

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Akibat terjadinya krisis keuangan global beberapa tahun terakhir memberi pelajaran berharga bahwa inovasi dalam produk, jasa dan aktivitas perbankan yang tidak diimbangi dengan penerapan manajemen risiko yang memadai dapat menimbulkan berbagai permasalahan mendasar pada bank maupun terhadap sistem keuangan secara keseluruhan. Perbankan mempunyai peranan yang sangat penting dalam memajukan perekonomian negara, karena bank mempunyai fungsi utama untuk menghimpun dana dari masyarakat dan menyalurkan kembali kepada masyarakat dalam bentuk kredit dan produk-produk lainnya.

Adanya krisis finansial yang terjadi pada era 90-an juga berdampak kepada kinerja keuangan perbankan di Indonesia. Perbankan pada saat itu kena dampak adanya krisis, sehingga beberapa bank milik pemerintah terpaksa di akuisisi dan dijual kepada pihak swasta. Tindakan tersebut dikarenakan dampak krisis finansial menyebabkan penurunan tingkat kesehatan perbankan.

Pada era saat ini juga akan dihadapkan pada persaingan dipasar bebas yaitu masyarakat ekonomi ASEAN (MEAN). Kompetisi bisnis perbankan sangat ketat, tidak hanya di industri domestik, industri perbankan regional dan global jauh lebih menantang. Perbankan di regional ASEAN memiliki tingkat kesehatan yang sangat tinggi. Dari sisi efisiensi, tingkat prudensial, Indonesia

masih jauh lebih rendah dibanding negara ASEAN lainnya. Untuk bisa menyejajarkan diri dengan kemampuan perbankan dilingkup regional ASEAN, perbankan nasional harus bisa mengejar ketinggalannya dengan salah satunya menjaga kesehatan bank.

Bank yang sehat adalah bank yang dapat menjalankan fungsi-fungsinya dengan baik. Dengan kata lain, bank-bank yang sehat adalah bank yang dapat menjaga dan memelihara kepercayaan masyarakat, dapat menjalankan fungsi intermediasi, dapat membantu kelancaran lalu lintas pembayaran serta dapat digunakan oleh pemerintah dalam melaksanakan berbagai kebijakannya, terutama kebijakan moneter.

Untuk menilai suatu kesehatan bank dapat dilihat dari berbagai segi, penilaian ini bertujuan untuk menentukan apakah bank tersebut dalam kondisi yang sehat, cukup sehat, kurang sehat, atau tidak sehat. Dalam melakukan penilaian kesehatan bank telah ditentukan pemerintah melalui Bank Indonesia. Bank-bank diharuskan membuat laporan baik yang bersifat rutin maupun secara berkala mengenai seluruh aktivitas dalam suatu periode tertentu. Dari laporan ini dipelajari dan dianalisis, sehingga dapat diketahui kondisi kesehatannya akan memudahkan bank itu sendiri untuk memperbaiki kesehatannya.

Bank wajib menyampaikan kepada BI segala keterangan dan penjelasan mengenai usahanya menurut tata cara yang ditetapkan BI, bank wajib memberi kesehatan bagi pemeriksaan buku-buku dan berkas-berkas, Bank Indonesia melakukan pemeriksaan terhadap bank, baik secara berkala maupun setiap waktu

apabila diperlukan, dan bank wajib menyampaikan perhitungan laba rugi tahunan dan penjelasannya.

Penilaian kesehatan bank sebelumnya menggunakan metode CAMELS. Seiring berjalannya waktu dan perubahan dibidang perbankan, pemerintah menciptakan metode baru untuk menilai kesehatan bank. Pedoman perhitungan selengkapnya diatur dalam surat edaran (SE) Bank Indonesia No. 13/24/DPNP Tanggal 25 Oktober 2011 tentang penilaian tingkat kesehatan Bank Umum tersebut merupakan petunjuk pelaksanaan dari peraturan Bank Indonesia N0. 13/1/PBI/2011 yang mewajibkan Bank Umum untuk melakukan penilaian sendiri (*Self Assesment*) tingkat kesehatan bank dengan menggunakan pendekatan risiko (*Risk-Based Bank Ruting/RBRR*) baik secara individual maupun secara konsolidasi.

Penilaian tingkat kesehatan bank dengan metode CAMELS mencakup faktor-faktor *Capital* (permodalan), *asset* (kualitas aset), *management* (manajemen), *earning* (rentabilitas), *liquiditas* (likuiditas), dan *sensitivity to market risk* (penilaian terhadap risiko pasar). Penilaian terhadap faktor-faktor tersebut dilakukan secara kuantitatif dengan memperhatikan unsur *judgement* yang didasarkan atas materialitas dan signifikansi dan faktor-faktor penilaian serta faktor-faktor lainnya. Metode CAMELS merupakan pengembangan dari metode CAMEL, perbedaan kedua metode tersebut adalah adanya penilaian sensitivitas terhadap risiko pasar di dalam metode CAMELS.

