

## Analisis Tingkat Kesehatan Bank (Metode RBBR): Perbandingan Kelompok Bank Umum dan BUKU

Vania Yulianti<sup>a</sup>, Ari Christianti<sup>b</sup>.

<sup>a</sup> Universitas Kristen Duta Wacana, Fakultas Bisnis, Jurusan Manajemen. Indonesia. Email : laurensia.vania.vy@gmail.com

<sup>b</sup> Universitas Kristen Duta Wacana, Fakultas Bisnis, Jurusan Manajemen. Indonesia. Email : ari@staff.ukdw.ac.id

---

### ABSTRAK

**Tujuan penelitian** – Penelitian ini bertujuan untuk mengukur dan membandingkan tingkat kesehatan bank antara kelompok bank umum dan Bank Umum Berdasarkan Kegiatan Usaha (BUKU).

**Desain/Metodologi/Pendekatan** – Penelitian ini menggunakan metode RBBR (*Risk Based Bank Rating*) untuk menilai tingkat kesehatan bank dengan menggunakan faktor *Risk Profile, Good Corporate Governance, Earnings dan Capital (RGEC)*

**Temuan** – Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor GCG dan faktor *Risk Profile* menjadi faktor yang paling penting dalam mencapai bank yang sehat. Hal ini terbukti dari bank yang melaksanakan GCG dan manajemen risiko yang baik memiliki kinerja yang baik dan berdampak pada pencapaian kesehatan bank yang baik pula.

**Keterbatasan penelitian** – Penelitian ini memiliki keterbatasan hanya menggunakan satu rasio keuangan untuk masing-masing faktor *Risk Profile, Good Corporate Governance, Earnings dan Capital (RGEC)*. Selain itu, penelitian ini hanya menilai kesehatan bank per faktor, dikarenakan belum ada peringkat komposit gabungan dari semua faktor yang ada dalam RGEC sekaligus.

**Originality/value** – Penelitian ini mencoba untuk membandingkan tingkat kesehatan bank berdasarkan kelompok bank umum dan BUKU untuk mengetahui bank yang memiliki tingkat kesehatan terbaik berdasarkan faktor-faktor yang ada dalam RGEC.

**Keywords** : Risk Profile, Good Corporate Governance, Earnings dan Capital.

---

### PENDAHULUAN

Sistem keuangan di Indonesia merupakan sistem keuangan yang berbasis pada bank, sehingga keberadaan bank sebagai lembaga intermediasi menjadi sangat penting dalam meningkatkan pertumbuhan ekonomi. Belajar dari krisis ekonomi tahun 1997, karena kesulitan likuiditas sebanyak 16 bank dilikuidasi pada November 1997. Akibatnya, memicu gelombang ketidakpercayaan masyarakat terhadap perbankan.

Oleh karena itu, kepercayaan masyarakat terhadap bank menjadi kunci utama dalam menjalankan kegiatan bank sebagai lembaga intermediasi. Salah satu cara untuk membentuk kepercayaan masyarakat terhadap perbankan adalah kondisi kesehatan perbankan. Hal ini karena bank yang sehat berarti bank yang mampu melakukan kegiatan operasional dengan normal dan mampu memenuhi semua kewajiban serta menjalankan peraturan perbankan yang berlaku. Industri perbankan yang sehat akan dapat menjalankan fungsi intermediasi, membantu kelancaran lalu lintas pembayaran serta dapat digunakan oleh pemerintah dalam melaksanakan kebijakan moneter.

Bank Indonesia telah menetapkan sistem penilaian tingkat kesehatan bank berbasis risiko yaitu dalam PBI No. 13/1/PBI/2011 (Bank Indonesia, 2011) yang dikonversi oleh OJK pada tahun 2016 menjadi SAL POJK No.4/POJK.03/2016 (Otoritas Jasa Keuangan, 2016a) tentang penilaian tingkat kesehatan bank umum menggunakan pendekatan risiko (*Risk Based Bank*

*Rating*). Metode *Risk Based Bank Rating* ini memiliki cakupan penilaian terhadap empat faktor yaitu profil risiko (*risk profile*), *Good Corporate Governance* (GCG), rentabilitas (*earnings*) dan permodalan (*capital*) atau disingkat dengan RGEC. Peraturan ini menggantikan Penilaian CAMELS yang dulunya diatur dalam PBI No.6/10/PBI/2004 (Bank Indonesia, 2004).

Pengukuran kesehatan bank dengan metode RBBR yang menggunakan faktor RGEC dianggap memiliki kelebihan dibandingkan dengan metode CAMEL. (Permana, 2012) mencoba menganalisis penilaian kesehatan bank dengan metode CAMELS dan RGEC. Hasil analisisnya menyimpulkan bahwa metode CAMELS memiliki kelemahan yakni faktor-faktor dalam CAMELS tidak dapat menghasilkan satu kesimpulan yang sama atau antar faktor dalam CAMELS memberikan penilaian kesehatan yang berbeda. Metode RGEC justru sudah memperbaiki kelemahan metode CAMELS yakni dengan mempertimbangkan prinsip-prinsip kehati-hatian dan manajemen risiko dalam menilai kesehatan bank dengan kualitas manajemen menjadi pilar utama dalam mengukur kesehatan bank. Pernyataan ini didukung oleh penelitian empiris yang dilakukan oleh Amelia & Aprilianti, (2019) yang melakukan penilaian kesehatan Maybank Syariah Indonesia tahun 2011-2016 dengan menggunakan metode CAMELS dan RGEC. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kesehatan Maybank Syariah Indonesia yang berbeda. Hal ini dikarenakan metode CAMELS lebih dititikberatkan pada pencapaian laba sedangkan pada metode RGEC lebih difokuskan pada peminimalan risiko. Penelitian ini menyimpulkan bahwa metode RGEC dianggap lebih baik dibandingkan dengan metode CAMELS karena mempertimbangkan risiko dan tidak hanya dari sisi kinerja keuangan saja.

