BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Lembaga keuangan di era sekarang ini memiliki peran yang penting bagi kehidupan masyarakat, setiap kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat akan selalu berhubungan dengan lembaga keuangan. Mengingat digitalisasi sudah menguasai dan berkembang pesat di seluruh penjuru dunia, hal itu tentu saja berpengaruh terhadap kehidupan manusia yang selalu menginginkan segala hal dengan mudah dan efektif.

Perkembangan zaman serta kebutuhan masyarakat tersebut tentunya harus selalu diikuti dengan bertambahnya lembaga keuangan yang ada serta memiliki kualitas yang baik. Hal ini tentunya untuk menjaga keberlangsungan serta kepercayaan masyarakat terhadap lembaga keuangan yang di pilih. Akan tetapi, kebutuhan masyarakat akan lembaga keuangan yang semakin meningkat, tidak selalu diiringi dengan peningkatan jumlah lembaga keuangan.

Perbankan syariah merupakan jenis bank yang saat ini mendapatkan perhatian dari masyarakat, karena perbankan syariah memiliki eksistensi yang selalu terjaga sejak awal kemunculannya. Akan tetapi, beberapa perbankan syariah yang ada masih belum dapat berkembang dengan baik, hal ini diketahui dari masih kurangnya pertumbuhan jumlah jaringan kantor yang disediakan oleh perbankan syariah di beberapa daerah, meskipun tidak dapat dipungkiri bahwa sosialisasi mengenai perbankan syariah semakin meningkat.

Tabel 1.1

Data Jaringan Kantor Perbankan Syariah di Indonesia Periode Januari 2013-Januari 2018

Kelompok Bank	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**
BUS	1780	2143	2157	1971	1878	1824
UUS	521	422	322	312	333	346
BPRS	398	257	313	286	285	625
Jumlah	2699	2822	2792	2569	2491	2795

Sumber: Statistik Perbankan Syariah (SPS) Januari 2013-2018, data diolah

Pada tabel 1.1 dapat diketahui bahwa pertumbuhan perbankan syariah yang ada di Indonesia baik itu BUS (Bank Umum Syariah), UUS (Unit Usaha Syariah), ataupun BPRS (Bank Penkreditan Rakyat Syariah) memiliki jaringan kantor yang semakin berkurang dari tahun ke tahun, hal ini dikarenakan terjadinya *merger* beberapa kantor cabang perbankan syariah yang ada karena dirasa kurang memberikan kontribusi secara penuh.

Peningkatan jumlah jaringan kantor pada tahun 2018. Pertambahan jumlah jaringan kantor ini terlihat jelas karena adanya penambahan jaringan kantor BPRS (Bank Penkreditan Rakyat Syariah) yang bertambah dua kali lipat lebih, dari yang awalnya ditahun 2017 sebanyak 285 bertambah menjadi 625 jaringan kantor di tahun 2018.

Fluktuasi pertumbuhan lembaga keuangan khususnya perbankan syariah juga dapat diketahui dari jumlah dana yang dapat dihimpun. Mengingat perbankan memiliki berbagai pelayanan jasa yang dapat diakukan berdasarkan pasal 6 UU No.7 tahun 1992 diantaranya: menghimpun dana dari masyarakat, pemberian kredit, menerbitkan surat pengakuan utang, jual-beli surat berharga,

transfer, penempatan dan peminjaman dana dari sesama bank, melakukan kegiatan dalam valuta asing, dan lain sebagainya.[1]

Semakin banyak dana yang dapat dihimpun oleh suatu lembaga keuangan, hal itu berarti semakin besar pula kepercayaan masyarakat terhadap lembaga keuangan tersebut, sehingga hal tersebut akan berpengaruh terhadap keuntungan atau tujuan lembaga keuangan dan tentunya dapat meningkatkan pertumbuhan lembaga keuangan. Statistik dibawah ini mengambarkan jumlah DPK (Dana Pihak Ketiga) yang dapat dihimpun oleh BUS (Bank Umum Syariah) dan UUS (Unit Usaha Syariah) tahun Januari 2013 - Januari 2018.

Tabel 1.2

Komposisi DPK (Dana Pihak Ketiga) pada BUS (Bank Umum Syariah) dan UUS (Unit Usaha Syariah) Periode Januari 2013-Januari 2018

	2013	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**
Total DPK	148.731	177.930	210.761	229.094	205.783	239.318

Sumber: Statistik Perbankan Syariah (SPS) Januari 2013-2018, data diolah

Pada tabel 1.2 dapat diketahui bahwa total Dana Pihak Ketiga yang dapat dihimpun oleh BUS dan UUS dari tahun ke tahun mengalami kenaikan, meskipun pada tahun 2017 mengalami penurunan, hal itu tidak berpengaruh besar untuk tahun selanjutnya. Dengan adanya peningkatan dana yang dihimpun tersebut diharapkan perbankan syariah dapat menjaga kesehatan bank secara terus menerus, sehingga kepercayaan masyarakat tetap dapat terjaga dengan baik.

