

TINGKAT KESEHATAN BANK BUMN SYARIAH DENGAN BANK BUMN KONVENSIONAL: METODE RGEC (Risk Profile, Good Corporate Governance, Earning dan Capital)

Nur Fitriana

HP/email: 082324083323/fitri_fitrop@yahoo.co.id

Ahmad Rosyid

HP/email: 082324083323/amrosyid@yahoo.com

Agus Fakhrina

HP/email: 082324083323/agusfakhrina@gmail.com

STAIN Pekalongan

ABSTRACT

This study aims to compare the level of health of sharia state-owned banks to conventional state-owned banks using the latest instruments of Bank Indonesia, RGEC. Variables are compared namely risk profile, good corporate governance, earnings, and capital. Data are tested using Mann-Whitney and the results show no significant difference between the two except on earnings. This difference is due to the difference between the assets and the age of the two.

Kata Kunci: RGEC, Bank BUMN Syariah, Bank BUMN Konvensional, Tingkat Kesehatan Bank

PENDAHULUAN

Salah satu unsur yang sangat diperhatikan oleh bank adalah tingkat kesehatannya. Kesehatan suatu bank adalah 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.

Pada tanggal 5 Januari 2011 Bank Indonesia membuat instrumen penilaian tingkat kesehatan bank, yaitu peraturan tingkat kesehatan bank dengan metode RGEC (*Risk Profile, Good Corporate Governance, Earnings dan Capital*). Melalui RGEC, Bank Indonesia menginginkan bank mampu mengidentifikasi permasalahan secara lebih dini, melakukan

tindak lanjut perbaikan yang sesuai dan lebih cepat, serta menerapkan *Good Corporate Governance* (GCG) dan manajemen risiko yang lebih baik sehingga bank lebih tahan dalam menghadapi krisis (SE BI No. 13 tahun 2011).

Kesehatan atas kondisi keuangan dan non keuangan bank merupakan kepentingan semua pihak yang terkait, baik pemilik, manajemen, pemerintah (melalui Bank Indonesia) dan pengguna jasa bank untuk mengevaluasi kinerja bank dalam menerapkan prinsip kehati-hatian, kepatuhan terhadap ketentuan yang berlaku dan manajemen risiko.

Bank yang sehat adalah bank yang dapat menjaga dan memelihara kepercayaan masyarakat, dapat menjalankan fungsi intermediasi, dapat membantu kelancaran lalu lintas pembayaran serta dapat digunakan oleh

pemerintah dalam melaksanakan berbagai kebijakannya, terutama kebijakan moneter. Dengan menjalankan fungsi-fungsi tersebut diharapkan bank dapat memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat serta bermanfaat bagi perekonomian secara keseluruhan.

Perihal penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum maka predikat Tingkat Kesehatan Bank dibagi menjadi lima peringkat yaitu "Sangat Sehat" dipersamakan dengan Peringkat Komposit 1 (PK-1), "Sehat" dipersamakan dengan Peringkat Komposit 2 (PK-2), "Cukup Sehat" dipersamakan dengan Peringkat Komposit 3 (PK-3), "Kurang Sehat" dipersamakan dengan Peringkat Komposit 4 (PK-4), dan "Tidak Sehat" dipersamakan dengan Peringkat Komposit 5 (PK-5)¹.

Bagi perbankan, hasil akhir penilaian kondisi bank tersebut dapat digunakan sebagai salah satu sarana dalam menetapkan strategi usaha di waktu yang akan datang sedangkan bagi Bank Indonesia dapat digunakan sebagai sarana penetapan dan implementasi strategi pengawasan bank oleh Bank Indonesia.

Penelitian tentang penilaian tingkat kesehatan bank menggunakan baik instrumen resmi yang dikeluarkan oleh regulator maupun instrumen tidak resmi telah banyak dilakukan. Diantaranya yaitu Utami (2015) yang membandingkan tingkat kesehatan bank BNI syariah tahun 2012-2013 menggunakan instrumen CAMELS dan RGEC, Ramadhany, dkk (2015) yang membandingkan tingkat kesehatan bank umum BUMN dan bank umum swasta menggunakan RGEC, Lasta, dkk (2014) yang menguji tingkat kesehatan Bank Rakyat Indonesia tahun 2011-2013 menggunakan RGEC, dan Astutik (2014) yang menguji pengaruh tingkat kesehatan bank umum syariah di Indonesia menurut *Risk Based Bank Rating* terhadap kinerja keuangan serta Mubarak (2013) yang menilai kinerja bank BUMN menggunakan

Risk Based Bank Rating. Penelitian tersebut menunjukkan tingginya perhatian atas penilaian tingkat kinerja ataupun tingkat kesehatan bank yang ada di Indonesia.

Dari hasil kajian atas beberapa penelitian terdahulu yang ada, masih belum ada -menurut hasil penelusuran peneliti - yang membandingkan kinerja bank umum syariah dengan bank umum konvensional khususnya pada bank BUMN yang membuka layanan konvensional sekaligus syariah. Berdasarkan alasan inilah maka peneliti merasa tertarik untuk meneliti perbandingan tingkat kesehatan bank BUMN konvensional dan bank BUMN syariah menggunakan instrumen terbaru dari Bank Indonesia yaitu RGEC.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan pemaparan di atas, maka rumusan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah :

1. Apakah terdapat perbedaan tingkat kesehatan Bank BUMN Syariah dan Bank BUMN Konvensional pada faktor *Risk Profile* jika dilihat dari faktor risiko kredit dan risiko likuiditas?
2. Apakah terdapat perbedaan tingkat kesehatan Bank BUMN Syariah dan Bank BUMN Konvensional pada faktor *Good Corporate Governance*?
3. Apakah terdapat perbedaan tingkat kesehatan Bank BUMN Syariah dan Bank BUMN Konvensional pada faktor *Earnings*?
4. Apakah terdapat perbedaan tingkat kesehatan Bank BUMN Syariah dan Bank BUMN Konvensional pada faktor *Capital*?