Berbeda dengan Brahmananda & Saputra (2017) yang membandingkan pengukuran tingkat kesehatan PT. BPD Bali dengan metode CAMELS dan RGEC. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengukuran kesehatan bank memiliki hasil yang sama yakni PT. BPD Bali tahun 2012-2014 masuk dalam kategori sangat sehat. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sari & Andhani (2020) yang membandingkan kesehatan PT. Bank Mandiri dengan menggunakan metode CAMELS dan RGEC. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor pengukur kesehatan bank tidak menunjukkan hal yang berbeda secara signifikan. Namun disimpulkan bahwa metode RGEC lebih baik dibandingkan dengan metode CAMELS. Hal ini karena dalam metode RGEC sudah mempertimbangkan faktor risiko dibandingkan dengan metode CAMELS yang hanya menitikberatkan pada laba.

Berdasarkan pada penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa metode RBBR sudah mempertimbangkan kualitas manajemen (GCG) dan manajemen risiko dibandingkan dengan metode CAMEL yang hanya mempertimbangkan faktor pertumbuhan dan pencapaian laba saja. Apalagi metode RBBR sudah sesuai dengan POJK No.4/POJK.03/2016, Bank diwajibkan untuk melakukan penilaian sendiri (*self-assessment*) Tingkat Kesehatan Bank dengan menggunakan pendekatan Risk Based Bank Rating (RBBR) baik secara individu maupun secara konsolidasi untuk menghasilkan peringkat komposit Tingkat Kesehatan Bank. Berdasarkan penjelasan di atas, penelitian ini bertujuan untuk mengukur dan membandingkan kesehatan bank kelompok bank umum dan Bank Umum Berdasarkan Kegiatan Usaha (BUKU) dengan metode RBBR..

## **KAJIAN PUSTAKA/LITERATURE REVIEW**

Menyadari pentingnya kesehatan suatu bank untuk pembentukan kepercayaan masyarakat, maka penilaian tingkat kesehatan bank diatur dalam SAL POJK No.4/POJK.03/2016, yang mewajibkan bank melakukan penilaian Tingkat Kesehatan Bank dengan menggunakan pendekatan RBBR. Pengukuran kesehatan bank dengan metode RBBR meliputi penilaian kuantitatif dan kualitatif. Penilaian kuantitatif meliputi penilaian terhadap posisi, perkembangan maupun proyeksi rasio-rasio keuangan Bank, sedangkan penilaian kualitatif meliputi penilaian terhadap faktor-faktor yang mendukung hasil penilaian kuantitatif, penerapan manajemen risiko, dan kepatuhan bank. Metode RBBR memiliki cakupan penilaian terhadap empat faktor yaitu,

### 1. Profil Risiko (*Risk Profile*)

Profil risiko perbankan terdiri dari delapan risiko, yaitu risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas, risiko operasional, risiko hukum, risiko strategik, risiko kepatuhan, dan risiko reputasi. Penelitian ini hanya menggunakan risiko kredit sebagai profil risiko bank karena risiko kredit merupakan isu yang penting bagi bank. Kredit merupakan aktivitas utama bank dan merupakan sumber earning bank. Dengan demikian, kredit merupakan aktiva produktif utama bank, sehingga bank dituntut untuk dapat mengelola kredit dengan sehat dan berkualitas. Risiko kredit dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan rasio Non Performing Loan (NPL) atau rasio tingkat kredit bermasalah. Berdasarkan ketentuan dalam SAL POJK No.15/POJK.03/2017 (Otoritas Jasa Keuangan, 2017a), pembiayaan dikatakan bermasalah jika  $NPL > 5\%$  dari total kredit atau total pembiayaan pembiayaan bermasalah. Tingginya nilai NPL menunjukkan ketidakmampuan bank dalam mengelola kredit sehingga terjadi kredit default. Rumus dari rasio NPL berasal dari SAL SEOJK No.14/SEOJK.03/2017, (Otoritas Jasa Keuangan, 2017)

$$NPL = \frac{\text{Kredit Bermasalah}}{\text{Total Kredit}} \times 100\%$$

**Tabel 1: Klasifikasi peringkat NPL**

Peringkat	Nilai Komposit	Predikat
1	$NPL \leq 2\%$	Sangat Sehat
2	$2\% \leq NPL < 5\%$	Sehat
3	$5\% \leq NPL < 8\%$	Cukup Sehat
4	$8\% \leq NPL < 12\%$	Kurang Sehat
5	$NPL \geq 12\%$	Tidak Sehat

Sumber: Kodifikasi Penilaian Kesehatan Bank Indonesia

### 2. *Good Corporate Governance (GCG)*

Menurut POJK No.55/POJK.03/2016, (Otoritas Jasa Keuangan, 2016c) tentang Penerapan Tata Kelola bagi Bank Umum, bank diwajibkan secara berkala melakukan self assessment terhadap kecukupan pelaksanaan dalam tata kelola dan menyusun laporan pelaksanaan. Penilaian faktor GCG didapat dari hasil penilaian self assessment dari masing-masing bank. Untuk mendapatkan nilai dari masing-masing faktor, bank mengalikan peringkat dari masing-masing faktor dengan bobot tertentu. Bobot masing-masing faktor ditetapkan sebagaimana tabel berikut,

**Tabel 2: Bobot Penilaian GCG**

No.	Faktor	Bobot
1.	Pelaksanaan tugas dan tanggung jawab direksi	10%
2.	Pelaksanaan tugas dan tanggung jawab dewan komisaris	20%
3	Kelengkapan dan pelaksanaan tugas komite	10%
4.	Penanganan benturan kepentingan	10%
5	Penerapan fungsi kepatuhan bank	10%
6.	Penerapan fungsi Audit Intern	5%
7.	Penerapan fungsi Audit Ekstern	5%
8.	Penerapan manajemen risiko termasuk sistem pengendalian intern	5%
9.	Penyediaan dana kepada pihak terkait ( <i>related party</i> ) dan penyediaan dana besar ( <i>large exposure</i> )	7,5%
10.	Transparansi kondisi keuangan dan non keuangan, Laporan Pelaksanaan Tata Kelola dan Pelaporan Internal	7,5%
11.	Rencana srategis bank	15%
<b>Total</b>		<b>100%</b>

