

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perbankan di masa sekarang, khususnya bank umum merupakan inti sistem dari keuangan setiap negara. Bank memiliki usaha pokok berupa menghimpun dana dari pihak yang kelebihan dana yang kemudian menyalurkan kembali dana tersebut ke masyarakat yang kekurangan dana dalam jangka waktu tertentu. Pengertian dari Bank Syariah menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2008 adalah bank yang menjalankan kegiatan usahanya berdasarkan prinsip syariah dan menurut jenisnya terdiri atas bank umum syariah dan bank pembiayaan rakyat syariah.¹ Bank Syariah merupakan bank yang mengikuti sistem ekonomi Islam. Dalam ekonomi Islam diharamkannya suku bunga yang mengandung riba sesuai dengan ajaran Al-Quran dan hadis. Prinsip dasar operasional yang dianut Bank Syariah ketika melakukan transaksi yaitu prinsip bagi hasil.

Perkembangan perbankan syariah di Indonesia dalam 10 tahun terakhir telah mengalami peningkatan secara signifikan. Total aset industri perbankan syariah telah meningkat hampir 13 kali lipat dari Rp 21,5 triliun pada tahun 2005 menjadi Rp 278,9 triliun pada tahun 2014. Laju rata-rata pertumbuhan aset perbankan syariah secara impresif tercatat mencapai 36,1

¹ Undang-Undang No. 21 Tahun 2008 tentang Perbankan Syariah Pasal 1 ayat (7)

% sejak 2005-2014. Pembiayaan yang disalurkan Bank Umum Syariah per Januari 2015 telah mencapai Rp. 197,5 triliun dan pada saat yang sama penghimpunan DPK mencapai nilai sebesar Rp 209,2 triliun yang merefleksikan semakin meningkatnya kepercayaan masyarakat untuk menyimpan dan mempercayakan pengelolaan dananya di Bank Syariah.²

Mengingat bank adalah bagian dari sistem keuangan dan sistem pembayaran, dimana kepercayaan dari pihak masyarakat merupakan faktor yang sangat penting terhadap eksistensi dari suatu bank. Maka kesehatan bank dijadikan sebagai tolak ukur untuk menilai apakah pengoperasian bank dilakukan sudah sejalan dengan ketentuan-ketentuan yang berlaku. Tingkat kesehatan suatu bank dapat dinilai dari sisi keuangannya. Suatu bank dapat dikatakan sehat apabila bank tersebut dapat memenuhi ketentuan yang ditetapkan oleh peraturan yang dikeluarkan oleh Bank Sentral. Kondisi kesehatan keuangan bank dan non bank merupakan kepentingan semua pihak terkait, baik pemilik, pengelola bank, Bank Indonesia selaku otoritas pengawas bank, masyarakat pengguna jasa bank, dan pihak lainnya. Kondisi keuangan bank tersebut dapat digunakan oleh pihak-pihak tersebut untuk mengevaluasi kinerja bank terhadap prinsip kehati-hatian, kepatuhan dengan ketentuan yang berlaku dan tingkat kesehatan bank menjadi salah satu tolak ukur bank tersebut untuk dapat menjalankan fungsinya sebagai lembaga intermediasi.

Bank yang sehat adalah bank yang dapat menjaga dan mampu menjalankan fungsi intermediasinya, dapat membantu kelancaran lalu lintas

² Dicky Jhoansyah, "Analisis Tingkat Kesehatan Bank Dengan Menggunakan Metode Camel Pada Bank Bri Syariah Tbk", *Jurnal Ilmiah UMMI*, 11.3 (2017). hlm. 10

pembayaran serta dapat digunakan oleh pemerintah dalam melaksanakan berbagai kebijakannya, terutama kebijakan moneter.³ Bank yang tidak sehat, bukan hanya membahayakan bank itu sendiri akan tetapi juga pihak lain yang terlibat. Pentingnya penilaian kesehatan bank dikarenakan bank diberikan kepercayaan untuk mengelola dana yang dimiliki oleh masyarakat. Sebagai pemilik dana, masyarakat dapat kapan saja menarik dananya dan bank harus sanggup mengembalikan dana yang dikelolanya bila ingin tetap mendapat kepercayaan dari para nasabahnya. Menurut Kasmir, tingkat kesehatan bank dapat diartikan sebagai kemampuan suatu bank untuk melakukan kegiatan operasional perbankan secara normal dan mampu memenuhi semua kewajibannya dengan baik dengan cara-cara yang sesuai dengan peraturan yang berlaku.⁴ Seperti halnya bank lainnya, Bank Syariah wajib memelihara kesehatannya karena kesehatan adalah cerminan kondisi kinerja bank.