TINJAUAN PUSTAKA

Metode penilaian tingkat kesehatan bank

Bank yang sehat adalah bank yang dapat menjaga dan memelihara kepercayaan masyarakat, dapat menjalankan fungsi intermediasi, dapat membantu kelancaran lalu lintas pembayaran serta dapat digunakan oleh pemerintah dalam melaksanakan berbagai kebijakannya, terutama kebijakan moneter.

1 Bank Indonesia, Lampiran Surat Edaran No.9/24/2007 DPbs Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum Berdasarkan Prinsip Syariah dan Surat Edaran Bank Indonesia No.6/23/DPNP tanggal 31 Mei 2004

* Alumnus STAIN Pekalongan (fitri_fitrop@yahoo.co.id)

**Dosen STAIN Pekalongan (amrosyid@yahoo.com)

***Dosen STAIN Pekalongan (agusfakhrina@gmail.com)

Dengan menjalankan fungsi-fungsi tersebut diharapkan dapat memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat serta bermanfaat bagi perekonomian secara keseluruhan.

Dalam sejarah perbankan di Indonesia terdapat beberapa metode penilaian kesehatan bank diantaranya CAMEL (Capital, Asset Quality, Management, Earnings, Liquidity), CAMELS (Capital, Asset Quality, Management, Earnings, Liquidity, Sensitivity to Market Risk) dan RGEC (Risk Profile, Good Corporate Governance, Earnings, Capital).

Metode CAMEL pertama kali diperkenalkan di Indonesia pada bulan Februari 1991. Metode CAMEL tersebut dikeluarkan sebagai dampak kebijakan paket kebijakan 27 Oktober 1988. Dalam metode CAMEL unsur-unsur yang dinilai untuk melihat tingkat kesehatan bank antara lain : *Capital, Asset Quality, Management, Earnings, dan Liquidity*.

CAMEL berkembang menjadi CAMELS pertama kali pada tanggal 1 Januari 1997 di Amerika. CAMELS berkembang di Indonesia pada akhir tahun 1997 sebagai dampak dari krisis ekonomi dan moneter. Analisis CAMELS digunakan untuk menganalisis dan mengevaluasi kinerja keuangan bank umum di Indonesia. Analisis CAMELS diatur dalam Peraturan Bank Indonesia (PBI) Nomor 6/10/PBI/2004 perihal sistem penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum dan Peraturan Bank Indonesia Nomor 9/1/PBI/2007 tentang Sistem Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum Berdasarkan Prinsip Syariah. Dalam metode CAMELS unsur-unsur yang dinilai untuk melihat tingkat kesehatan bank antara lain: *Capital, Asset Quality, Management, Earnings, Liquidity dan Sensitivity to Market Risk*.

Bank Indonesia telah mengeluarkan PBI nomor 13/1/PBI/2011 dan SE BI No. 13/24/DPNP yang berlaku per Januari 2012 menggantikan cara lama penilaian kesehatan bank dengan metode CAMELS dengan metode RGEC. Metode CAMELS tersebut sudah diberlakukan selama hampir delapan tahun sejak terbitnya PBI No. 6/10/PBI/2004 dan SE No.6/23/DPNP. Dengan terbitnya PBI dan SE terbaru, metode CAMELS dinyatakan tidak berlaku lagi, diganti dengan model baru yang mewajibkan Bank Umum untuk

melakukan penilaian sendiri (*self-assessment*) tingkat kesehatan bank dengan menggunakan metode RGEC baik secara individual maupun secara konsolidasi (<http://www.kompasiana.com/budihermana/bi-ganti-camels-dengan-rgec-kado-untuk-oik>). Akses 7 September 2015). Dalam metode RGEC unsur-unsur yang dinilai untuk melihat tingkat kesehatan bank antara lain: *Risk Profile, Good Corporate Governance, Earnings dan Capital*.

Penilaian profil risiko

Penilaian faktor profil risiko merupakan penilaian terhadap risiko inheren, kualitas penerapan manajemen risiko, dan tingkat risiko dalam operasional bank. Jenis risiko yang wajib dinilai terdiri atas 8 (delapan) risiko yaitu risiko kredit, risiko pasar, risiko operasional, risiko likuiditas, risiko strategik, risiko kepatuhan, risiko hukum, dan risiko reputasi. Dalam penelitian ini peneliti hanya menggunakan indikator risiko kredit dan risiko likuiditas saja sebagai proxy dari profil risiko ini karena pada 2 jenis risiko ini yang datanya dapat diakses sedangkan keenam risiko yang lain tidak digunakan karena minimnya ketersediaan datanya.