Urutan peringkat faktor GCG yang lebih kecil mencerminkan penerapan GCG yang lebih baik. Berikut ini adalah tabel klasifikasi peringkat GCG,

**Tabel 3: Klasifikasi peringkat GCG**

Peringkat	Nilai Komposit	Predikat
1	GCG < 1,5	Sangat Baik
2	1,5 < GCG < 2,5	Baik
3	2,5 < GCG < 3,5	Cukup Baik
4	3,5 < GCG < 4,5	Kurang Baik
5	GCG > 4,5	Tidak Baik

Sumber: Kodifikasi Penilaian Kesehatan Bank Indonesia

### 3. Rentabilitas (*Earnings*)

ROA digunakan untuk mengukur kemampuan manajemen bank dalam menghasilkan pendapatan dari pengelolaan aset (Kasmir, 2015). Semakin besar ROA suatu bank menandakan semakin besar keuntungan yang didapat bank dan semakin baik juga kemampuan bank dalam mengelola asetnya menjadi keuntungan. Rumus ROA adalah

$$ROA = \frac{\text{Laba sebelum pajak}}{\text{Rata - rata total aset}} \times 100\%$$

**Tabel 4: Klasifikasi peringkat ROA**

Peringkat	Nilai Komposit	Predikat
1	ROA > 1,5%	Sangat Sehat
2	1,25% < ROA ≤ 1,5%	Sehat
3	0,5% < ROA ≤ 1,25%	Cukup Sehat
4	0% < ROA ≤ 0,5%	Kurang Sehat
5	ROA ≤ 0%	Tidak Sehat

Sumber: Kodifikasi Penilaian Kesehatan Bank Indonesia

### 4. Permodalan (*Capital*)

Rasio yang digunakan untuk mengukur faktor permodalan adalah *Capital Adequacy Ratio (CAR)* atau rasio kecukupan modal. CAR merupakan rasio perbandingan antara modal dengan aktiva tertimbang menurut risiko. Berdasarkan standar yang ditetapkan oleh Bank of International Settlements (BIS), besarnya CAR setiap bank minimal 12%. Selanjutnya, berdasarkan POJK No.11/POJK.03/2016, (Otoritas Jasa Keuangan, 2016b) ditetapkan penyediaan modal minimum antara 8%-14% tergantung pada profil risiko bank masing-masing. Semakin besar nilai CAR maka semakin baik kemampuan modal bank dalam membiayai aktiva bank yang mengandung risiko dan sebaliknya apabila semakin kecil nilai CAR maka akan semakin buruk kemampuan bank dalam membiayai aktiva bank yang mengandung risiko. Rumus dari CAR adalah

$$CAR = \frac{\text{Modal}}{\text{Aset tertimbang menurut risiko}} \times 100\%$$

**Tabel 5: Klasifikasi peringkat CAR**

Peringkat	Nilai Komposit	Predikat
1	CAR ≥ 12%	Sangat Sehat
2	9% ≤ CAR < 12%	Sehat
3	8% ≤ CAR < 9%	Cukup Sehat
4	6% ≤ CAR < 8%	Kurang Sehat
5	CAR ≤ 6%	Tidak Sehat

Sumber: Kodifikasi Penilaian Kesehatan Bank Indonesia

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian diskriptif adalah penelitian yang berusaha untuk memaparkan hasil dari pemecahan suatu masalah yang ada sekarang berdasarkan data-data yang ada, sehingga dalam penelitian ini juga menampilkan data yang digunakan, menganalisis data, dan menginterpretasi. Data-data yang berhubungan dengan obyek penelitian diperoleh dari website resmi Bursa Efek Indonesia, serta sumber-sumber lain yang relevan dengan data yang dibutuhkan.

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan purposive sampling, yaitu teknik penentuan sampel dengan beberapa pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2014). Teknik ini bertujuan untuk mendapatkan sampel yang sesuai dengan kebutuhan penelitian. Penentuan sampel yang digunakan dalam penelitian ini meliputi kriteria-kriteria sebagai berikut,

- a. Perusahaan perbankan yang telah go public mulai tahun 2013-2018.
- b. Perusahaan perbankan yang mempublikasikan laporan tahunan resmi secara periodik selama tahun 2013-2018.
- c. Perusahaan perbankan yang memiliki informasi lengkap meliputi rasio keuangan seperti, NPL, CAR, ROA, NIM dan laporan pelaksanaan hasil self assessment GCG.
- d. Kelompok Bank Umum berdasarkan kepemilikan (Bank Milik Pemerintah, Bank Milik Swasta Devisa, Bank Milik Swasta Non Devisa & Bank Milik Campuran) yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia.
- e. Kelompok BUKU (BUKU 1, BUKU 2, BUKU 3, BUKU 4) yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia.

Berikut ini adalah tahapan penentuan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*,

**Tabel 6: Sampel Penelitian**

No.	Kriteria Sampel	Jumlah
1.	Perusahaan perbankan yang telah go public di Indonesia mulai tahun 2013-2018.	35
2.	Perusahaan perbankan yang mempublikasikan laporan tahunan resmi selama periode penelitian tahun 2013-2018.	34
3.	Perusahaan perbankan yang memiliki informasi lengkap meliputi rasio keuangan NPL, CAR, ROA, NIM dan laporan pelaksanaan hasil self assessment Good Corporate Governance.	33
4.	Kelompok Bank Umum berdasarkan kepemilikan yang terdiri dari Bank Milik Pemerintah, Bank Milik Swasta Devisa, Bank Milik Swasta Non Devisa & Bank Milik Campuran yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia.	33
5.	Kelompok BUKU yang terdiri dari BUKU 1, BUKU 2, BUKU 3, BUKU 4 yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia.	33
<b>Jumlah Sampel</b>		<b>33</b>

Teknik penilaian tingkat kesehatan bank dalam penelitian ini menggunakan pendekatan berdasarkan SAL OJK No.4/POJK.03/2016 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum dengan tahapan sebagai berikut:

