BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sektor perbankan merupakan salah satu sektor penentu keberhasilan dan merupakan jantung dalam sistem perekonomian Indonesia. Bank sebagai lembaga keuangan menjalankan fungsi intermediasinya yaitu menghimpun dana dari masyarakat dan menyalurkannya kembali dalam bentuk pinjaman atau kredit kepada sektor-sektor usaha riil dalam upaya pengembangan usaha, yang bertujuan untuk menunjang pelaksanaan pembangunan nasional dalam rangka meningkatkan pemerataan pembangunan dan hasil-hasilnya, pertumbuhan ekonomi dan stabilitas nasional ke arah peningkatan taraf hidup orang banyak. Mengingat peranan yang penting tersebut, bank dituntut untuk dapat mencapai kinerja serta menjaga kontinuitas usahannya.

Krisis ekonomi Indonesia tahun 1997 mengakibatkan tingkat suku bunga sertifikat Bank Indonesia (SBI) satu bulan naik dari 10,5 persen pada bulan juni 1997 menjadi 70,8 persen pada bulan juli 1998. Selain itu, nilai tukar rupiah pun mengalami gejolak dan terdepresiasi secara signifikan dari Rp.2.360 per US\$ 1 pada tanggal 2 januari 1997 hingga mencapai Rp.16.950 per US\$ 1 pada tanggal 17 juni 1998. Dari data statistik moneter, pada akhir tahun 1997 pertumbuhan ekonomi Indonesia sebesar 4,70 persen, sedangkan pada tahun 1998 pertumbuhan ekonomi Indonesia menurun drastic mencapai angka negative 3,02 persen (Sugema,2004). Kondisi ekonomi yang memburuk ini telah melumpuhkan fungsi penting perbankan sebagai lembaga intermediasi dana.

Mengingat bahwa lembaga perbankan memegang peranan penting yang sangat strategis dalam mencapai tujuan pembangunan, maka lembaga perbankan perlu di bina dan diawasi dengan memantau tingkat kesehatan mereka. Bank Indonesia sebagaimana disampaikan dalam Undang-Undang Bank Indonesia No. 23 tahun 1999, diberi wewenang

untuk memberikan pembinaan dan pengawasan kepada lembaga perbankan agar mereka mampu beroperasi secara efektif, efisien, berkinerja sehat, dan mampu menghadapi persaingan yang semakin global.

Kesehatan suatu bank sangat penting bagi pembentukan kepercayaan dalam dunia perbankan. Menurut Mudrajat Kuncoro dan Suharjo (2011:495) Kepercayaan dan loyalitas nasabah terhadap bank merupakan faktor yang sangat membantu dan mempermudah pidah manajemen bank untuk menyusun strategi bisnis yang baik. Sebaliknya, para nasabah yang kurang kepercayaan kepada bank yang bersangkutan maka loyalitasnya pun juga sangat tipis, hal ini tentu sangat tidak menguntungkan bagi bank yang bersangkutan karena para pemilik dana atau nasabah ini sewaktu-waktu dapat menarik danannya dan memindahkannya ke bank lain. Oleh karena itu bank dituntut untuk bisa mencapai dan mempertahankan kinerja yang baik dan optimal, karena tingkat kinerja bank yang baik dapat meningkatkan kepercayaan dan loyalitas nasabah maupun masyarakat luas untuk menggunakan produk, jasa dan aktivitas keuangan bank tersebut.

Bank Indonesia telah menetapkan aturan tentang kesehatan bank agar perbankan diharapkan selalu dalam kondisi sehat, sehingga tidak akan merugikan masyarakat yang berkepentingan dengan perbankan. 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 perbankan yang berlaku (Sigit Triandaru dan Totok Budisantoso, 2006:51).

Penilaian tingkat kesehatan bank digunakan untuk mengetahui apakah bank tersebut dalam kondisi yang sangat sehat, sehat, cukup sehat, kurang sehat, atau tidak sehat. Bank yang sehat adalah bank yang dapat menjaga dan memelihara masyarakat, dapat menjalankan fungsi intermediasi, dapat membantu kelancaran lalu lintas pembayaran serta dapat digunakan oleh pemerintah dalam melaksanakan berbagai kebijakannya, terutama kebijakan

moneter. Bank yang tidak sehat, bukan hanya membahayakan perbankan itu saja, akan tetapi pihak lain akan terkait, yaitu pemilik dan pengelola bank, masyarakat pengguna jasa bank dan pemerintah (Bank Indonesia) selaku pengawas dan pembina perbankan. Penelitian tingkat kesehatan bank ini juga dapat digunakan sebagai upaya untuk mengetahui kondisi bank saat ini dan sekaligus untuk memudahkan dalam menentukan kebijakan untuk masa yang akan datang.