Risiko kredit adalah risiko akibat kegagalan debitur atau pihak lain dalam memenuhi kewajiban kepada Bank. Risiko kredit umumnya terdapat pada seluruh aktivitas Bank yang kinerjanya bergantung pada kinerja pihak lawan (*counterparty*), penerbit (*issuer*), atau kinerja penyedia dana (*borrower*). Risiko Kredit dapat meningkat antara lain karena terkonsentrasinya penyediaan dana pada debitur, wilayah geografis, produk, jenis pembiayaan, atau lapangan usaha tertentu (SE BI No. 13 tahun 2011).

Kriteria penilaian peringkat :

- Peringkat 1 : NPF/NPL > 2%
- Peringkat 2 : 2% < NPF/NPL < 5%
- Peringkat 3 : 5% NPF/NPL 8%
- Peringkat 4 : 8% NPF/NPL 12%
- Peringkat 5 : NPF/NPL > 12%

Risiko Likuiditas menurut SE BI No. 13 tahun 2011 adalah risiko akibat ketidakmampuan Bank untuk memenuhi kewajiban yang jatuh tempo dari sumber pendanaan arus kas dan/atau dari aset likuid

berkualitas tinggi yang dapat diagunkan, tanpa mengganggu aktivitas dan kondisi keuangan Bank. Risiko Likuiditas disebut juga risiko likuiditas pendanaan (*funding liquidity risk*) dan risiko likuiditas pasar (*market liquidity risk*).

Kriteria penilaian peringkat :

- Peringkat 1 : $50% < \text{FDR/LDR} \leq 75\%$
- Peringkat 2 : $75% < \text{FDR/LDR} \leq 85\%$
- Peringkat 3 : $85% < \text{FDR/LDR} \leq 100\%$
- Peringkat 4 : $100% < \text{FDR/LDR} \leq 120\%$
- Peringkat 5 : $\text{FDR/LDR} > 120\%$

Penilaian Good Corporate Governance (GCG)

Good Corporate Governance (GCG) menurut PBI nomor 8/4/PBI/2006 adalah suatu tata kelola Bank yang menerapkan prinsip-prinsip keterbukaan (*transparency*), akuntabilitas (*accountability*), pertanggungjawaban (*responsibility*), independensi (*independency*), dan kewajaran (*fairness*).

Penilaian faktor GCG merupakan penilaian terhadap kualitas manajemen Bank atas pelaksanaan prinsip-prinsip GCG. Prinsip-prinsip GCG dan fokus penilaian terhadap pelaksanaan prinsip-prinsip GCG mengacu pada ketentuan Bank Indonesia yang berlaku mengenai GCG bagi Bank Umum dengan memperhatikan karakteristik dan kompleksitas usaha bank.

Penetapan peringkat faktor GCG dilakukan berdasarkan analisis yang komprehensif dan terstruktur terhadap hasil penilaian pelaksanaan prinsip-prinsip GCG Bank dan informasi lain yang terkait dengan GCG Bank yang didasarkan pada data dan informasi relevan untuk mendukung analisis terhadap struktur, proses dan hasil dari tata kelola dan keterkaitannya antara satu sama lain. Dalam melakukan penetapan peringkat faktor GCG, hasil penilaian pelaksanaan prinsip-prinsip GCG Bank sebagaimana diatur dalam ketentuan Bank Indonesia mengenai GCG bagi Bank Umum hanya merupakan salah satu sumber penilaian faktor GCG Bank dalam penilaian Tingkat Kesehatan Bank.

Peringkat faktor GCG dikategorikan dalam 5 (lima) peringkat yaitu Peringkat 1, Peringkat 2, Peringkat 3, Peringkat 4, dan

Peringkat 5. Urutan peringkat faktor GCG yang lebih kecil mencerminkan penerapan GCG bank yang lebih baik.

Penilaian Rentabilitas (Earning)

Rasio rentabilitas adalah alat untuk menganalisis atau mengukur tingkat efisiensi usaha dan profitabilitas yang dicapai oleh bank yang bersangkutan. Penilaian faktor rentabilitas meliputi evaluasi terhadap kinerja rentabilitas, sumber-sumber rentabilitas, dan *sustainability* rentabilitas Bank dengan mempertimbangkan aspek tingkat, trend, struktur, dan stabilitas dengan memperhatikan kinerja per group serta manajemen rentabilitas Bank, baik melalui analisis aspek kuantitatif maupun kualitatif.

Kriteria penilaian peringkat:

- Peringkat 1 : $\text{ROA} > 1,5\%$
- Peringkat 2 : $1,25\% < \text{ROA} \leq 1,5\%$
- Peringkat 3 : $0,5\% < \text{ROA} \leq 1,25\%$
- Peringkat 4 : $0\% < \text{ROA} \leq 0,5\%$
- Peringkat 5 : $\text{ROA} \leq 0\%$

Penilaian Permodalan

Penilaian atas faktor Permodalan meliputi evaluasi terhadap kecukupan Permodalan dan kecukupan pengelolaan Permodalan. Dalam melakukan perhitungan Permodalan, Bank wajib mengacu pada ketentuan Bank Indonesia yang mengatur mengenai Kewajiban Penyediaan Modal Minimum bagi Bank Umum. Selain itu, dalam melakukan penilaian 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.

1) Parameter/indikator dalam menilai permodalan meliputi:

a) Kecukupan modal Bank

Penilaian kecukupan modal Bank perlu dilakukan secara komprehensif minimal mencakup:

- (1) Tingkat, trend, dan komposisi modal Bank
- (2) Rasio KPMM dengan memperhitungkan risiko kredit, risiko pasar, dan risiko

² Bank Indonesia, *Kodifikasi Peraturan Bank Indonesia Kelembagaan Penilaian Tingkat Kesehatan Bank*. Lampiran 1c: Rentabilitas (Earning). hlm. 183

operasional untuk menilai akurasi dalam pendefinisian komponen modal, perhitungan aset tertimbang menurut risiko, pembentukan cadangan, dan pencatatan menurut standar akuntansi.