1. Mengumpulkan data dari laporan keuangan bank yang berkaitan dengan variabel penelitian.
2. Menilai tingkat kesehatan bank menggunakan metode RBBR dengan melakukan penilaian peringkat komposit atas peringkat faktor finansial dan peringkat faktor manajemen dengan mempergunakan tabel konversi. Adapun faktor-faktor yang dinilai dalam metode RBBR meliputi:
  - a. Faktor profil risiko (*risk profile*) menggunakan rasio *Non Performing Loan (NPL)*.
  - b. Faktor *Good Corporate Governance (GCG)* menggunakan hasil penilaian self assessment bank dari masing-masing bank).
  - c. Faktor rentabilitas (*earnings*) menggunakan rasio *Return on Assets (ROA)*.
  - d. Faktor permodalan (*capital*) menggunakan rasio *Capital Adequacy Ratio (CAR)*.
3. Menganalisis perbandingan tingkat kesehatan bank berdasarkan Kelompok Bank Umum dan Kelompok BUKU tahun 2013 – 2018.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### 1. Profil Risiko (Risk Profile)

Untuk mengukur tingkat kesehatan bank berdasarkan Profil Risiko akan digunakan risiko kredit. Risiko kredit dapat diukur dengan menggunakan rasio *Non Performing Loan (NPL)* atau rasio tingkat kredit bermasalah. NPL yang mengikuti ketentuan pemerintah adalah NPL yang nilainya dibawah 5%. Berikut ini adalah tabel Kesehatan Bank berdasarkan Rasio NPL pada Kelompok Bank Umum dan BUKU Periode 2013-2018.

**Tabel 7: Tingkat Kesehatan Kelompok Bank Umum: NPL**

No.	BUMP	Non Performing Loan (NPL)										Rata-Rata			
		2013		2014		2015		2016		2017				2018	
1	BBNI	2,20%	S	2,00%	S	2,70%	S	3,00%	S	2,30%	S	1,90%	SS	2,35%	S
2	BBRI	1,55%	SS	1,69%	SS	2,02%	S	2,03%	S	2,10%	S	2,14%	S	1,92%	SS
3	BBTN	4,05%	S	4,01%	S	3,42%	S	2,84%	S	2,66%	S	2,82%	S	3,30%	S
4	BMRI	1,60%	SS	1,66%	SS	2,29%	S	3,96%	S	3,45%	S	2,79%	S	2,63%	S

Ket.Predikat: SS=Sangat Sehat; S=Sehat; CS=Cukup Sehat; KS=Kurang Sehat; TS=Tidak Sehat

Berdasarkan Tabel 7 di atas, hasil penilaian Kesehatan Bank Umum Milik Pemerintah (BUMP) tahun 2013-2018, menunjukkan bahwa nilai NPL tertinggi sebesar 4,05% dengan predikat “Sehat” dimiliki BBTN pada tahun 2013. Perubahan NPL selama periode 2013 terutama karena segmen Kredit Pemilikan Rumah (KPR) yang pelaksanaannya dilakukan dengan program Fasilitas Likuiditas Pembiayaan Perumahan (FLPP). Sumbangan NPL dari segmen tersebut mencapai sekitar 4 persen, yang terkonsentrasi pada daerah padat penduduk, seperti Jakarta dan sekitarnya (GRC / WBP, 2013). Selanjutnya, nilai minimum NPL berasal dari BBRI yaitu sebesar 1,55% pada tahun 2013 dengan predikat “Sangat Sehat”. Nilai NPL tersebut menunjukkan bahwa walaupun pertumbuhan kredit BBRI tinggi dan agresif namun BBRI mampu mengelola kredit secara berkualitas (PT Bank Rakyat Indonesia Tbk., 2013). Berdasarkan perhitungan rata-rata NPL, nilai tertinggi dalam kategori BUMP berasal dari BBTN yaitu sebesar 3,30% dengan predikat “Sehat”. Untuk nilai rata-rata NPL terkecil secara keseluruhan dengan angka 1,92% diperoleh BBRI dengan predikat “Sangat Sehat”.

BBTN memiliki nilai rata-rata NPL yang tertinggi di antara bank-bank BUMN yang didominasi oleh Kredit Pemilikan Rumah (KPR) (Widowati, 2018). Berbeda dengan kredit BBRI yang lebih banyak diberikan pada segmen kredit ritel dan komersial, terutama sektor perdagangan dan UKM (Setiawan, 2017).

**Tabel 8: Kesehatan Bank Umum Milik Swasta Devisa berdasarkan Rasio NPL**

No.	BUMS Devisa	Non Performing Loan (NPL)										Rata-Rata			
		2013		2014		2015		2016		2017				2018	
1	AGRO	2,27%	S	2,02%	S	1,90%	SS	2,88%	S	2,59%	S	2,86%	S	2,42%	S
2	INPC	1,96%	SS	1,92%	SS	2,33%	SS	2,77%	S	6,11%	CS	5,99%	CS	3,51%	S
3	BBKP	2,25%	S	2,78%	S	2,83%	SS	4,80%	S	8,54%	KS	6,67%	CS	4,65%	S
4	BNBA	0,21%	SS	0,25%	SS	0,78%	SS	1,82%	SS	1,70%	SS	1,51%	SS	1,05%	SS
5	BBCA	0,40%	SS	0,60%	SS	0,70%	SS	1,30%	SS	1,50%	SS	1,40%	SS	0,98%	SS
6	BNGA	2,20%	S	3,90%	S	3,74%	S	3,89%	S	3,75%	S	3,11%	S	3,43%	S
7	BDMN	1,90%	SS	2,30%	S	3,00%	S	3,10%	S	2,80%	S	2,70%	S	2,63%	S
8	BGTG	2,33%	S	4,55%	S	3,14%	S	1,32%	SS	0,81%	SS	4,25%	S	2,73%	S
9	BABP	4,88%	S	5,88%	CS	2,97%	S	2,77%	S	7,23%	CS	5,72%	CS	4,91%	S
10	BNII	2,11%	S	2,23%	S	3,67%	S	3,42%	S	2,81%	S	2,59%	S	2,81%	S
11	BMAS	0,61%	SS	0,71%	SS	0,51%	SS	0,91%	SS	1,52%	SS	2,14%	S	1,07%	SS
12	MAYA	1,04%	SS	1,46%	SS	2,52%	S	2,11%	S	5,65%	CS	5,54%	CS	3,05%	S
13	MEGA	2,17%	S	2,09%	S	2,81%	S	3,44%	S	2,01%	S	1,60%	SS	2,35%	S
14	BBMD	2,16%	S	2,16%	S	1,36%	SS	3,59%	S	2,58%	S	2,33%	S	2,36%	S
15	BCIC	12,28%	TS	12,24%	TS	3,71%	S	6,98%	CS	2,94%	S	4,26%	S	7,07%	CS