Salah satu indikator utama yang dijadikan dasar penilaian kesehatan adalah laporan keuangan bank yang bersangkutan. Laporan keuangan bank menunjukkan kondisi keuangan bank secara keseluruhan. Laporan keuangan dibuat dengan maksud untuk memberikan gambaran atau laporan kemajuan yang secara periodik dilakukan pihak manajemen perusahaan yang bersangkutan. Dengan kata lain laporan keuangan bertujuan untuk menyediakan informasi yang menyangkut posisi keuangan, kinerja serta perubahan posisi keuangan suatu perusahaan yang bermanfaat bagi

³ Nurul Ichsan Hasan, *Pengantar Perbankan*, (Jakarta: Gaung Persada Press Group, 2014), hlm. 177

⁴ Kasmir, *Bank dan Lembaga Keuangan Lainnya*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2009), hlm. 118

sejumlah besar pemakainya dalam pengambilan keputusan. Dari laporan keuangan akan terbaca bagaimana kondisi bank yang sesungguhnya, termasuk kelemahan dan kekuatan yang dimiliki. Berdasarkan laporan keuangan akan dapat dihitung sejumlah rasio yang lazim dijadikan dasar penilaian tingkat kesehatan bank.⁵ Untuk menghitung rasio keuangan dapat dilakukan dengan menganalisis laporan keuangan bank yang dipublikasikan secara berkala. Analisis rasio keuangan memungkinkan manajemen untuk mengidentifikasi perubahan-perubahan yang terjadi dalam laporan keuangan perusahaan, dan hubungan serta alasan perusahaan tersebut. Hasil analisis laporan keuangan akan membantu menginterpretasikan berbagai hubungan serta kecenderungan yang dapat memberikan dasar pertimbangan mengenai potensi keberhasilan perusahaan dimasa mendatang.

Dengan semakin pesatnya perkembangan di bidang perbankan, kompleksitas usaha bank dan profil resiko juga semakin meningkat. Perubahan kompleksitas usaha dan profil resiko bank serta metode penilaian kondisi bank yang ditetapkan secara internasional berpengaruh pada sistem penilaian yang berlaku saat ini. Atas dasar tersebut Bank Indonesia sebagai lembaga yang bertugas mengawasi dan menilai perbankan di Indonesia mengeluarkan Peraturan Bank Indonesia No. 6/10/PBI/2004 tanggal 12 April 2004 yang berisi tentang panduan dalam menilai tingkat kesehatan bank. Dalam peraturan tentang penilaian tingkat kesehatan bank ini terdapat

⁵ Arif Rachman Husein dan Fatin Fadhilah Hasib, "Tingkat Kesehatan Bank: Analisa Perbandingan Pendekatan CAMELS Dan RGEC", *Jurnal Ekonomi Syariah Teori Dan Terapan*, 3.2 (2016), hlm. 99–113

perbedaan dari peraturan terdahulu dalam beberapa hal yang bersifat menyempurnakan.

Pada peraturan sebelumnya yang dikeluarkan oleh Bank Indonesia melalui Surat Keputusan Direksi BI No. 30/11/KEP/DIR tahun 1997 dan Surat Keputusan Direksi BI No. 30/277/KEP/DIR tahun 1998 analisis CAMEL (*Capital, Asset Quality, Management, Earning, Liquidity*) ditetapkan sebagai panduan untuk menilai tingkat kesehatan bank. Sejalan dengan pesatnya perkembangan usaha bank yang tentunya diikuti pula dengan meningkatnya resiko yang harus ditanggung oleh bank, maka Bank Indonesia menambahkan faktor penilaian dalam membentuk kesehatan bank dengan mengantisipasi resiko yang akan ditanggung oleh bank karena menyangkut kepentingan banyak pihak. Faktor sensitivitas terhadap resiko pasar dianggap sangat penting untuk diperhitungkan dalam kehidupan perbankan saat ini, sehingga dalam peraturan terbaru tentang penilaian kesehatan bank digunakan analisis CAMELS. Menurut Peraturan Bank Indonesia No. 6/10/PBI/2004 metode analisis yang digunakan untuk menilai kinerja keuangan suatu bank dikenal dengan metode CAMELS. Aspek dalam analisis ini meliputi *capital, asset quality, management, earning, liquidity* dan *sensitivity to market risk* yang dinilai dengan analisis rasio pada laporan keuangan bank yang dipublikasikan.⁶