(3) Kecukupan modal Bank dikaitkan dengan profil risiko yang mewajibkan Bank untuk menyediakan modal di atas modal minimum sebagaimana diatur dalam ketentuan Bank Indonesia yang berlaku mengenai kewajiban penyediaan modal minimum bagi Bank Umum.

b) Pengelolaan Permodalan Bank
Analisis terhadap pengelolaan permodalan Bank mempertimbangkan meliputi manajemen permodalan dan kemampuan akses permodalan.

Kriteria penilaian peringkat:

- Peringkat 1 : $KPMM \geq 12\%$
- Peringkat 2 : $9\% \leq KPMM < 12\%$
- Peringkat 3 : $8\% \leq KPMM < 9\%$
- Peringkat 4 : $6\% < KPMM < 8\%$
- Peringkat 5 : $KPMM \leq 6\%$ ³

Penelitian terdahulu

Beberapa penelitian terdahulu yang dapat disebutkan di sini antara lain yaitu penelitian Utami (2015), Ramadhany, dkk (2015), Lasta, dkk (2014), Astutik (2014), Minarrohmah, dkk (2013), Calista (2013), Mubarak (2013), dan Sutardisa (2013). Perbedaan penelitian ini dengan Utami (2015) yaitu penelitian tersebut menggunakan CAMELS dan RGEC dalam menilai tingkat kesehatan bank pada unit usaha syariah milik pemerintah. Sedangkan penelitian ini menganalisis perbandingan antara Bank Umum Syariah dan Bank Umum Konvensional dengan menggunakan metode RGEC.

Adapun perbedaan penelitian ini dengan Ramdhany, dkk (2015) terletak pada jenis sampel yang digunakan. Ramadhany, dkk (2015) menggunakan sampel bank BUMN dan bank swasta nasional devisa sedangkan penelitian ini membandingkan Bank BUMN syariah dan BUMN konvensional. Demikian pula dengan Lasta, dkk

(2014) yang hanya menggunakan BRI sebagai sampel penelitian dan Minarrohmah, dkk (2013) yang menggunakan sampel BCA. Pun demikian halnya dengan Calista (2013) yang membandingkan Bank Syariah Mandiri dan Bank Muamalat sebagaimana pula dengan Mubarak yang meneliti pada bank BUMN konvensional saja atau pada Sutardisa (2013) yang pada bank umum swasta nasional.

Perbedaan penelitian ini dengan Astutik (2014) terletak pada jenis sampel dan metode penilaian tingkat kesehatan bank. Astutik (2014) menggunakan metode *Risk Based Bank Rating* untuk menganalisis tingkat kesehatan bank umum syariah di Indonesia. Sedangkan penelitian ini menganalisis perbandingan antara Bank BUMN syariah dan konvensional dengan menggunakan metode RGEC.

Hipotesis penelitian

Hipotesis yang dirumuskan penulis pada penelitiannya kali ini adalah: ada perbedaan antara tingkat kesehatan Bank BUMN Syariah dengan Bank BUMN Konvensional yang dirinci sebagai berikut:

H1 = Ada perbedaan tingkat kesehatan bank Umum Syariah dengan Bank Umum Konvensional jika dilihat dari faktor Risk Profile selama periode 2012-2014.

H2 = Ada perbedaan tingkat kesehatan bank Umum Syariah dengan Bank Umum Konvensional jika dilihat dari faktor Good Corporate Governance selama periode 2012-2014.

H3 = Ada perbedaan tingkat kesehatan bank Umum Syariah dengan Bank Umum Konvensional jika dilihat dari faktor Earning selama periode 2012-2014.

H4 = Ada perbedaan tingkat kesehatan bank Umum Syariah dengan Bank Umum Konvensional jika dilihat dari faktor Capital selama periode 2012-2014.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, Penelitian kuantitatif menekankan analisisnya pada data-data *numerical* (angka) yang diolah dengan metode

3 Bank Indonesia, Kodifikasi Peraturan Bank Indonesia Kelembagaan Penilaian Tingkat Kesehatan Bank. Lampiran 1a: Permodalan (Capital) . hlm. 168

statistik. Dengan metode kuantitatif akan diperoleh signifikan perbedaan kelompok atau signifikan hubungan antar variabel yang diteliti (Azwar, 1998 ; Siregar, 2010 ; Hadi, 2006).

Penelitian ini juga termasuk penelitian komparatif yaitu suatu penelitian yang bersifat membandingkan. Variabel sama dengan variabel mandiri, tetapi untuk sampel yang lebih dari satu, atau dalam waktu yang berbeda (Siregar, 2010).

Populasi penelitian ini Bank BUMN Syariah dan Bank BUMN Konvensional dengan periode pengamatan antara tahun 2012 sampai dengan tahun 2014. Sedangkan sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, suatu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2010) yaitu :

1. Bank Umum Syariah dan Bank Konvensional yang terdaftar di Bank Indonesia dan mulai beroperasi dari tahun 2012 sampai dengan tahun 2014.
2. Bank Umum Syariah dan Bank Umum Konvensional yang merupakan Badan Usaha Milik Negara (BUMN).
3. Bank Umum Syariah dan Bank Umum Konvensional BUMN yang mempublikasikan atau memiliki laporan keuangan tahun 2012-2014.

