

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang No. 10 tahun 1998, bank merupakan lembaga yang mengumpulkan dana nasabah berupa simpanan dan mendistribusikan pada nasabah berupa pinjaman atau lainnya yang bertujuan untuk menaikkan kehidupan masyarakat.² Lembaga keuangan berupa bank diklasifikasikan tersendiri karena memiliki keutamaan yang tidak dipunyai oleh badan usaha keuangan bukan bank. Keunggulan bank secara global dapat ditonjolkan apabila bank telah memenuhi dasar dalam beroperasi dengan baik.

Dasar operasional suatu bank yaitu kepercayaan. Tanpa kepercayaan nasabah kepada perbankan ataupun sebaliknya kegiatan perbankan tidak dapat dilakukan dengan baik. Nasabah harus percaya kepada bank bahwa dana yang mereka simpan suatu saat nanti bank mampu mengembalikan dana simpanan tersebut kepada nasabah beserta bunga sesuai jumlah yang telah disepakati pada awal penyimpanan dana. Selain itu, nasabah harus yakin bahwa bank tidak bangkrut dan dana nasabah tidak disalahgunakan oleh bank. Oleh karena itu, salah satu hal yang berhubungan dengan dasar operasional perbankan adalah kesehatan bank.³ Kesehatan bank penting karena digunakan sebagai dasar penilaian manajemen bank untuk menilai apakah kemampuan bank sudah atau belum dilaksanakan menurut hukum perbankan yang sehat sesuai peraturan yang ditetapkan. Selain itu, kesehatan bank juga dijadikan sebagai tolak ukur untuk menentukan arah perencanaan perbankan baik secara personal maupun parsial.⁴

Kesehatan bank adalah kesanggupan bank untuk melaksanakan aktivitas bank yang umum dan kesanggupan

² Mia Lasmi Wardiah, *Dasar-Dasar Perbankan*, ed. Beni Ahmad Saebani (Bandung: CV. Pustaka Setia, 2013), 15.

³ Mia Lasmi Wardiah, *Dasar-Dasar Perbankan*, 237.

⁴ Frianto Pandia, *Manajemen Dana dan Kesehatan Bank* (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2012), 222.

bank dalam menunaikan kewajiban sesuai peraturan bank yang ditetapkan.⁵ Adapun indikator untuk mengetahui kesehatan bank yaitu dengan melihat laporan keuangan.⁶ Laporan keuangan adalah laporan yang diwajibkan bagi semua perusahaan untuk merancang dan mempublikasikan keuangan perusahaan dalam waktu tertentu. Secara global laporan keuangan menunjukkan keadaan keuangan perusahaan periode sekarang maupun periode tertentu. Laporan keuangan digunakan investor untuk melihat peringkat perusahaan saat ini dengan digunakan untuk analisis laporan keuangan yang dipublikasikan oleh perusahaan.⁷

Analisis laporan keuangan adalah penerapan teknik penilaian bagi manajemen keuangan suatu perusahaan secara parsial. Analisis tersebut berguna untuk menentukan tingkat kesehatan dan kinerja perusahaan baik bersifat parsial maupun keseluruhan. Pengguna analisis laporan keuangan yaitu para penanam modal yang berhubungan dengan kebutuhan manajerial dan evaluasi kinerja perusahaan.⁸

Tugas utama perbankan sebagai lembaga intermediasi adalah mengumpulkan dan mendistribusikan dana kepada nasabah yang tidak memiliki dana untuk berinvestasi. Nasabah dan pihak bank harus saling memiliki kepercayaan supaya dapat mempermudah aktivitas perbankan. Oleh karena itu, bank harus melakukan penilaian kesehatan laporan keuangan. Penilaian kesehatan bank berguna untuk menilai besarnya efektivitas dalam pengendalian kinerja perbankan dan membuat pihak pemakai informasi maupun pihak yang berkaitan lebih mudah dalam mengambil keputusan.