Seiring berjalannya waktu dan perubahan dibidang perbankan yang semakin berkembang, penilaian dengan menggunakan pendekatan CAMELS dirasa belum cukup sehingga perlu ditambahkan dengan

⁶ Peraturan Bank Indonesia No. 6/10/PBI/2004 pasal 3

penerapan aspek manajemen risiko dan tata kelola perusahaan (*Good Corporate Governance*). Pentingnya adanya aspek manajemen risiko dan tata kelola perusahaan (*Good Corporate Governance*) yaitu apabila inovasi dalam produk, jasa dan aktivitas tidak diimbangi dengan penerapan aspek manajemen risiko yang memadai maka dapat menimbulkan berbagai permasalahan yang mendasar pada bank maupun sistem keuangan secara keseluruhan. Selain itu dapat menimbulkan terjadinya kegagalan strategi dan praktik curang dari manajemen puncak yang berlangsung tanpa terdeteksi dan hal itu menjadi salah satu penyebab pentingnya penerapan tata kelola perusahaan yang baik. Bank Indonesia sebagai pengawas pada perbankan melengkapi metode penilaian kesehatan bank pada bank umum dengan memperbaharui Peraturan Bank Indonesia PBI No. 13/1/PBI/2011 tentang bank wajib melakukan penilaian tingkat kesehatan dengan menggunakan pendekatan risiko (*Risk-based Bank Rating*) yaitu dengan metode RGEC yang mencakup faktor-faktor *Risk Profile* (profil risiko), *Good Corporate Governance*, *Earning* (rentabilitas), dan *Capital* (permodalan) baik secara individual maupun secara konsolidasi.⁷ Hal-hal tersebut yang menjadi alasan memilih analisis kesehatan bank menggunakan metode RGEC.

Bank wajib memelihara tingkat kesehatannya sesuai dengan ketentuan yang sudah ditetapkan dengan menggunakan metode RGEC. Salah satu bank yang sudah menerapkan metode tersebut yaitu Bank Central Asia Syariah (BCA Syariah). BCA Syariah merupakan hasil konversi dari

⁷ Peraturan Bank Indonesia No. 13/1/PBI/2011 pasal 2

akuisisi PT Bank Central Asia Tbk (BCA) di tahun 2009 terhadap PT Bank Utama Internasional Bank (Bank UIB) yang beroperasi sebagai bank konvensional. BCA Syariah berdiri dan mulai melaksanakan kegiatan usaha dengan prinsip-prinsip syariah setelah memperoleh izin operasi syariah dari Bank Indonesia berdasarkan keputusan Gubernur BI No. 12/13/KEP. GBI/DpG/2010 tanggal 2 Maret 2009 dan kemudian resmi beroperasi sebagai bank syariah pada hari senin tanggal 5 April 2010. Alasan memilih BCA Syariah sebagai objek penelitian karena BCA Syariah mencanangkan untuk menjadi pelopor dalam industri perbankan syariah Indonesia sebagai bank yang unggul di bidang penyelesaian pembayaran, penghimpun dana dan pembiayaan bagi nasabah perseorangan, mikro, kecil dan menengah. Masyarakat yang menginginkan produk dan jasa perbankan yang berkualitas serta ditunjang oleh kemudahan akses dan kecepatan transaksi merupakan target dari BCA Syariah.⁸ Tahun 2020 merupakan tahun yang sangat menantang dan penuh dengan ketidakpastian bagi industri perbankan syariah nasional termasuk BCA Syariah akibat pandemi *Covid-19*, namun demikian BCA Syariah dapat terus berkembang dan mempertahankan pertumbuhan yang berkesinambungan dengan posisi keuangan yang baik didukung dengan kualitas aktiva yang sehat serta posisi permodalan dan likuiditas yang terjaga.⁹