Berdasarkan kriteria di atas maka didapatkan 3 bank BUMN syariah dan

konvensional yang menjadi sampel penelitian ini yaitu PT. Bank Syariah Mandiri, PT. Bank BNI Syariah, PT. Bank BRI Syariah (Bank BUMN Syariah) dan PT. Bank Mandiri, PT. Bank BNI, PT. Bank BRI (Bank BUMN konvensional).

Sumber data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu data yang diperoleh dari hasil publikasi laporan keuangan tahunan Bank Umum Syariah dan Bank Umum Konvensional, jenis data ini data kuantitatif antara lain laporan keuangan, laporan operasi dan data lainnya yang relevan dengan penelitian ini.

Data yang digunakan dalam penelitian ini berupa laporan keuangan tahunan yang dimulai pada tahun 2012, 2013, dan 2014. Laporan keuangan tahunan tersebut didapat melalui website Bank Syariah Mandiri, Bank BNI Syariah, Bank BRI Syariah, Bank Mandiri, Bank BNI, dan Bank BRI yang telah mempublikasikan laporan keuangannya. Serta data lain yang diperoleh dari berbagai literatur, seperti : buku, jurnal, dan lain sebagainya.

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah penilaian tingkat kesehatan bank dengan metode RGEC sesuai Surat Edaran Bank Indonesia Nomor 13/24/DPNP tanggal 25 Oktober 2011. Variabel serta indikator pengukurannya dirangkum dalam tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1 Indikator Penilaian Tingkat Kesehatan Bank

Variabel	Indikator Penilaian
Risk Profile	Risiko Kredit
	Untuk Bank Umum Syariah $NPF : \frac{\text{Pembiayaan (KL,D,M)}}{\text{jumlah pembiayaan}} \times 100\%$ Untuk Bank Umum Konvensional $NPL : \frac{\text{Kredit bermasalah}}{\text{Total Kredit}} \times 100\%$
	Risiko Likuiditas

	<p>Bank Umum Syariah $FDR : \frac{\text{Total Pembiayaan}}{\text{Dana Pihak Ketiga}} \times 100\%$</p> <p>Bank Umum Konvensional $LDR : \frac{\text{Total Kredit}}{\text{Dana Pihak Ketiga}} \times 100\%$</p>
GCG	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelaksanaan tugas dan tanggung jawab Dewan Komisaris (10%) 2. Pelaksanaan tugas dan tanggung jawab Direksi (20%) 3. Kelengkapan dan pelaksanaan tugas komite (10%) 4. Penanganan benturan kepentingan (10%) 5. Penerapan fungsi kepatuhan (5%) 6. Penerapan fungsi audit intern (5%) 7. Penerapan fungsi audit ekstern (5%) 8. Penerapan manajemen risiko termasuk sistem pengendalian intern (7,5%) 9. Penyediaan dana kepada pihak terkait (<i>related party</i>) dan penyediaan dana besar (<i>large exposures</i>) (7,5%) 10. Transparansi kondisi keuangan dan non keuangan bank, laporan pelaksanaan GCG dan pelaporan internal (15%) 11. Rencana strategis Bank (5%)
Earnings	$ROA : \frac{\text{Laba Sebelum Pajak}}{\text{Rata-rata Total Aset}} \times 100\%$
Capital	$CAR : \frac{\text{Mtier1+Mtier2+Mtier3-Penyertaan}}{\text{Aktiva Tertimbang Menurut Risiko (ATMR)}} \times 100\%$ Dimana : Mtier 1 : Modal Inti Mtier 2 : Modal Pelengkap Mtier 3 : Modal Pelengkap Tambahan

Sumber : Surat Edaran Bank Indonesia No. 9/12/ DPNP

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis rasio keuangan (*Financial Ratio Analysis*). Analisis rasio keuangan dengan penilaian kinerja keuangan perusahaan atau bank. Analisis ini didasarkan pada data yang bersifat kuantitatif, yaitu data-data yang berupa angka-angka yang terdapat pada laporan keuangan perusahaan. Analisis rasio keuangan yang digunakan adalah *Risk Profile, Good Corporate Governance, Earnings* dan *Capital*.

Langkah-langkah yang dilakukan dalam analisis data adalah sebagai berikut:

A. Analisis Rasio tingkat kesehatan bank. Dengan menggunakan pedoman yang diberikan oleh Bank Indonesia – indikatornya dapat dilihat pada tabel 1 -- dihitunglah skor dari masing-masing variabel yang selanjutnya

dibuat peringkat sesuai peringkat yang telah disusun oleh Bank Indonesia.

- a. Profil risiko yaitu risiko kredit dan likuiditas
- b. Good Corporate Governance
- c. Rentabilitas (earnings)
- d. Permodalan (capital)

B. Pengujian Mann-Whitney Test

Uji *Mann-Whitney Test* merupakan metode statistika non parametrik yang digunakan untuk pengujian hipotesis komparatif dua sampel independen bila datanya ordinal (Sugiono, 2012). Uji ini untuk menentukan apakah terdapat perbedaan dari dua populasi data yang saling independen.

