

**KESEHATAN BANK YANG TERDAFTAR DI BEI BERDASARKAN
KELOMPOK BANK UMUM & KELOMPOK BUKU DENGAN
MENGUNAKAN METODE *RISK BASED BANK RATING (RBBR)***



SKRIPSI

Disusun Oleh:

VANIA YULIANTI

11160040

FAKULTAS BISNIS

PROGRAM STUDI MANAJEMEN

UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA

YOGYAKARTA

2019

**KESEHATAN BANK YANG TERDAFTAR DI BEI BERDASARKAN
KELOMPOK BANK UMUM & KELOMPOK BUKU DENGAN
MENGUNAKAN METODE *RISK BASED BANK RATING (RBBR)***

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Bisnis Jurusan Manajemen

Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat-syarat

Guna Memperoleh Gelar

Sarjana Manajemen

Disusun Oleh :

VANIA YULIANTI

NIM : 11160040

Program Studi : Manajemen

FAKULTAS BISNIS

PROGRAM STUDI MANAJEMEN

UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA

YOGYAKARTA

2019

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

**KESEHATAN BANK YANG TERDAFTAR DI BEI BERDASARKAN
KELOMPOK BANK UMUM & KELOMPOK BUKU DENGAN
MENGUNAKAN METODE *RISK BASED BANK RATING* (RBBR)**

telah diajukan dan dipertahankan oleh:

VANIA YULIANTI

11160040

Dalam Ujian Skripsi Program Studi S1 Manajemen

Fakultas Bisnis

Universitas Kristen Duta Wacana

dan dinyatakan DITERIMA untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Manajemen pada tanggal **22 JAN 2020**

Nama Dosen

Tanda Tangan

1. Dra. Umi Murtini, M.Si :
(Ketua Tim/Dosen Penguji)
2. Dr. Perminas Pangeran, M.Si :
(Dosen Penguji)
3. Ari Christianti, S.E., MSM :
(Dosen Pembimbing/Dosen Penguji)

Yogyakarta, **28 JAN 2020**

Disahkan oleh:

Dekan

Ketua Program Studi

Dr. Perminas Pangeran, M.Si

Drs. Sisnuhadi, MBA., Ph.D

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul:

**KESEHATAN BANK YANG TERDAFTAR DI BEI BERDASARKAN
KELOMPOK BANK UMUM & KELOMPOK BUKU DENGAN
MENGUNAKAN METODE RISK BASED BANK RATING (RBBR)**

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Manajemen Fakultas Bisnis Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagai mana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar sarjana saya.

Yogyakarta, 28 - 01 - 2020...



Vania Yulianti

11160040

HALAMAN MOTO

"Manusia dapat membuat rencana, tetapi Allah yang menentukan
jalan hidupnya"

(AMSAL 16:9)

"Kamu hanya perlu percaya bahwa Tuhan pelihara. Kerjakan
bagianmu yang kamu bisa & Tuhan akan kerjakan bagianNya yang
kamu tidak bisa"

(MAYA SEPTHA)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan kepada:

1. Tuhan Yesus Kristus yang selalu memberkati dan menyertai perjalanan hidup penulis sehingga mampu menyelesaikan skripsi dengan baik.
2. Kedua orang tua penulis Sudiono dan Maria dan saudara-saudara yang selalu memberikan nasihat, kasih sayang, dan semangat kepada penulis.
3. Ibu Ari Christianti, S.E., MSM selaku dosen pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
4. Bapak dan Ibu yang bekerja di PT. Mirota Nayan Yogyakarta, yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk dapat menjalankan kerja praktek dan memberikan dukungan penulis dalam pengerjaan skripsi.
5. Saudara Michael Pikanto, yang selalu membantu, memberikan dukungan & perhatian setiap saat.
6. Teman seperjuangan penulis dari awal kuliah (Michael, Lisa, Sherly, Markus, Risna, Ira, Tea, Lanny)
7. Seluruh Mahasiswa Prodi Manajemen.
8. Teman-teman lainnya yang selalu memberi support untuk saya.
9. Almater Universitas Kristen Duta Wacana.
10. Semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus atas berkat dan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Kesehatan Bank yang Terdaftar di BEI Berdasarkan Kelompok Bank Umum & Kelompok BUKU dengan Menggunakan Metode *Risk Based Bank Rating (RBBR)*”** ini dengan baik. Adapun penyusunan skripsi ini bertujuan untuk melengkapi dan memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu (S1) Jurusan Manajemen pada Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta.