Penilaian tingkat kesehatan bank telah terjadi pergantian metode yaitu dari metode CAMEL (*Capital, Asset quality, Management, Earning, Liquidity*) menjadi CAMELS (*Capital, Asset quality, Management, Earning, Liquidity, Sensitivity to market risk*). Kemudian metode penilaian tingkat

⁵ Mia Lasmi Wardiah, *Dasar-Dasar Perbankan*, 238.

⁶ Mia Lasmi Wardiah, *Dasar-Dasar Perbankan*, 281.

⁷ Kasmir, *Pengantar Manajemen Keuangan* (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2010), 66.

⁸ Harmono, *Manajemen Keuangan: Berbasis Balanced Scorecard*, ed. Rini Rachmatika (Jakarta: Bumi Aksara, 2009), 104.

kesehatan bank berganti lagi menjadi RGEC (*Risk profile, Good corporate governance, Earning, Capital*) berdasarkan ketentuan Bank Indonesia Nomor 13/ 24/ PBI/ 2011. Dalam metode CAMELS, jika predikat suatu bank pada komponen *asset quality, liquidity, dan sensitivity to market risk* jelek, maka dapat diperkirakan bank menanggung kerugian. Sedangkan dalam metode RGEC, jika predikat suatu bank pada komponen *risk profile* jelek, maka bank belum dapat diperkirakan menanggung kerugian seiring pencegahan risiko bank sangat baik.

Aspek dalam metode RGEC, meliputi *risk profile* yang dihitung dengan rasio NPL (*Non Performing Loan*) dan LDR (*Loan to Deposit Ratio*) dan *good corporate governance* yang dinilai sesuai penerapan *self assessment*. Aspek *earnings* yang dinilai dengan menghitung rasio ROA (*Return On Assets*) dan NIM (*Net Interest Margin*), serta aspek *capital* yang dinilai dengan menghitung rasio CAR (*Capital Adequacy Ratio*).

Penelitian terdahulu yang dibuat oleh Putu Ania Cahyani Putri dan A. A. Gede Surajaya (2017) dengan judul “Analisis Tingkat Kesehatan Bank Dengan Metode RGEC Pada PT. Bank Tabungan Negara (Persero) Tbk” menyatakan bahwa Bank BTN termasuk bank yang cukup sehat, namun memiliki NPL yang tergolong tinggi dan mendapatkan predikat kurang sehat serta rasio LDR yang rendah dan mendapatkan predikat kurang sehat.⁹

Adapun penelitian terdahulu yang dibuat oleh M. Rizky Husain, dkk. (2018) dengan judul “Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Syariah Mandiri: Pendekatan Metode RGEC (*Risk Profile, Good Corporate Governance, Earning, Dan Capital*)” diperoleh hasil bahwa Bank Syariah Mandiri menunjukkan aspek *earning* mengalami penurunan pada rasio

⁹ Putu Ania Cahyani Putri dan A.A. Gede Surajaya, “Analisis Tingkat Kesehatan Bank Dengan Metode RGEC Pada PT. Bank Tabungan Negara (Persero) Tbk.” *E-Journal Manajemen Unud* 6, no. 7 (2017): 3595, diakses pada tanggal 19 Juli, 2019, <https://www.neliti.com/id/publications/254001/analisis-tingkat-kesehatan-bank-dengan-metode-rgec-pada-pt-bank-tabungan-negara>

ROA dan BOPO berpengaruh pada turunnya tingkat kesehatan bank.¹⁰

Sedangkan penelitian terdahulu yang dibuat oleh Meutia Dewi (2018) dengan judul “Analisis Tingkat Kesehatan Bank Dengan Menggunakan Pendekatan RGEC (*Risk Profile, Good Corporate Governance, Earnings, Capital*) Studi Pada PT. Bank Rakyat Indonesia, Tbk. Periode 2013-2017” diperoleh hasil bahwa aspek *Risk Profile, Good Corporate Governance, Earnings*, dan *Capital* pada tahun 2013-2017 bank tergolong sangat sehat dan mendapatkan peringkat komposit 1 (PK 1).¹¹