[1] Wardiah, *Dasar-dasar Perbankan*, (Bandung: Pustaka Setia, 2013), hal. 75.

Kesehatan bank merupakan kemampuan bank dalam melakukan kegiatan operasional dan pemenuhan kewajibannya secara baik sesuai dengan peraturan perbankan yang berlaku. Kegiatan operasional dalam konteks ini meliputi menghimpun dan menyalurkan dana dari masyarakat atau lembaga lain.[2] Kesehatan bank haruslah selalu menjadi hal yang diperhatikan bahkan selalu ditingkatkan. Hal tersebut haruslah selalu diupayakan oleh pihak perbankan sehingga kepercayaan berbagai pihak dapat tetap terjaga. Bank yang sehat adalah bank yang dapat menjalankan fungsi-fungsinya dengan baik.

Kesehatan suatu bank merupakan kepentingan dari semua pihak yang terkait, baik pemilik, pengelola, masyarakat, Bank Indonesia maupun pihak-pihak lainnya. Kondisi kesehatan suatu bank dapat digunakan oleh berbagai pihak sebagai bahan evaluasi dalam menerapkan prinsip kehati-hatian, kepatuhan serta manajemen risiko.[3]

Tingkat kesehatan bank merupakan penilaian atas suatu kondisi laporan keuangan bank pada periode dan saat tertentu sesuai dengan standar Bank Indonesia. Analisis tingkat kesehatan bank sangat bermanfaat karena hal ini sejalan dengan semakin kompleksnya usaha dan tingkat risiko yang semakin tinggi, sebagai akibat kemajuan informasi dan teknologi sehingga bank perlu mengidentifikasi permasalahan yang akan atau mungkin timbul dari kegiatan operasional bank.

Hasil akhir dari penilaian tingkat kesehatan bank menjadi salah satu tolak ukur kinerja keuangan bank yang sangat penting, karena dengan

---

[2] Budi Santoso dkk, *Bank dan Lembaga Keuangan Lainnya*, (Jakarta: Salemba Empat, 2006), hal. 51

[3] Bambang Rianto Rustam, *Manajemen Risiko Perbankan Syariah di Indonesia*, (Jakarta: Salemba Empat, 2013), hal. 311

mengetahui hasil akhir dari tingkat kesehatan yang di dapat, akan dapat diketahui *performance* pemilik serta profesionalisme pengelola bank tersebut.

Hasil penilaian dari tingkat kesehatan bank menjadi suatu hal yang sangat berguna bagi beberapa pihak, seperti pengelola bank baik itu dari pemilik, Dewan komisaris dan Dewan Direksi yang akan menggunakan hasil penilaian tingkat kesehatan bank sebagai bahan pertimbangan terhadap kondisi bank sehingga dapat diketahui kekurangan atau kelemahan yang dihadapi oleh bank, dari penilaian tersebut dapat diambil kebijakan yang dapat digunakan untuk mempertahankan tingkat kesehatan bank yang telah dicapai atau meningkatkan kesehatan bank.

Pihak kedua yang sangat membutuhkan hasil penilaian tingkat kesehatan bank ialah masyarakat pengguna jasa bank, masyarakat pengguna jasa bank atau sering disebut dengan nasabah menjadikan hasil penilaian tingkat kesehatan bank sebagai acuan para pemilik dana untuk menyimpan uangnya pada bank yang memiliki kondisi “Sehat”. Hal ini dilakukan para nasabah agar merasa aman atas dana yang disimpannya.

Pihak lain yang sagat membutuhkan hasil penilaian tingkat kesehatan bank ialah Bank Indonesia yang memiliki peran melakukan pengawasan dan pembinaan bagi bank, Bank Indonesia melakukan pemantauan serta pembinaan terhadap bank-bank yang memiliki kriteria di bawah “Sehat” sehingga menjadi sehat.