Penilaian tingkat kesehatan bank dengan metode RGEC mencakup faktor-faktor *Risk Profile* (Profil Risiko), *Good Corporate Governance*,

Earning (rentabilitas), dan *Capital* (permodalan). di dalam metode ini bank wajib melakukan penilaian sendiri (self assesment) atas tingkat kesehatan bank sebagaimana diatur dalam peraturan Bank Indonesia. Penilaian ini dilakukan setiap triwulan yaitu pada bulan Maret , Juni, September, dan Desember. Metode RGEC merupakan pengembangan dari metode terdahulu yaitu CAMELS. Dalam metode RGEC terhadap risiko inheren dan penerapan kualitas manajemen risiko dalam operasional bank yang dilakukan terhadap delapan faktor yaitu : risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas, risiko operasional, risiko hukum, risiko strategik, risiko kepatuhan, dan risiko reputasi. Manajemen dalam metode CAMELS diubah menjadi *Good Corporate Governace*.

Penelitian tentang analisa kesehatan bank metode RGEC pernah dilakukan oleh Heidy Arivida Lasta, Zainul Arivi, dan Nila Firdausi Nuzula tahun 2014 pada PT. Bank Rakyat Indonesia, Tbk periode 2011-2013. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada PT. Bank Rakyat Indonesia dengan menggunakan metode RGEC ini menunjukkan predikat kesehatan bank periode 2011-2013 secara keseluruhan sehat. Faktor Risk Profil yang dinilai dengan melakukan NPL, IRR, LDR, LAR, dan Chash Ratio secara keseluruhan menggambarkan pengelolaan risiko yang telah dilaksanakan dengan baik. Faktor *Good Corporate Governace* PT. Bank Rakyat Indonesia sudah memiliki dan menerapkan tata kelola perusahaan dengan sangat baik. Faktor *earnings* atau rentabilitas yang penilaiannya terdiri dari ROA dan NIM mengalami kenaikan dan hal ini menandakan bertambahnya keuntungan yang

didapat oleh PT. Bank Rakyat Indonesia. Dengan menggunakan indikator CA, peneliti membuktikan bahwa BRI memiliki faktor Capital yang baik, di atas ketentuan Bank Indonesia yaitu sebesar 8 %.

Santi Budi Utami telah melakukan penelitian tentang perbandingan Analisis CAMELS dan RGEC dalam menilai tingkat kesehatan Bank Pada PT. Bank Negara Indonesia Syariah tahun 2012 sampai 2013. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada PT Bank Negara Indonesia syariah dengan menggunakan CMELS dan RGEC ini menunjukkan predikat kesehatan bank tersebut sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh Bank Indonesia, untuk periode Maret 2012 sampai dengan Desember 2013 rata-rata Bank Negara Indonesia Syariah memperoleh predikat sehat. Bank dapat meningkatkan kemampuan aset, pengelola modal, serta pendapatan operasional, sehingga kualitas laba bank dapat dipertahankan.

Hambali Kassah juga telah melakukan penelitian tentang analisis kinerja keuangan bank Umum Syariah menggunakan metode CAMEL dan RGEC periode tahun 2012-2014. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa predikat kesehatan bank berdasarkan penilaian rata-rata CAMEL pada Bank Umum Syariah periode 2012-2014 memperoleh predikat "CUKUP SEHAT". Kemudian hasil penilaian rata-rata tingkat kesehatan BUS menggunakan RGEC pada Bank Umum Syariah periode 2012-2014 menunjukkan predikat kesehatan bank tersebut sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh Bank Indonesia, dengan memperoleh predikat "SEHAT". Penelitian ini menyatakan analisis

kinerja keuangan pada Bank Umum Syariah periode 2012-2014 terdapat perbedaan pada kedua metode.

Mariani Mamu, Frendy A.O.Pelleng dan DantjeKelles juga telah melakukan penelitian tentang analisis tingkat kesehatan PT. Bank Negara Indonesia Syariah, Tbk dengan menggunakan metode RGEC periode tahun 2012,2013 dan 2014. Berdasarkan hasil penelitian penilaian tingkat kesehatan Bank BNI Syariah dengan menggunakan metode RGEC ini menunjukkan predikat kesehatan bank tersebut sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh Bank Indonesia, untuk periode Desember 2012 dengan kesimpulan :sangat sehat, Desember 2013 dengan kesimpulan peringkat komposit “SEHAT”, dan Desember 2014 dengan kesimpulan peringkat komposit “SEHAT”.