Penulis menyadari skripsi ini tidak mungkin dapat terselesaikan tanpa adanya dukungan, bimbingan, serta doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu dengan segala ketulusan dan kerendahan hati, penulis menyampaikan terima kasih untuk dukungan, bimbingan, bantuan serta doa dari berbagai pihak selama penyusunan skripsi.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari masih terdapat kekurangan dan masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran yang sifatnya membangun dari semua pihak demi kesempurnaan laporan ini. Akhirnya, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan pengguna pada umumnya.

Yogyakarta

Vania Yulianti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	1
HALAMAN PENGAJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
HALAMAN MOTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiiiv
ABSTRAK	xv
ABSTRACT.....	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah Penelitian	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.5 Batasan Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7

2.1 Landasan Teori	7
2.1.1 Pengertian Bank	7
2.1.2 Jenis Bank	7
2.1.3 Laporan Keuangan	9
2.1.3 Tingkat Kesehatan Bank	11
2.1.4 Risk Based Bank Rating (RBBR)	11
2.2 Penelitian Terdahulu	17
BAB II METODA PENELITIAN	19
3.1 Jenis Penelitian	19
3.2 Sumber Data	19
3.3 Pengumpulan Data	20
3.4 Populasi Penelitian	20
3.5 Sampel Penelitian	20
3.6 Teknik Analisis Data	26
BAB IV ANALISIS & PEMBAHASAN	27
4.1 Analisis	27
4.2 Pembahasan	68
BAB V KESIMPULAN & SARAN	72
5.1 Kesimpulan	72
5.2 Keterbatasan Penelitian	74
5.3 Saran	74

DAFTAR PUSTAKA..... 77

LAMPIRAN..... 80

©UKDW

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Peringkat NPL	13
Tabel 2.2 Klasifikasi Peringkat CAR.....	14
Tabel 2.3 Klasifikasi Peringkat ROA.....	15
Tabel 2.4 Klasifikasi Peringkat NIM	16
Tabel 2.5 Klasifikasi Peringkat GCG.....	17
Tabel 2.6 Kajian Penelitian Terdahulu.....	17
Tabel 3.1 Ringkasan Proses Pemilihan Sampel	21
Tabel 3.2 Kelompok Bank Umum (Bank Milik Pemerintah).....	23
Tabel 3.3 Kelompok Bank Umum (Bank Milik Swasta Devisa).....	23
Tabel 3.4 Kelompok Bank Umum (Bank Milik Swasta Non Devisa).....	24
Tabel 3.5 Kelompok Bank Umum (Bank Milik Campuran)	24
Tabel 3.6 Kelompok BUKU 1	24
Tabel 3.7 Kelompok BUKU 2	24
Tabel 3.8 Kelompok BUKU 3	25
Tabel 3.9 Kelompok BUKU 4	25
Tabel 4.1 Kesehatan Bank Umum Milik Pemerintah berdasarkan Rasio NPL	27
Tabel 4.2 Kesehatan Bank Umum Milik Swasta Devisa berdasarkan Rasio NPL	29
Tabel 4.3 Kesehatan Bank Umum Milik Swasta Non Devisa berdasarkan Rasio NPL	31
Tabel 4.4 Kesehatan Bank Umum Milik Campuran berdasarkan Rasio NPL.....	32
Tabel 4.5 Kesehatan Kelompok BUKU berdasarkan Rasio NPL.....	34