16	NISP	0,73%	SS	1,34%	SS	1,30%	SS	1,88%	SS	1,79%	SS	1,73%	SS	1,46%	SS
17	BSWD	1,59%	SS	1,17%	SS	8,90%	KS	15,82%	TS	4,88%	S	4,90%	S	6,21%	CS
18	BNLI	1,00%	SS	1,70%	SS	2,70%	S	8,80%	KS	4,60%	S	4,40%	S	3,87%	S
19	PNBN	2,13%	S	2,01%	S	2,44%	S	2,81%	S	2,84%	S	3,04%	S	2,55%	S
20	BKSW	0,23%	SS	0,31%	SS	2,59%	S	6,86%	CS	1,85%	SS	2,49%	S	2,39%	S
21	BJBR	2,83%	S	4,15%	S	2,91%	S	1,69%	SS	1,51%	SS	1,65%	SS	2,46%	S

Ket.Predikat: SS=Sangat Sehat; S=Sehat; CS=Cukup Sehat; KS=Kurang Sehat; TS=Tidak Sehat

Berdasarkan Tabel 8 menunjukkan bahwa hasil penilaian Kesehatan Bank Umum Milik Swasta Devisa (BUMS Devisa) tahun 2013-2018, menunjukkan terdapat nilai NPL tertinggi sebesar 15,82% dengan predikat “Tidak Sehat”. Nilai NPL tertinggi ini berasal dari BSWD pada tahun 2016 yang disebabkan bank mengalami permasalahan kredit pada sektor modal kerja dan industri (Yudhistira, 2016). Namun, sepanjang tahun 2017, BSWD fokus pada peningkatan kualitas kredit, sehingga bank mencatatkan penurunan NPL yang signifikan dari 15,82% menjadi 4,88%. Pembentukan *Team Task Force Bad Loans* merupakan kunci utama yang dilakukan bank yang secara reguler memantau operasional pemberian kredit (Bank of India Indonesia, 2017).

Selanjutnya, nilai minimum NPL sebesar 0,21% dengan predikat “Sangat Sehat” berasal dari BBNA tahun 2013. Nilai tersebut menunjukkan rendahnya kredit bermasalah yang dimiliki BBNA. Jika dilihat dari hasil perhitungan rata-rata NPL, nilai tertinggi dalam kategori BUMS Devisa berasal dari BCIC yaitu sebesar 7,70% dengan predikat “Cukup Sehat”. Nilai rata-rata NPL yang tinggi pada BCIC dikarenakan persero saat itu masih bernama PT Bank Mutiara Tbk harus melakukan pembebanan pembentukan cadangan Penyisihan Penghapusan Aktiva (PPA) yang sebagian besar merupakan warisan eks bank Century sebesar Rp1,016 triliun dan pembayaran hutang pajak periode tahun 2005-2008 sebesar Rp 110 miliar yang juga merupakan peninggalan eks Legacy Bank Century (PT. Bank Mutiara Tbk., 2014). Sementara untuk nilai rata-rata NPL terkecil secara keseluruhan sebesar 0,98% berasal dari BBKA dengan predikat “Sangat Sehat”. Keberhasilan BBKA mengelola kredit karena BBKA melakukan strategi seleksi awal pemberian kredit dan proses monitoring yang terukur (Sitorus, 2019).

**Tabel 9: Kesehatan Bank Umum Milik Swasta Non Devisa berdasarkan Rasio NPL**

No.	BUMS Non Devisa	Non Performing Loan (NPL)						Rata-Rata							
		2013	2014	2015	2016	2017	2018								
1	BRIS	4,06%	S	4,60%	S	4,86%	S	4,57%	S	6,43%	CS	6,73%	CS	5,21%	CS
2	BTPN	0,70%	SS	0,70%	SS	0,70%	SS	0,79%	SS	0,90%	SS	1,20%	SS	0,83%	SS
3	BVIC	0,70%	SS	3,52%	S	4,48%	S	3,89%	S	3,05%	S	3,48%	S	3,19%	S
4	NOBU	0,00%	SS	0,00%	SS	0,00%	SS	0,03%	SS	0,05%	SS	0,97%	SS	0,18%	S
5	BEKS	6,75%	CS	6,94%	CS	5,94%	CS	5,71%	CS	5,37%	CS	5,90%	CS	6,10%	CS

Ket.Predikat: SS=Sangat Sehat; S=Sehat; CS=Cukup Sehat; KS=Kurang Sehat; TS=Tidak Sehat

Berdasarkan Tabel 9, hasil penilaian kesehatan Bank Umum Milik Swasta Non Devisa (BUMS Non Devisa) tahun 2013-2018, menunjukkan bahwa nilai NPL tertinggi sebesar 6,94% yang berasal dari nilai NPL BEKS tahun 2014. Tingginya NPL BEKS disebabkan oleh kondisi usaha yang kurang baik sepanjang tahun 2014 yang mengakibatkan terganggunya kemampuan pembayaran kredit dari banyak debitur UMKM (PT Bank Pundi Indonesia, 2014). Selanjutnya, nilai minimum NPL sebesar 0,00% yang berasal dari NOBU. Bank NOBU berhasil mempertahankan nilai NPL dibawah 1% selama 2013-2018. Walaupun pada tahun 2018 nilai NPL NOBU mengalami peningkatan namun, cenderung tidak berpengaruh karena masih dalam peringkat komposit “Sangat Sehat”.