⁸ <http://www.bcasyariah.co.id/profil-perusahaan>, diakses pada 10 Juni 2022

⁹ <http://www.bcasyariah.co.id/analisis-&-pembahasan-manajemen>, diakses pada 11 Juni

Tabel 1.1
Kinerja Keuangan BCA Syariah Periode 2016-2020

Periode	Aset	Pembiayaan	Dana Pihak Ketiga (DPK)	Laba Bersih
2016	4.995,6	3.462,8	3.842,3	36,8
2017	5.961,2	4.191,1	4.736,4	47,9
2018	7.064,0	4.899,7	5.506,1	58,4
2019	8.634,4	5.645,4	6.204,9	67,2
2020	9.720,3	5.569,2	6.848,5	73,1

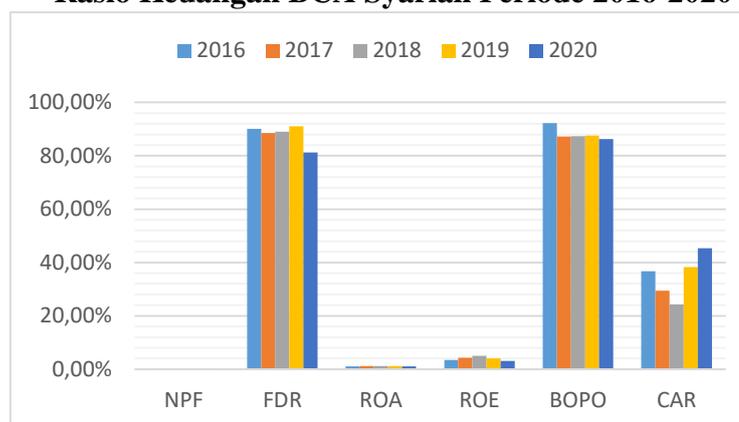
Sumber: *Annual Report* BCA Syariah

Berdasarkan tabel tersebut, dapat diketahui setiap tahunnya bank BCA Syariah mengalami perkembangan baik dari segi aset, pembiayaan, dana pihak ketiga (DPK) dan laba bersih. Perkembangan dari segi aset pada periode 2016-2020 mengalami kenaikan aset yang sangat baik. Di tahun 2020 total aset tercatat sebesar Rp 9.720,3 miliar atau tumbuh 12,6% dari tahun sebelumnya sebesar Rp 8.634,4 miliar. Pertumbuhan ini diantaranya disebabkan pertumbuhan aset produktif yang memberikan kontribusi sebesar 96,1% dari total aset. Aset produktif BCA Syariah tercatat sebesar Rp 9.342,0 miliar, meningkat sebesar 16,6% dengan pertumbuhan Rp 1.332,0 miliar. Pertumbuhan ini sebagian besar dikontribusi dari pembiayaan serta penempatan pada Bank Indonesia. Kemudian pembiayaan pada BCA Syariah pada periode 2016-2020 mengalami kenaikan yang cukup baik, tetapi di tahun 2020 pembiayaan tercatat mencapai Rp 5.569,2 miliar atau mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya yang berada pada Rp 5.645,4 miliar.¹⁰

¹⁰ <http://www.bcasyariah.co.id/analisis-&-pembahasan-manajemen>, diakses pada 21 Juli 2022

Peningkatan selanjutnya terjadi pada dana pihak ketiga (DPK) yaitu sebesar Rp 6.848,5 miliar, meningkat sebesar Rp 643,6 miliar atau 10,4% dari tahun sebelumnya yang sebesar Rp 6.204,9 miliar. Pertumbuhan DPK di tengah kondisi pandemi secara umum mencerminkan tingkat kepercayaan masyarakat yang tetap baik dalam menempatkan dana di BCA Syariah. Adanya peningkatan pada aset dan dana pihak ketiga dari kegiatan operasional BCA Syariah, pada periode 2016-2020 juga sejalan dengan meningkatnya perolehan laba bersih pada setiap tahunnya. Pada tahun 2020 laba bersih tercatat sebesar Rp 73,1 miliar, meningkat Rp 5,9 miliar atau 8,8% dari tahun sebelumnya yang sebesar Rp 67,2 miliar.¹¹