Tabel 4.6 Kesehatan Bank Umum Milik Pemerintah berdasarkan	
Rasio CAR.....	37
Tabel 4.7 Kesehatan Bank Umum Milik Swasta Devisa berdasarkan	
Rasio CAR.....	38
Tabel 4.8 Kesehatan Bank Umum Milik Swasta Non Devisa	
berdasarkan Rasio CAR	40
Tabel 4.9 Kesehatan Bank Umum Milik Campuran berdasarkan	
Rasio CAR.....	41
Tabel 4.10 Kesehatan Kelompok BUKU berdasarkan Rasio CAR	43
Tabel 4.11 Kesehatan Bank Umum Milik Pemerintah berdasarkan	
Rasio ROA	46
Tabel 4.12 Kesehatan Bank Umum Milik Swasta Devisa	
berdasarkan Rasio ROA	47
Tabel 4.13 Kesehatan Bank Umum Milik Swasta Non Devisa	
berdasarkan Rasio ROA	49
Tabel 4.14 Kesehatan Bank Umum Milik Campuran berdasarkan Rasio ROA ...	50
Tabel 4.15 Kesehatan Kelompok BUKU berdasarkan Rasio ROA.....	51
Tabel 4.16 Kesehatan Bank Umum Milik Pemerintah berdasarkan Rasio NIM..	54
Tabel 4.17 Kesehatan Bank Umum Milik Swasta Devisa	
berdasarkan Rasio NIM.....	55
Tabel 4.18 Kesehatan Bank Umum Milik Swasta Non Devisa berdasarkan	
Rasio NIM	57
Tabel 4.19 Kesehatan Bank Umum Milik Campuran berdasarkan Rasio NIM....	58
Tabel 4.20 Kesehatan Kelompok BUKU berdasarkan Rasio NIM	59

Tabel 4.21 Kesehatan Bank Umum Milik Pemerintah berdasarkan GCG.....	61
Tabel 4.22 Kesehatan Bank Umum Milik Swasta Devisa berdasarkan GCG	62
Tabel 4.23 Kesehatan Bank Umum Milik Swasta Non Devisa berdasarkan GCG	64
Tabel 4.24 Kesehatan Bank Umum Milik Campuran berdasarkan GCG	65
Tabel 4.25 Kesehatan Kelompok BUKU berdasarkan GCG	66
Tabel 4.26 Hasil Rekapitulasi Tingkat Kesehatan Bank Dari Kelompok Bank Umum Tahun 2013-2018	67
Tabel 4.27 Klasifikasi Peringkat Kesehatan Bank Indonesia	67
Tabel 4.28 Hasil Rekapitulasi Tingkat Kesehatan Bank Dari Kelompok Bank Umum Kegiatan Usaha (BUKU).....	68
Tabel 4.29 Klasifikasi Peringkat Kesehatan Bank Indonesia	69

© UKDW

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Formulir Revisi Skripsi	79
Lampiran 2 Kartu Konsultasi Skripsi	81

©UKDW

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bank merupakan suatu industri yang bergerak di bidang keuangan serta memiliki peran dalam perekonomian suatu negara. “Bank adalah lembaga yang memiliki peran dasar sebagai “intermerdiaris” antara pemilik dana (surplus spending unit) dan peminjam dana (defisit spending unit), sehingga bank memiliki produk dasar dan utama bank berupa simpanan dan pinjaman“(Sulhan, 2008:10). Kegiatan operasional bank akan terus berjalan apabila kebutuhan dana bank dapat terpenuhi, oleh karena itu bank harus mampu menarik kepercayaan masyarakat untuk menyimpan uang mereka di bank.

Kepercayaan masyarakat dapat dibangun dengan bentuk transparansi dari lembaga perbankan tersebut baik dari segi laporan keuangan dan keadaan kesehatan bank yang dipublikasikan. Lembaga perbankan Indonesia sempat merasakan kehilangan kepercayaan masyarakat terhadap bank. Masyarakat merasa ragu untuk menyimpan uang mereka di bank dan menarik uang mereka yang telah mereka simpan di bank.

Sebagai contoh dalam kasus yang terjadi pada pertengahan tahun 1997 yakni perbankan swasta banyak yang mengalami kesulitan keuangan, sehingga pada tanggal 1 November 1997 terdapat 16 bank yang di likuidasi, kemudian 7 bank dibekukan operasinya pada bulan April 1998 serta pada tanggal 13 Maret 1999 terdapat 38 Bank yang dilikuidasi (Setyawati, 2010). Awal Juli 1997, terjadi gejolak nilai tukar. Bersamaan dengan itu, pemerintah melakukan pengetatan

likuiditas. Kondisi ini memunculkan krisis kepercayaan masyarakat terhadap perbankan nasional, terutama pasca pencabutan ijin usaha 16 bank pada tanggal 1 November 1997. Hal ini berdampak sangat buruk, terutama memicu terjadinya depresiasi kepercayaan terhadap perbankan (Sejarah Bank Indonesia: Perbankan Periode 1977-1999).