Berikutnya jika dilihat dari hasil perhitungan rata-rata NPL, nilai tertinggi dalam kategori BUMS Non Devisa berasal dari BEKS yaitu sebesar 6,10% dengan predikat “Cukup Sehat”. Peningkatan NPL perseroan berasal dari penurunan tingkat kolektibilitas kredit pada sektor UMKM (Sitanggang, 2018). Untuk nilai rata-rata NPL terkecil secara keseluruhan dengan

angka 0,18% diperoleh NOBU dengan predikat “Sangat Sehat”. Untuk menjaga kualitas aset, NOBU fokus pada penyaluran kredit di sektor perdagangan dan industri pengolahan. Sektor tersebut dianggap lebih stabil di tengah perlambatan ekonomi domestik dan global (Rini, 2015).

**Tabel 10: Kesehatan Bank Umum Milik Campuran berdasarkan Rasio NPL**

No.	Kategori BUMC	Non Performing Loan (NPL)										Rata-Rata			
		2013		2014		2015		2016		2017			2018		
1	BACA	0,37%	SS	0,34%	SS	0,79%	SS	3,17%	S	2,77%	S	2,95%	S	1,73%	SS
2	MCOR	1,69%	SS	2,71%	S	1,98%	SS	3,03%	S	3,07%	S	2,54%	S	2,50%	S
3	SDRA	0,48%	SS	2,51%	S	1,98%	SS	1,53%	SS	1,53%	SS	1,72%	SS	1,63%	SS

Ket.Predikat: SS=Sangat Sehat; S=Sehat; CS=Cukup Sehat; KS=Kurang Sehat; TS=Tidak Sehat

Berdasarkan Tabel 10 hasil penilaian kesehatan Bank Umum Milik Campuran (BUMC) tahun 2013-2018, menunjukkan bahwa NPL tertinggi sebesar 3,17% yang dimiliki oleh BACA pada tahun 2016. Namun, nilai NPL tersebut memiliki predikat “Sehat”. Peningkatan NPL tahun 2016 disebabkan kenaikan kredit bermasalah karena kondisi ekonomi yang kurang mendukung (PT Bank Capital Indonesia, 2016). Sementara nilai minimum sebesar 0,34% dengan predikat “Sangat Sehat” juga berasal dari BACA tahun 2014. Nilai tersebut menunjukkan rendahnya kredit bermasalah yang dimiliki Bank. Berikutnya jika dilihat dari hasil perhitungan rata-rata NPL, nilai tertinggi dalam kategori BUMC berasal dari MCOR yaitu sebesar 2,50% dengan predikat “Sehat”. Untuk nilai rata-rata NPL terkecil secara keseluruhan dengan angka 1,63% diperoleh SDRA dengan predikat “Sangat Sehat”. SDRA fokus pada penyaluran kredit di sektor UMKM yang berorientasi ekspor untuk menghindari kredit bermasalah, (Rahadian, 2019).

Selanjutnya, berikut ini adalah tabel Kesehatan Bank berdasarkan Rasio NPL pada Kelompok BUKU Periode 2013-2018,

**Tabel 11: Kesehatan Kelompok BUKU berdasarkan Rasio NPL**

Kategori Bank	Non Performing Loan (NPL)					
	Maximum		Minimum		Rata-Rata	
	Nilai	Predikat	Nilai	Predikat	Nilai	Predikat
BUKU 1	15,82%	TS	0,51%	SS	4,46%	S
BUKU 2	12,28%	TS	0,00%	SS	2,92%	S
BUKU 3	8,80%	KS	0,70%	SS	2,72%	S
BUKU 4	3,96%	S	0,40%	SS	2,26%	S

Ket.Predikat: SS=Sangat Sehat; S=Sehat; CS=Cukup Sehat; KS=Kurang Sehat; TS=Tidak Sehat

Dari hasil rekapitulasi tingkat kesehatan bank menggunakan rasio NPL dari Kelompok Bank Umum Kegiatan Usaha (BUKU) tahun 2013-2018 pada Tabel 11, menunjukkan bahwa keseluruhan kelompok BUKU memiliki predikat “Sehat”. Kategori BUKU 1 yaitu Bank dengan Modal Inti < Rp1 triliun memperoleh nilai rata-rata NPL sebesar 4,46%. Nilai NPL tersebut paling tinggi dibandingkan dengan NPL kategori BUKU lainnya. Nilai maximum NPL yang paling tinggi sebesar 15,82% dimiliki oleh BSWD ditahun 2016. Nilai NPL minimal sebesar 0,00% yang berasal dari NOBU.

Kategori BUKU 4 memperoleh nilai rata-rata NPL yang paling rendah dibandingkan kategori BUKU lainnya, Hal ini menunjukkan bahwa bank pada kategori BUKU 4 dapat mengelola kredit bermasalah dengan baik. NPL maksimum berada pada nilai 3,96% pada BMRI tahun 2016, sedangkan NPL minimum sebesar 0,40% oleh BBKA tahun 2013. BBKA adalah bank dengan NPL terkecil yang cenderung konsisten berada pada peringkat “Sangat Sehat” dari tahun ke tahun.

## 2. Good Corporate Governance (GCG)

Menurut SAL POJK No.55/POJK.03/2016 mengenai Penerapan Tata Kelola bagi Bank Umum, “bank diwajibkan secara berkala melakukan self assessment terhadap kecukupan



pelaksanaan dalam Tata Kelola dan menyusun laporan pelaksanaan.” Dalam melakukan penilaian faktor GCG, peneliti akan memakai hasil penilaian self assessment dari bank. Corporate governance digambarkan sebagai serangkaian hubungan antara manajemen, dewan direksi, stakeholder, dan pemegang saham dari perusahaan. Urutan peringkat faktor GCG yang lebih kecil mencerminkan penerapan GCG yang lebih baik. Berikut ini adalah tabel kesehatan bank berdasarkan GCG pada kelompok Bank Umum dan BUKU Periode 2013-2018,

**Tabel 12: Kesehatan Bank Umum Milik Pemerintah berdasarkan GCG**

No.	BUMP	Good Corporate Governance (GCG)												Rata-Rata	
		2013		2014		2015		2016		2017		2018			
1	BBNI	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B
2	BBRI	1,27	SB	1,12	SB	1,15	SB	2,00	B	2,00	B	2,00	B	1,59	B
3	BBTN	3,00	CB	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,17	B
4	BMRI	2,00	B	1,00	SB	2,00	B	2,00	B	1,00	SB	1,00	SB	1,50	B