Gambar 1.1
Rasio Keuangan BCA Syariah Periode 2016-2020



Sumber: *Annual Report* BCA Syariah

Berdasarkan grafik tersebut, dapat diketahui rasio keuangan BCA Syariah mengalami fluktuasi dari tahun ke tahun pada periode tersebut. Pada rasio NPF (*Non Performing Financing*) ditahun 2016 rasio sebesar 0,21%, tahun 2017 rasio sebesar 0,04%, tahun 2018 rasio sebesar 0,28%, tahun

¹¹ <http://www.bcasyariah.co.id/analisis-&-pembahasan-manajemen>, diakses pada 21 Juli 2022

2019 rasio sebesar 0,26%. Pada tahun 2020 rasio NPF sebesar 0,50%. Kemudian pada rasio FDR (*Finance to Deposit Ratio*) pada tahun 2016 rasio sebesar 90,10%, tahun 2017 rasio sebesar 88,50%, tahun 2018 mengalami peningkatan rasio menjadi 89,00%, tahun 2019 rasio naik kembali menjadi 91,00%. Pada tahun 2020 rasio turun menjadi 81,30%.¹² Angka-angka yang ditunjukkan pada rasio NPF dan FDR BCA Syariah setiap tahunnya mengalami keadaan naik turun atau fluktuasi. Hal ini dapat mempengaruhi tingkat kesehatan dari aspek *Risk Profile*.

Faktor rentabilitas pada rasio ROA (*Return on Asset*) tahun 2016 rasio sebesar 1,10%, tahun 2017 rasio sebesar 1,20%. Kemudian pada tahun 2018 dan 2019 tidak mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya sehingga besar rasionya sama. Namun di tahun 2020 rasio turun menjadi 1,10%. Selanjutnya rasio ROE (*Return on Equity*) pada tahun 2016 rasio sebesar 3,50%, tahun 2017 rasio sebesar 4,30%, tahun 2018 besarnya rasio meningkat dari tahun sebelumnya menjadi 5,00%. Tahun 2019 mengalami penurunan menjadi 4,00% dan tahun 2020 juga turun menjadi 3,10%. Rasio BOPO (Beban Operasional terhadap Pendapatan Operasional) pada tahun 2016 rasio sebesar 92,20%, tahun 2017 rasio turun menjadi 87,20%. Kemudian di tahun 2018 rasio menjadi 87,40%, tahun 2019 rasio sebesar 87,60% dan di tahun 2020 mengalami penurunan rasio menjadi 86,30%.¹³ Keadaan naik turunnya rasio ROA, ROE, dan BOPO akan berdampak pada aspek *Earning* BCA Syariah.

¹² <http://www.bcasyariah.co.id/laporan-manajemen>, diakses pada 3 April 2022

¹³ <http://www.bcasyariah.co.id/ikhtisar-utama>, diakses pada 3 April 2022

Faktor permodalan pada rasio CAR (*Capital Adequacy Ratio*) tahun 2016 rasio sebesar 36,70%, tahun 2017 mengalami penurunan rasio menjadi 29,40%. Di tahun 2018 rasio kembali turun menjadi 24,30%, kemudian di tahun 2019 mengalami kenaikan rasio menjadi 38,30% dan di tahun 2020 rasio kembali naik menjadi 45,30%.¹⁴ Keadaan naik turunnya rasio CAR akan mempengaruhi kondisi kesehatan BCA Syariah dari aspek *Capital*.

