

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut Khotibul Umam dan Setia Budi Utomo “Perbankan adalah lembaga yang mempunyai peran utama dalam pembangunan suatu negara. Peran ini terwujud dalam fungsi bank sebagai lembaga intermediasi keuangan (*financial intermediary institution*), yakni menghimpun dana dari masyarakat dalam bentuk simpanan dan menyalurkan kepada masyarakat dalam bentuk kredit atau bentuk-bentuk lainnya dalam rangka meningkatkan taraf hidup rakyat.”¹ “Bank islam atau biasa disebut juga bank syariah adalah bank yang beroperasi tanpa mengandalkan bunga. Bank syariah juga dapat di artikan sebagai lembaga keuangan/perbankan yang operasional dan produknya dikembangkan berlandaskan Al-Quran dan Hadist.”²

“Kesehatan bank merupakan kepentingan semua pihak terkait, baik itu pemilik, pengelola (manajemen) bank, masyarakat pengguna jasa bank, maupun Bank Indonesia selaku otoritas pengawas bank. Tingkat kesehatan bank dapat digunakan oleh pihak-pihak tersebut untuk mengevaluasi kinerja bank dalam menerapkan prinsip kehati-hatian, kepatuhan terhadap ketentuan yang berlaku dan manajemen risiko. Hasil akhir penilaian kesehatan bank dapat digunakan sebagai salah satu sarana dalam menetapkan strategi usaha di waktu yang akan datang

¹ Khotibul Umam dan Setiawan Budi Utomo, *Perbankan Syariah dasar-dasar dan dinamika perkembangannya di indonesia* (Jakarta: Rajawali pers, 2017). Hlm, 1.

² Khaerul Umam, *Manajemen Perbankan Syariah* (Bandung: Pustaka Setia, 2013). Hlm, 15

sedangkan bagi Bank Indonesia digunakan sebagai sarana penetapan dan implementasi strategi pengewasan bank oleh Bank Indonesia.”³

Akhir-akhir ini istilah bank sehat atau tidak sehat semakin populer, Pendirian bank-bank yang kini semakin menjamur dan juga persaingan antar bank yang sangat ketat memunculkan pertanyaan yang mendasar bahwa apakah semua kondisi bank tersebut sehat.

“Berbagai kejadian aktual tentang perbankan seperti merger dan likuidasi selalu dikaitkan dengan kesehatan bank tadi. Oleh karenanya sebuah bank tentunya memerlukan suatu analisis untuk mengetahui kondisinya setelah melakukan kegiatan operasionalnya dalam jangka waktu tertentu. Analisis yang dilakukan berupa penilaian tingkat kesehatan bank.”⁴

“Penilaian kesehatan bank merupakan hasil dari aspek pengaturan dan pengawasan perbankan yang menunjukkan kinerja perbankan nasional. Berorientasi risiko, proporsionalitas, materialitas dan signifikansi serta komprehensif dan terstruktur merupakan prinsip umum yang harus diperhatikan manajemen bank dalam menilai tingkat kesehatan bank.”⁵

“Kesehatan bank yang merupakan cerminan kondisi dan kinerja bank merupakan sarana bagi otoritas pengawas dalam menetapkan strategi dan fokus pengawasan terhadap bank. Selain itu, kesehatan bank juga menjadi kepentingan

³ Taswan, *Manajemen Perbankan Konsep, Teknik dan Aplikasi* (Yogyakarta: UUP STMI YKPN, 2010) hlm. 537.

⁴ Ismail Nawawi, *Manajemen Perbankan Syariah* (Jakarta: CV. Dwiputra Pustaka Jaya, 2014) hlm. 352.

⁵ Umiyati dan Queenindya Permata Faly, *Pengukuran Kinerja Bank Syariah Dengan Metode Rgec Jurnal Akuntansi dan Keuangan Islam* Vol. 2, No. 2 (2015) hlm. 186.

semua pihak terkait, baik pemilik, pengelola (manajemen), dan masyarakat pengguna jasa Bank.”⁶

Penilaian terhadap kesehatan bank kini menjadi sangat penting karena menyangkut dengan reputasi dan kepercayaan masyarakat terhadap lembaga perbankan tersebut. Peringkat yang menjelaskan mengenai kategori perbankan dengan berbagai metode yang dipergunakan akan sangat membantu untuk melihat posisi bank tersebut masuk dalam kategori yang sehat atau tidak sehat.