Tidak hanya itu, Indonesia juga kembali mengalami krisis yang memberikan dampak negatif terhadap perekonomian negara pada tahun 2008. Indonesia mengalami perlambatan pertumbuhan ekonomi, dimana pada tahun 2007 laju pertumbuhan ekonomi negara mencapai 6,7% dan pada tahun 2008 hanya 6,1%. Dampak lain yang dialami adalah menurunnya kinerja neraca pembayaran, tekanan pada nilai tukar rupiah dan dorongan pada laju inflasi (sumber: www.setneg.go.id).

Krisis tahun 1997 dan 2008, memberikan gambaran bahwa pentingnya kesehatan bank dan sistem ketahanan, oleh karena itu Bank Indonesia sebagai lembaga pengawas bank memiliki peran dalam kedua hal tersebut (Widyaningrum dkk, 2014). Bank Indonesia, sebagai bentuk perhatian terhadap kesehatan bank telah mengeluarkan kebijakan penilaian tingkat kesehatan bank dengan metode yang terus disempurnakan sesuai dengan perkembangan kompleksitas bisnis bank dan memenuhi ekspektasi *stakeholders* yang semakin tinggi.

Bank Indonesia telah menetapkan sistem penilaian tingkat kesehatan bank berbasis risiko yaitu dalam PBI No.13/1/PBI/2011 tentang penilaian tingkat kesehatan bank umum. Peraturan ini menggantikan Penilaian CAMELS yang dulunya diatur dalam PBI No.6/10/PBI/2004. Metode yang digunakan dalam PBI

No. 13/1/PBI/2011 untuk melakukan penilaian tingkat kesehatan bank adalah menggunakan pendekatan risiko (*Risk Based Bank Rating*). Metode *Risk Based Bank Rating* memiliki cakupan penilaian terhadap empat faktor yaitu profil risiko (riskprofile), Good Corporate Governance (GCG), rentabilitas (earnings) dan permodalan (capital).

Pada 31 Desember 2013 sejak bergabungnya pengawasan Bank Indonesia ke Otoritas Jasa Keuangan (OJK), tugas pengaturan dan pengawasan institusi perbankan telah berpindah tangan. Hal ini menyebabkan beberapa peraturan yang sebelumnya diatur dalam Peraturan Bank Indonesia dikonversi menjadi Peraturan Otoritas Jasa Keuangan. Peraturan mengenai penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum juga demikian, Peraturan Bank Indonesia Nomor 13/1/PBI/2011 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum dikonversi oleh OJK pada tahun 2016 menjadi POJK No.4/POJK.03/2016 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum.

Sesuai dengan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan mengenai Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum, Bank diwajibkan untuk melakukan penilaian sendiri (self-assessment) Tingkat Kesehatan Bank dengan menggunakan pendekatan Risiko (*Risk Based Bank Rating/RBBR*) baik secara individu maupun secara konsolidasi, dengan cakupan penilaian meliputi faktor profil risiko (risk profile), Tata Kelola, rentabilitas (earnings), dan permodalan (capital) untuk menghasilkan peringkat komposit Tingkat Kesehatan Bank.

Penelitian tingkat kesehatan bank menggunakan metode *Risk Based Bank Rating* masih tergolong jarang dilakukan, maka peneliti tertarik untuk mengajukan penelitian mengenai “**Kesehatan Bank yang Terdaftar di BEI Berdasarkan**

Kelompok Bank Umum & Kelompok BUKU dengan Menggunakan Metode *Risk Based Bank Rating (RBBR)*”.

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Dari latar belakang tersebut, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana klasifikasi tingkat kesehatan perbankan yang terdaftar di BEI menggunakan *Risk Based Bank Rating* RBBR untuk faktor *Risk Profile* (Profil Risiko) dengan rasio NPL berdasarkan Kelompok Bank Umum dan Kelompok BUKU ?
2. Bagaimana klasifikasi tingkat kesehatan perbankan yang terdaftar di BEI menggunakan *Risk Based Bank Rating* RBBR untuk faktor *Capital* (Permodalan) dengan rasio CAR berdasarkan Kelompok Bank Umum dan Kelompok BUKU ?
3. Bagaimana klasifikasi tingkat kesehatan perbankan yang terdaftar di BEI menggunakan *Risk Based Bank Rating* RBBR untuk *Earning* (Rentabilitas) dengan rasio ROA & NIM berdasarkan Kelompok Bank Umum dan Kelompok BUKU ?
4. Bagaimana klasifikasi tingkat kesehatan perbankan yang terdaftar di BEI menggunakan *Risk Based Bank Rating* RBBR untuk faktor *Good Corporate Governance* dengan hasil self assesment GCG berdasarkan Kelompok Bank Umum dan Kelompok BUKU ?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai melalui penelitian ini adalah