Tingkat kesehatan bank dapat dinilai dari beberapa indikator. Salah satu sumber utama indikator yang dijadikan dasar penilaian adalah laporan keuangan yang bersangkutan. Laporan keuangan adalah laporan yang menunjukkan kondisi keuangan perusahaan pada saat ini pada periode tertentu (Kasmir, 2012:7). Laporan keuangan dibuat dengan maksud untuk memberikan gambaran atau laporan kemajuan secara periodic 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 sejumlah besar pemakainya dalam mengambil 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.

Sebelumnya sistem penilaian tingkat kesehatan bank umum menggunakan sistem penilaian yang diatur dalam Perubahan Bank Indonesia Nomor 6/10/PBI/2004 yang dikenal dengan metode CAMEL yaitu terdiri dari *Capital, Asset quality, Management, Earnings, Liquidity & Sensitivity to market risk*. Sedangkan metode atau pendekatan yang digunakan dalam menilai kesehatan bank saat ini mengacu pada Peraturan Bank Indonesia No.13/1/PBI/2011 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum, yaitu dengan menggunakan Pendekatan Risiko (*Risk-based bank rating*) baik secara individual maupun

secara konsolidasi, dengan cakupan penilaian meliputi faktor-faktor sebagai berikut: Profil Resiko (*Risk profile*), *Good Corporate Governance* (GCG), Rentabilitas (*Earning*), dan Permodalan (*Capital*) atau disingkat menjadi metode RGEC.

Perubahan sistem penilaian tingkat kesehatan bank umum dari metode CAMELS menjadi metode RGEC disebabkan krisis keuangan global yang terjadi beberapa tahun terakhir memberi pelajaran berharga bahwa inovasi dalam produk, jasa dan aktivitas perbankan yang tidak diimbangi dengan penerapan Manajemen Risiko yang memadai dapat menimbulkan berbagai permasalahan mendasar pada bank maupun terhadap sistem keuangan secara keseluruhan. Selain itu terjadinya kegagalan strategi dan praktek curang dari manajemen puncak yang berlangsung tanpa terdeteksi dan menyebabkan pentingnya penerapan tata kelola perusahaan yang baik (GCG). Pengalaman dan krisis keuangan global tersebut mendorong perlunya peningkatan efektivitas penerapan Manajemen Risiko GCG. Tujuannya adalah agar bank mampu mengidentifikasi permasalahan secara lebih dini, melakukan tindak lanjut perbaikan yang sesuai lebih cepat, serta menerapkan CGC dan Manajemen Risiko yang lebih baik sehingga bank lebih tahan dalam mengalami krisis. Sejalan dengan perkembangan tersebut di atas, Bank Indonesia menyempurnakan metode penilaian tingkat kesehatan bank umum.

Hasil penelitian Tuti Alawiyah menyatakan bahwa tingkat kesehatan yang dinilai dengan RGEC dengan indikator Profil Risiko (*Risk Profile*) dengan menggunakan 2 indikator yaitu faktor risiko kredit dengan menggunakan rasio NPL dan risiko likuiditas dengan rasio LDR selama tahun 2012- 2014 berturut-turut berada dalam kondisi yang sehat, tingkat kesehatan bank ditinjau dari nilai rata-rata *Good Corporate Governance* pada bank umum BUMN tahun 2012 yakni memperoleh nilai 1,36 dengan kriteria sangat sehat sehingga menunjukkan bahwa kualitas manajemen bank umum BUMN atas paksanaan prinsip GCG berjalan dengan sangat baik hasil penilaian Rentabilitas (*Earnings*) bank umum BUMN

dengan menggunakan dua rasio yaitu ROA dan NIM selama tahun 2012-2014 berada dalam kondisi sangat sehat, hasil penilain Permodalan (Capital) bank umum BUMN selama tahun 2012-2014 berada dalam kondisi sangat sehat, Hasil penilaian tingkat kesehatan bank umum BUMN dilihat dari aspek RGEK (Risk profile, Good Corporate Governance, Earnings, dan Capital) selama tahun 2012-2014 menempati Peringkat Komposit 1 (PK1). Sehingga bank umum BUMN selama periode tersebut dinilai sangat mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya tercermin dari kriteria faktor-faktor penilaian, antara lain risk profile, penerapan GCG, earnings, dan capital yang secara umum sangat baik.