Penilaian kesehatan bank sangat penting dilakukan karena bank mengelola dana masyarakat yang dipercayakan kepada bank. Untuk menentukan tingkat kesehatan bank maka dapat dilihat dari bagaimana kinerja bank tersebut. Berdasarkan dari laporan akhir tahun BCA Syariah periode 2016-2020 dapat dilihat bahwa keadaan rasio keuangan yang dilihat dari faktor *risk profile*, *earning*, dan *capital* mengalami fluktuasi. Keadaan fluktuasi dari kinerja BCA Syariah tentunya akan berpengaruh terhadap kepercayaan nasabah untuk menggunakan produk-produk BCA Syariah. Kesehatan bank merupakan hal yang wajib dan penting untuk dijaga agar bank dapat menjalankan fungsinya dan memberikan pelayanan yang baik kepada para nasabahnya.¹⁵ Berdasarkan permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk menganalisis kesehatan pada BCA Syariah periode 2016-2020, maka penulis melakukan penelitian yang berjudul “Analisis Tingkat Kesehatan Bank Menggunakan Metode RGEC (*Risk Profile, Good Corporate Governance, Earning, Capital*) Pada PT. Bank Central Asia (BCA) Syariah Periode 2016-2020”.

¹⁴ <http://www.bcasyariah.co.id/ikhtisar-utama>, diakses pada 21 April 2022

¹⁵ Wangsa Widjaja, *Pembiayaan Bank Syariah*, (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2012), hlm. 116

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang dipaparkan, maka ada beberapa masalah yang dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. Aspek *risk profile* BCA Syariah mengalami fluktuasi pada periode 2016-2020.
2. Aspek *earning* BCA Syariah mengalami fluktuasi pada periode 2016-2020.
3. Aspek *capital* BCA Syariah mengalami fluktuasi pada periode 2016-2020.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, maka yang menjadi perumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana tingkat kesehatan BCA Syariah dinilai dari aspek *risk profile* periode 2016-2020?
2. Bagaimana tingkat kesehatan BCA Syariah dinilai dari aspek *good corporate governance* periode 2016-2020?
3. Bagaimana tingkat kesehatan BCA Syariah dinilai dari aspek *earning* periode 2016-2020?
4. Bagaimana tingkat kesehatan BCA Syariah dinilai dari aspek *capital* periode 2016-2020?
5. Bagaimana tingkat kesehatan BCA Syariah dinilai dari metode RGEC periode 2016-2020?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah sebelumnya, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis tingkat kesehatan BCA Syariah dinilai dari aspek *risk profile* periode 2016-2020.
2. Untuk mengetahui dan menganalisis tingkat kesehatan BCA Syariah dinilai dari aspek *good corporate governance* periode 2016-2020.
3. Untuk mengetahui dan menganalisis tingkat kesehatan BCA Syariah dinilai dari aspek *earning* periode 2016-2020.
4. Untuk mengetahui dan menganalisis tingkat kesehatan BCA Syariah dinilai dari aspek *capital* periode 2016-2020.
5. Untuk mengetahui dan menganalisis tingkat kesehatan BCA Syariah dinilai dari metode RGEC periode 2016-2020.

E. Kegunaan Penelitian

Dalam penelitian ini terdiri dari dua kegunaan penelitian antara lain :

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang cara mengukur tingkat kesehatan bank dengan menggunakan metode RGEC dan memperkaya ilmu pengetahuan tentang tingkat kesehatan bank menggunakan metode RGEC.

2. Secara Praktis

- a. Bagi BCA Syariah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk BCA Syariah sehingga dapat dijadikan sebagai evaluasi atas kinerja keuangan bank khususnya yang terkait dengan tingkat kesehatan bank, dapat dijadikan bahan pertimbangan dan bahan keputusan guna menambah pengetahuan di dunia perbankan.

b. Bagi Para Pengguna Informasi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wacana alternatif bagi pemakai laporan keuangan dan para praktisi penyelenggara perusahaan seperti pemegang saham atau para investor untuk dapat dijadikan sebagai bahan analisa kelayakan bisnis untuk melakukan investasi modal.

c. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat yang membaca penelitian ini, penulis berharap agar masyarakat atau nasabah mendapatkan pengetahuan tambahan tentang kesehatan bank serta dapat mengetahui bagaimana tingkat kesehatan BCA Syariah.

d. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber referensi bagi pengembangan penelitian yang akan datang mengenai analisis tingkat kesehatan Bank Syariah.