Bank Indonesia juga menggunakan hasil penilaian tingkat kesehatan bank sebagai langkah awal dalam melakukan tindakan atau kebijakan kepada

bank yang bersangkutan, sehingga masyarakat tidak akan dirugikan oleh bank. Selain ketiga pihak tersebut *counterparty* atau pihak lawan bank juga sangat membutuhkan hasil penilaian tingkat kesehatan bank, hasil penilaian kesehatan bank akan dijadikan sebagai dasar pertimbangan dalam memutuskan memberikan *line*.[4]

Penilaian kesehatan bank dapat dikategorikan sebagai penilaian kuantitatif bank. Penilaian bank sendiri dapat dilakukan dengan melihat dua segi, yaitu penilaian kualitatif dan penilaian kuantitatif. Penilaian kualitatif merupakan penilaian bank dengan melihat siap pemilik bank yang bersangkutan, apakah bank tersebut benar-benar jujur, memiliki modal yang cukup dan berperilaku baik. Penilaian kualitatif lebih bersifat *subyektif* dan tradisional. Sedangkan penilaian kuantitatif merupakan penilaian yang dilakukan untuk menetapkan apakah bank dalam kondisi sehat, cukup sehat, kurang sehat dan tidak sehat.[5]

Seiring dengan adaya perubahan kondisi perbankan, maka cara penilaian tingkat kesehatan bank juga mengalami penyempurnaan dari waktu ke waktu, hal ini dikarenakan Bank Indonesia sebagai Bank Sentral yang mempunyai tugas diantarannya adalah mengatur dan mengawasi bank agar aktivitas perbankan di Indonesia dapat berjalan secara sehat dimana pada dasarnya tingkat kesehatan bank dinilai dengan pendekatan kuantitatif dan

---

[4] Selamet Riyadi, *Banking Assets and Liability Management, edisi ketiga,* (Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, 2006), hal. 175

[5] Malayu S.P Hasibuan, *Manajemen Perbankan: Dasar dan Kunci Kehidupan Perekonomian,* (Jakarta: Haji Masagung, 1994), hal. 18-19

kualitatif atas berbagai aspek yangberpengaruh terhadap kondisi dan perkembangan suatu bank.[6]

Perubahan lingkungan operasional bank yang sangat pesat, maka Bank Indonesia menetapkan ketentuan baru yaitu sesuai POJK No.8/03/2014 bank umum memiliki aturan baru mengenai penelitian tingkat kesehatan, yaitu menggunakan pendekatan risiko dengan faktor-faktor yang dinilai antara lain *Risk Profile, Governance, Earnings* dan *Capital.*

Penelitian yang meneliti tingkat kesehatan bank dengan menggunakan pendekatan RGEC *(Risk Profile, Governance, Earnings and Capital),* yaitu penelitian dari Annisa yang menunjukkan bahwa dengan menggunakan pendekatan RGEC dapat diketahui dengan jelas tingkat kesehatan suatu bank, dengan melihat faktor-faktor yang telah ditentukan. [7]

Penilaian tingkat kesehatan bank menggunakan pendekatan RGEC ditentukan dengan menilai empat faktor yang telah ditetapkan oleh Bank Indonesi, yaitu faktor *risk profil,* faktor *governance,* faktor *earnings* dan faktor *capital.* Faktor pertama yang digunakan dalam penelitian tingkat kesehatan bank dengan pendekatan RGEC ialah *risk profile*, sesuai dengan PBI No. 13/1/PBI/2011, terdapat sepuluh faktor *risk profile* atau profil risiko, yaitu: risiko pembiayaan, risiko pasar, risiko likuiditas, risiko operasional, risiko hukum,

---

[6] Selamet Riyadi, *Banking Assets and Liability Management, edisi ketiga ...,* hal. 169

[7]Annisa Nasharudin, *Analisis Tingkat Kesehatan Bank Umum Syariah MenggunakanPendekatan RGEC periode 2011-2015,* Skripsi, *(*Jakarta*:* Skripsi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 2014), hal.11

risiko stratejik, risiko reputasi, risiko strategis, risiko kepatuhan, risiko imbal hasil, dan risiko investasi.[8]

Faktor profil risiko yang ada, memiliki penilaian yang berbeda-beda. *Risk* profile merupakan penilaian terhadap risiko inheren dan kualitas penerapan manajemen risiko dalam kegiatan operasional bank. Akan tetapi profil risiko yang sering digunakan dalam melakukan penilaian kesehatan bank diantaranya ialah risiko pembiayaan, risiko likuiditas serta risiko operasional. Dalam penelitian ini untuk menilai faktor risiko menggunakan penilaian rasio NPF *(Net Performing Financing)* dan FDR *(Financing to Deposit Ratio).*

Faktor selanjutnya yang digunakan dalam pendekatan RGEC ialah faktor *governance* yang menggunakan GCG *(Good Corporate Governance)* sebagai alat pengukur. GCG merupakan sistem yang dipergunakan dalam pengarahan dan pengendalian kegiatan bisnis perusahaan. GCG dianggap penting dalam penilaian tingkat kesehatan bank dikarenaka GCG merupakan seperangkat hubungan antara dewan komisaris, dewan direksi, *stakeholders*, dan para pemegang saham suatu perusahaan yang memuat ketentuan dan prosedur yang wajib diterapan oleh dewan direksi dalam mengambil keputusan yang terkait dengan kegiatan operasional perusahaan.