“Kategori predikat penilaian kesehatan bank secara umum di tempatkan dalam empat peringkat yaitu (1) sehat (2) cukup sehat (3) kurang sehat dan (4) tidak sehat. Keempat penilaian ini dilihat berdasarkan berbagai data yang ada baik data primer ataupun sekunder, namun data yang paling dominan digunakan adalah data sekunder yang diambil dari laporan keuangan (*financial statement*) sementara data primer berasal dari interview dan informasi dari pihak terkait.”⁷

“Sebagaimana diatur dalam surat edaran BI No. 9/24/DPbS perihal Sistem Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum Berdasarkan Prinsip Syariah tanggal 30 Oktober 2007 dinyatakan bahwa bank wajib melaksanakan kegiatan usaha berdasarkan prinsip kehati-hatian dan prinsip syariah dalam menjaga atau meningkatkan kesehatan bank. Seluruh komisaris dan direksi wajib memantau dan mengambil langkah-langkah yang diperlukan agar tingkat kesehatan bank syariah dapat terpenuhi.”⁸

“Salah satu metode penilaian kesehatan bank untuk saat ini menggunakan metode RBBR atau *Risk-Based Bank Rating*. Berdasarkan peraturan Bank

⁶ Ibid.

⁷ M. Nur Rianto, Yuke Rahmawati, *Manajemen Risiko Perbankan Syariah* (Bandung: CV Pustaka Setia, 2018) hlm. 222.

⁸ Ibid.

Indonesia No 13/1/PBI/2011 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum, metode penilaian kesehatan bank dengan pendekatan berdasarkan risiko (*Risk-Based Bank Rating*) merupakan metode penilaian tingkat kesehatan bank menggantikan metode penilaian yang sebelumnya yaitu metode yang berdasarkan *Capital, Asset, Management, Earning, Liquidity* dan *Sensitivity to Market Risk* (CAMELS).”⁹

“Setelah tujuh tahun peraturan mengenai CAMELS diberlakukan, Bank Indonesia melalui Peraturan Bank Indonesia No.13/1/PBI/2011 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum, menerapkan kebijakan baru mengenai penilaian kesehatan bank umum. Bank Indonesia mengganti CAMELS rating system menjadi *Risk Based Bank Rating* yang lebih berorientasi pada risiko dan penerapan *good corporate governance*, namun tetap tidak mengacuhkan kedua faktor lainnya yaitu rentabilitas dan kecukupan modal yang secara efektif dilaksanakan sejak tanggal 1 Januari 2012.”¹⁰

“Parameter penilaian dengan metode RGEC mencakup sisi upside dan downside yaitu sisi update bisnis pencapaian laba dan pertumbuhan serta sisi downside penilaian terhadap risiko yang akan muncul baik sekarang maupun jangka panjang. Penilaian dengan metode RGEC ditentukan dari self assessment setiap bank, sehingga metode RGEC ini menjadi solusi penilaian kesehatan bank yang lebih komprehensif.”¹¹

⁹ Irham Fahmi, *Manajemen Perbankan Konvensional dan Syariah* (Jakarta: Mitra Wacana Media, 2015) hlm. 183.

¹⁰ Arisah Pujianti “Analisis Penilaian Kesehatan Bank Menggunakan Metode RGEC (Risk Profile, Good Corporate Governance, Earning Capital) Pada Bank Umum Syariah Periode 2011-2015” (Skripsi, IAIN Surakarta, Surakarta, 2017) Hlm. 6.

¹¹ Ibid.

“RBBR atau *Risk-Based Bank Rating* dipakai untuk melihat kesehatan bank dari segi pendekatan risiko, dimana lembaga perbankan memang dianggap sebagai lembaga yang paling rentan terhadap timbulnya risiko. Makaantisipasi timbulnya risiko menjadi salah satu tujuan utama manajemen perbankan. Dengan memakai metode ini diharapkan bisa dilihat tingkat kesehatan bank yang mana risiko yang tertinggi dan risiko medium serta risiko yang terendah.”¹²

“Dalam peraturan Bank Indonesia tentang mekanisme penilaian tingkat kesehatan bank secara individual pada pasal 6 disebutkan bahwa, bank wajib melakukan penilaian tingkat kesehatan bank secara individual menggunakan pendekatan risiko (*Risk-Based Bank Rating*) sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 2 ayat (3), dengan penilaian terhadap faktor-faktor yaitu, (1) Profil Risiko (*Risk Profile*) (2) *Good Corporate Governance (GCG)* (3) Rentabilitas (*Earning*) (4) Permodalan (*Capital*).”¹³