Ket.Predikat: SS=Sangat Sehat; S=Sehat; CS=Cukup Sehat; KS=Kurang Sehat; TS=Tidak Sehat

Berdasarkan Tabel 22, menunjukkan bahwa nilai GCG tertinggi kelompok BUMP sebesar 3,00 dengan predikat “Cukup Baik” yang dimiliki BBTN pada tahun 2013 sedangkan nilai minimum berasal dari BMRI yaitu sebesar 1,00 pada tahun 2014, 2017 dan 2018 dengan predikat “Sangat Baik”. Selanjutnya jika dilihat dari hasil perhitungan rata-rata GCG nilai tertinggi GCG berasal dari BBTN yaitu sebesar 2,17 dan untuk nilai rata-rata GCG terkecil secara keseluruhan dengan angka 1,50 diperoleh BMRI. Dengan demikian peringkat GCG terbaik adalah BMRI dengan peringkat faktor GCG yang paling kecil yang mencerminkan penerapan GCG yang lebih baik.

**Tabel 13: Kesehatan Bank Umum Milik Swasta Devisa berdasarkan GCG**

No.	BUMS Devisa	Good Corporate Governance (GCG)												Rata-Rata	
		2013		2014		2015		2016		2017		2018			
1	AGRO	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B
2	INPC	1,91	B	1,73	B	1,73	B	1,55	B	1,51	B	1,91	B	1,72	B
3	BBKP	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B
4	BNBA	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B
5	BBCA	1,00	SB	1,00	SB	1,00	SB	1,00	SB	1,00	SB	1,00	SB	1,00	SB
6	BNGA	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B
7	BDMN	1,55	B	1,55	B	1,20	SB	1,55	B	1,55	B	1,75	B	1,53	B
8	BGTG	2,00	B	2,00	B	2,00	B	3,00	CB	3,00	CB	2,00	B	2,33	B
9	BABP	2,00	B	3,00	CB	3,00	CB	3,00	CB	3,00	CB	3,00	CB	2,83	CB
10	BNII	1,00	SB	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	1,83	B
11	BMAS	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B
12	MAYA	1,88	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	1,98	B
13	MEGA	2,00	B	2,00	B	3,00	CB	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,17	B
14	BBMD	2,00	B	2,00	B	2,00	B	3,00	CB	2,00	B	2,00	B	2,17	B
15	BCIC	4,00	KB	4,00	KB	2,00	B	3,00	CB	3,00	CB	3,00	CB	3,17	CB
16	NISP	2,00	B	2,00	B	2,00	B	1,00	SB	1,00	SB	1,00	SB	1,50	B
17	BSWD	2,00	B	2,00	B	3,00	B	3,00	CB	3,00	CB	3,00	CB	2,67	CB
18	BNLI	2,00	B	2,00	B	2,00	B	3,00	CB	2,00	B	2,00	B	2,17	B
19	PNBN	2,00	B	2,00	B	2,00	B	1,85	B	1,85	B	1,85	B	1,93	B
20	BKSW	1,45	SB	1,36	SB	1,36	SB	1,81	B	1,27	SB	1,36	SB	1,44	SB
21	BJBR	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B

Ket.Predikat: SS=Sangat Sehat; S=Sehat; CS=Cukup Sehat; KS=Kurang Sehat; TS=Tidak Sehat

Berdasarkan Tabel 23 hasil penilaian kesehatan BUMS Devisa tahun 2013-2018, menunjukkan bahwa nilai GCG tertinggi sebesar 4,00 dengan predikat “Kurang Baik” yang dimiliki BCIC pada tahun 2013 & 2014. Selanjutnya, nilai minimum sebesar 1,00 dengan predikat “Sangat Baik” yang diperoleh BBKA selama periode penelitian (2013-2018) dan juga oleh BNII pada

tahun 2013. Berikutnya jika dilihat dari hasil perhitungan rata-rata GCG, nilai rata-rata tertinggi GCG berasal dari BCIC yaitu sebesar 3,17 dengan peringkat “Cukup Baik” yang mencerminkan manajemen bank telah melakukan penerapan Tata Kelola yang secara umum cukup baik. Untuk nilai rata-rata GCG terkecil secara keseluruhan dengan angka 1,00 diperoleh BBKA yang selama periode penelitian (2013-2018) memperoleh nilai 1,00 dengan predikat “Sangat Baik”. Dengan demikian BBKA telah menerapkan GCG secara umum dengan sangat baik yang tercermin dari pemenuhan yang sangat memadai atas prinsip-prinsip GCG. Apabila terdapat kelemahan dalam penerapan prinsip GCG, maka secara umum kelemahan tersebut tidak signifikan dan dapat segera diperbaiki oleh manajemen bank seperti yang tercatat dalam Kodifikasi Peraturan Bank Indonesia Kelembagaan Penilaian Tingkat Kesehatan Bank (Bank Indonesia, 2012).

**Tabel 14: Kesehatan Bank Umum Milik Swasta Non Devisa berdasarkan GCG**

No.	BUMS Non Devisa	Good Corporate Governance (GCG)												Rata-Rata	
		2013		2014		2015		2016		2017		2018		Nilai	Predikat
1	BRIS	1,35	SB	1,74	B	2,00	B	1,60	B	2,00	B	1,54	B	1,71	B
2	BTPN	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B
3	BVIC	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B
4	NOBU	1,38	SB	3,00	CB	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,06	B
5	BEKS	1,52	B	1,89	B	3,52	KB	3,14	CB	3,02	CB	3,01	CB	2,68	CB

Ket.Predikat: SS=Sangat Sehat; S=Sehat; CS=Cukup Sehat; KS=Kurang Sehat; TS=Tidak Sehat

Berdasarkan Tabel 24 hasil penilaian kesehatan BUMS Non Devisa berkaitan dengan pelaksanaan GCG, menunjukkan bahwa nilai GCG tertinggi sebesar 3,52 dengan predikat “Kurang Baik” yang dimiliki BEKS pada tahun 2015. Berikutnya, nilai minimum GCG sebesar 1,35 dengan predikat “Sangat Baik” yang diperoleh BRIS pada tahun 2013. Selanjtnya dari hasil perhitungan rata-rata GCG, nilai rata-rata tertinggi GCG berasal dari BEKS yaitu sebesar 2,68 dengan peringkat 3 kemudian untuk nilai rata-rata GCG terkecil sebesar 1,71 diperoleh BRIS dengan peringkat “Baik”.