1. Untuk menilai tingkat kesehatan perbankan yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia menggunakan *Risk Based Bank Rating* RBBR untuk faktor *Risk Profile*(Profil Risiko) dengan rasio NPL berdasarkan Kelompok Bank Umum dan Kelompok BUKU *Risk Based Bank Rating* (RBBR) berdasarkan Kelompok Bank Umum dan Kelompok BUKU.
2. Untuk menilai tingkat kesehatan perbankan yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia menggunakan *Risk Based Bank Rating* RBBR untuk faktor *Capital* (Permodalan) dengan rasio CAR berdasarkan Kelompok Bank Umum dan Kelompok BUKU *Risk Based Bank Rating* (RBBR) berdasarkan Kelompok Bank Umum dan Kelompok BUKU.
3. Untuk menilai tingkat kesehatan perbankan yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia menggunakan *Risk Based Bank Rating* RBBR untuk faktor *Earning* (Rentabilitas) dengan rasio ROA & NIM berdasarkan Kelompok Bank Umum dan Kelompok BUKU *Risk Based Bank Rating* (RBBR) berdasarkan Kelompok Bank Umum dan Kelompok BUKU.
4. Untuk menilai tingkat kesehatan perbankan yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia menggunakan *Risk Based Bank Rating* RBBR untuk faktor *Good Corporate Governance* dengan hasil self assesment GCG berdasarkan Kelompok Bank Umum dan Kelompok BUKU *Risk Based Bank Rating* (RBBR) berdasarkan Kelompok Bank Umum dan Kelompok BUKU.

1.4 Manfaat Penelitian

Melalui penelitian ini diharapkan mampu dijadikan masukan yang bermanfaat, terutama:

1. Bagi manajemen, penelitian ini diharapkan memberikan informasi yang dibutuhkan untuk membuat kebijakan bank yang bersangkutan.
2. Bagi pemerintah, penelitian ini dapat memberikan gambaran mengenai kinerja keuangan perbankan sehingga mampu untuk mengambil langkah-langkah dan kebijakan sebagai upaya mengantisipasi kebangkrutan bank.
3. Bagi investor, penelitian ini dapat membantu pertimbangan dalam mengambil keputusan investasi.

1.5 Batasan Penelitian

Batasan yang digunakan dalam penelitian ini adalah

1. Penelitian dilakukan dengan menggunakan sampel Sektor Perbankan yang Terdaftar di Bursa Efek Indonesia yang mempublikasikan laporan keuangan secara lengkap.
2. Periode pengamatan yang dilakukan peneliti adalah tahun 2013-2018.
3. Penelitian ini hanya menganalisis nilai maximum & minimum dari setiap faktor profil risiko (risk profile), tata kelola, rentabilitas (earnings), dan permodalan (capital). Dengan tujuan untuk mengetahui secara individu Bank yang memiliki nilai tertinggi & terendah dari masing-masing faktor untuk setiap kategori Bank.

BAB V

KESIMPULAN & SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis kesehatan bank menggunakan metode Risk Based Bank Rating (RBBR) menggunakan rasio NPL, CAR, ROA, NIM, serta publikasi hasil self assesment GCG sebagai berikut :

- a. Analisis Kesehatan Bank dengan faktor risk profile atas resiko kredit dengan rasio NPL pada Kelompok Bank Umum menunjukkan bahwa masih terdapat nilai NPL yang tinggi dengan predikat “Tidak Sehat” pada Bank Umum Swasta Devisa dan pada Bank Umum Swasta Non Devisa dengan predikat “Cukup Sehat”. Sementara pada Kelompok BUKU, masih terdapat nilai NPL yang tinggi pada BUKU 1 dan BUKU 2 dengan predikat “Tidak Sehat” & pada BUKU 3 dengan predikat “Kurang Sehat”. Maka bank dalam kelompok bank tersebut harus lebih berhati-hati dalam hal penyaluran kredit karena semakin besar kredit yang diberikan apabila tidak diimbangi dengan manajemen kredit yang baik akan berpotensi menimbulkan risiko kredit yang dapat mengganggu kesehatan bank tersebut.
- b. Analisis Kesehatan Bank dengan faktor Capital (Permodalan) diukur dengan rasio Capital Adequacy Ratio (CAR) pada Kelompok Bank Umum menunjukkan nilai terendah CAR berada pada Bank Umum Swasta Non Devisa dengan predikat “Cukup Sehat”. Predikat “Cukup Sehat” menandakan bahwa Bank memiliki kualitas dan kecukupan permodalan yang cukup memadai relatif terhadap profil risiko yang disertai dengan