Khisti Minarrohmah, Fransisca Yaningwati dan Nila Firdausi Nuzula juga melakukan penelitian tentang Analisis Tingkat Kesehatan Bank dengan menggunakan pendekatan RGEC pada PT. Bank Central Asia, Tbk periode 2010-2012. Berdasarkan hasil penelitian penilaian kesehatan bank dengan *Risk Profile* yang terdiri dari risiko kredit Bank BCA yang diukur dengan menggunakan rasio NPL pada tahun 2011 merupakan tahun dimana Bank BCA mengalami tingkat risiko kredit yang paling rendah yaitu 1,26% jika dibandingkan dengan tahun 2010 dan 2012 risiko kredit BCA sebesar 1,33% dan 1,39%. Namun BCA masih dalam kategori bank sehat karena berdasarkan standar maksimum penilaian NPL menurut peraturan BI yaitu sebesar 2%.

Nuriyati juga melakukan analisis kesehatan bank menggunakan metode RGEC pada PT. BRI Agroniaga Tbk. Hasil penelitian menyatakan bahwa

berdasarkan perhitungan kesehatan bank menggunakan metode RGEC, Bank BRI Agroniaga Tbk. Adalah bank yang sangat sehat baik sebelum maupun sesudah akuisisi. Untuk aspek *risk profile* terjadi perubahan peringkat pada setiap aspek risiko kecuali pada risiko likuiditas yang dihitung menggunakan *Loan to Deposit Ratio*. LDR Bank BRI menurun dikarenakan penambahan jumlah kredit yang tidak dibarengi dengan penambahan dana pihak ketiga.

Ardian Eka Puspita juga melakukan analisis kesehatan bank dengan menggunakan metode RGEC pada Bank BUMN yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia tahun 2011-2012. Berdasarkan hasil penelitian pada Bank BNI, BRI dan MANDIRI hasil perhitungan menunjukkan bahwa nilai komposit risiko kredit berada pada peringkat 2, nilai komposit risiko pasar berada pada peringkat 1, nilai komposit rasio likuiditas berada pada peringkat 3 sehingga hasil *judgment* nilai komposit risiko kredit, risiko pasar, dan risiko likuiditas menunjukkan nilai komposit faktor profil risiko berada pada peringkat 2. Hasil pelaksanaan GCG mencerminkan bahwa penerapan GCG berada pada peringkat 1 yang berarti sangat baik.

Analisis tingkat kesehatan bank juga telah dilakukan oleh Nabella Rosaliana pada PD. BPR BKK Kendal dengan menggunakan CAMEL dan RGEC untuk tahun 2009-2012. hasil penelitian berdasarkan metode CAMEL menunjukkan kategori sehat, hal ini diimplementasikan dengan pengukuran rasio CAMEL yang digunakan dalam penelitian ini. Dan penilaian dengan mengimplikasikan metode RGEC menunjukkan kategori *Moderate to high* untuk tahun 2009-2011 dan kategori *moderate* untuk tahun 2011-2012. Dari

hasil penelitian dengan kedua metode tingkat kesehatan Bank PD. BPR BKK kendal secara umum berada pada kondisi sehat.

Sri Pujiyanti juga melakukan analisa kinerja keuangan mengenai tingkat kesehatan Bank menggunakan metode CAMEL pada PT. Bank Negara Indonesia (Persero), Tbk dan PT. Bank Bukopin Tbk periode 2006-2008. hasil menunjukkan bahwa PT. Bank negara Indonesia selama periode 2006-2008 dikategorikan sehat dengan rasio CAR berada pada peringkat 1 dan 2, rasio KAP berada pada peringkat 3, rasio NPM berada pada peringkat 1 dan 2. Pada Bank Bukopin Rasio CAR berada di antara peringkat 4 dan 5 sedangkan aspek NPM berada pada peringkat 1 dan 2, namun secara keseluruhan dapat dikatakan dalam keadaan sehat.

Novanda Anggra Pratiwi melakukan analisis tingkat kesehatan bank dengan menggunakan pendekatan RGEC pada Bank Mandiri periode 2011-2013. berdasarkan hasil analisis dan pembahasan mengenai tingkat kesehatan bank PT. Bank Mandiri selama tahun 2011-2013 dengan menggunakan metode RGEC risiko kredit Bank Mandiri yang dinilai dengan menggunakan rasio NPL pada tahun 2011 berada dalam kategori tingkat kesehatan baik dan mengalami peningkatan peringkat ditahun 2012 dan 2013 menjadi kategori sangat baik. Nilai komposit GCG Bank Mandiri pada tahun 2011 berada pada kategori kesehatan yang sangat baik, namun pada tahun 2012 dan 2013 mengalami penurunan peringkat kesehatan menjadi baik. Untuk ROA dan NIM berada pada peringkat kesehatan yang sangat baik.