F. Ruang Lingkup dan Keterbatasan Penelitian

Untuk menghindari pembahasan masalah yang terlalu luas dalam penelitian, maka penulis membatasi masalah dengan ruang lingkup yang lebih sempit. Objek dalam penelitian ini dibatasi yaitu BCA Syariah. Faktor yang diteliti dalam penilaian tingkat kesehatan bank hanya sebatas RGEC. Untuk data yang digunakan adalah laporan keuangan tahunan perusahaan (*annual report*) BCA Syariah periode 2016-2020.

G. Penegasan Istilah

Untuk menghindari kesalahpahaman, memudahkan menelaah, dan memahami pokok-pokok permasalahan dalam uraian selanjutnya, maka terlebih dahulu penulis mengungkapkan pengertian yang ada dalam judul skripsi di atas. Adapun istilah-istilah yang dikemukakan dalam judul adalah sebagai berikut :

1. Definisi Konseptual

a. Kesehatan Bank

Sesuai dengan Undang-Undang No. 7 Tahun 1992 tentang Perbankan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang No. 10 Tahun 1998, bank wajib memelihara kesehatannya. Kesehatan bank yang merupakan cerminan kondisi dan kinerja bank merupakan sarana bagi otoritas pengawas dalam menetapkan strategi dan fokus pengawasan terhadap bank.

b. Bank Syariah

Perbankan syariah adalah sistem perbankan yang dijalankan berdasarkan prinsip syariah Islam. Dimana terdapat larangan menggunakan sistem bunga atau biasa disebut dengan riba dalam pinjam meminjam, larangan untuk melakukan usaha yang haram seperti usaha yang berkaitan dengan minuman keras dan lain-lain.¹⁶

c. Metode RGEC

RGEC merupakan analisis tingkat kesehatan bank dengan menggunakan indikator profil risiko, tata kelola perusahaan yang baik, rentabilitas dan permodalan yang menentukan apakah sebuah bank layak untuk disebut sehat atau tidak.¹⁷

2. Definisi Operasional

Yang dimaksud dengan “Analisis Tingkat Kesehatan Bank Menggunakan Metode RGEC (*Risk Profile, Good Corporate Governance, Earning, Capital*) Pada PT. Bank Central Asia (BCA) Syariah Periode 2016-2020” dalam penelitian ini adalah dengan adanya analisis tingkat kesehatan bank menggunakan metode RGEC akan lebih mudah untuk mengetahui kemampuan suatu bank melakukan kegiatan operasional perbankan serta mampu memenuhi semua kewajibannya dengan baik serta sesuai dengan Peraturan Bank Indonesia No. 13/1/PBI/2011 dan Peraturan OJK Nomor 8/POJK.03/2014.

¹⁶ Djoko Muljono, *Buku Pintar Akuntansi Perbankan dan Lembaga Keuangan Syariah*, (Yogyakarta: Andi, 2015), hlm. 414

¹⁷ Peraturan Bank Indonesia No. 13/PBI/2011 pasal 7

H. Sistematika Penulisan Skripsi

Sistematika dalam penulisan skripsi ini terbagi ke dalam beberapa bab diantaranya sebagai berikut:

Bab I merupakan pendahuluan yang membahas tentang latar belakang, identifikasi masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, ruang lingkup dan keterbatasan penelitian, penegasan istilah, dan sistematika penulisan skripsi.

Bab II merupakan landasan teori yang membahas tentang bank syariah, laporan keuangan, kinerja keuangan bank, tingkat kesehatan bank, penelitian terdahulu, dan kerangka konseptual.

Bab III merupakan metode penelitian yang dipakai dalam rangka mencapai hasil penelitian secara maksimal, yang memuat metode penelitian, jenis dan pendekatan penelitian, populasi, sampling dan sampel penelitian, sumber data, variabel dan skala pengukurannya, teknik pengumpulan data dan instrumen penelitian, dan teknik analisis data.

Bab IV merupakan hasil penelitian yang membahas tentang gambaran umum objek penelitian dan analisis data.

Bab V merupakan pembahasan dalam bab ini berisi mengenai penilaian tingkat kesehatan BCA Syariah periode 2016-2020 ditinjau dari aspek *risk profile*, *GCG*, *earning*, *capital* dan tentang analisis deskriptif tingkat kesehatan BCA Syariah periode 2016-2020.

Bab VI merupakan penutup yang menerangkan secara jelas mengenai kesimpulan dan saran.