Beberapa fenomena tersebut menunjukkan bahwa untuk mengetahui kondisi kinerja perusahaan perbankan perlu dilakukan penilaian berdasarkan rasio-rasio keuangan sebagai standar penilaian kemampuan bank dan penentu tingkat kesehatan bank. Semua bank harus menganalisis kesehatannya karena aktivitas bank berkaitan dengan dana masyarakat dan aktivitas usahannya berdasarkan prinsip kepercayaan nasabah. Hal tersebut sesuai dengan UU No. 10 Tahun 1998 tentang Perbankan pada Bab V Pasal 29 Ayat 2 yang berisi: “Bank wajib menjaga tingkat kesehatan bank berdasarkan aturan kecukupan modal, kualitas aset, kualitas aset, kualitas manajemen, likuiditas, rentabilitas, solvabilitas, dan aspek lain yang berkaitan dengan kegiatan bank, dan wajib

¹⁰ M. Rizky Husain, dkk., “Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Syariah Mandiri: Pendekatan Metode RGEC (*Risk Profile, Good Corporate Governance, Earning, Dan Capital*,” *Malia: Journal of Islamic Banking and Finance* 2, no. 1 (2018): 77, diakses pada tanggal 20 Juli, 2019, <http://journal.stainkudus.ac.id/index.php/syirkah/article/download/4762/3069>

¹¹ Meutia Dewi, “Analisis Tingkat Kesehatan Bank Dengan Menggunakan Pendekatan RGEC (*Risk Profile, Good Corporate Governance, Earnings, Capital*) Studi Pada PT. Bank Rakyat Indonesia, Tbk. Periode 2013-2017,” *Ihtiyath* 2, no. 2 (2018): 190, diakses pada tanggal 19 Juli, 2019, <http://journal.iainlangsa.ac.id/index.php/ihthyath/article/download/710/447/>

melaksanakan aktifitas perbankan menurut prinsip kehati-hatian”.¹²

Bank Indonesia membagi jenis bank menjadi 6 kategori, antara lain: Bank Umum Persero (BUMN Pemerintah), Bank Umum Swasta Nasional (BUSN) Devisa, Bank Umum Swasta Nasional (BUSN) Non Devisa, Bank Pembangunan Daerah (BPD), Bank Campuran (domestik dan asing), dan Bank Asing.¹³ Adapun perkembangan aset dari masing-masing bank tersebut sebagai berikut:

Tabel 1.1 Perkembangan Aset Bank Umum Menurut Kategori Bank Dari Tahun 2014-2018

Perkembangan Aset Bank Umum Menurut Kategori Bank (Growth of Commercial Banks Assets Based Group Bank) Miliar Rp (Billion Rp)					
Kategori Bank	2014	2015	2016	2017	2018
Bank Persero	2.076.605	2.313.316	2.666.516	2.986.617	3.342.996
BUSN Devisa	2.200.142	2.363.516	2.672.238	2.964.855	3.126.359
BUSN Non Devisa	186.817	193.149	73.684	88.231	101.036
BPD	440.691	475.696	529.746	604.820	655.963
Bank Campuran	278.312	313.570	319.328	331.734	390.331
Bank Asing	432.582	473.336	468.286	411.376	451.661

Sumber: Statistik Perbankan Indonesia, 2018

Berdasarkan tabel 1.1 dapat disimpulkan bahwa perkembangan aset bank umum berdasarkan kelompok bank secara keseluruhan mengalami peningkatan. Namun jika dilihat dengan seksama, pertumbuhan BUSN (Bank Umum Swasta Nasional) non devisa mengalami perkembangan aset yang fluktuatif dan menempati urutan terakhir bank umum yang memiliki aset paling rendah. Bank Umum Swasta Nasional (BUSN) non devisa mengalami penurunan aset yang signifikan pada tahun 2015 sampai 2016 yaitu dari aset sebesar Rp. 193.149 miliar menjadi Rp. 73.684 miliar . Hal tersebut mencerminkan bahwa pada tahun tersebut kinerja

¹² Frianto Pandia, *Manajemen Dana dan Kesehatan Bank*, 223-224.

