

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam rangka untuk mencapai sebuah sistem perbankan yang sehat, efisien dan kuat, maka Bank Indonesia melakukan sebuah proses yaitu proses konsolidasi terhadap perbankan yang ada di Indonesia. Bank Indonesia mempercepat proses konsolidasi tersebut dengan tujuan supaya ketahanan dan kesehatan perbankan tersebut meningkat dalam jangka panjang, agar perlindungan terhadap masyarakat dapat meningkat, mengingat peran dalam suatu bank itu sebagai salah satu lembaga kepercayaan, dan juga untuk mendorong suatu pertumbuhan ekonomi nasional yang berkesinambungan.

Dalam sejarah perbankan Indonesia terdapat 4 periode tentang bagaimana kondisi bank di Indonesia. Dimulai sejak tahun 1988-1996 kondisi perbankan di Indonesia sebelum serangkaian paket – paket deregulasi di sektor riil dan moneter, dari akhir tahun 1990-an tepatnya tahun 1997-1998 kondisi perbankan di Indonesia setelah munculnya deregulasi sampai dengan masa sebelum terjadinya krisis ekonomi, dari tahun 1999-2002 kondisi perbankan di Indonesia berada pada masa krisis ekonomi, dan sejak tahun 2003 sampai saat ini kondisi kesehatan bank masih tidak stabil (www.bi.go.id).

Pada pertengahan tahun 1997, kegiatan perbankan secara umum masih berkembang dengan sangat cepat. Mobilisasi dana masyarakat meningkat pesat sementara pada ekspansi kredit tetap kuat, terutama ke sektor properti. Sesuai dengan perkembangan usaha bank yang senantiasa bersifat dinamis dan berpengaruh pada tingkat risiko yang dihadapi, maka metodologi penilaian tingkat kesehatan bank perlu disempurnakan agar dapat lebih mencerminkan

kondisi bank saat ini dan di waktu yang akan datang. Penyesuaian tersebut perlu dilakukan agar penilaian tingkat kesehatan bank dapat lebih efektif digunakan sebagai alat untuk mengevaluasi kinerja bank (www.bi.go.id).

Kesehatan bank merupakan hasil penilaian kualitas atas berbagai aspek yang berpengaruh terhadap bagaimana kondisi kinerja dari suatu bank tersebut. Supaya sebuah kepercayaan dari masyarakat terhadap perbankan kembali, maka perlu adanya upaya dengan cara penilaian tingkat kesehatan perbankan. Penilaian ini dilakukan agar mengetahui kredibilitas bank yang bersangkutan. Penilaian kesehatan bank sebelumnya menggunakan metode CAMELS. Seiring berjalannya waktu dan perubahan di bidang perbankan, pemerintah menciptakan metode baru untuk menilai kesehatan bank yaitu menjadi RGEC sesuai dengan SE BI nomor 13/ 24 /DPNP tanggal 25 Oktober 2011 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum tersebut merupakan petunjuk pelaksanaan dari Peraturan Bank Indonesia No.13/1/PBI/2011. Peraturan ini efektif digunakan oleh seluruh Bank umum sejak 1 Januari 2012. Indikator yang digunakan yaitu *Risk Profile* (R), *Good Corporate Governance* (G), *Earnings* (E), *Capital* (C), atau dengan kata lain RGEC. Pada *Risk Profile* menggunakan NPL dan LDR, *Good Corporate Governance*, *Earnings* menggunakan ROA dan NIM, *Capital* menggunakan CAR. Penilaian ini menggunakan skala 1 sampai 5, dimana jika semakin kecil poin yang diterima menandakan kesehatan bank semakin baik. Begitu pula sebaliknya jika poin yang diterima semakin besar, maka kesehatan suatu bank kurang baik.

Nilai rasio RGEC ini menunjukkan predikat kesehatan bank tersebut sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh Bank Indonesia yang

mencerminkan kondisi bank, sehingga dinilai mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya.

Beberapa penelitian terdahulu telah mencoba untuk meneliti mengenai penilaian tingkat kesehatan bank. Penelitian tersebut diantaranya Baral (2005) hasil yang diperoleh bahwa Kesehatan yang dilakukan atas dasar data keuangan tersedia untuk umum menyimpulkan bahwa kesehatan bank *Joint Venture* lebih baik dibandingkan dengan bank umum lainnya. Penelitian Herdiningtyas (2005) hasil yang diperoleh yaitu hanya rasio BOPO dan CAR yang berpengaruh signifikan terhadap kesehatan bank. Penelitian Lasta, *et.al* (2014) hasil yang diperoleh bahwa menunjukkan predikat kesehatan bank secara keseluruhan sehat. Penelitian Minarrohmah, *et.al* (2014) hasil yang diperoleh bahwa menunjukkan predikat kesehatan bank secara keseluruhan sangat sehat. Penelitian Fortrania, Oktaviana (2015) hasil penelitian ini diketahui bahwa Penilaian Tingkat Kesehatan Untuk periode 2011 dapat disimpulkan bahwa Bank Umum Syariah dan Unit Usaha Syariah peringkat komposit "SEHAT", periode 2012 dengan kesimpulan peringkat komposit "SEHAT", dan untuk periode 2013 dengan kesimpulan peringkat komposit "SEHAT". Peneliti akan menggunakan rasio NPL, LDR, ROA, NIM dan CAR untuk diteliti. Penelitian ini merupakan replikasi dari penelitian Lasta, *et.al* (2014). Hal yang membedakan antara peneliti dengan penelitian tersebut terdapat pada rasio yang digunakan, dan obyek penelitian.