GCG atau tata kelola perusahaan di dalam dunia perbankan juga digunakan sebagai fasilitas terbentuknya struktur yang membantu dalam berbagai peranan manajemen, yaitu merumuskan dan menetapkan visi dan misi

[8] Peraturan Bank Indonesia PBI No. 13/1/PBI/2011 Tentang Penilaian Kesehatan Bank Umum Pasal 7

serta tujuan yang ingin dicapai oleh manajemen bank, mengendalikan dan melaksanakan kegiatan operasional bank sehari-hari, mempertimbangkan dan mengupayakan terpenuhinya kepentingan para *stakeholders* bank, memastikan bahwa bank selalu melakukan kegiatan operasionalnya dengan cara pengelolaan yang sehat dan aman, melakukan upaya pemenuhan hukum dan regulasi yang relevan dengan kegiatan operasional bank, serta berupaya melindungi kepentingan pers dan para pemilik sumber pendanaan bagi bank.[9]

Faktor ketiga adalah *Earnings* atau rasio rentabilitas, rasio rentabilitas merupakan kemampuan bank dalam menghasilkan laba dari modal yang diinvestasikan dalam total aktiva, pada faktor rasio keuangan yang digunakan untuk mengukur rasio rentabilitas adalah ROA *(Return on Asset).* ROA merupakan rasio yang digunakan untuk mengukur kemampuan manajemen bank dalam memperoleh profitabilitas danmengelola tingkat efisiensi usaha bank secara keseluruhan. Semakin besar nilai rasio ini menunjukkan tingkat rentabilitas usaha bank tersebut semakin baik atau sehat.

Sedangkan faktor *Capital* atau disebut permodalan menunjukkan besarnya jumlah modal minimum yang dibutuhkan utuk dapat menutupi risiko kerugian yang mungkin timbul dari penanaman aset-aset yang mengandung risiko serta membiayai seluruh aset tetap dan investaris bank, dan rasio keuangan

---

[9] Masyud Ali, *Manajemen Risiko: Strategi Perbankan dan Dunia usaha Untuk Menghadapi Tantangan Globalisasi Bisnis*, (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2006), hal. 334-335

yang digunakan untuk mengukur faktor permodalan ialah CAR *Capital Adequacy Ratio).* [10]

Tabel 1.3

Daftar Peringkat Bank Syariah di Indonesia Tahun 2018

No.	Peringkat	Nama Bank
1.	Peringkat Ke-I	PT. Bank Mandiri Syariah
2.	Peringkat Ke-II	PT. Muamalat Indonesia
3.	Peringkat Ke-III	PT. Bank BRI Syariah
4.	Peringkat Ke-IV	PT. Bank BNI Syariah
5.	Peringkat Ke-V	PT. Bank Mega Syariah
6.	Peringkat Ke-VI	PT. Bank BCA Syariah

Sumber: Otoritas Jasa Keuangan Data Daftar Peringkat Bank Umum Syariah

Pada tabel 1.3 dapat diketahui bahwa PT Bank Mandiri Syariah mendapatkan peringkat pertama yang mana mengalahkan PT Muamalat Indonesia yang merupakan pelopor bank syariah di Indonesia. Sedangkan PT Bank BCA Syariah yang merupakan bank swasata terbaik dari sektor konvensional terdapat pada peringkat ke 6. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan PT Bank BRI Syariah dan PT Bank BCA Syariah yang mana berada pada peringkat ke-III dan ke-VI. Hal ini dikarenakan PT Bank BRI Syariah serta PT Bank BCA Syariah dalam peringkat Bank Umum mendapatkan peringkat pertama sedangkan pada Bank Umum Syariah masih cukup tertinggal di peringkat ke-III dan ke-VI. Pertimbangan lain yang digunakan ialah menggunakan Bank Umum Syariah yang rutin dalam

[10] Hadisoewito Slamet, *Prinsip Dasar Kehati-hatian dan* Penilaian Bank, (Jakarta: Pamator, 2011), hal. 114

melakukan publikasi laporan keuangan serta publikasi laporan GCG setiap triwulannya.