¹³ Saham OK, “Sub Sector Bank BEI,” (2017), diakses pada tanggal 20 Agustus, 2019, <https://www.sahamok.com/emiten/sektor-sektor-bank/>

Bank Umum Swasta Nasional (BUSN) non devisa perlu ditanyakan tingkat kesehatannya meskipun mengalami kenaikan kembali pada tahun 2017 dan tahun 2018. Untuk menilai tingkat kesehatan Bank Umum Swasta Nasional (BUSN) non devisa dapat diketahui dengan melihat rasio-rasio yang disajikan pada laporan keuangan bank BUSN non devisa periode 5 tahun terakhir (dari 2014 sampai 2018) bank. Penilaian tersebut dilakukan untuk dianalisis apakah semua rasio bank dalam posisi sangat sehat, sehat, tidak sehat, kurang sehat, atau tidak sehat.

Adapun bentuk kepercayaan masyarakat terhadap bank BUSN Non-Devisa pada tahun 2014 sampai 2018 dapat diketahui dari dana pihak ketiga bank tersebut. Berikut data dana pihak ketiga bank BUSN Non-Devisa pada tahun 2014 hingga 2018 sebagai berikut:

Tabel 1.2 Data Dana Pihak Ketiga (DPK) BUSN Non Devisa

Komposisi Dana Pihak Ketiga BUSN Non Devisa					
Miliar Rp					
Keterangan	2014	2015	2016	2017	2018
Giro	7.056	4.703	2.817	3.241	3.800
Tabungan	16.422	17.728	6.202	8.451	9.418
Simpanan Berjangka	117.549	124.711	46.607	53.583	59.154
Total DPK	141.027	147.143	55.626	65.276	72.372

Sumber: Statistik Perbankan Indonesia, 2018

Dari tabel 1.2 diatas penulis menyimpulkan bahwa pada tahun 2014 dan 2015 BUSN Non-Devisa mengalami peningkatan jumlah dana pihak ketiga. Sedangkan pada tahun 2016 bank mengalami penurunan jumlah dana pihak ketiga secara signifikan meskipun terjadi peningkatan kembali di tahun 2016 dan 2017. Hal tersebut menunjukkan pada tahun 2016 terjadi penurunan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap bank BUSN non devisa yang ditunjukkan dengan penurunan signifikan dari 147.143 miliar ke 55.626 miliar. Meskipun terjadi peningkatan kembali pada tahun 2017 dan 2018 akan tetapi kenaikan tersebut tidak seperti kenaikan pada tahun 2014 dan 2015 yang hanya sebesar 65.276% dan 72.372%. Dalam hal tersebut menunjukkan kepercayaan masyarakat terhadap bank BUSN non devisa mengalami degradasi. Degradasi kepercayaan masyarakat terjadi

dikarenakan adanya predikat tidak sehat atau kurang sehat yang dimiliki oleh rasio bank BUSN non devisa.