pengelolaan permodalan yang cukup kuat sesuai dengan karakteristik, skala usaha, dan kompleksitas usaha Bank.

Begitu juga dengan pada Kelompok BUKU tingkat kesehatan terendah berdasarkan nilai CAR dengan predikat “Cukup Sehat” berasal dari BUKU 1.

- c. Analisis Kesehatan Bank dengan faktor Earning (Rentabilitas) dengan ROA pada Kelompok Bank Umum menunjukkan masih terdapat nilai ROA dengan predikat “Tidak Sehat” pada nilai minimum Bank Umum Swasta Non Devisa. Sementara pada Kelompok BUKU didapatkan nilai minimum negatif pada Kelompok BUKU 1, BUKU 2 & BUKU 3, sehingga masih terdapat bank dengan predikat “Tidak Sehat” pada Kelompok BUKU tersebut. Predikat “Tidak Sehat” mengartikan Rentabilitas tidak memadai, laba tidak memenuhi target dan tidak dapat diandalkan serta segera memerlukan peningkatan kinerja laba untuk memastikan kelangsungan usaha Bank.
- d. Analisis Kesehatan Bank dengan faktor Earning (Rentabilitas) dengan NIM pada Kelompok Bank Umum menunjukkan masih terdapat nilai NIM minimum dengan predikat “Cukup Sehat” pada nilai minimum Bank Umum Swasta Non Devisa & Bank Umum Campuran. Dan memperoleh predikat “Tidak Sehat” pada Bank Umum Swasta Devisa. Sementara pada Kelompok BUKU terdapat nilai minimum dengan predikat “Cukup Sehat” pada BUKU 1 & predikat “Tidak Sehat” pada BUKU 2. Predikat “Tidak Sehat” mengartikan Rentabilitas tidak memadai, laba tidak memenuhi

target dan tidak dapat diandalkan serta segera memerlukan peningkatan kinerja laba untuk memastikan kelangsungan usaha Bank.

- e. Analisis Kesehatan Bank dengan faktor Good Corporate Governance pada Kelompok Bank Umum diperoleh nilai maximum dengan predikat “Kurang Baik” pada Bank Umum Swasta Devisa & Bank Umum Swasta Non Devisa. Sementara pada Kelompok BUKU terdapat nilai maximum dengan predikat “Kurang Baik” pada BUKU 1 & BUKU 2. Dan untuk BUKU 3 mendapat predikat “Cukup Baik” Hasil self assesment GCG dengan predikat “Kurang Baik” mencerminkan pemenuhan yang kurang memadai atas prinsip-prinsip *Good Corporate Governance*. Terdapat kelemahan dalam penerapan prinsip *Good Corporate Governance* dan memerlukan perbaikan yang menyeluruh oleh manajemen Bank.

5.2 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan hanya memaparkan cara menghitung tingkat kesehatan bank dengan menggunakan Risk Profile, Good Corporate Governance, Earnings dan Capital (RGEC) hanya dengan beberapa rasio keuangan. Selanjutnya, penelitian ini tidak menilai kesehatan Bank secara gabungan, dikarenakan belum ada peringkat komposit gabungan yang mempertimbangkan faktor-faktor RGEC secara keseluruhan.