Sebuah predikat kinerja suatu bank berdasarkan hasil identifikasi tingkat kesehatan merupakan tolak ukur bagi manajemen bank dalam menilai prestasi atas pengelolaan usahannya, sedang bagi Bank Indonesia sendiri, ini sangat penting sebagai dasar dalam menetapkan arah pembinaan dan pengembangan bank dan dengan teridentifikasinya tingkat kesehatan suatu bank, baik bagi pemilik dan pengelola bank, bagi masyarakat sebagai pengguna jasa bank dan juga bagi Bank Indonesia selaku pembina dan pengawas bank. Berikut ini adalah laporan data NPL, LDR, ROA, NIM, CAR pada PT. BPR ARSYAM SEJAHTERA Periode 31 Desember 2013 sampai 2017.

Tabel 1.1
TINGKAT KESEHATAN
PT. BPR ARSYAM SEJAHTERA

Tahun	2013	2014	2015	2016	2017
NPL	13,15%	23,29%	7,34%	10,8%	12,3%
LDR	105,4%	114,5%	106,66%	92,14%	78,87%
ROA	-21,26%	0,41%	0,51%	7,16%	5,52%
NIM	1,00%	1,65%	1,04%	1,45%	1,75%
CAR	3,10%	5,69%	16,58%	13,22%	18,11%

Sumber: Laporan Kesehatan PT. BPR Arsyam Sejahtera

Dari laporan keuangan, maka akan diketahui tingkat kesehatan suatu bank (sehat atau tidak sehat). Untuk mengetahui sehat atau tidak sehat dapat dianalisis melalui aspek yang dilakukan oleh Bank Indonesia, yaitu RGEC (*Risk Profile, Good Corporate Governance, dan Capital*). Dari latar belakang masalah tersebut, maka penulis mengambil judul “**Analisis Penilaian Tingkat Kesehatan Pada PT. BPR Arsyam Sejahtera Di Pekanbaru Tahun 2013-2017**”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, permasalahan yang dihadapi dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana penilaian tingkat kesehatan bank pada PT. BPR Arsyam Sejahtera Di Pekanbaru, jika dianalisis dengan metode RGEC pada periode 2013-2017”.

1.3 Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian

1.3.1 Tujuan Penelitian

Dengan memperhatikan latar belakang dan perumusan masalah sebagaimana diuraikan di atas maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kesehatan pada PT. BPR Arsyam Sejahtera pada periode 2013-2017.

1.3.2 Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Melatih ketajaman analisis dan meningkatkan ilmu pengetahuan terhadap kondisi riil dilapangan yang terkait dengan disiplin ilmu manajemen yaitu tentang kesehatan Bank.

2. Bagi Akademis

Dapat digunakan sebagai sumber informasi atau dapat dipakai sebagai data sekunder dan sebagai bahan sumbangan pemikiran tentang peran dan fungsi

manajemen keuangan, khususnya dalam salah satu fungsi yaitu mengetahui kesehatan bank.

3. Bagi Bank Arsyam Sejahtera

Dari hasil penelitian ini, dapat digunakan sebagai masukan kepada pihak pimpinan Bank Arsyam Sejahtera untuk mengevaluasi kinerja bank, khususnya yang berkaitan dengan tingkat kesehatan bank.

1.4 Sistematika Penulisan

Sistematika akan disusun secara sistematis untuk memudahkan pembahasan penelitian selanjutnya, dan dibagi kebeberapa bab dengan uraian sebagai berikut:

BAB I: PENDAHULUAN

Bab ini merupakan bab pendahuluan yang menyajikan latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II : TELAAH PUSTAKA DAN HIPOTESIS

Bab ini menguraikan teori-teori yang mendasari masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini, dan menjelaskan variable penelitian serta hipotesis.

BAB III: METODE PENELITIAN

Bab ini menjelaskan tentang metode penelitian, yaitu lokasi dan objek penelitian, operasional variabel penelitian, populasi dan sampel, jenis dan sumber data, teknik pengambilan data, dan teknik analisis yang digunakan.

BAB IV: GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN

Bab ini menjelaskan secara garis besar tentang gambaran umum atau sejarah singkat PT BPR Bank Arsyam Sejahtera di Pekanbaru yang menjadi objek penelitian.

BAB V: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan menampilkan atau menunjukkan hasil dari penelitian dan pembahasan untuk menemukan jawaban atas masalah-masalah dari penelitian yang dilakukan.

BAB VI: KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini merupakan bab bagian akhir dari penelitian yang dilakukan, dimana akan dikemukakan kesimpulan, keterbatasan penelitian serta saran yang dapat diberikan dari penelitian yang ada.