Salah satu pertimbangan masyarakat untuk menginvestasikan dana di Bank Umum Swasta Nasional (BUSN) non devisa mengenai kesehatan bank adalah risiko likuiditas bank. Risiko likuiditas dapat diketahui dari rasio LDR (*Loan to Deposit Ratio*) bank tersebut. Berikut data rasio LDR Bank Umum Swasta Nasional (BUSN) non devisa periode 2014-2018 dapat diketahui dalam tabel berikut ini:

Tabel 1.3 Perkembangan Rasio LDR Periode Tahun 2014-2018

Perkembangan Rasio LDR	
Tahun	Rasio LDR(%)
2014	85,10
2015	87,81
2016	81,12
2017	92,49
2018	95,02

Sumber: Statistik Perbankan Indonesia, 2018

Dapat dilihat dari tabel 1.3 menunjukkan LDR bank BUSN Non-Devisa pada tahun 2014 sampai 2018 masing-masing 85,10%, 87,81%, 81,12%, 92,49%, dan 95,02%. Pada 2014 hingga tahun 2015 mengalami peningkatan rasio LDR sedangkan pada tahun 2016 terjadi penurunan rasio LDR. Namun, di tahun 2017 dan 2018 terus mengalami kenaikan LDR. Rasio LDR yang tinggi menggambarkan bank memiliki dana yang relatif tidak likuid (*iliquid*). Keadaan tersebut mengakibatkan bank mengalami kesulitan likuiditas yang akan berpengaruh pada kepercayaan nasabah terhadap bank BUSN Non-Devisa. Dalam hal ini bank BUSN Non-Devisa harus melakukan perbaikan dan kinerja bank setiap periode dengan melakukan penilaian kesehatan bank.

Pembaharuan pada penelitian ini adalah metode analisis tingkat kesehatan bank yang digunakan berbeda dengan penelitian sebelumnya. Penelitian sebelumnya menggunakan metode CAMEL dalam menilai tingkat

kesehatan bank, sedangkan dalam penelitian ini penulis menggunakan metode RGEC. Meskipun sudah ada yang menggunakan metode RGEC dalam penelitian sebelumnya tetapi ada perbedaan penilaian rasio terhadap variabel penelitian. Penulis menggunakan metode RGEC dalam menilai tingkat kesehatan bank yang meliputi aspek *risk profile* dinilai dengan menghitung rasio NPL (*Non Performing Loan*) dan LDR (*Loan to Deposit Ratio*), serta aspek *good corporate governance* yang dinilai sesuai penerapan *self assessment*. Aspek *earnings* yang dinilai dengan menghitung rasio ROA (*Return On Assets*) dan NIM (*Net Interest Margin*), serta aspek *capital* yang dinilai dengan menghitung rasio CAR (*Capital Adequacy Ratio*). Pada penelitian terdahulu memberikan hasil yang berbeda sehingga penulis tertarik untuk meneliti kembali. Selain itu, waktu yang menjadi penelitian ini yakni periode 2014-2018. Pada periode tersebut tingkat kesehatan bank BUSN non devisa mengalami degradasi. Sehingga perlu dikaji mengapa tingkat kesehatan bank pada periode tersebut mengalami degradasi.

Berdasarkan data dan uraian tersebut di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: “Analisis Tingkat Kesehatan Bank Menggunakan Metode RGEC Pada Bank BUSN Non-Devisa Yang Terdaftar Di Bursa Efek Indonesia Periode 2014-2018.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini antara lain:

1. Bagaimana analisis tingkat kesehatan bank BUSN non-devisa yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia ditinjau dari aspek *Risk Profile* pada tahun 2014-2018?
2. Bagaimana analisis tingkat kesehatan bank BUSN non-devisa yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia ditinjau dari aspek *Good Corporate Governance* pada tahun 2014-2018?
3. Bagaimana analisis tingkat kesehatan bank BUSN non-devisa yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia ditinjau dari aspek *Earnings* pada tahun 2014-2018?