C. Pengujian hipotesis

Pengujian hipotesis menggunakan alat uji hipotesis *Mann-Whitney Test* dengan dua

sampel independen. Indikator untuk Uji *Mann-Whitney test* ditentukan dengan:

- ✓ Asymp. Sig lebih besar atau sama dengan dari 0.05 (Sig.> 0.05) atau Z hitung lebih besar atau sama dengan Z tabel atau H1 ditolak.
- ✓ Asympg. Sig lebih kecil dari 0.05 (Sig.< 0.05) atau Z hitung lebih kecil dari Z tabel atau H1 diterima.

Uji Statistik Deskriptif

Hasil statistik deskriptif disajikan dalam tabel 2. Berdasarkan tabel tersebut aset terendah (*minimum*) adalah 10,645 trilyun yaitu PT Bank BNI Syariah pada tahun 2012 dan aset tertinggi (*maksimum*) adalah 855,039 trilyun yaitu PT Bank Mandiri pada tahun 2014. Nilai rata-ratanya (*Mean*) adalah 3,12 trilyun dengan standar deviasi sebesar 316,537 trilyun.

Sedangkan data umur menunjukkan bahwa umur termuda (*minimum*) adalah 7 tahun yaitu PT Bank BRI Syariah dan umur tertua (*maksimum*) adalah 120 tahun yaitu PT Bank BRI. Nilai rata-ratanya (*Mean*) adalah 40,66 tahun dengan standar deviasi sebesar 42,12 tahun.

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Analisis Data Penelitian

Tabel 2
Statistik deskriptif

	N	Min	Max	Mean	Std Dev
Aset	18	10.645	855.039	3.13	316,537
Umur	18	7	120	40,6	42,12

Sumber: data diolah, 2015

Uji Mann-Whitney

Hasil pengujian Mann-Whitney profil risiko kedua kelompok bank disajikan pada tabel 3. Tabel tersebut menunjukkan Nilai U sebesar 21,5 dan nilai W sebesar 66,5 yang jika dikonversikan ke nilai Z maka besarnya -1,910. nilai Sig atau P Value sebesar 0,056. Apabila nilai p value >0,05 maka tidak terdapat perbedaan signifikan tingkat kesehatan Bank BUMN Syariah dan Bank BUMN Konvensional pada faktor risiko

kredit atau yang berarti H1 ditolak. Sedangkan hasil pengujian atas risiko likuiditas menunjukkan nilai U sebesar 21 dan nilai W sebesar 66 yang jika dikonversikan ke nilai Z maka besarnya -1,938 dan nilai Sig atau P Value sebesar 0,053. Apabila nilai p value >0,05 maka tidak terdapat perbedaan signifikan tingkat kesehatan Bank BUMN Syariah dan Bank BUMN Konvensional pada faktor risiko likuiditas atau yang berarti H2 ditolak.

Tabel 3
Mann-Whitney Test Profil Risiko

	NPF	FDR	GCG	ROA	CAR
Mann-Whitney	21,5	21	27	9	36
Wilcoxon	66,5	66	72	54	81
Z	-1,910	-1,938	-1,410	-3,194	-1
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,056	0,053	0,159	0,001	0,317
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	0,094	0,094	0,258	0,004	0,730

Sumber: data diolah, 2015

Sedangkan hasil pengujian pada variabel *Good Corporate Governance* (GCG) menunjukkan nilai U sebesar 27 dan nilai W sebesar 72 yang jika dikonversikan ke nilai Z maka besarnya -1,410 dengan nilai Sig atau P Value sebesar 0,

159. Apabila nilai p value >0,05 maka tidak terdapat perbedaan signifikan tingkat kesehatan Bank BUMN Syariah dan Bank BUMN Konvensional pada faktor *Good Corporate Governance* (GCG) atau yang berarti H3 ditolak.

Demikian pula dengan variabel permodalan (capital) yang menunjukkan tidak adanya perbedaan yang signifikan antara bank BUMN syariah dan bank BUMN konvensional. Hal ini dapat dilihat dari nilai U sebesar 36 dan nilai W sebesar 81 yang jika dikonversikan ke nilai Z maka nilainya sebesar -1 dan nilai sig atau p value sebesar 0,317.

Perbedaan signifikan antara bank BUMN syariah dengan bank BUMN konvensional terletak pada variabel rentabilitas (*earnings*) yang menunjukkan nilai U sebesar 9 dan nilai W sebesar 54. Nilai Z besarnya -3,194 dan nilai Sig atau P Value sebesar 0,001. Apabila nilai p value < 0,05 maka terdapat perbedaan signifikan tingkat kesehatan Bank Umum Syariah dan Bank Umum Konvensional pada faktor risiko Rentabilitas (Earnings) atau yang berarti H4 diterima.

Berdasarkan hasil uji hipotesis non parametrik Mann-Witney Test dapat disimpulkan beberapa hal. Pada uji hipotesis pertama yaitu terdapat perbedaan kesehatan bank BUMN syariah dan bank BUMN konvensional pada faktor *risk profile*, risiko kredit memiliki nilai sig. 0,056 dan risiko likuiditas memiliki nilai sig. 0,053. Kedua nilai sig. ini lebih besar dari nilai signifikansi 0,05 dan dengan demikian maka dapat disimpulkan bahwa risiko kredit dan risiko likuiditas pada bank BUMN syariah tidak berbeda dengan risiko pada bank BUMN konvensional. Hal ini dikarenakan risiko yang dihadapi perbankan syariah relatif sama dengan yang dihadapi bank konvensional selain itu pedoman penerapan manajemen risiko yang selama ini dijalankan oleh perbankan syariah sebagian besar mengadopsi dari perbankan konvensional. Hal ini mengakibatkan tingkat risiko bank BUMN syariah juga tidak memiliki perbedaan signifikan dengan tingkat risiko di bank BUMN konvensional.