5.3 Saran

Adapun saran yang dapat diberikan oleh peneliti atas penelitian yang telah dilakukan adalah sebagai berikut:

- a. Kondisi *Earnings* (Rentabilitas) diukur dengan ROA perlu menjadi perhatian manajemen bank karena pada Bank Umum Swasta Non Devisa masih terdapat bank dengan predikat “Tidak Sehat”, bahkan Kelompok BUKU didapatkan bank dengan nilai negatif pada BUKU 1, BUKU 2 & BUKU 3 dengan predikat “Tidak Sehat”. Bank harus berusaha meningkatkan laba yang akan didapat oleh bank namun harus dengan keputusan yang benar dengan meningkatkan aktiva yang memiliki kemungkinan besar dalam menghasilkan laba.
- b. Kondisi GCG juga sangat perlu menjadi perhatian Bank karena tingkat kesehatan bank berdasarkan hasil *self assesment* GCG masih kurang baik. Pada BUKU 3 terdapat bank dengan predikat “Cukup Baik”, sementara pada Bank Umum Swasta Devisa, Bank Umum Swasta Non Devisa, BUKU 1 & BUKU 2 terdapat bank dengan predikat “Kurang Baik”. Perbaikan untuk meningkatkan hasil penilaian *self assessment* GCG dapat dilakukan dengan memperbaiki dan meminimalkan segala kelemahan dari *Governance Structure* dan eksekusinya di dalam *Governance Process* sehingga mampu menghasilkan *Governance Outcome* yang baik.
- c. Untuk kondisi *Risk Profile* (Profil Risiko) berdasarkan rasio NPL, *Earning* (Rentabilitas) berdasarkan rasio NIM, *Capital* (Permodalan) berdasarkan rasio CAR pada Kelompok Bank Umum & Kelompok BUKU sudah cukup baik namun sebaiknya perlu terus ditingkatkan dan yang sudah mendapat predikat sehat & sangat sehat sebaiknya terus dipertahankan oleh manajemen bank agar kesehatan bank yang dinilai menggunakan metode Risk Based Bank Rating (RBBR) tetap terjaga.

- d. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk memperluas cakupan penelitian tentang penilaian kesehatan bank dengan menggunakan indikator rasio keuangan lainnya pada pengukuran tingkat kesehatan bank. Selanjutnya, dapat dilakukan uji pengaruh faktor-faktor yang ada dalam RBBR terhadap kesehatan Bank.

©UKDW

DAFTAR PUSTAKA

- Annual Report Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk, Tahun 2013.
- Annual Report Bank Of India Indonesia Tbk, Tahun 2017.
- Annual Report Bank JTrust Indonesia Tbk, Tahun 2014-2015.
- Annual Report BPD Banten Tbk, Tahun 2014-2015.
- Annual Report Bank Capital Indonesia Tbk, Tahun 2016.
- Annual Report Bank Permata Tbk, Tahun 2016.
- Annual Report Bank Mayapada International Tbk, Tahun 2014.
- Annual Report Bank Nationalnobu Tbk, Tahun 2013.
- Annual Report Bank MNC Internasional Tbk, Tahun 2017.
- Annual Report Bank China Construction Bank Indonesia Tbk, Tahun 2017.
- Annual Report Bank Tabungan Negara (Persero) Tbk, Tahun 2018.
- Annual Report Bank Woori Saudara Indonesia 1906 Tbk, Tahun 2014.
- Annual Report Bank Bukopin Tbk, Tahun 2018.
- Annual Report Bank CIMB Niaga Tbk, Tahun 2017.
- Bank Indonesia. 2012. *Kodifikasi Peraturan Bank Indonesia, Kelembagaan Penilaian Tingkat Kesehatan Bank*. Jakarta: Pusat Riset dan Edukasi Bank Sentral (PERS)
- Darmawi, Herman. 2012. *Manajemen Perbankan*. Jakarta: PT Bumi Aksara
- GRC. 2013. "Kenaikan NPL dan Biaya Dana Hambat Laba BTN" diakses pada tanggal 11 Desember 2019 dari

<https://www.beritasatu.com/ekonomi/147169/kenaikan-npl-dan-biaya-dana-hambat-laba-btn>