Objek dalam penelitian ini adalah Bank Mandiri, Bank Mandiri dipilih dikarenakan bank ini terpilih sebagai bank terbaik untuk kelompok Bank umum dengan aset Rp 910 triliun pada tahun 2015. Bank yang mengikuti seleksi adalah Bank yang memenuhi kriteria seperti CAR minimum 12 persen, tidak

mendapatkan opini *disclaimer* pada laporan keuangan tahun buku 2014, memenuhi ketentuan PPAP (penyisihan penghapusan aktiva produktif), Giro Wajib Minimum (GWM) tidak kurang dari 5 persen, Posisi Devisa Neto (PDN) tidak lebih mengalami rugi operasional dan rugi bersih tahun 2015, tidak dalam proses likuidasi, memiliki aset di atas Rp 910 Triliun untuk bank representatif.

Dalam metode RGEC (*Risk Profile, Good Corporate Governance, Earnings, Capital*) rasio yang digunakan didalamnya diantaranya pada *Risk Profile* (Profil Resiko) yaitu: IRR (*Interest Rate Risk*), LDR (*Loans to Deposit Ratio*), DR (*Deposit Ratio*), FACR (*Fix Asset to Capital Ratio*), NPL (*Non Performing Loan*). Pada *Earnings* (Rentabilitas) yaitu: ROA (*Return on Asset*), ROE (*Return on Equity*), BOPO (Rasio Beban Operasional terhadap Pendapatan Operasional), NIM (*Net Interest Margin*). Sedangkan pada *Capital* (Permodalan) yaitu: CAR (*Capital Adequacy Ratio*).

Rasio yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu NPL, LDR, ROA, NIM, CAR. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Lasta,et.al (2014), rasio yang digunakan NPL, IRR, LDR, LAR, CR. Periode sampel yang membedakan penelitian ini dengan penelitian Lasta, Arifin, Nuzula (2014) yaitu penelitian ini menggunakan sampel Bank Mandiri tahun 2011-2015. Bank tersebut mempublikasikan laporan tahunan dengan periode 2011-2015. Sedangkan sampel penelitian Lasta, Arifin, Nuzula (2014), yaitu mempublikasikan laporan tahunan dengan periode yang 2011-2013.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti tertarik untuk mengambil judul “Penilaian tingkat kesehatan bank dengan menggunakan metode RGEC (*Risk Profile, Good Corporate Govenrnance, Earnings, Capital*)”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana penilaian tingkat kesehatan bank pada Bank Mandiri periode 2011-2015 berdasarkan komponen RGEK (*Risk Profile, Good Corporate Governance, Earnings, Capital*)?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kesehatan Bank Mandiri periode 2011-2015 berdasarkan komponen RGEK (*Risk Profile, Good Corporate Governance, Earnings, Capital*).

1.4 Manfaat Penelitian

Suatu penelitian akan bermanfaat bagi orang lain maupun kita sendiri. Adapun manfaat yang akan diperoleh dari penelitian ini adalah:

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada peneliti dalam pengetahuan tentang tingkat kesehatan bank dan menerapkan ilmu yang didapat selama kuliah, sehingga dapat diterapkan dalam penelitian ini yaitu tentang kesehatan bank.

b. Bagi Fakultas Ekonomi Universitas Trunojoyo

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi secara positif upaya pengembangan ilmu pengetahuan tentang lembaga keuangan dan khususnya mengenai penilaian kesehatan bank dengan rasio RGEK.

c. Bagi Bank yang bersangkutan

Dengan adanya standar pengukuran tingkat kesehatan, hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan kepada pihak bank yang

terkait sehingga dapat mengetahui seberapa besar kinerja yang telah dicapai dan faktor apa saja yang mempengaruhi tinggi rendahnya nilai bobot yang dimiliki untuk penilaian tingkat kesehatan bank.

d. Bagi pemerintah

Penilaian tingkat kesehatan bank dapat merupakan alat ukur yang jelas dan terukur, sehingga memudahkan pemerintah dalam menetapkan kebijakan strategis dibidang moneter.