Tabel 1.4

Perbedaan PT Bank BCA Syariah dan PT Bank BRI Syariah Tahun 2018

Indikator	**PT Bank BCA Syariah**	**PT Bank BRI Syariah**
Kemunculan	5 April 2010	1 Jauari 2009
Aset	5.961.200.000.000	31.543.384.000.000
Laba	51.442.000.000	101.091.000.000
DPK	47.900.000.000	26.373.417.000.000
Jumlah Jaringan Kantor	57	272
Jenis Bank	Bank Swasta	Bank Pemerintah
Jenis Nasabah	Nasabah *Corporate*	Nasabah Mikro

Sumber: Profil PT Bank BCA Syariah dan PT Bank BRI Syariah

Dari tabel 1.3, diketahui bahwa antara PT Bank BCA Syariah dan PT Bank BRI Syariah memiliki beberapa perbedaan, dilihat dari awal kemunculan PT Bank BCA Syariah muncul satu tahun setelah PT Bank BRI Syariah, hal itu berpengaruh terhadap aset yang dimiliki, laba yang didapat, DPK (Dana Phak Ketiga) yang dihimpun, serta jumlah jaringan kantor yang dimiliki oleh PT Bank BCA Syariah yang masih tertinggal dari PT Bank BRI Syariah. PT Bank BCA Syariah dan PT Bank BRI Syariah merupakan bank syariah yang jenis yang berbeda, PT Bank BCA Syariah merupakan bank swasta sedangkan PT Bank BRI Syariah merupakan jenis bank pemerintah.

Kedua jenis bank ini memiliki pangsa pasar, kebijakan serta strategi yang berbeda dalam menjalankan kegiatan operasionalnya. PT Bank BCA Syariah lebih berfokus untuk memberikan pelayanan kepada nasabah *corporate* dan untuk kegiatan usaha yang memiliki nilai yang besar. Sedangkan PT Bank BRI Syariah lebih berfokus untuk memberikan pelayanan kepada para mikro. Hal-hal diatas itulah yang menjadi suatu pembahasan yang menarik yang dapat

diperbandingkan satu sama lain. Mengingat kedua bank syariah tersebut memiliki perbedaan-perbedaan yang banyak, hal inilah yang dijadikan fokus, bagaimanakah tingkat kesehatan bank yang didapat pada kedua bank tersebut.

Beberapa perbedaan yang ada, tentulah masyarakat pengguna jasa perbankan juga membutuhkan informasi mengenai penilaian kinerja keuangan yang dilakukan. Tidak menutup kemungkinan terdapat beberapa hasil penilaian yang tidak sesuai dengan harapan. Sehingga dalam penelitian ini, peneliti ingin mengetahui perbandingan yang didapat antara PT Bank BCA Syariah dengan PT Bank BRI Syariah dalam segi kinerja keuangan yang dilihat dari kesehatan bank yang didapat, peneliti melakukan penelitian ini dengan judul penelitian "Analisis Perbandingan Tingkat Kesehatan PT Bank BCA Syariah dan PT Bank BRI Syariah dengan Menggunakan Pendekatan RGEC *(Risk Profile, Governance, Earnings and Capital)* Periode 2010-2017."

B. Identifikasi Masalah

Dalam penelitian ini dibahas mengenai identifikasi cakupan masalah yang mungkin muncul dalam penelitian, agar pembahasannya lebih terarah dan sesuai dengan tujuan yang akan dicapai yakni mengenai penilaian kesehatan bank dengan pendekatan RGEC *(Risk Profile, Governance, Earnings and Capital)* PT Bank BCA Syariah dan PT Bank BRI Syariah periode 2010-2017.

1. Penilaian Kesehatan Bank

   Sejak tahun 1992 Bank Indonesia telah mengeluarkan Surat Edaran No. 26/5/BPPP Tentang Tata Cara Penilaian Tingkat Kesehatan

Bank, yang mana sesuai dengan adanya perubahan kondisi perbankan dari tahun ke tahun, Bank Indonesia melakukan penyesuaian dan penyempurnaan mengenai cara penilaian kesehatan bank. Penilaian kesehatan bank dianggap merupakan suatu hal yang sangat penting bagi kepentingan berbagai pihak, mengingat tidak hanya digunakan sebagai pertimbangan untuk pihak dewan direksi dan internal bank tetapi juga digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi masyarakat pengguna jasa bank, Bank Indonesia dan *counterparty*.

2. Pendekatan RGEC *(Risk Profile, Governance, Earnings and Capital)*

Pendekatan RGEC *(Risk Profile, Governance, Earnings and Capital)* merupakan metode penilaian kesehatan bank terbaru yang telah ditetapkan oleh Bank Indonesia mulai tahun 2014 dalam POJK No.8/03/2014. Dengan adanya perubahan tata cara penilaian kesehatan bank ini dapat menjadikan hasil penilaian kesehatan bank berbeda.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yag ada, rumusan masalah yang sesuai dengan konteks penelitian ini ialah sebagai berikut:

1. Adakah perbedaan tingkat kesehatan PT Bank BCA Syariah dengan PT Bank BRI Syariah ditinjau dari faktor *risk profile* periode 2010-2017?
2. Adakah perbedaan tingkat kesehatan PT Bank BCA Syariah dengan PT Bank BRI Syariah ditinjau dari faktor *governance* periode 2010-2017?
3. Adakah perbedaan tingkat kesehatan PT Bank BCA Syariah dengan PT Bank BRI Syariah ditinjau dari faktor *earnings* periode 2010-2017?
4. Adakah perbedaan tingkat kesehatan PT Bank BCA Syariah dengan PT Bank BRI Syariah ditinjau dari faktor *capital* periode 2010-2017?

D. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah yang telah diuraikan, maka penulis bermaksud untuk memperoleh data dan informasi yang berkaitan dengan permasalahan penelitian sehingga dapat dicapai tujuan dari penelitian sebagai berikut:

1. Untuk menguji perbedaan tingkat kesehatan PT Bank BCA Syariah dengan PT Bank BRI Syariah ditinjau dari faktor *capital* periode 2010-2017.
2. Untuk menguji perbedaan tingkat kesehatan PT Bank BCA Syariah dengan PT Bank BRI Syariah ditinjau dari faktor *capital* periode 2010-2017.
3. Untuk menguji perbedaan tingkat kesehatan PT Bank BCA Syariah dengan PT Bank BRI Syariah ditinjau dari faktor *capital* periode 2010-2017.

4. Untuk menguji perbedaan tingkat kesehatan PT Bank BCA Syariah dengan PT Bank BRI Syariah ditinjau dari faktor *capital* periode 2010-2017.

E. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi pengembangan keilmuan dan bagi pihak-pihak yang bersangkutan. Adapun kegunaan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kegunaan Teoritis:

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan dijadikan sebagai pengembangan keilmuan secara luas khususnya bagi para mahasiswa untuk memudahkan dalam memahami materi perkuliahaan serta menambah referensi dalam belajar.

2. Kegunaan Praktis

   a. Bagi PT Bank BCA Syariah, penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam industri perbankan sebagai bahan pertimbangan guna meningkatkan kinerjanya.

   b. Bagi PT Bank BRI Syariah, penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam industri perbankan sebagai bahan pertimbangan guna meningkatkan kinerjanya.

   c. Bagi Bank Indonesia dan Otoritas Jasa Keuangan, penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai langkah awal dalam melakukan tindakan serta membuat keijakan kepad bank yang bersangkutan.

   d. Bagi Masyarakat, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menyimpan dananya pada

e. Bagi peneliti selanjutnya, diharapakan dari hasil penelitian ini dapat berguna sebagai bahan rujukan untuk melakukan penelitian yang sejenis.

F. Ruang Lingkup dan Keterbatasan Penelitian

Adanya ruang lingkup dan keterbatasan penelitian adalah untuk mengetahui seberapa luas cakupan pembahasan dan menghindari tidak terkendalinya bahasan masalah yang berlebihan dalam penelitian ini.

1. Adapun ruang lingkup penelitian ini berfokus pada penilaian kesehatan PT Bank BCA Syariah dan PT Bank BRI Syariah pada periode 2010-2017 dengan menggunakan pendekatan RGEC *(Risk Profile, Governance, Earnings and Capital).*
2. Adapun batasan penelitian ini berfokus pada pengukuran tingkat kesehatan bank menggunakan pendekatan RGEC *(Risk Profile, Governance, Earnings and Capital)*. Faktor *Risk Profile* dalam penelitian ini berfokus pada penilaian rasio NPF *(Non Performing Financing)* dan rasio FDR *(Financing to Deposit Ratio)*. Untuk penilaian faktor *Governance* menggunakan rasio GCG *(Good Corporate Governance)*, sedangkan untuk faktor *Earnings* menggunakan penilaian rasio ROA *(Return on Asset)*. Serta untuk faktor *Capital* menggunakan rasio CAR *(Capital Adequecy Ratio).*
3. Data penelitian yang digunakan adalah data triwulanan yang diakses melalui website resmi PT Bank BCA Syariah dan PT Bank BRI Syariah.

4. Keterbatasan dari objek penelitian ini yaitu laporan keuangan dan laporan GCG *(Good Corporate Governance)* dari bank yang bersangkutan yang dipublikasikan.

G. Penegasan Istilah

Penegasan istilah digunakan untuk memberikan kejelasan terhadap variabel-variabel yang diteliti sebagai bahan penafsiran terhadap judul penelitian. Penegasan istilah meliputi penegasan konseptual dan penegasan operasional.