- Hamolin, T.V dan Nila F.N. 2018. *Analisis Tingkat Kesehatan Bank dengan Menggunakan Metode Risk Based Bank Rating*. Jurnal Administrasi Bisnis Universitas Brawijaya Vol. 57 No. 1.
- Kasmir. 2015. *Dasar-Dasar Perbankan*. Edisi Revisi 2014. Jakarta: PT Rajawali Pers
- Maith, Henry Andres. 2013. *Analisis Laporan Keuangan Dalam Mengukur Kinerja Keuangan Pada PT Hanjaya Mandala Sampoerna Tbk*. Jurnal Emba, 1(3). 619 628
- Masyhuri dan Zainuddin, M. 2008. *Metodologi Penelitian: Pendekatan Praktis dan Aplikasi*. Bandung: Refika Aditama.
- Peraturan Otoritas Jasa Keuangan. NOMOR 4/POJK.03/2016. Tahun 2016 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum
- Peraturan Otoritas Jasa Keuangan. NOMOR 55/POJK.03/2016. Tahun 2016. Penerapan Tata Kelola Bagi Bank Umum
- Purna, Ibnu, Hamidi dan Prima. 2013. "Perekonomian Indonesia Tahun 2008 Tengah Krisis Keuangan Global", diakses pada Tanggal 10 Oktober 2019 dari http://www.setneg.go.id/index.php?option=com_content&task=view&id=3698
- Rahadian, Lalu. 2019. "Bank Woori Saudara Fokus Salurkan Pembiayaan UMKM Orientasi Ekspor" diakses pada tanggal 13 Desember 2019 dari <https://finansial.bisnis.com/read/20191001/90/1154281/bank-woori-saudara-fokus-salurkan-pembiayaan-umkm-orientasi-ekspor>
- Rini, Annisa S. 2015. "PENYALURAN KREDIT: Bank Nobu Fokus Perdagangan dan Industri Pengolahan" diakses pada tanggal 13 Desember 2019 dari <https://finansial.bisnis.com/read/20151230/90/505687/penyaluran-kredit-bank-nobu-fokus-perdagangan-dan-industri-pengolahan>
- Rizkiyah. 2017. Analisis Perbandingan Tingkat Kesehatan Bank Berdasarkan *Risk Profile, GoodCorporate Governance, Earnings, dan Capital (RGEC)* pada Bank Syariah.?. Jurnal Administrasi Bisnis Universitas Brawijaya Vol. 34 No. 1
- Setiawan, Sakina R. 2017. "BRI Fokus Tekan Kredit Bermasalah" diakses pada tanggal 11 Desember 2019 dari <https://money.kompas.com/read/2017/07/09/112157626/bri.fokus.tekan.kredit.bermasalah?page=all>
- Setyawati, Indah. (2010). *Evaluasi Kinerja CAMELS Pada PT. Bank Danamon Indonesia*. (Kajian Akuntansi, Vol. 5, No. 1, Juni 2010).
- Sitanggang, Laurensius M. 2018. "Per Juni 2018, dua BPD ini catat NPL di kisaran 5%" diakses pada tanggal 11 Desember 2019 dari

<https://keuangan.kontan.co.id/news/per-juni-2018-dua-bpd-ini-catat-npl-di-kisaran-5>

Sitorus, Ropesta. 2019. "Kredit Bermasalah di BCA Rendah, Ini Strateginya" diakses pada tanggal 11 Desember 2019 dari <https://finansial.bisnis.com/read/20190628/90/939089/kredit-bermasalah-di-bca-rendah-ini-strateginya>

Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan. NOMOR 14/SEOJK.03/2017 tahun 2017 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sulhan, Ely Siswanto. 2008. *Manajemen Bank Konvensional & Syariah*. Malang: UINMALANG PRESS.

Totok Budisantoso, N. (2014). *Bank dan Lembaga Keuangan Lain(3rd ed.)*. Jakarta: Salemba Empat.

Undang-Undang Republik Indonesia No. 10 Tahun 1998 tentang Perbankan

Widiyanto, Andi. 2015. *Analisis Tingkat Kesehatan Bank dengan Menggunakan Metode Risk Based Bank Rating (RBBR)*. Manajemen. Fakultas Ekonomi & Bisnis. Universitas Dian Nuswantoro Semarang.

Widowati, H. 2018. "Kredit BTN Tumbuh Paling Tinggi di Antara Bank BUMN" diakses pada tanggal 11 Desember 2019 dari <https://katadata.co.id/berita/2018/10/25/kredit-btn-tumbuh-paling-tinggi-di-antara-bank-bumn>

Widyaningrum, Hening Asih dkk. 2014. *Analisis Tingkat Kesehatan Bank dengan Menggunakan Metode Risk Based Bank Rating (RBBR)*. Jurnal Administrasi Bisnis Universitas Brawijaya Vol. 9 No. 2.

Yudistira, Galvan. 2016. "Bank of India Indonesia merugi Rp 513 miliar" diakses pada tanggal 11 Desember 2019 dari <https://keuangan.kontan.co.id/news/bank-of-india-indonesia-merugi-rp-513-miliar>