasabah yang terkena dampak gagal bayar? Tanggung jawab pemerintah dalam menghadapi kasus gagal bayar PT. Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 sangat penting untuk melindungi nasabah dan menjaga stabilitas industri asuransi. Melalui OJK, pemerintah melakukan pengawasan ketat dengan audit kondisi keuangan perusahaan dan mendorong transparansi. Selain itu, pemerintah mengeksplorasi pembentukan lembaga penjamin polis untuk melindungi nasabah dan memulihkan kepercayaan publik. Edukasi mengenai risiko dan manfaat produk asuransi juga diperkuat, bersama dengan regulasi yang lebih ketat terhadap pengelolaan dana. Kebijakan ini bertujuan untuk menjaga stabilitas ekonomi dan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam produk asuransi, sehingga memperkuat perlindungan sosial. Kasus gagal bayar Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 menekankan dengan perlunya evaluasi manajemen keuangan dan risiko dalam industri asuransi. Jika suatu manajemen perusahaan yang buruk akan meningkatnya rasio klaim dan faktor eksternal seperti pandemi Covid-19 yang telah merugikan nasabah dan mengikis kepercayaan masyarakat. Perusahaan harus memperbaiki manajemen dan inovasi produk, sementara pemerintah perlu menerapkan kebijakan yang mendukung stabi-



tas sektor. Pemulihan kepercayaan ini diharapkan dapat meningkatkan partisipasi dalam produk asuransi dan memperkuat perlindungan sosial.

Saran

Kasus gagal bayar Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 mengalami proses penyelesaian yang lama dan rumit, yang sebenarnya dapat dievaluasi dari berbagai aspek. Pertama, kompleksitas struktural perusahaan yang berusia lebih dari satu abad menyebabkan tantangan dalam penilaian aset dan kewajiban. Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 memiliki jaringan operasional yang luas dan melibatkan berbagai produk asuransi, sehingga pengumpulan data yang akurat dan menyeluruh menjadi sangat sulit (Sari A., 2023, Analisis Keuangan Perusahaan Asuransi Tua: Kasus AJB Bumiputera. Jurnal Ekonomi dan Bisnis). Selain itu, adanya faktor internal seperti manajemen yang tidak transparan dan pengelolaan keuangan yang buruk memperburuk situasi. Kurangnya regulasi yang ketat di masa lalu berkontribusi pada ketidakdisiplinan dalam praktik bisnis, yang kini menjadi tantangan besar dalam proses penyelesaian (Halim B, 2022, Pengelolaan Keuangan dalam Sektor Asuransi: Tantangan dan Solusi. Jurnal Manajemen Risiko). Di sisi lain, interaksi antara OJK dan manajemen AJB Bumiputera juga cenderung berjalan lambat, mengingat perlu adanya koordinasi antara berbagai pihak yang terlibat, termasuk pemegang polis, regulator, dan pemangku kepentingan lainnya. Proses mediasi dan penyelesaian sengketa sering kali terhambat oleh ketidakpastian hukum dan minimnya perlindungan bagi nasabah, yang pada gilirannya memperpanjang waktu penyelesaian (Kusumawati L, 2023, Perlindungan Nasabah dalam Industri Asuransi: Studi Kasus AJB Bumiputera. Jurnal Hukum dan Perbankan). Dengan kata lain, kombinasi antara kompleksitas struktural perusahaan, pengelolaan yang buruk, dan dinamika interaksi antara pihak-pihak terkait menjadi faktor utama mengapa kasus ini belum sepenuhnya terpecahkan hingga saat ini. Oleh karena itu, diperlukan reformasi menyeluruh dalam regulasi dan pengawasan industri asuransi untuk mencegah terulangnya kasus serupa di masa depan.

Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan jurnal ini. Pertama-tama, kami mengucapkan terima kasih kepada Pak Gunardi Lie S.H., M.H., Dr. Prof. dan Pak Moody Rizqy Syailendra P. S.H., M.H. yang telah memberikan bimbingan, masukan, dan dukungan yang sangat berarti selama proses penelitian ini. Kami juga berterima kasih kepada Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dan instansi terkait lainnya yang telah memberikan data dan informasi penting yang memperkaya pemahaman kami tentang peran pemerintah dalam industri asuransi. Terima kasih pula kepada rekan-rekan peneliti dan akademisi yang telah berdiskusi dan memberikan perspektif berharga.