1. Penegasan Konseptual

a. Tingkat Kesehatan Bank

Kesehatan bank merupakan kemampuan bank untuk melakukan kegiatan operasional perbankan secara normal dan mampu memenuhi kewajibannya dengan baik dengan cara yang sesuai dengan peraturan perbankan yang berlaku. Tingkat kesehatan bank menurut Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No.08 /POJK.03 /2014 adalah hasil penilaian kondisi bank yang dilakukan berdasarkan risiko termasuk risiko terkait penerapan prinsip syariah dan kinerja bank atau disebut dengan *Risk-based Bank Rating.*[11]

b. Metode RGEC

Metode RGEC merupakan pengganti metode CAMELS yang telah ditetapkan Bank Indonesia sesuai dengan Peraturan Bank Indonesia No.13/1/PB/2011 yang mewajibkan bank umum untuk melakukan penilaian sendiri *(self assessment)* tingkat kesehatan bank dengan

[11] Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (POJK) Nomor 8/POJK.03/2014 Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum Syariah dan Unit Usaha Syariah.

menggunakan pendekatan risiko *(Risk-based Bank Rating)* baik secara individual maupun secara konsolidasi. [12]

Berdasarkan POJK Nomor 8/03/2014 menjelaskan bahwa, bank umum memiliki aturan baru mengenai penelitian kesehatan bank, yaitu menggunakan pendekatan risiko dengan faktor-faktor yang dinilai antara lain *risk profile, governance, earnings* dan *capital* atau disingkat dengan RGEC.

1) *Risk profile* atau profil risiko bank dalam penelitian ini menggunakan penilaian risiko pembiayaan dengan menghitung nilai NPF *(Non Performing Financing)* dan faktor risiko likuiditas dengan menghitung nilai FDR *(Financing to Deposit Ratio).*
   a) Risiko pembiayaan, NPF *(Non Performing Financing)* atau sering disebut dengan pembiayaan bermasalah merupakan risiko yang timbul sebagai akibat kegagalan *counterparty* dalam memenuhi kewajibannya.[13] Atau dapat dikatakan sebagai suatu pembiayaan dimana pembayaran yang dilakukan tersendat-sendat dan tidak mencukupi kewajiban minimal yang ditetapkan sampai dengan pembiayaan yang sulit untuk dilunasi bahkan tidak dapat ditagih.[14]
   b) Risiko Likuiditas, *Financing to Deposit Ratio* (FDR) merupakan risiko yang terjadi karena ketidakmampuan bank untuk memenuhi

---

[12] Peraturan Bank Indonesia No.13/1/PB/2011 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum Pasal 7

[13] Sri Susilo, A dkk, *Bank dan Lembaga Keuangan Lain*, (Jakarta: Salemba Empat, 1999), hal. 94

[14] Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) No. 31 (Revisi 2000)

kewajiban yang telah jatuh tempo dari sumber pendanaan arus kas dan atau dari aset likuid berkualitas yang dapat diagunkan, tanpa mengganggu aktivitas dan kondisi keuangan bank.[15]

2) *Governance*, faktor *governance* dalam penelitian ini terfokus pada penilaian GCG *(Good Corporate Governance)*, GCG *(Good Gorporate Governance)* merupakan penilaian terhadap kualitas manajemen bank atas pelaksanaan prinsip-prinsip GCG. Prinsip-prinsip GCG mengacu pada ketentuan Bank Indonesia yang berlaku mengenai Bank Umum dengan memperhatikan karakteristik dan kompleksitas usaha bank.[16]

3) *Earnings* atau rentabilitas adalah suatu alat yang digunakan untuk menganalisis atau mengukur tingkat efisien usaha dan profitabilitas yang dicapai oleh bank yang bersangkutan. Penilaian faktor rentabilitas dalam penelitian ini menggunakan penilaian rasio ROA *(Return on Asset)*, merupakan rasio pengukuran kemampuan suatu perbankan untuk memperoleh keuntungan dengan memakai asetnya. ROA *(Return on Asset)* merupakan rasio antara laba sebelum pajak terhadap total asset. Semakin besar ROA suatu perbankan menunjukkan kinerja keuangan yang semakin baik, karena tingkat pengembaliannya semakin besar. [17]

4) *Capital*, dalam penelitian ini faktor *capital* atau permodalan yang digunakan ialah CAR *(Capital Adequacy Ratio)*, CAR sendiri merupakan

---

[15] Ikatan Bankir Indonesia, *Supervisi Manajemen Risiko Bank*, (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2016), hal. 73

[16] Ibid., Ikatan Bankir Indonesia, *Supervisi Manajemen Risiko Bank, ...,* hal. 167

[17] Suad Husnan, *Manajemen Keuangan: Teori dan Penerapan*, (Yogyakarta: BPFE Yogyakarta, 1998), hal. 67

perbandingan antara modal dan aset tertimbang menurut risiko. CAR bertujuan untuk mengukur kecukupan modal bank dalam menyerap kerugian dan pemenuhan ketentuan KPMM (Kewajiban Penyediaan Modal Minimum) yang berlaku.[18]

2. Penegasan Operasional

Secara operasional penelitian ini dimaksudkan untuk menguji perbandingan tingkat kesehatan PT Bank BCA Syariah dan PT Bank BRI Syariah dengan menggunakan pendekatan RGEC *(Risk Profile, Governance, Earnings and Capital)* pada periode 2010-2017.