“Peringkat setiap faktor risiko dan komposit ditetapkan berdasarkan kerangka analisis yang komprehensif dan terstruktur terhadap peringkat setiap faktor, dengan memperhatikan materialitas masing-masing faktor, serta mempertimbangkan kemampuan bank dalam menghadapi perubahan kondisi eksternal yang signifikan.”¹⁴

“Penilaian tingkat kesehatan bank dengan sistem RGEC, dalam faktor *Risk Profile* terdapat delapan indikator, yaitu risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas, risiko operasional, risiko hukum, risiko strategik, risiko kepatuhan, risiko reputasi. Untuk indikator penilaian faktor *Good Corporate Governance (GCG)*, yang

¹² Irham Fahmi, *Manajemen Perbankan Konvensional dan Syariah* (Jakarta: Mitra Wacana Media, 2015) hlm. 183-184.

¹³ Ibid.

¹⁴ Ikatan Bankir Indonesia, *Manajemen Kesehatan Bank Berbasis Risiko* (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2016) hlm.13.

merupakan penilaian terhadap manajemen bank terhadap pelaksanaan prinsip-prinsip GCG mengacu pada ketentuan Bank Indonesia mengenai GCG bagi bank umum dengan memperhatikan karakteristik dan kompleksitas usaha bank. Untuk faktor rentabilitas (*Earning*) meliputi evaluasi terhadap kinerja rentabilitas, sumber-sumber rentabilitas, kesinambungan (*Sustainability*) rentabilitas, dan manajemen rentabilitas. Penilaian dilakukan dengan mempertimbangkan tingkat, tren, struktur, stabilitas rentabilitas bank, dan perbandingan kinerja bank dengan kinerja *peer group*.”

“Penilaian atas faktor permodalan (*Capital*) meliputi evaluasi terhadap kecukupan pengelolaan permodalan. Dalam melakukan perhitungan permodalan, bank harus mengacu pada ketentuan Bank Indonesia yang mengatur kewajiban penyediaan modal minimum bagi bank umum. Selain itu, dalam melakukan kecukupan permodalan, bank juga harus mengaitkan kecukupan modal dengan profil risiko bank. Semakin tinggi risiko bank semakin besar modal yang harus disediakan untuk mengantisipasi risiko tersebut.”¹⁵

“Perbankan syariah diyakini akan semakin besar pada tahun 2018. Berdasarkan data Asosiasi Bank Syariah Indonesia (Asbisindo) tercatat adanya peningkatan aset sebesar 20,33 persen dari Rp 296,26 triliun pada akhir 2015 menjadi Rp 356,50 triliun pada akhir 2016. Selain itu dari sisi pembiayaan mencapai Rp 249,09 Triliun atau naik 16,40 persen dari tahun sebelumnya sebesar Rp 213,99 Triliun. Sedangkan dari perolehan dana pihak ketiga pada Desember 2016 mencapai Rp 279,33 triliun atau tumbuh 20,83 persen dari posisi Desember 2015 sebesar Rp 231,17 triliun. Adapun posisi laba Desember 2016 sebesar Rp

¹⁵ M. Nur Rianto, Yuke Rahmawati, *Manajemen Risiko Perbankan Syariah* (Bandung: CV Pustaka Setia, 2018) hlm.248-249.

2,09 triliun, tumbuh 17,36 persen dari posisi Desember 2015 sebesar Rp1,78 triliun. Peningkatan aset yang cukup signifikan tersebut sebagian besar merupakan kontribusi dari bank syariah yang merupakan anak usaha bank Badan Usaha Milik Negara (BUMN), antara lain Bank Syariah Mandiri (BSM), Bank Rakyat Indonesia Syariah (BRIS), Bank Negara Indonesia Syariah (BNI Syariah) dan Unit Usaha Syariah (UUS) Bank Tabungan Negara (BTN).”

“BSM menempati posisi bank syariah dengan aset terbesar yakni sebesar Rp 78,8 triliun atau mengalami peningkatan sebesar 12,03 persen bila dibandingkan tahun lalu sebesar Rp 70,4 triliun. Direktur Utama BSM Agus Sudiarto mengatakan, BSM merupakan salah satu bank syariah yang memiliki aset besar di Indonesia. Saat ini BSM memimpin pangsa pasar dengan *market share* per Desember 2016 untuk aset sebesar 22,11 persen, DPK 25,04 persen, pembiayaan 22,41 persen, dan tabungan 32,58 persen. Adapun untuk tabungan, BSM berada di posisi 10 besar bank nasional. “Sebanyak 25 persen *market share* perbankan syariah ada di BSM,” ujar Agus yang merupakan Ketua Asbisindo, beberapa waktu lalu.”

“Pada akhir tahun lalu, BNI Syariah berhasil meraih *market share* sebesar 7,94 persen terhadap industri perbankan syariah, dengan memberikan kontribusi laba sebesar 13,23 persen. Tercatat, posisi laba sebesar Rp 277,37 miliar atau meningkat 21,38 persen dari Desember 2015 sebesar Rp 228,52 miliar. Dari segi aset BNI Syariah terus mengalami pergerakan positif yakni posisi per Desember 2016 sebesar Rp 28,31 triliun atau naik 23,01 persen dari posisi Desember 2015 sebesar Rp 23,01 triliun. Hal ini didukung dengan penyaluran pembiayaan sebesar

Rp 20,49 triliun dengan tetap menjaga kualitas pembiayaan (NPF) tetap terjaga di bawah 3 persen.”

“BRI Syariah juga mencatatkan pertumbuhan aset hingga 12,49 persen dari Rp 24,23 triliun pada akhir 2015 menjadi Rp 27,69 triliun pada akhir 2016. Pertumbuhan tersebut disebabkan oleh kenaikan DPK sebesar 11,09 persen, dari Rp 19,56 triliun menjadi Rp 22 triliun dan pembiayaan yang tumbuh 7,6 persen dari Rp 16,66 triliun jadi Rp 18,04 triliun. Selain itu, pada tahun ini BRI Syariah juga akan berkontribusi dalam penyaluran Kredit Usaha Rakyat (KUR) dengan skema syariah senilai Rp 500 miliar.”

“Sementara itu, Unit BTN juga berhasil membukukan kinerja yang positif pada Desember 2016, laba bersih UUS BTN tercatat naik 44,98 persen yoy dari Rp 260,33 miliar di Desember 2015 menjadi Rp 377,42 miliar. Laba bersih itu disumbang penyaluran pembiayaan senilai Rp 14,22 triliun di Desember 2016 atau naik 26,74 persen yoy dari Rp 11,22 triliun.”¹⁶

Dari data yang telah dijelaskan diatas dapat disimpulkan bahwa Bank BNI Syariah merupakan bank syariah dengan pencapaian *market share* yang menduduki peringkat ketiga dari pada bank syariah lainnya yang berstatus anak usaha bank dibawah naungan pemerintah atau BUMN. Selain itu aset BNI Syariah terus mengalami pergerakan yang positif yakni posisi per Desember 2016 sebesar Rp 28,31 triliun dari posisi Desember 2015 sebesar Rp 23,01 triliun. Namun kendati demikian Bank BNI Syariah tetap menjaga kualitas pembiayaan (NPF) tetap terjaga di bawah 3 persen.

¹⁶ Budi Raharjo “Aset Bank Syariah Meningkatkan Tajam”, Artikel Ilmiah Lengkap, di akses dari <https://www.bnisyariah.co.id/id-id/Beranda/Berita/Pengumuman/ArticleID/418/Aset-Bank-Syariah-Meningkat-Tajam>, pada tanggal 28 Januari 2020 pukul 10.29.

“Selain itu BNI Syariah kembali menyabet predikat sebagai The Best Syariah Bank kategori aset diatas Rp 10 triliun dalam acara Pemingkatan Syariah Terbaik tahun 2019 yang diselenggarakan oleh Majalah Investor di Balai Kartini, Penghargaan ini merupakan kali ke-6 diterima oleh BNI Syariah sejak tahun 2014.”¹⁷

Penelitian ini menggunakan objek bank BNI Syariah tahun 2016-2018 objek penelitian ini merupakan jenis perbankan milik pemerintah (BUMN) yang telah memiliki image tersendiri dalam meraih kepercayaan masyarakat serta kemudahan dalam mendapatkan laporan keuangan bank menjadi alasan pemilihan objek penelitian ini.