4. Bagaimana analisis tingkat kesehatan bank BUSN non-devisa yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia ditinjau dari aspek *Capital* pada tahun 2014-2018?
5. Bagaimana analisis tingkat kesehatan bank BUSN non-devisa yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia ditinjau dari aspek RGEC (*Risk Profile, Good Corporate Governance, Earnings, dan Capital*) pada tahun 2014-2018?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk:

1. Mengetahui hasil analisis tingkat kesehatan bank BUSN non-devisa yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia ditinjau dari aspek *Risk Profile* pada tahun 2014-2018.
2. Mengetahui hasil analisis tingkat kesehatan bank BUSN non-devisa yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia ditinjau dari aspek *Good Corporate Governance* pada tahun 2014-2018.
3. Mengetahui hasil analisis tingkat kesehatan bank BUSN non-devisa yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia ditinjau dari aspek *Earnings* pada tahun 2014-2018.
4. Mengetahui hasil analisis tingkat kesehatan bank BUSN non-devisa yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia ditinjau dari aspek *Capital* pada tahun 2014-2018.
5. Mengetahui hasil analisis tingkat kesehatan bank BUSN non-devisa yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia ditinjau dari aspek RGEC (*Risk Profile, Good Corporate Governance, Earnings, dan Capital*) pada tahun 2014-2018.

D. Batasan Masalah

Permasalahan dalam penelitian ini dibatasi pada aspek *risk profile* (R), *good corporate governance* (G), *earnings* (E), dan *capital* (C). Pada penelitian ini untuk aspek *risk profile* menggunakan penilaian risiko kredit yang dihitung dengan rasio NPL (*Non Performing Loan*) dan risiko likuiditas yang dihitung dengan rasio LDR (*Loan to Deposit Ratio*). Aspek *good corporate governance* menggunakan penilaian bank (*Self Assesment*) dan aspek *earnings* yang dihitung dengan rasio ROA (*Return On Assets*) dan rasio NIM (*Net Interest Margin*). Sedangkan aspek *capital* menggunakan penilaian

dengan rasio CAR (*Capital Adequacy Ratio*). Analisis kesehatan bank hanya menilai laporan keuangan bank periode 2014-2018 karena sampai sekarang penulis belum mendapatkan analisis tingkat kesehatan pada Bank Umum Swasta Nasional (BUSN) Non Devisa untuk periode 2014-2018.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis
 - a. Memperluas ilmu pengetahuan ekonomi tentang menilai kesehatan bank dengan metode RGEC.
 - b. Sebagai dasar pokok untuk penelitian lebih lanjut tentang analisis tingkat kesehatan bank dengan metode RGEC.
2. Manfaat Praktis
 - a. Bagi Peneliti
Menambah tinjauan pengetahuan, khususnya tentang ilmu ekonomi
 - b. Bagi Masyarakat
Sebagai sarana informasi dan pengetahuan untuk masyarakat yang berada di lembaga keuangan tentang bagaimana menganalisis tingkat kesehatan dengan metode RGEC.
 - c. Bagi Pihak Lain
Sebagai salah satu rujukan untuk penelitian yang akan datang.

F. Sistematika Penulisan

Adapun sistematika dalam menyusun penulisan skripsi ini antara lain:

1. Bagian Awal,
Bagian awal penulisan ini mencakup: halaman judul, halaman nota persetujuan pembimbing, halaman pengesahan, halaman pernyataan, halaman motto, halaman persembahan, kata pengantar, daftar isi, daftar tabel, dan daftar gambar.
2. Bagian Isi, berisi:
 - a. **BAB I PENDAHULUAN** memuat: latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian,

- batasan masalah, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan
- b. **BAB II LANDASAN TEORI** memuat: deskripsi teori, penelitian terdahulu, kerangka berfikir, paradigma penelitian, dan pertanyaan penelitian
 - c. **BAB III METODE PENELITIAN** memuat: jenis dan metode penelitian, subjek dan objek penelitian, jenis dan sumber data, populasi dan sampel, definisi operasional variabel, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data
 - d. **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN** memuat: gambaran objek penelitian, analisis data penelitian, dan pembahasan hasil penelitian
 - e. **BAB V PENUTUP** memuat: simpulan dan saran-saran
3. Bagian Akhir memuat: daftar pustaka, daftar riwayat hidup, dan lampiran-lampiran