Pada pengujian kedua tentang tingkat perbedaan kesehatan bank BUMN syariah dan bank BUMN konvensional pada faktor *Good Corporate Governance* (GCG) didapat nilai sig. sebesar 0,159. Nilai ini lebih besar dari taraf signifikansi 0,05 dan dengan demikian hipotesis

kedua juga tidak dapat diterima. Berlandaskan pada lima prinsip penerapan GCG pada perusahaan perbankan yaitu transparansi, akuntabilitas, tanggung jawab, independensi dan kewajaran, mengakibatkan antara bank umum syariah dan bank konvensional tidak memiliki perbedaan signifikan. Menurut Surat Edaran Bank Indonesia No. 15/15/DPNP 2013 penerapan lima prinsip dasar bank syariah dan bank konvensional juga menilai tingkat kesehatan dengan meliputi 11 faktor penilaian GCG sehingga tidak ada perbedaan antara keduanya.

Uji ketiga pada faktor rentabilitas (*earnings*) tingkat kesehatan bank BUMN syariah dan bank BUMN konvensional dengan Mann-Witney Test di dapat nilai sig. 0,001. Nilai ini lebih kecil dari pada nilai signifikan 0,05 dengan demikian hipotesis ketiga didukung. Hal ini dikarenakan perbedaan tingkat perolehan laba antara bank BUMN syariah dan bank BUMN konvensional yang berbeda. Pengukuran tingkat efisiensi usaha dan profitabilitas yang dicapai oleh bank BUMN syariah dan bank BUMN konvensional pada periode tertentu telah membuktikan bahwa ada perbedaan antara keduanya. Perbedaan jumlah aset pada bank BUMN syariah dan bank BUMN konvensional mengakibatkan perbedaan di antara keduanya karena semakin banyak aset semakin besar potensi tingkat keuntungan yang dicapai bank sehingga semakin baik pula tingkat kesehatan bank pada factor *earnings* dan dari segi penggunaan aset. Jika dilihat dari umurnya bank BUMN konvensional lebih tua dibanding dengan bank BUMN syariah yang masih tergolong masih muda dalam industri perbankan di Indonesia sehingga aset yang didapat bank BUMN konvensional lebih tinggi dibanding bank BUMN syariah.

Uji keempat tingkat kesehatan bank BUMN syariah dan konvensional pada faktor permodalan (capital), setelah di uji dengan Mann-Withney Test didapat hasil bahwa nilai sig. 0,317. Nilai ini lebih besar dari pada nilai signifikan 0,05, dengan demikian hipotesis keempat tidak didukung. Tidak adanya perbedaan tingkat kesehatan bank ini

disebabkan kemampuan bank dalam menyediakan modal minimum yang telah ditetapkan oleh bank Indonesia kepada seluruh bank BUMN baik syariah maupun konvensional.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah dikemukakan di atas dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Dari hasil Uji Mann-Whitney Test dapat diketahui bahwa NPF/NPL antara bank BUMN syariah dengan bank BUMN konvensional menghasilkan nilai sig. sebesar 0,056. Hal ini berarti bahwa H1 ditolak. Dari hasil uji tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat kesehatan bank BUMN syariah dan bank BUMN konvensional pada faktor NPF/NPL tahun 2012-2014.
2. Dari hasil Uji Mann-Whitney Test dapat diketahui bahwa FDR/LDR antara bank BUMN syariah dengan bank BUMN konvensional menghasilkan nilai sig. sebesar 0,053. Hal ini berarti bahwa H2 ditolak. Dari hasil uji tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat kesehatan bank BUMN syariah dan bank BUMN konvensional pada faktor FDR/LDR tahun 2012-2014.
3. Dari hasil Uji Mann-Whitney Test dapat diketahui bahwa GCG antara bank BUMN syariah dengan bank BUMN konvensional menghasilkan nilai sig. sebesar 0,159. Hal ini berarti bahwa H3 ditolak. Dari hasil uji tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat kesehatan bank BUMN syariah dan bank BUMN konvensional pada faktor GCG tahun 2012-2014. Tingkat kesehatan bank BUMN syariah dan bank BUMN konvensional pada faktor permodalan (capital) tahun 2012-2014 terbukti tidak ada perbedaan yang signifikan.
4. Dari hasil Uji Mann-Whitney Test dapat diketahui bahwa ROA antara bank BUMN syariah dengan bank BUMN konvensional menghasilkan nilai sig. sebesar 0,001. Hal ini berarti bahwa H4 diterima. Dari hasil uji tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat

perbedaan tingkat kesehatan bank BUMN syariah dan bank BUMN konvensional pada faktor ROA tahun 2012-2014.

5. Dari hasil Uji Mann-Whitney Test dapat diketahui bahwa CAR antara bank BUMN syariah dengan bank BUMN konvensional menghasilkan nilai sig. sebesar 0,317. Hal ini berarti bahwa H5 ditolak. Dari hasil uji tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat kesehatan bank BUMN syariah dan bank BUMN konvensional pada faktor CAR tahun 2012-2014.