Berdasarkan penjelasan diatas, penelitian ini bertujuan untuk menganalisa perkembangan stabilitas kesehatan Bank BNI Syariah dengan judul penelitian “Analisis Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Negara Indonesia (BNI) Syariah Menggunakan pendekatan RGEC (Risk Profile, Good Corporate Governance, Earning, Capital) periode 2016-2018”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini ialah, bagaimana tingkat kesehatan Bank BNI Syariah ditinjau dari metode RGEC pada tahun 2016-2018?

C. Tujuan penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang ditemukan di atas maka tujuan dari penelitian ini ialah, untuk menganalisis tingkat kesehatan Bank BNI Syariah ditinjau dari metode RGEC pada tahun 2016-2018.

¹⁷ Ahnad Ghifari, “*BNI Syariah Meraih Predikat The Best Syariah Bank*”, Artikel Ilmiah Lengkap, diakses dari <https://keuangan.kontan.co.id/news/bni-syariah-meraih-predikat-the-best-syariah-bank>, pada tanggal 30 Januari 2020 pukul 00.30.

D. Kegunaan Penelitian

Dalam penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat yang besar pengaruhnya. Adapun kegunaan yang ingin diperoleh dalam penelitian ini, antara lain:

1. Bagi Peneliti

- a. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan sebagai teori yang diperoleh di bangku kuliah.
- b. Sebagai sarana untuk menambah wawasan peneliti terutama yang berhubungan dengan tingkat kesehatan bank.
- c. Untuk melengkapi persyaratan memperoleh gelar sarjan pada program S1 Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Madura.

2. Bagi Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Madura

- a. Sebagai salah satu wujud tri darma perguruan tinggi yakni pendidikan, pengabdian, dan penelitian.
- b. Sebagai tolak ukur kemampuan mahasiswa dalam mempelajari, memahami teori, dan praktik metodologi penelitian.

3. Bagi PT. Bank BNI Syariah

Penelitian ini diharapkan menjadi masukan untuk PT. BNI Syariah diri untuk meningkatkan kinerjanya sehingga memperoleh predikat sehat. Dengan begitu akan selalu menjadi pilihan para investor dan nasabah dalam menanamkan dananya.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang Lingkup Materi

Terdiri dari *Risk Profile* yang hanya dibatasi pada 2 faktor yaitu Risiko kredit dan Risiko likuiditas, *Good Corporate Governance*, *Earning*, dan *Capital*.

2. Subjek Penelitian

Subjek penelitian dalam penelitian ini yaitu laporan keuangan PT. BNI Syariah.

F. Definisi Istilah

Untuk menghindari kesalahpahaman mengenai maksud dari judul penelitian ini, maka penulis akan menjelaskan istilah-istilah yang digunakan dalam judul penelitian ini, yaitu Analisis Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Negara Indonesia (BNI) Syariah Menggunakan pendekatan RGEC (*Risk Profile*, *Good Corporate Governance*, *Earning*, *Capital*).

1. Analisis adalah penyelidikan terhadap suatu peristiwa untuk mengetahui keadaan yang sebenarnya. Penguraian suatu pokok atas berbagai bagiannya dan menelaah bagian itu sendiri serta hubungan antar bagian untuk memperoleh pengertian yang tepat dan pemahaman arti keseluruhan.¹⁸
2. Tingkat kesehatan bank menurut Peraturan Bank Indonesia Nomor: 13/ 1 /PBI/2011 Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum adalah hasil penilaian kondisi Bank yang dilakukan terhadap risiko dan kinerja Bank.¹⁹

¹⁸ Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia, Edisi Ketiga* (Jakarta: Balai Pustaka, 2005) hlm. 43

¹⁹ Peraturan Bank Indonesia Nomor: 13/ 1 /PBI/2011 *Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum* (Jakarta: 5 Januari 2011)

3. Metode RGEC adalah metode penilaian tingkat kesehatan bank menggunakan pendekatan berdasarkan risiko dan menyesuaikan faktor-faktor penilaian Tingkat Kesehatan Bank.²⁰ Sistem penilaian tingkat kesehatan bank berbasis risiko ini menggantikan penilaian CAMELS yang dulunya diatur didalam PBI Nomor: 6/10/PBI/2004.

Analisis tingkat kesehatan bank BNI syariah dengan metode RGEC merupakan penguraian mengenai tingkat kesehatan bank BNI Syariah yang dilihat dari 4 faktor yakni, *Risk Profile*, *Good Corporate Governance*, *Earning*, dan *Capital* (RGEC).

²⁰ Ibid