Penelitian tertarik meneliti tentang kesehatan unit usaha perbankan yaitu bank pemerintah. Perbedaan tingkat kesehatan bank setiap periodenya diakibatkan atas manajemen bank dalam mengelola pangsa pasar guna meningkatkan modal, aset, pendapatan dan likuidasi usaha perbankannya. Selain itu, kesehatan bank mencerminkan tingkat penerimaan masyarakat dalam menggunakan jasa perbankan tersebut.

Dalam penelitian ini, peneliti tidak menganalisis semua faktor dalam metode CAMELS dan RGEK. Untuk metode CAMELS peneliti hanya menganalisis faktor *Capital, Asset, Earning, dan Liquidity*, sedangkan dalam metode RGEK peneliti menganalisis *Risk Profile, Earning, dan Capital*. Beberapa faktor seperti manajemen, penilaian sensitivitas terhadap risiko pasar, dan *Good Corporate Governance* tidak dianalisis karna keterbatasan kompetensi.

Peneliti menggunakan metode CAMELS dan RGEK dalam menilai kesehatan bank, karena berdasarkan beberapa penelitian di atas terdapat perbedaan hasil analisis antara CAMELS dan RGEK, hal ini mengakibatkan belum semua Bank dapat menerapkan penilaian tingkat kesehatan bank dengan metode yang baru. Bank yang akan dinilai adalah PT. Bank Negara Indonesia Tbk, Oleh karena itu, peneliti mengajukan peneliti dengan *judul* **”Perbandingan Analisis CAMELS dan RGEK dalam menilai tingkat kesehatan Bank Pada Usaha Milik Pemerintah (Studi Kasus: PT Bank Negara Indonesia, Tbk Tahun 2014-2015)”**, semoga dapat bermanfaat bagi semua pihak.

1.2 Rumusan Masalah

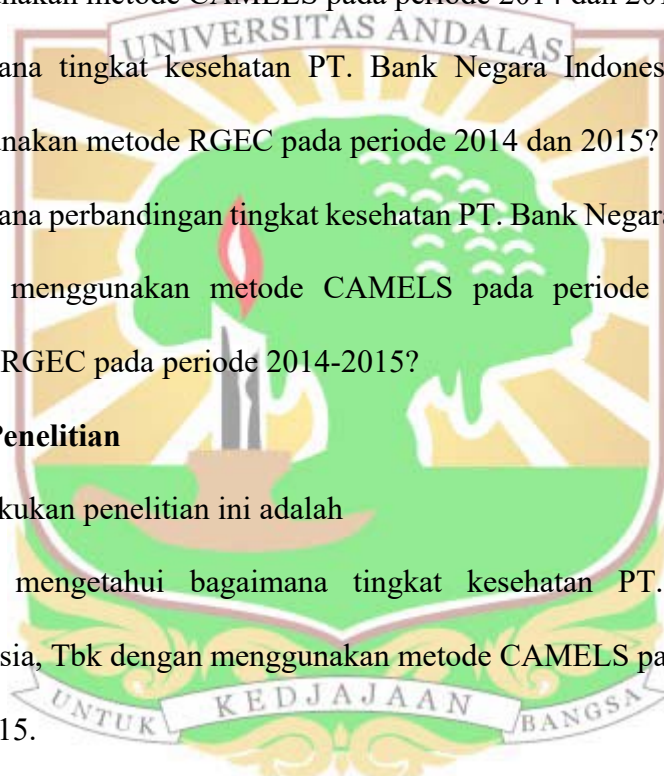
Rumusan masalah merupakan pernyataan mengenai kondisi yang memerlukan jawaban suatu penelitian. Berdasarkan penjelasan dari latar belakang sebelumnya, maka penulis merumuskan permasalahan pada penelitian ini sebagai berikut :

1. Bagaimana tingkat kesehatan PT. Bank Negara Indonesia, Tbk dengan menggunakan metode CAMELS pada periode 2014 dan 2015 ?
2. Bagaimana tingkat kesehatan PT. Bank Negara Indonesia, Tbk dengan menggunakan metode RGEC pada periode 2014 dan 2015?
3. Bagaimana perbandingan tingkat kesehatan PT. Bank Negara Indonesia, Tbk dengan menggunakan metode CAMELS pada periode 2014-2015 dan metode RGEC pada periode 2014-2015?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah

1. Untuk mengetahui bagaimana tingkat kesehatan PT. Bank Negara Indonesia, Tbk dengan menggunakan metode CAMELS pada periode 2014 dan 2015.
2. Untuk mengetahui bagaimana tingkat kesehatan PT. Bank Negara Indonesia, Tbk dengan menggunakan metode RGEC pada periode 2014 dan 2015.
3. Untuk mengetahui bagaimana perbandingan tingkat kesehatan PT. Bank Negara Indonesia, Tbk dengan menggunakan metode CAMELS pada periode 2014-2015 dan metode RGEC pada periode 2014-2015.



1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoretis

Penelitian ini bermanfaat untuk memberikan kontribusi bagi ilmu pengetahuan dan bisnis mengenai perbankan khususnya mengenai faktor-faktor dalam menganalisis tingkat kesehatan bank.

2. Manfaat Praktis

1) Bagi PT. Bank Negara Indonesia, Tbk

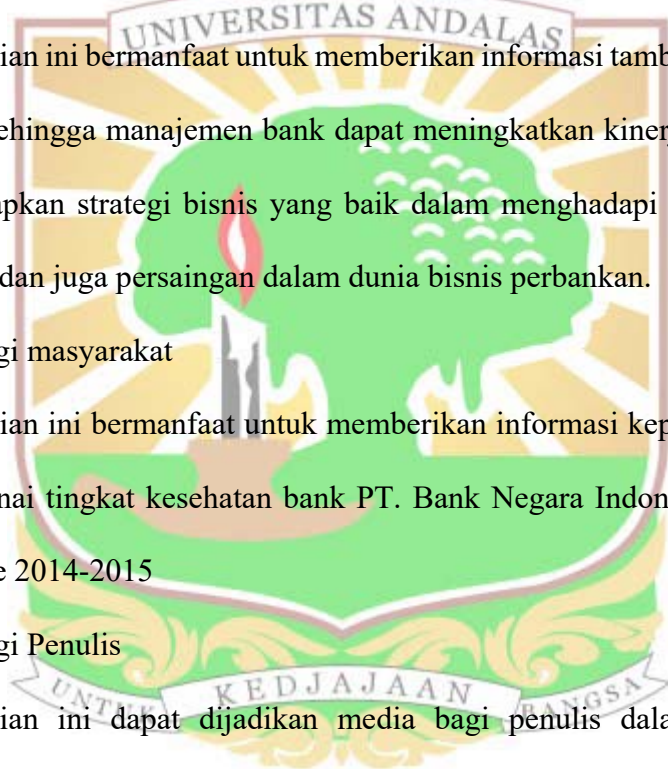
Penelitian ini bermanfaat untuk memberikan informasi tambahan bagi pihak bank sehingga manajemen bank dapat meningkatkan kinerjanya dan dapat menetapkan strategi bisnis yang baik dalam menghadapi krisis keuangan global dan juga persaingan dalam dunia bisnis perbankan.

2) Bagi masyarakat

Penelitian ini bermanfaat untuk memberikan informasi kepada masyarakat mengenai tingkat kesehatan bank PT. Bank Negara Indonesia, Tbk untuk periode 2014-2015

3) Bagi Penulis

Penelitian ini dapat dijadikan media bagi penulis dalam menerapkan pengetahuan teoritis yang telah diperoleh selama masa perkuliahan dan menambah wawasan dan pengetahuan mengenai Penilaian Tingkat Kesehatan Bank .



1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1. Periode yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 2 periode yaitu dari tahun 2014 hingga 2015 karena merupakan tahun terupdate sebelum tahun 2016.
2. Subjek penelitian yang digunakan adalah PT. Bank Negara Indonesia (Persero), Tbk
3. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu tingkat kesehatan bank dengan metode CAMELS dan RGEC.

1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam penelitian ini terdiri dari :

BAB I PENDAHULUAN

Bab I menjelaskan mengenai latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, ruang lingkup penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab II menjelaskan mengenai tinjauan literatur yang menjadi dasar penelitian

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Bab III menjelaskan tentang jenis penelitian, variable penelitian, populasi dan sampel penelitian, sumber data dan metode pengumpulan data serta teknik analisis data.



BAB IV HASIL PENELITIAN

Bab IV berisi tentang hasil dan pembahasan penelitian berupa perhitungan kesehatan bank menggunakan metode CAMELS Dan RGEC beset Analisa data.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Bab V berisi tentang kesimpulan yang penulis peroleh dari hasil penelitian dan saran-saran yang dapat diberikan.