DAFTAR PUSTAKA

- Abd. Majid, et all., (2023). "Bentuk Perlindungan Hukum Terhadap Nasabah Akibat Gagal Bayar Perusahaan Asuransi", Jurnal Hukum dan Sosial Politik, Vol. 1, No. 3, 2984-4445, hlm. 125-134.
- DHF CNBC, [www.cnbcindonesia.com](https://www.cnbcindonesia.com/market/20230213015410-17-413126/kronologi-kasus-bumiputera-hingga-ojk-restui-penyelamatan/2). (2023, 13 Februari). "Kronologi Kasus Bumiputera Hingga OJK Restui Penyelamatan", diakses pada tanggal 25 September 2024, <https://www.cnbcindonesia.com/market/20230213015410-17-413126/kronologi-kasus-bumiputera-hingga-ojk-restui-penyelamatan/2>.
- Halim B, (2022). "Pengelolaan Keuangan dalam Sektor Asuransi: Tantangan dan Solusi", Jurnal Manajemen Risiko.



- Kusumawati L, (2023). "Perlindungan Nasabah dalam Industri Asuransi: Studi Kasus AJB Bumiputera", Jurnal Hukum dan Perbankan.
- Laman berita dan kegiatan siaran pers, <https://ojk.go.id/id>. (2023, 02 Februari). "Komitmen OJK Selesaikan Permasalahan di Industri Asuransi Peningkatan Perlindungan Konsumen", diakses pada tanggal 25 September 2024, <https://ojk.go.id/id/berita-dan-kegiatan/siaran-pers/Pages/Komitmen-OJK-Selesaikan-Permasalahan-di-Industri-Asuransi-Peningkatan-Perlindungan-Konsumen.aspx>
- Laman WEB OJK Literasi Keuangan dan Konsumen, <https://ojk.go.id/id>. "Edukasi dan Perlindungan Konsumen", diakses pada tanggal 26 September 2024, <https://ojk.go.id/id/kanal/edukasi-dan-perlindungan-konsumen/Pages/literasi-keuangan.aspx>
- Laman web profil perusahaan, www.bumiputera.com. "Membantu masyarakat Indonesia mewujudkan impian mereka melalui produk dan pelayanan finansial", diakses pada tanggal 26 September 2024, https://www.bumiputera.com/pages/default/our_company/company_profile/0
- Mardiana T, 2022, "Krisis Kepercayaan dalam Sektor Asuransi: Implikasi dan Solusi". Jurnal Ekonomi Pembangunan.
- Ni Komang JDV, et all., (2021). "Peranan Otoritas Jasa Keuangan Dalam Perlindungan Nasabah Akibat Kepailitas Perusahaan Asuransi", Jurnal Kertha Semaya, Vol. 9, No. 8, 2231965, hlm. 1465-1475
- Peraturan OJK Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan
- Rahmawati E, (2023). "Dampak Sosial dari Gagal Bayar Asuransi di Indonesia", Jurnal Sosial dan Ekonomi
- Rinitami N, et all., (2024). "Peran Otoritas Jasa Keunaggan (OJK) sebagai Badan Pengawas Terhadap Fenomena Gagal Bayar Polis Asuransi Di Indoensia", Jurnal Pembangunan Hukum Indonesia, Vol. 6, No, 2, hlm. 149-168.
- Sari A, (2023). "Analisis Keuangan Perusahaan Asuransi Tua: Kasus AJB Bumiputera", Jurnal Ekonomi dan Bisnis).
- Soeharto A, (2020), Edukasi Keuangan dan Perlindungan Konsumen dalam Sektor Jasa Keuangan. [Penerbit Erlangga : Jakarta]
- Sofiatul Ibtisam Madihah., (2020). "Perlindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis Perusahaan Asuransi Jiwa Bersama Yang Mengalami Likuiditas (Studi di Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Cabang Bodowoso)", Dinamika, Jurnal Ilmiah Ilmu Hukum, Vol. 26, No. 6, 5552-1516-2-PB, hlm. 767-777.
- Soraya Hafidzah Rambe, et all., (2022). "Perlindungan Hukum Nasabah Atas Gagal Klaim Asuransi Akibat Ketidaktransparanan Informasi Polis Asuransi". Jurnal USM Law Review, Vol. 5, No. 1, (e-ISSN: 2621-4105), hlm. 94.
- Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan
- Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen