



Perlindungan Hukum Bagi Nasabah Dalam Perjanjian Asuransi Kesehatan di Indonesia (Studi Kasus di YLKI Jakarta)

Liliana Budiman*, Dora Kusumastuti, Puspaningrum

Universitas Slamet Riyadi

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) dalam memberikan perlindungan hukum kepada nasabah asuransi kesehatan sebagai implementasi Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Metode yang digunakan adalah penelitian kualitatif empiris dengan studi kasus pada YLKI melalui wawancara dan studi kepustakaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa YLKI berperan dalam memberikan pendampingan kepada nasabah asuransi kesehatan melalui jalur litigasi dan nonlitigasi. Namun, pelaksanaan peran tersebut masih menghadapi berbagai kendala internal dan eksternal yang menyebabkan perlindungan dan bantuan kepada nasabah yang mengalami wanprestasi belum berjalan secara optimal.

Kata Kunci: Asuransi Kesehatan, Perlindungan Hukum, YLKI

DOI: <https://doi.org/10.47134/ijlj.v3i4.6039>

*Correspondence: Liliana Budiman

Email: lilianabudiman88@gmail.com

Received: 02-05-2026

Accepted: 02-06-2026

Published: 02-07-2026



Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Abstract: This study aims to analyze the role of the Indonesian Consumers Foundation (YLKI) in providing legal protection to health insurance customers as an implementation of Law Number 8 of 1999 concerning Consumer Protection. The method used is empirical qualitative research with a case study of YLKI through interviews and literature review. The results indicate that YLKI plays a role in providing assistance to health insurance customers through litigation and non-litigation channels. However, the implementation of this role still faces various internal and external obstacles, which prevent optimal protection and assistance for customers experiencing default.

Keywords: Health Insurance, Legal Protection, YLKI

Pendahuluan

Hak atas kesehatan adalah salah satu hak dasar yang melekat pada setiap warga negara dan memperoleh perlindungan konstitusional dalam UUD 1945, khususnya Pasal 28H dan Pasal 34 ayat (3), yang menegaskan hak masyarakat untuk memperoleh kehidupan yang sejahtera, lingkungan yang sehat, serta pelayanan kesehatan yang layak. Oleh karena itu, negara berkewajiban menjamin terpenuhinya hak kesehatan masyarakat melalui berbagai kebijakan dan fasilitas pelayanan Kesehatan ([Habibur Rahman, 2025](#)).

Salah satu upaya masyarakat dalam mengelola risiko kesehatan adalah melalui asuransi kesehatan. Asuransi berfungsi sebagai mekanisme pengalihan risiko finansial dari

individu kepada perusahaan asuransi apabila terjadi peristiwa yang tidak diinginkan. Di Indonesia, perkembangan industri asuransi dimulai sejak masa berlakunya Kitab Undang-Undang Hukum Dagang dan terus berkembang hingga melahirkan berbagai jenis produk asuransi yang disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat ([SUNARMI, 2022](#)). Perusahaan Asuransi pertama yaitu Maskapai Asuransi Indonesia pada Tahun 1950 ([Sri Rejeki Hartono, 2001](#)).

Perkembangan industri asuransi menimbulkan hubungan hukum antara perusahaan asuransi sebagai pelaku usaha dan nasabah sebagai konsumen. Namun, posisi konsumen sering kali lebih lemah karena kurang memahami hak-haknya, sementara perusahaan asuransi memiliki posisi yang lebih dominan ([Stefani Margareta; dkk, 2024](#)). Ketidakseimbangan tersebut kerap diperkuat dengan penggunaan perjanjian baku yang membatasi ruang negosiasi konsumen sehingga berpotensi merugikan mereka. Untuk memberikan perlindungan, pemerintah menerbitkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

Dalam praktiknya, sengketa antara perusahaan asuransi dan pemegang polis sering terjadi, antara lain akibat penerapan klausula baku yang berat sebelah, penolakan klaim, adanya pengecualian polis, hingga kasus gagal bayar oleh perusahaan Asuransi ([Soraya Hafidzah Rambe; Paramitha Sekarayu, 2022](#)). Dalam praktiknya, konsumen kerap berada pada posisi yang terbatas karena hanya diberikan dua alternatif, yaitu menerima seluruh ketentuan yang telah ditetapkan dalam perjanjian atau menolaknya. Apabila memilih untuk tidak menyetujui perjanjian tersebut, maka tujuan atau manfaat yang ingin diperoleh konsumen tidak dapat terwujud ([Dora Kusumastuti, 2015](#)). Apabila terjadi sengketa, penyelesaian sengketa dapat ditempuh melalui jalur litigasi maupun nonlitigasi. Namun, karena proses litigasi membutuhkan waktu, biaya, dan tenaga yang besar, banyak konsumen lebih memilih penyelesaian sengketa di luar pengadilan.

Meningkatnya kasus wanprestasi dan sengketa asuransi kesehatan mendorong perlunya peran lembaga perlindungan konsumen ([M. Syamsudin, 2021](#)). Di Indonesia terdapat beberapa lembaga yang berfungsi membantu penyelesaian sengketa konsumen, yaitu BPKN (Badan Perlindungan Konsumen Indonesia), BPSK (Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen), dan LPKSM (Lembaga Perlindungan Konsumen Swadaya Masyarakat) (Rio Priambodo; dkk, 2025). Salah satu LPKSM yang paling dikenal adalah Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI), organisasi nirlaba yang didirikan pada tahun 1973 untuk meningkatkan kesadaran konsumen mengenai hak dan kewajibannya serta memperjuangkan perlindungan konsumen berdasarkan Undang-Undang Perlindungan Konsumen (*Pengertian YLKI*, n.d.).

Meskipun demikian, keberadaan lembaga-lembaga perlindungan konsumen tersebut dinilai belum optimal dalam menyelesaikan sengketa asuransi kesehatan dan belum sepenuhnya dikenal oleh masyarakat ([DEWI SARTIKA, 2024](#)). Akibatnya, banyak konsumen tetap mengandalkan jalur pengadilan untuk memperoleh keadilan ([Pujiyono; Sufmi Dasco Ahmad, 2018](#)). Kondisi ini mendorong perlunya kajian mengenai peran YLKI dalam menangani sengketa asuransi kesehatan, khususnya terkait meningkatnya kasus wanprestasi dan perlindungan hukum bagi pengguna jasa asuransi kesehatan di Indonesia.

Penelitian mengenai perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi kesehatan maupun peran lembaga perlindungan konsumen telah banyak dilakukan. Penelitian oleh Soraya Hafidzah Rambe dan Paramitha Sekarayu (2022) mengkaji bentuk perlindungan hukum terhadap pemegang polis dalam sengketa klaim asuransi, sedangkan penelitian Rida Ista Sitepu dan Hana Muhamad (2021) membahas efektivitas lembaga perlindungan konsumen dalam penyelesaian sengketa konsumen. Selain itu, penelitian Taffana Agyarossa dan Rani Apriani (2023) menitikberatkan pada mekanisme penyelesaian sengketa konsumen melalui lembaga penyelesaian sengketa di luar pengadilan. Meskipun demikian, penelitian-penelitian tersebut umumnya masih berfokus pada aspek perlindungan hukum secara umum atau mekanisme penyelesaian sengketa konsumen, serta belum mengkaji secara khusus bagaimana peran Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) dalam memberikan perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi kesehatan, khususnya dalam menangani sengketa yang timbul akibat wanprestasi perusahaan asuransi beserta berbagai kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan fungsi tersebut. Dengan demikian, masih terdapat kesenjangan penelitian (*research gap*) yang perlu dikaji lebih lanjut.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini berangkat dari permasalahan masih tingginya jumlah sengketa dalam perjanjian asuransi kesehatan, lemahnya posisi tawar nasabah sebagai konsumen, serta belum optimalnya peran lembaga perlindungan konsumen, khususnya YLKI, dalam memberikan perlindungan hukum dan penyelesaian sengketa. Oleh karena itu, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: (1) bagaimana peran Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) dalam memberikan perlindungan hukum bagi nasabah dalam perjanjian asuransi kesehatan berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen; dan (2) apa saja kendala yang dihadapi YLKI dalam menjalankan fungsi perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi kesehatan di Indonesia. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis peran YLKI dalam memberikan perlindungan hukum bagi nasabah asuransi kesehatan serta mengidentifikasi berbagai kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan fungsi tersebut. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi akademik berupa pengembangan kajian hukum perlindungan konsumen, khususnya mengenai efektivitas peran LPKSM dalam penyelesaian sengketa asuransi kesehatan, sekaligus menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya serta memberikan kontribusi praktis sebagai bahan masukan bagi pemerintah, YLKI, pelaku usaha perasuransian, dan masyarakat dalam upaya meningkatkan perlindungan hukum bagi konsumen jasa asuransi kesehatan.

Metodologi

Penelitian ini dilakukan di YLKI yang berlokasi di Jalan Pancoran Barat VII/1, Duren Tiga, Jakarta Selatan. Lokasi tersebut dipilih karena YLKI merupakan salah satu Lembaga Perlindungan Konsumen Swadaya Masyarakat (LPKSM) yang secara aktif menerima pengaduan dan memberikan pendampingan hukum kepada konsumen, termasuk dalam sengketa perjanjian asuransi kesehatan.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan yuridis empiris, yaitu penelitian yang mengkaji hukum sebagai suatu kenyataan sosial melalui studi lapangan untuk memperoleh data mengenai pelaksanaan hukum dalam masyarakat. Pendekatan ini digunakan untuk memahami secara mendalam peran YLKI dalam memberikan perlindungan hukum bagi para pihak dalam perjanjian asuransi kesehatan di Indonesia ([Dadang Sumarna; Ayyub Kadriah, 2023](#)). Penelitian ini bersifat deskriptif, yaitu menggambarkan secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai peran YLKI dalam memberikan perlindungan hukum terhadap konsumen jasa asuransi kesehatan beserta berbagai hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaannya.

Data yang digunakan terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara langsung dengan informan yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan informan berdasarkan pertimbangan bahwa informan memiliki pengetahuan, pengalaman, dan keterlibatan secara langsung terhadap permasalahan yang diteliti. Informan dalam penelitian ini terdiri atas Warsito Aji, S.H. selaku Kepala Bidang Litigasi YLKI serta narasumber yang merupakan korban sengketa perjanjian asuransi kesehatan. Karakteristik informan ditentukan berdasarkan keterlibatan mereka dalam proses penyelesaian sengketa asuransi kesehatan sehingga mampu memberikan informasi yang relevan dengan fokus penelitian.

Data sekunder diperoleh melalui studi kepustakaan yang meliputi bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier. Bahan hukum primer terdiri atas Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, serta peraturan perundang-undangan lain yang berkaitan dengan penelitian. Bahan hukum sekunder berupa buku-buku hukum, jurnal ilmiah, hasil penelitian terdahulu, pendapat para ahli, dan artikel ilmiah yang relevan. Adapun bahan hukum tersier meliputi kamus hukum, Kamus Besar Bahasa Indonesia, ensiklopedia, dan sumber lain yang memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer maupun sekunder.

Pengumpulan data dilakukan melalui studi kepustakaan (*library research*) dan penelitian lapangan (*field research*). Studi kepustakaan dilakukan dengan menelaah berbagai peraturan perundang-undangan, literatur, jurnal ilmiah, serta dokumen yang berkaitan dengan perlindungan konsumen dan hukum perasuransian. Penelitian lapangan dilakukan melalui wawancara semi-terstruktur menggunakan pedoman wawancara sehingga peneliti tetap memiliki keleluasaan menggali informasi lebih mendalam sesuai perkembangan jawaban informan. Selain wawancara, pengumpulan data juga dilakukan melalui studi dokumen terhadap berbagai dokumen yang berkaitan dengan penyelesaian sengketa asuransi kesehatan di YLKI ([Yulia Audina Sukmawan; Dwi Damayanti, 2025](#)).

Untuk menjamin keabsahan data, penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sumber, yaitu membandingkan data hasil wawancara dengan dokumen, peraturan perundang-undangan, serta literatur yang relevan. Selain itu, dilakukan pengecekan ulang kepada informan apabila diperlukan guna memastikan kesesuaian informasi yang diperoleh dengan fakta yang dimaksud oleh informan. Analisis data dilakukan secara kualitatif menggunakan model analisis interaktif yang meliputi tahapan reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi. Analisis dilakukan secara

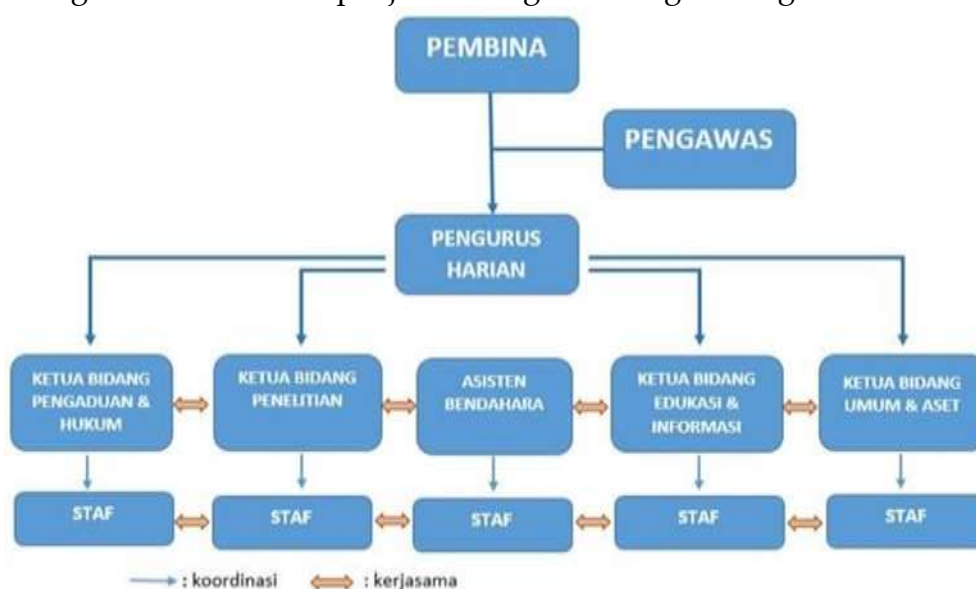
berkesinambungan sejak proses pengumpulan data hingga penelitian selesai sehingga diperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai peran YLKI dalam memberikan perlindungan hukum bagi nasabah dalam perjanjian asuransi kesehatan.

Dalam pelaksanaan penelitian, peneliti juga memperhatikan aspek etika penelitian dengan terlebih dahulu meminta persetujuan (*informed consent*) kepada seluruh informan sebelum wawancara dilakukan, menjelaskan tujuan penelitian, menjaga kerahasiaan identitas informan apabila diminta, serta menggunakan seluruh data yang diperoleh semata-mata untuk kepentingan akademik sesuai dengan prinsip kejujuran ilmiah dan etika penelitian.

Hasil dan Pembahasan

Gambaran Singkat Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI)

Struktur Organisasi YLKI dan penjelasan tugas masing-masing :



Gambar 1. Struktur YLKI

Tugas masing-masing bagian dalam struktur organisasi YLKI meliputi:

1. Pengawas: Mengawasi seluruh kegiatan pengaduan konsumen yang masuk ke YLKI.
2. Pengurus Harian: Melaksanakan fungsi monitoring, koordinasi, pengendalian, serta peningkatan pelayanan YLKI.
3. Ketua Bidang Pengaduan dan Hukum: Menyusun kebijakan dan program di bidang pengaduan serta hukum.
4. Ketua Bidang Penelitian: Merumuskan dan mengkoordinasikan kebijakan teknis penelitian.
5. Asisten Bendahara: Mengelola penerimaan, penyimpanan, pengeluaran, dan pertanggungjawaban keuangan organisasi.
6. Ketua Bidang Edukasi dan Organisasi: Mengelola penyebaran informasi dan kegiatan publikasi kepada masyarakat.
7. Ketua Bidang Umum dan Aset: Menyusun program umum serta mengelola dan mengoptimalkan aset organisasi.
8. Staf: Mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi seluruh bagian organisasi.

YLKI (Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia) merupakan bagian dari Lembaga Perlindungan Konsumen Swadaya Masyarakat (LPKSM) sebagaimana diatur dalam Pasal 1 ayat (9) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. YLKI didirikan pada 11 Mei 1973 sebagai organisasi nirlaba yang berfokus pada perlindungan hak-hak konsumen di Indonesia. Berawal dari gagasan untuk mempromosikan produk dalam negeri, YLKI kemudian berkembang menjadi lembaga yang memberikan advokasi, edukasi, dan pendampingan kepada konsumen yang mengalami sengketa dengan pelaku usaha. Dalam menjalankan fungsinya, YLKI memiliki visi mewujudkan keadilan bagi konsumen serta meningkatkan kesadaran konsumen terhadap hak-haknya, dengan misi antara lain mengawasi dan membela konsumen yang dirugikan, memfasilitasi kelompok konsumen, mendorong partisipasi masyarakat dalam pengawasan kebijakan publik, serta mengantisipasi kebijakan global yang berdampak pada konsumen.

Dalam praktiknya, YLKI berperan sebagai mediator antara konsumen dan pelaku usaha untuk membantu penyelesaian sengketa secara nonlitigasi. Pengaduan yang diterima harus memenuhi kriteria sebagai sengketa konsumen, diajukan oleh konsumen akhir, berkaitan dengan pelanggaran hak konsumen, serta belum ditangani pihak lain. Pengaduan yang masuk mencakup berbagai sektor, seperti jasa keuangan, perumahan, *e-commerce*, telekomunikasi, dan listrik, dengan sektor jasa keuangan menjadi salah satu yang paling dominan. Pengaduan dapat berupa pengaduan sistemik yang melibatkan banyak konsumen atau pengaduan individu. Untuk mengakses layanan YLKI, konsumen dapat menyampaikan pengaduan melalui email, telepon, faksimili, maupun datang langsung setelah melakukan janji temu terlebih dahulu.

Pembahasan

Peran YLKI (Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia) dalam Memberikan Perlindungan Hukum Bagi Nasabah dalam Perjanjian Asuransi Kesehatan Sebagai Implementasi Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999

Asuransi merupakan salah satu instrumen keuangan yang dirancang untuk memberikan perlindungan kepada konsumen dari berbagai risiko yang berpotensi menimbulkan kerugian finansial ([Gomulia Oscar, 2024](#)). Namun demikian, dalam praktiknya kerap muncul perselisihan antara konsumen dan perusahaan asuransi. Sengketa tersebut umumnya dipicu oleh kurangnya pemahaman konsumen mengenai hak dan kewajibannya, khususnya terkait isi polis asuransi yang bersifat teknis serta menggunakan banyak istilah hukum ([Sharon Tennyson, 2011](#)). Akibatnya, konsumen sering merasa dirugikan, baik karena klaim yang ditolak, kurangnya transparansi informasi, maupun adanya ketidaksesuaian antara manfaat yang dijanjikan dengan realisasinya ([Daimul Hidayah, 2024](#)).

Dalam konteks tersebut, penerapan Undang-Undang Perlindungan Konsumen bertujuan untuk mewujudkan hubungan yang seimbang dan saling menguntungkan antara konsumen dan perusahaan Asuransi ([Irfan Ridho; dkk, 2025](#)). Dengan adanya pemahaman yang baik mengenai hak serta kewajiban masing-masing pihak, diharapkan potensi

terjadinya sengketa dapat ditekan, serta apabila muncul permasalahan, penyelesaiannya dapat dilakukan secara lebih adil ([Dian Rhamadhan, 2023](#)).

Untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai implementasi perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi, perlu dianalisis beberapa putusan pengadilan yang berkaitan dengan sengketa asuransi. Analisis terhadap putusan hakim menjadi penting karena putusan pengadilan merupakan bentuk konkret penerapan norma hukum dalam menyelesaikan sengketa antara konsumen dan perusahaan asuransi. Selain itu, analisis putusan juga dapat menunjukkan sejauh mana prinsip-prinsip perlindungan konsumen sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen telah diterapkan dalam praktik peradilan.

Salah satu perkara yang relevan adalah Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor 738/Pdt.G/2012/PN.Jkt.Sel mengenai sengketa penolakan klaim asuransi jiwa antara pemegang polis dengan PT Commonwealth Life. Perkara ini bermula ketika ahli waris mengajukan klaim atas meninggalnya tertanggung sesuai ketentuan polis yang telah disepakati. Namun, perusahaan asuransi menolak pembayaran klaim dengan alasan bahwa tertanggung pada saat mengisi formulir pengajuan asuransi tidak mengungkapkan kondisi kesehatan yang sebenarnya (*non-disclosure*), sehingga menurut perusahaan asuransi polis tersebut batal demi hukum berdasarkan prinsip *utmost good faith*. Perbedaan penafsiran mengenai kewajiban keterbukaan informasi tersebut kemudian berkembang menjadi sengketa yang diselesaikan melalui pengadilan.

Dalam persidangan, majelis hakim menilai bahwa hubungan hukum antara para pihak lahir dari perjanjian asuransi yang didasarkan pada kesepakatan para pihak sebagaimana diatur dalam KUH Perdata dan KUHD. Hakim kemudian mempertimbangkan apakah penolakan klaim yang dilakukan perusahaan asuransi telah sesuai dengan ketentuan polis maupun asas itikad baik dalam perjanjian asuransi. Dari pertimbangan tersebut terlihat bahwa hakim memberikan perhatian besar terhadap pembuktian mengenai ada atau tidaknya kesalahan tertanggung dalam memberikan informasi ketika mengajukan permohonan asuransi. Apabila terbukti terdapat ketidakjujuran atau penyembunyian fakta material, perusahaan asuransi pada prinsipnya memiliki hak untuk menolak pembayaran klaim sesuai ketentuan polis.

Studi kasus berikutnya adalah Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor 352/Pdt.G/2013/PN.Jkt.Sel antara Dahlan Sinambela melawan PT AXA Mandiri Financial Services. Sengketa bermula ketika perusahaan asuransi menolak pembayaran klaim meninggal dunia atas polis yang dimiliki tertanggung karena ditemukan adanya informasi kesehatan yang dianggap tidak diungkapkan secara lengkap pada saat pengisian formulir asuransi. Penggugat berpendapat bahwa penolakan tersebut merupakan bentuk wanprestasi karena seluruh kewajiban pembayaran premi telah dilaksanakan secara tertib. Sebaliknya, perusahaan asuransi berpendapat bahwa terdapat pelanggaran terhadap prinsip *utmost good faith* sehingga klaim tidak dapat dibayarkan.

Menariknya, pada tingkat pertama hakim belum sepenuhnya menerapkan prinsip *utmost good faith* sebagai dasar utama penyelesaian sengketa. Akan tetapi, pada tingkat banding dan kasasi, majelis hakim memberikan penekanan yang lebih kuat terhadap

kewajiban bertanggung untuk mengungkapkan seluruh fakta material sebelum perjanjian asuransi lahir. Oleh karena itu, putusan pada tingkat selanjutnya menyatakan bahwa penolakan klaim oleh perusahaan asuransi dapat dibenarkan karena terbukti adanya pelanggaran terhadap prinsip keterbukaan informasi (*duty of disclosure*). Putusan tersebut menunjukkan bahwa asas itikad baik merupakan asas fundamental dalam hukum perasuransian Indonesia dan menjadi dasar bagi hakim dalam menilai sah atau tidaknya penolakan klaim.

Dari kedua putusan tersebut dapat dipahami bahwa sengketa asuransi kesehatan maupun asuransi jiwa tidak selalu disebabkan oleh adanya pelanggaran yang dilakukan perusahaan asuransi. Dalam beberapa perkara, penyebab utama sengketa justru berasal dari kurangnya pemahaman konsumen mengenai kewajiban mengungkapkan fakta material serta kurangnya pemahaman terhadap isi polis. Namun demikian, kondisi tersebut juga menunjukkan perlunya peningkatan edukasi kepada masyarakat agar mampu memahami hak dan kewajibannya sebelum menandatangani perjanjian asuransi.

Dalam konteks inilah peran Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) menjadi sangat penting. Berdasarkan Pasal 44 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999, YLKI tidak hanya menerima pengaduan konsumen, tetapi juga melakukan edukasi, konsultasi, advokasi, dan pengawasan terhadap pelaksanaan perlindungan konsumen. Apabila sejak awal konsumen memperoleh pendampingan mengenai isi polis, klausula pengecualian, serta mekanisme pengajuan klaim, maka potensi timbulnya sengketa seperti pada kedua putusan tersebut dapat diminimalkan.

Sejak diberlakukannya Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, YLKI memiliki tugas penting untuk memastikan efektivitas perlindungan hukum bagi konsumen, khususnya nasabah asuransi kesehatan di Indonesia. YLKI dituntut untuk berperan aktif dalam pengawasan produk asuransi kesehatan seiring meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya perlindungan kesehatan dan hak konsumen. Kehadiran YLKI dianggap memberikan manfaat besar bagi konsumen (Amanda Ismi Wulan, 2023).

Peran YLKI juga mencakup penyebaran informasi dan edukasi kepada masyarakat mengenai hak dan kewajiban konsumen, terutama dalam memahami isi polis asuransi kesehatan. Edukasi ini bertujuan agar konsumen lebih cermat dalam membaca perjanjian, memahami ketentuan produk, serta menghindari kerugian akibat kurangnya informasi atau informasi yang menyesatkan dari pelaku usaha.

Hasil wawancara dengan Kepala Bidang Litigasi YLKI juga menunjukkan bahwa sebagian besar pengaduan di sektor asuransi bukan hanya disebabkan oleh penolakan klaim, tetapi juga karena konsumen tidak memahami klausula pengecualian yang terdapat dalam polis. Oleh karena itu, fungsi edukasi yang dijalankan YLKI memiliki kedudukan yang sama pentingnya dengan fungsi advokasi. Edukasi hukum kepada masyarakat dapat meningkatkan kesadaran konsumen untuk membaca seluruh ketentuan polis secara cermat sebelum menyetujui perjanjian, sekaligus mendorong perusahaan asuransi agar memberikan informasi yang lebih transparan.

Dalam menjalankan UUPK, YLKI mengoptimalkan fungsi perlindungan konsumen melalui berbagai upaya sosialisasi, baik melalui media elektronik maupun secara konvensional. Sosialisasi ini dilakukan dengan meningkatkan kerja sama dengan berbagai pihak, seperti lembaga pendidikan, BPSK, BPKN, serta pelaku usaha, guna memperkuat pengawasan dan edukasi terkait perlindungan konsumen.

Berdasarkan Pasal 44 UUPK, YLKI memiliki tugas untuk menyebarkan informasi, memberikan nasihat, menerima pengaduan, melakukan pengawasan, serta bekerja sama dengan berbagai instansi dalam perlindungan konsumen. Dalam praktiknya, YLKI juga memberikan pendampingan kepada konsumen asuransi kesehatan yang mengalami sengketa, baik melalui layanan langsung maupun tidak langsung.

YLKI berperan dalam memberikan nasihat kepada konsumen terkait berbagai permasalahan seperti gagal bayar klaim, pemutusan polis sepihak, *misselling*, dan hambatan klaim oleh perusahaan asuransi. Nasihat diberikan melalui berbagai saluran komunikasi, termasuk tatap muka, telepon, email, hingga media massa, sehingga konsumen tetap dapat memperoleh bantuan meskipun memiliki keterbatasan akses ([Citra Hafshah Maharani; Arief Suryono, 2021](#)).

Selain itu, YLKI juga membantu konsumen memperjuangkan haknya melalui pendampingan nonlitigasi maupun litigasi, sekaligus menjaga keseimbangan hubungan antara konsumen dan pelaku usaha. Di sisi lain, YLKI turut berperan membantu pemerintah dalam pelaksanaan perlindungan konsumen melalui sosialisasi, menjadi narasumber, serta meningkatkan kesadaran masyarakat agar lebih kritis dan memahami hak-haknya sesuai UUPK.

Berdasarkan analisis terhadap kedua putusan tersebut di atas, dapat disimpulkan bahwa perlindungan hukum bagi nasabah asuransi tidak hanya bergantung pada mekanisme penyelesaian sengketa di pengadilan, tetapi juga dipengaruhi oleh efektivitas upaya pencegahan yang dilakukan melalui edukasi dan pendampingan hukum. Oleh karena itu, keberadaan YLKI sebagai Lembaga Perlindungan Konsumen Swadaya Masyarakat memiliki posisi strategis dalam mewujudkan tujuan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999, yaitu menciptakan keseimbangan hak dan kewajiban antara konsumen dan pelaku usaha, meningkatkan kesadaran hukum masyarakat, serta memberikan akses perlindungan hukum yang lebih mudah bagi konsumen yang mengalami sengketa dengan perusahaan asuransi.

Kendala yang dihadapi oleh YLKI dalam memberikan perlindungan hukum bagi konsumen asuransi kesehatan di Indonesia

Berdasarkan data yang dihimpun oleh Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI), sektor asuransi menempati urutan ketujuh dalam jumlah pengaduan konsumen yang masuk ke lembaga tersebut. Dari total 32 (tiga puluh dua) pengaduan yang berkaitan dengan asuransi, lebih dari separuhnya, yaitu sekitar 53%, disebabkan oleh penolakan klaim yang diajukan oleh konsumen kepada perusahaan asuransi. Tingginya angka penolakan klaim tersebut menunjukkan masih adanya permasalahan dalam pelaksanaan perlindungan hak-hak nasabah asuransi. Apabila kondisi ini terus terjadi, kepercayaan

masyarakat terhadap industri asuransi dapat menurun dan menimbulkan persepsi negatif terhadap manfaat asuransi. Akibatnya, masyarakat dapat menjadi ragu bahkan enggan untuk mengikuti program asuransi karena khawatir mengalami kesulitan ketika mengajukan klaim di kemudian hari ([Haris Budiman; dkk, 2022](#)).

Pada dasarnya penelitian mengenai perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi telah banyak dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Namun demikian, masing-masing penelitian memiliki fokus kajian yang berbeda. Oleh karena itu, perbandingan dengan penelitian terdahulu penting dilakukan untuk menunjukkan posisi dan kebaruan (*novelty*) penelitian ini dalam pengembangan kajian hukum perlindungan konsumen di bidang perasuransian. Penelitian yang dilakukan oleh Soraya Hafidzah Rambe dan Paramitha Sekarayu (2022) mengkaji bentuk perlindungan hukum terhadap pemegang polis dalam sengketa klaim asuransi, sedangkan penelitian Rida Ista Sitepu dan Hana Muhamad (2021) membahas efektivitas lembaga perlindungan konsumen dalam penyelesaian sengketa konsumen. Selanjutnya, penelitian oleh Taffana Agyarossa dan Rani Apriani (2023) menitikberatkan pada mekanisme penyelesaian sengketa konsumen melalui lembaga penyelesaian sengketa di luar pengadilan. Selain itu, Bambang Slamet Eko S. (2020) dalam penelitiannya mengenai perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi menegaskan bahwa perlindungan hukum bagi nasabah tidak hanya bersumber dari peraturan perasuransian, tetapi juga dari Undang-Undang Perlindungan Konsumen.

Apabila dibandingkan dengan penelitian-penelitian terdahulu tersebut, terdapat persamaan mendasar dengan penelitian ini, yaitu sama-sama membahas perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi dan penerapan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Selain itu, seluruh penelitian tersebut juga mengakui adanya ketidakseimbangan posisi antara perusahaan asuransi dan konsumen yang sering menjadi penyebab timbulnya sengketa, khususnya terkait penolakan klaim, klausula baku, maupun kurangnya transparansi informasi polis.

Meskipun demikian, penelitian ini memiliki perbedaan yang cukup signifikan dibandingkan penelitian terdahulu. Penelitian-penelitian sebelumnya pada umumnya menggunakan pendekatan normatif dengan menitikberatkan pada analisis peraturan perundang-undangan, hak dan kewajiban para pihak, serta bentuk perlindungan hukum yang tersedia secara teoritis. Sementara itu, penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis empiris yang tidak hanya mengkaji aspek normatif, tetapi juga menganalisis bagaimana perlindungan hukum tersebut dilaksanakan dalam praktik melalui peran Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI).

Perbedaan lainnya terletak pada objek kajian. Penelitian terdahulu umumnya berfokus pada hubungan hukum antara perusahaan asuransi dan pemegang polis, sedangkan penelitian ini secara khusus mengkaji peran YLKI sebagai Lembaga Perlindungan Konsumen Swadaya Masyarakat (LPKSM) dalam memberikan perlindungan hukum kepada nasabah asuransi kesehatan. Kajian ini menjadi penting karena YLKI memiliki fungsi menerima pengaduan, memberikan konsultasi hukum, melakukan mediasi, serta melakukan advokasi terhadap konsumen yang mengalami kerugian akibat praktik usaha yang tidak sesuai dengan ketentuan hukum. Dengan demikian, kebaruan (*novelty*)

penelitian ini terletak pada analisis mengenai implementasi peran YLKI dalam memberikan perlindungan hukum bagi nasabah asuransi kesehatan melalui pendekatan empiris yang dipadukan dengan studi kasus dan analisis putusan pengadilan.

Berbagai upaya perlindungan konsumen yang dilakukan oleh Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) dalam praktiknya tidak selalu berjalan tanpa hambatan. Dalam pelaksanaan advokasi, baik melalui jalur litigasi maupun nonlitigasi, YLKI masih menghadapi sejumlah kendala yang dapat memengaruhi efektivitas perlindungan terhadap konsumen. Kendala tersebut tidak hanya berkaitan dengan keterbatasan internal lembaga, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti rendahnya kesadaran hukum masyarakat, kompleksitas permasalahan konsumen, serta respons dari pelaku usaha yang tidak selalu kooperatif ([Abi Robian, 2017](#)). Kondisi ini menunjukkan bahwa pelaksanaan perlindungan konsumen masih memerlukan penguatan agar tujuan advokasi dapat tercapai secara optimal ([Aisyah Eka Sari; Jihan Fadillah Panjaitan, 2024](#)).

Kendala yang dihadapi YLKI dalam memberikan perlindungan hukum bagi konsumen asuransi kesehatan di Indonesia dapat berasal dari faktor internal maupun eksternal. Berbagai hambatan tersebut menyebabkan pelaksanaan perlindungan konsumen menjadi kurang optimal, terutama karena keterbatasan sarana, sumber daya, dan dukungan dari berbagai pihak ([Nailla Rahma, 2023](#)).

Dari sisi internal, kendala utama YLKI adalah keterbatasan dana operasional. Sumber pendanaan YLKI yang tidak tetap, yang hanya berasal dari relawan, donasi konsumen, serta bantuan pemerintah yang terbatas, menyebabkan kegiatan organisasi kurang maksimal. Kondisi ini berdampak pada terbatasnya program kerja dan penanganan pengaduan konsumen.

Selain itu, jumlah anggota YLKI yang terbatas juga menjadi hambatan internal yang signifikan. Banyaknya kasus sengketa asuransi kesehatan yang masuk tidak sebanding dengan kapasitas sumber daya manusia yang dimiliki, sehingga penanganan pengaduan konsumen menjadi kurang optimal dan membutuhkan waktu yang lebih lama.

Dari sisi eksternal, salah satu kendala adalah kurangnya peran aktif pemerintah dalam perlindungan konsumen. Pemerintah dinilai belum maksimal dalam memberikan tindakan tegas terhadap pelanggaran yang dilakukan pelaku usaha, sehingga banyak kasus sengketa asuransi yang tidak terselesaikan secara efektif meskipun telah menjadi perhatian publik ([Juli Kushertin; dkk, 2022](#)).

Sikap pelaku usaha juga menjadi hambatan tersendiri, di mana sebagian perusahaan asuransi kurang patuh terhadap ketentuan Undang-Undang Perlindungan Konsumen, termasuk dalam hal keterlambatan atau penolakan pembayaran klaim. Selain itu, tidak adanya sanksi hukum yang tegas membuat pelaku usaha tidak jera sehingga kasus wanprestasi terus berulang dan meningkat.

Kendala lainnya berasal dari konsumen itu sendiri yang kurang cermat dalam memahami isi polis asuransi, termasuk klausula baku yang sering merugikan. Kondisi ini diperburuk dengan minimnya pemahaman konsumen terhadap hak-haknya, sehingga YLKI juga menghadapi tantangan dalam membangun kesadaran konsumen agar lebih kritis dan mandiri dalam melindungi dirinya sendiri.

Perlindungan hukum terhadap konsumen di sektor asuransi kesehatan pada dasarnya telah diatur melalui berbagai instrumen hukum, antara lain Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, serta berbagai peraturan yang diterbitkan oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK). Selain itu, penyelesaian sengketa juga dapat ditempuh melalui beberapa mekanisme, baik secara nonlitigasi melalui mediasi dan lembaga penyelesaian sengketa, maupun melalui jalur litigasi di pengadilan. Keberadaan berbagai instrumen tersebut menunjukkan bahwa secara normatif sistem perlindungan konsumen di Indonesia telah memiliki dasar hukum yang cukup memadai. Namun demikian, efektivitas suatu sistem hukum tidak hanya ditentukan oleh kelengkapan peraturan, tetapi juga oleh pelaksanaannya dalam praktik.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Bidang Litigasi Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI), sebagian besar pengaduan konsumen di sektor asuransi kesehatan berkaitan dengan penolakan klaim, kurangnya transparansi informasi mengenai manfaat polis, serta adanya perbedaan penafsiran terhadap klausula pengecualian. Temuan tersebut menunjukkan bahwa sengketa lebih banyak disebabkan oleh lemahnya komunikasi antara perusahaan asuransi dengan konsumen sejak tahap pemasaran produk hingga proses pengajuan klaim. Dengan demikian, permasalahan utama bukan hanya terletak pada aspek hukum, tetapi juga pada rendahnya kualitas pelayanan dan keterbukaan informasi dari pelaku usaha.

Analisis terhadap Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor 738/Pdt.G/2012/PN.Jkt.Sel dan Putusan Nomor 352/Pdt.G/2013/PN.Jkt.Sel memperlihatkan bahwa sebagian besar sengketa muncul karena adanya perbedaan pemahaman mengenai kewajiban para pihak dalam perjanjian asuransi. Dalam kedua perkara tersebut, hakim memberikan pertimbangan terhadap penerapan prinsip *utmost good faith* sebagai dasar hubungan hukum antara perusahaan asuransi dan pemegang polis. Di satu sisi, tertanggung wajib memberikan informasi yang benar mengenai kondisi kesehatannya. Di sisi lain, perusahaan asuransi juga berkewajiban menjelaskan seluruh ketentuan polis secara jelas dan mudah dipahami. Putusan tersebut memperlihatkan bahwa perlindungan hukum yang efektif tidak hanya bergantung pada proses penyelesaian sengketa setelah terjadi perselisihan, tetapi juga pada upaya preventif sejak proses pembentukan perjanjian.

Apabila ditinjau dari mekanisme penyelesaian sengketa, keberadaan YLKI sebagai Lembaga Perlindungan Konsumen Swadaya Masyarakat memiliki peran strategis dalam memberikan konsultasi, edukasi, dan pendampingan kepada konsumen. Akan tetapi, efektivitas peran YLKI masih menghadapi keterbatasan karena lembaga ini tidak memiliki kewenangan untuk menjatuhkan sanksi atau memaksa perusahaan asuransi melaksanakan hasil mediasi. Kewenangan YLKI pada dasarnya terbatas pada pemberian advokasi, rekomendasi, dan pendampingan hukum. Akibatnya, keberhasilan penyelesaian sengketa sangat bergantung pada itikad baik perusahaan asuransi dalam menindaklanjuti rekomendasi yang diberikan.

Untuk mengatasi berbagai kendala yang dihadapi YLKI dalam menjalankan fungsi advokasi perlindungan konsumen, salah satu solusi utama yang dapat dilakukan adalah

penguatan kapasitas internal lembaga ([Muhamad Jiia Fauzi, 2023](#)). Hal ini dapat diwujudkan melalui peningkatan sumber daya manusia, baik dari segi jumlah maupun kualitas, terutama dalam bidang hukum, mediasi, dan edukasi konsumen. Selain itu, YLKI juga perlu memperluas sumber pendanaan melalui kerja sama dengan berbagai pihak yang tetap menjaga independensi lembaga, sehingga cakupan layanan dan penanganan kasus dapat lebih optimal dan menjangkau lebih banyak konsumen.

Di sisi lain, peningkatan kesadaran hukum masyarakat juga menjadi solusi penting untuk meminimalisasi kendala eksternal (Paulus Jimmytheja Ng; dkk, 2020). YLKI dapat memperkuat program edukasi dan sosialisasi hak-hak konsumen melalui berbagai media, termasuk digital, agar informasi lebih mudah diakses oleh masyarakat luas. Selain itu, diperlukan penguatan sinergi antara YLKI, pelaku usaha, dan pemerintah dalam penegakan Undang-Undang Perlindungan Konsumen, termasuk peningkatan komitmen pelaku usaha dalam penyelesaian sengketa secara nonlitigasi serta penguatan regulasi dan mekanisme pengawasan agar perlindungan konsumen dapat berjalan lebih efektif dan berkeadilan.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, dapat disimpulkan bahwa mekanisme perlindungan konsumen di sektor asuransi kesehatan belum dapat dikatakan sepenuhnya efektif. Secara normatif, Indonesia telah memiliki regulasi dan kelembagaan yang cukup lengkap. Namun, dari sisi implementasi masih terdapat berbagai hambatan berupa rendahnya kepatuhan pelaku usaha terhadap prinsip transparansi, keterbatasan kewenangan lembaga perlindungan konsumen seperti YLKI, belum optimalnya pemanfaatan mekanisme penyelesaian sengketa nonlitigasi, serta rendahnya tingkat literasi hukum masyarakat. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa efektivitas perlindungan konsumen tidak hanya memerlukan pembentukan regulasi yang baik, tetapi juga penguatan koordinasi antarlembaga, peningkatan pengawasan terhadap perusahaan asuransi, serta edukasi hukum yang berkelanjutan kepada masyarakat.

Dengan demikian, penulis berpendapat bahwa penguatan perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi kesehatan perlu dilakukan melalui pendekatan yang bersifat preventif dan represif secara seimbang. Upaya preventif dapat diwujudkan melalui peningkatan transparansi informasi polis, penguatan edukasi konsumen oleh YLKI, OJK, dan perusahaan asuransi, serta penyederhanaan bahasa dalam polis agar mudah dipahami masyarakat. Sementara itu, upaya represif perlu dilakukan melalui peningkatan efektivitas mekanisme penyelesaian sengketa, penguatan pengawasan terhadap perusahaan asuransi yang melanggar ketentuan perlindungan konsumen, serta pemberian sanksi yang lebih tegas terhadap pelaku usaha yang terbukti merugikan hak-hak konsumen. Dengan langkah tersebut, tujuan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 untuk menciptakan keseimbangan antara hak dan kewajiban konsumen dan pelaku usaha di sektor asuransi kesehatan dapat diwujudkan secara lebih optimal.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, YLKI berperan dalam memberikan advokasi kepada konsumen, khususnya nasabah asuransi kesehatan, melalui mekanisme litigasi dan

nonlitigasi yang meliputi pemberian nasihat, penerimaan pengaduan, serta pendampingan dan perjuangan hak konsumen. YLKI juga aktif mendukung pemerintah melalui kegiatan edukasi dan forum diskusi untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai hak serta kewajibannya sebagai konsumen. Meskipun demikian, efektivitas perlindungan hukum yang diberikan YLKI masih dipengaruhi oleh keterbatasan kewenangan lembaga yang lebih berorientasi pada fungsi advokasi dan mediasi, sehingga penyelesaian sengketa tetap memerlukan dukungan dari regulator dan lembaga penegak hukum. Penelitian ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu hukum, khususnya dalam bidang hukum perlindungan konsumen, dengan memperkaya kajian empiris mengenai implementasi peran Lembaga Perlindungan Konsumen Swadaya Masyarakat (LPKSM), khususnya YLKI, dalam memberikan perlindungan hukum bagi nasabah asuransi kesehatan.

Adapun kendala yang dihadapi YLKI meliputi keterbatasan sumber daya internal berupa dana dan jumlah anggota, serta faktor eksternal seperti kurangnya peran pemerintah, lemahnya penegakan sanksi, dan rendahnya kehati-hatian konsumen dalam memahami produk asuransi kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan sinergi yang lebih kuat antara pemerintah, Otoritas Jasa Keuangan (OJK), YLKI, pelaku usaha, dan masyarakat untuk mewujudkan sistem perlindungan konsumen yang lebih efektif, transparan, dan berkeadilan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi regulator, khususnya OJK dan pemerintah, dalam memperkuat pengawasan terhadap perusahaan asuransi, meningkatkan efektivitas mekanisme penyelesaian sengketa konsumen, serta memperluas program literasi keuangan dan perlindungan konsumen. Bagi YLKI, hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan evaluasi dalam meningkatkan kapasitas kelembagaan, memperluas jangkauan edukasi masyarakat, serta memperkuat kerja sama dengan regulator dan lembaga penyelesaian sengketa.

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena hanya berfokus pada peran YLKI sebagai salah satu LPKSM dengan ruang lingkup penelitian yang terbatas pada perlindungan hukum bagi nasabah asuransi kesehatan, sehingga belum mencakup peran lembaga perlindungan konsumen lainnya maupun analisis terhadap seluruh mekanisme penyelesaian sengketa di sektor jasa keuangan. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya diharapkan dapat memperluas objek penelitian dengan melakukan studi komparatif antara YLKI, LAPS SJK, BPSK, maupun OJK, atau mengkaji efektivitas perlindungan konsumen pada berbagai jenis produk asuransi lainnya sehingga diperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai sistem perlindungan konsumen di sektor perasuransian Indonesia.

Referensi

- Abi Robian. (2017). Fungsi Perlindungan Konsumen Jasa Asuransi atas Penggunaan Klausula Baku di Indonesia Mengacu pada Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan*, 4(1), 33.
- Aisyah Eka Sari, & Jihan Fadillah Panjaitan. (2024). Analisis Hukum dan Kebijakan dalam Perlindungan Konsumen Asuransi Kebakaran Rumah Tangga. *INNOVATIVE: Journal of Social Science Research*, 4(4), 2292.

- Amanda Ismi Wulan. (2023). *Pendampingan Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) Dalam Sengketa Gugatan Ganti Rugi Konsumen Atas Cacat Produksi Mobil BMW*. Skripsi Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya, 5.
- Citra Hafshah Maharani, & Arief Suryono. (2021). Perlindungan Hukum Oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) Terhadap Pemegang Polis yang Berkedudukan Sebagai Konsumen Asuransi. *Privat Law*, 9, 443.
- Dadang Sumarna, & Ayyub Kadriah. (2023). Penelitian Kualitatif Terhadap Hukum Empiris. *Jurnal Serambi Hukum*, 16(2), 107.
- Daimul Hidayah. (2024). Hak dan Kewajiban Konsumen Dalam Asuransi Perspektif Undang-Undang Perlindungan Konsumen. *JURIH: Jurnal Ilmu Hukum*, 3(1), 77.
- Dewi Sartika. (2024). Sosialisasi Aspek Hukum Perlindungan Pasien Dalam Pemberian Jasa Pelayanan Kesehatan di Kota Padangsidimpuan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(3), 152.
- Dian Rhamadhan. (2023). Peranan Otoritas Jasa Keuangan Dalam Pencegahan Tindak Pidana di Bidang Asuransi. *Jurnal Ilmiah Ilmu Hukum*, 1(3), 112.
- Dora Kusumastuti. (2015). Kajian Yuridis Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor I/P.OJK.07/2013 Tentang Perlindungan Konsumen Jasa Keuangan di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Hukum QISTIE*, 8(1), 1.
- Gomulia Oscar. (2024). Perlindungan Hukum Bagi Pemegang Asuransi Jiwa yang Berkepastian Hukum. *Jurnal Sosial dan Sains*, 4(9), 1021.
- Habibur Rahman. (2025). Hak atas Kesehatan sebagai Hak yang Tidak Dapat Dibatasi oleh Negara beserta Implikasinya dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). *Madania: Jurnal Hukum Pidana dan Ketatanegaraan Islam*, 15(2), 12.
- Haris Budiman, dkk. (2022). Perlindungan Hukum bagi Pemegang Polis dalam Penyelesaian Klaim Asuransi Jiwa. *Logika: Jurnal Penelitian Universitas Kuningan*, 13(2), 169.
- Irfan Ridho, dkk. (2025). Implementasi Perlindungan Konsumen Oleh Lembaga Perlindungan Konsumen Untuk Menegakkan Hak-Hak Konsumen di Indonesia. *Pediaqu: Jurnal Pendidikan Sosial dan Humaniora*, 4(2), 2891.
- Juli Kushertin, dkk. (2022). Perlindungan Hukum Bagi Konsumen Dalam Kasus Gagal Bayar Klaim Asuransi di Indonesia. *Law and Humanity*, 2(1), 47.
- M. Syamsudin. (2021). The Failure of the Court to Protect Consumers: A Review of Consumer Dispute Resolution in Indonesia. *Journal of Consumer Policy*, 44(1), 117.

- Muhamad Jiia Fauzi. (2023). Perlindungan Hukum Konsumen Dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Pengembangan dan Penguatan Sektor Keuangan (Studi Putusan Nomor: 15/Pdt.SusBpsk/2023/Pn.Grt). *UNES Law Review*, 6(1), 1064.
- Nailla Rahma. (2023). Perlindungan Konsumen Pemilik Barang Atas Kerugian yang Dialami Akibat terbakarnya Gudang Ekspedisi JNE Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. *Hakim: Jurnal Ilmu Hukum dan Sosial*, 1(4), 16.
- Paulus Jimmytheja Ng, dkk. (2020). Eksistensi Otoritas Jasa Keuangan Dalam Memberikan Perlindungan Hukum Kepada Pemegang Polis Asuransi. *Jurnal Ius Constituendum*, 5(2), 215.
- Pujiyono, & Sufmi Dasco Ahmad. (2018). Legal Protection Carried Out by the Financial Service Authority in a Dispute between Consumers and Insurance Companies in Indonesia. *International Journal of Social and Administrative Sciences*, 3(1), 59.
- Rio Priambodo, dkk. (2025). Rekonstruksi Penyelesaian Sengketa Konsumen Melalui Penguatan Kelembagaan Perlindungan Konsumen sebagai Perwujudan Bela Negara. *Media Hukum Indonesia*, 4(1), 213.
- Sharon Tennyson. (2011). Consumers' Insurance Literacy: Evidence from Survey Data. *Financial Services Review*, 20(3), 165.
- Soraya Hafidzah Rambe, & Paramitha Sekarayu. (2022). Perlindungan Hukum Nasabah Atas Gagal Klaim Asuransi Akibat Ketidaktransparanan Informasi Polis Asuransi. *Jurnal USM Law Review*, 5(1), 94.
- Sri Rejeki Hartono. (2001). *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*. Sinar Grafika.
- Stefani Margareta, dkk. (2024). Kedudukan Hukum Agen Asuransi Dalam Pemasaran Produk Asuransi. *PESHUM: Jurnal Pendidikan, Sosial dan Humaniora*, 4(1), 1361.
- Sunarmi. (2022). Pemegang Polis Asuransi dan Kedudukan Hukumnya. *Jurnal Ilmu Hukum*, 3(1), 2.
- Yulia Audina Sukmawan, & Dwi Damayanti. (2025). Metode Penelitian Hukum Normatif dan Empiris sebagai Strategi Penguatan Perspektif Kajian Ilmu Hukum. *Notary Law Journal*, 4(3), 119.