H. Sistematika Skripsi

Penulisan skripsi ini menggunakan Pedoman Penyusunan Tugas Akhir Skripsi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam (FEBI) Institut Agama Islam Negeri (IAIN). Untuk mempermudah pemahaman maka penulis membuat sitematika penulisan sesuai dengan buku pedoman skripsi. Sistematika penulisan ini berisi tentang isi keseluruhan penelitian yang terdiri dari bagian awal, bagian utama dan bagian akhir penelitian.

Pada bagian awal berisi halaman sampul depan, halaman sampul dalam, halaman persetujuan, halaman motto, halaman persembahan, kata pengantar, daftar isi, daftar tabel, daftar gambar, daftar lampiran, abstrak dan *abstrac.* Bagian utama terdiri dari enam bab yang masing-masing bab menjelaskan hal-hal tersendiri yaitu:

---

[18] Surat Edaran No. 9/24/DPbS Tentang Sistem Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum Berdasarkan Prinsip Syariah, Lampiran 1a

BAB I: PENDAHULUAN

Dalam bab pertama akan dijelaskan gambaran singkat apa yang akan dibahas yang terdiri dari beberapa sub bab pendahuluan, yaitu: latar belakang masalah, identifikasi masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, ruang lingkup dan keterbatasan penelitian, penegasan istilah, sistematika skripsi.

BAB II: LANDASAN TEORI

Pada bab dua berisi mengenai landasan teori. Landasan teori ini digunakan sebagai pijakan peneliti untuk menganalisis data hasil penelitian. Peneliti akan memaparkan teori yang digunakan dalam menganalisis temuan dalam bab selanjutnya. Dalam bab landasan teori ini berisi beberapa sub bab yaitu sub bab tentang: tingkat kesehatan bank, *risk profile*, *governance*, *earnings*, *capital*, kajian penelitian terdahulu, kerangka konseptual, dan hipotesis penelitian. Dalam hal ini, peneliti akan memaparkan teori yang digunakan dalam menganalisis temuan dalam bab selanjutnya.

BAB III: METODE PENELITIAN

Pada bab tiga membahas tentang metode penelitian, yang menjelaskan mengenai cara memperoleh data, menganalisis data, dan menguji data. Dalam bab metode penelitian ini terdiri dari beberapa sub bab diantaranya: pendekatan dan jenis penelitian, populasi, sampel dan sampling penelitian, sumber data, variabel dan skala pengukuran, teknik pengumpulan data, dan instrumen penelitian, serta teknik analisis data.

BAB IV: HASIL PENELITIAN

Pada bab empat berisi bab hasil penelitian. Bab ini menguraikan secara detail deskripsi objek, deskrispi data, dan deskripsi hasil penelitian, mulai pada deskripsi objek penelitian akan dijelaskan mengenai sejarah, visi misi dan nilai perusahaan PT Bank BCA Syariah dan PT Bank BRI Syariah, deskrispi data akan dijelaskan analisa tingkat kesehatan bank dengan memperhatikan faktor-faktor yang digunakan dalam pendekatan RGEC, dan deskripsi hasil penelitian akan dijelaskan hasil dari penilaian masing-masing faktor penilaian tingkat kesehatan dengan menggunakan pendekatan RGEC, serta hasil dari pengujian hipotesis.

BAB V PEMBAHASAN

Pada bab lima berisi bab pembahasan hasil penelitian. Pada bab ini membahas mengenai rumusan masalah yaitu perbandingan analisis tingkat kesehatan PT Bank BCA Syariah dengan PT Bank BRI Syariah yang diuji menggunakan pendekatan RGEC *(Risk Profile, Governance, Earnings and Capital)* pada periode tahun 2010-2017 yang berupa perbandingan analisis

tingkat kesehatan PT bank BCA Syariah dengan PT Bank BRI Syariah pada periode tahun 2010-2017 dengan menggunakan pendekatan RGEC.

BAB VI PENUTUP

Pada bab enam ialah bab penutup yang berisikan tentang: kesimpulan peneliti yang dilakukan berdasarkan analisis data dari hasil temuan dan saran yang ditujukan kepada pihak yang berkepentingan terhadap adanya penelitian ini, baik kepada pihak bank maupun pihak lain yang ingin mengembangkan atau mengadakan penelitian lanjutan. Pada bagian akhir yang berisikan tentang, daftar rujukan, lampiran-lampiran yang dilampirkan, surat penyertaan keaslian skripsi, dan daftar riwayat hidup peneliti.