Dengan berbagai telaah dan analisa yang dilakukan serta berdasarkan keterbatasan-keterbatasan penelitian, maka dapat diberikan saran sebagai berikut:

1. Data keuangan perbankan yang dijadikan sebagai indikator penilaian tingkat kesehatan bank tidak sepenuhnya tercantum dalam laporan keuangan yang dipublikasikan bank, sehingga ada beberapa indikator yang belum dapat dinilai antara lain faktor risiko pasar, risiko operasional, risiko hukum, risiko stratejik, risiko kepatuhan, dan risiko reputasi.
2. Dalam faktor *risk profile* tidak semua indikator dinilai hanya risiko kredit dan risiko likuiditas saja yang dinilai karena keterbatasan informasi yang didapat pada bank yang diteliti.

Saran yang diberikan untuk peneliti selanjutnya:

1. Peneliti selanjutnya disarankan untuk memperluas cakupan penelitian tentang penilaian kesehatan bank dengan menghitung 8 indikator profil risiko antara lain; risiko kredit, risiko likuitas, risiko pasar, risiko operasional, risiko hukum, risiko stratejik, risiko kepatuhan, dan risiko reputasi.
2. Peneliti selanjutnya diharapkan menambah periode tahun penelitian sesuai dengan tahun pergantian dan objek penelitian. Penambahan tahun dan objek penelitian berpotensi akan memberikan hasil yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

Pelajar : Yogyakarta

Jurnal

Astutik, Puji 2014. "Pengaruh Tingkat Kesehatan Bank Menurut Risk Based Bank Rating terhadap Kinerja Keuangan (Studi pada Bank Umum Syariah di Indonesia)". Jurnal Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Brawijaya.

Lasta, Heidy Arrvida,dkk. 2014 "Analisis Tingkat Kesehatan Bank dengan Menggunakan Pendekatan RGEK (Risk Profile, Good Corporate Governance, Earnings, dan Capital). (Studi Pada PT. Bank Rakyat Indonesia, TbkPeriode 2011-2013)". Jurnal Administrasi Bisnis (JAB) Vol. 13 No. 2 Agustus 2014,Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang.

Minarrohmah, Khisti dkk. 2013. "Analisis Tingkat Kesehatan Bank Dengan Menggunakan Pendekatan Rgec (Risk Profile, Good Corporate Governance, Earnings, Capital) (Studi Pada PT. Bank Central Asia, Tbk Periode 2010-2012). Jurnal Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang.

Mubarak, M. Aan Faizal, 2013. "Penilaian Kinerja Bank Menurut Risk-Based Bank Rating" (Studi Pada Bank Umum Milik Negara Yang Listing Di Bei) ". Jurnal:Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Brawijaya Malang.

Ramadhany, Adinda Putri,dkk. 2015. "Analisis Perbandingan Tingkat Kesehatan Bank Berdasarkan Risk Profile, Good Corporate Governance, Earnings Dan Capital (Rgec) Pada Bank Konvensional Bumh Dan Swasta (Studi pada Bank Umum Milik Negara dan Bank Swasta Nasional Devisa yang Terdaftar di Bursa Efek Indonesia Periode 2011-2013)". Jurnal Administrasi Bisnis (JAB)|Vol. 23 No. 1 Juni 2015. Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya :Malang.

Buku

Azwar, S. 1998, *Metodologi Penelitian*, Pustaka

Siregar, Sofyan 2010, *Statistika Deskriptif untuk penelitian*, Jakarta: Rajawali Pers

Sugiono, 2012, *Statistik Untuk Penelitian*, (Bandung : ALFABETA)

Dokumen Resmi Pemerintah

Bank Indonesia, Kodifikasi Peraturan Bank Indonesia Kelembagaan Penilaian Tingkat Kesehatan Bank. Lampiran 1c: Rentabilitas (Earning).

Bank Indonesia, Kodifikasi Peraturan Bank Indonesia Kelembagaan Penilaian Tingkat Kesehatan Bank. Lampiran 1a: Permodalan (Capital).

Bank Indonesia, Lampiran Surat Edaran No.9/24/2007 DPbs Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum Berdasarkan Prinsip Syariah

Bank Indonesia, Surat Edaran Bank Indonesia No.6/23/DPNP tanggal 31 Mei 2004.

Bank Indonesia, *Surat Edaran Kepada Semua Bank Umum* No.13/DPNP Jakarta 2011 Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum.

Peraturan Bank Indonesia Nomor 8/4/Pbi/2006 Tentang Pelaksanaan *Good Corporate Governance* Bagi Bank Umum.

Skripsi

Calista, Avissa 2013. "Analisis Perbandingan Kinerja Keuangan Pt. Bank Syariah Mandiri Dan Pt. Bank Muamalat Indonesia Dengan Metode Rgec (Risk Profil, Good Corporate Governance, Earning, Capital) Tahun 2012 ".Skripsi Fakultas Ekonomi Program Studi Manajemen Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Utami,Santi Budi. 2015. "Perbandingan Analisis CAMELS Dan RGEK Dalam Menilai Tingkat

Kesehatan Bank Pada Unit Usaha Syariah Milik Pemerintah (Studi Kasus: PT Bank Negara Indonesia, TBK Tahun 2012-2013)”. Skripsi Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta.

Sutardisa, 2013. “Analisis Tingkat Kesehatan Bank Terhadap Kualitas Laba Pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa Se-Indonesia (2008-2012)”. *Skripsi Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Hasanuddin Makassar*.

Internet

www.kompasiana.com/budihermana/bi-ganti-camels-dengan-rgec-kado-untuk-ojk.

Diakses tanggal 7 september 2015.