**Tabel 15: Kesehatan Bank Umum Milik Campuran berdasarkan GCG**

No.	BUMC	Good Corporate Governance (GCG)												Rata-Rata	
		2013		2014		2015		2016		2017		2018		Nilai	Predikat
1	BACA	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B
2	MCOR	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	3,00	CB	2,00	B	2,17	B
3	SDRA	3,00	CB	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,00	B	2,17	B

Ket.Predikat: SS=Sangat Sehat; S=Sehat; CS=Cukup Sehat; KS=Kurang Sehat; TS=Tidak Sehat

Berdasarkan Tabel 25, menunjukkan bahwa nilai GCG tertinggi untuk kelompok BUMC sebesar 3,00 dengan predikat “Cukup Baik” diraih oleh MCOR tahun 2017 dan SDRA tahun 2013 sedangkan nilai minimum sebesar 2,00 dengan predikat “Baik” diraih oleh ketiga bank pada periode tertentu. Berikutnya jika dilihat dari hasil perhitungan rata-rata GCG, nilai rata-rata GCG tertinggi berasal dari MCOR dan SDRA yaitu sebesar 2,17. Selanjutnya untuk nilai rata-rata GCG terkecil sebesar 2,00 diperoleh BACA. Dengan demikian, berdasarkan kelompok BUMC, bank BACA paling baik dalam menerapkan GCG dibandingkan dengan kedua bank lainnya walaupun masih dalam predikat “Baik”. Berikut ini adalah tabel Kesehatan Bank berdasarkan nilai GCG untuk kelompok bank berdasarkan BUKU Periode 2013-2018.

**Tabel 16: Kesehatan Kelompok BUKU berdasarkan GCG**

Kategori Bank	Good Corporate Governance (GCG)					
	Maximum		Minimum		Rata-Rata	
	Nilai	Predikat	Nilai	Predikat	Nilai	Predikat

BUKU 1	3,52	KB	1,52	B	2,45	B
BUKU 2	4,00	KB	1,27	SB	2,13	B
BUKU 3	3,00	CB	1,00	SB	1,93	B
BUKU 4	2,00	B	1,00	SB	1,62	B

Ket.Predikat: SS=Sangat Sehat; S=Sehat; CS=Cukup Sehat; KS=Kurang Sehat; TS=Tidak Sehat

Berdasarkan dari hasil *Self Assessment on Implementation of GCG* pada Kelompok Bank Umum Kegiatan Usaha (BUKU) tahun 2013-2018 menunjukkan bahwa nilai tertinggi sebesar 4,00 dengan predikat “Kurang Baik” yang dimiliki kategori BUKU 2. Untuk nilai terendah sebesar 1,00 dengan predikat “Sangat Baik” yang dimiliki kategori BUKU 3 & BUKU 4. Sementara berdasarkan hasil rata-rata setiap kategori bank berada pada peringkat komposit 2 yang berarti mencerminkan manajemen bank telah melakukan penerapan Tata Kelola yang secara umum baik. Nilai rata-rata tertinggi GCG berasal dari BUKU 1 yaitu sebesar 2,45. Untuk nilai rata-rata GCG terkecil secara keseluruhan dengan angka 1,62 diperoleh BUKU 4. Dengan demikian dalam hal penerapan GCG, bank kelompok BUKU 4 memiliki nilai GCG paling rendah baik (rata-rata, maksimum, dan minimum) walaupun masih dalam predikat “Baik”.

### 3. Rentabilitas (*Earnings*)

Penilaian faktor rentabilitas menggunakan rasio *Return on Assets (ROA)*. ROA digunakan untuk mengukur kemampuan manajemen bank dalam menghasilkan pendapatan dari pengelolaan asetnya (Kasmir, 2015). Semakin besar ROA suatu bank menandakan semakin besar keuntungan yang didapat bank tersebut dan semakin baik juga kemampuan bank tersebut dalam mengelola asetnya menjadi keuntungan. Berikut ini adalah tabel Kesehatan Bank berdasarkan Rasio ROA pada Kelompok Bank Umum dan BUKU Periode 2013-2018

**Tabel 17: Kesehatan Bank Umum Milik Pemerintah berdasarkan Rasio ROA**

No.	BUMP	Return on Assets (ROA)										Rata-Rata			
		2013		2014		2015		2016		2017			2018		
1	BBNI	3,40%	SS	3,50%	SS	2,60%	SS	2,70%	SS	2,70%	SS	2,80%	SS	2,95%	SS
2	BBRI	5,03%	SS	4,73%	SS	4,19%	SS	3,84%	SS	3,69%	SS	3,68%	SS	4,19%	SS
3	BBTN	1,79%	SS	1,14%	CS	1,61%	SS	1,76%	SS	1,71%	SS	1,34%	S	1,56%	SS
4	BMRI	3,66%	SS	3,57%	SS	3,15%	SS	1,95%	SS	2,72%	SS	3,17%	SS	3,04%	SS

Ket.Predikat: SS=Sangat Sehat; S=Sehat; CS=Cukup Sehat; KS=Kurang Sehat; TS=Tidak Sehat

Berdasarkan Tabel 17, menunjukkan bahwa ROA tertinggi sebesar 5,03% dengan predikat “Sangat Sehat” yang dimiliki BBRI pada tahun 2013, sedangkan nilai minimum ROA berasal dari BBTN yaitu sebesar 1,14% pada tahun 2014 dengan predikat “Cukup Sehat”. Nilai ROA tersebut menurun dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 1,79%, hal ini disebabkan BBTN mengalami peningkatan laba yang lebih rendah dibandingkan peningkatan aset Perseroan. Selanjutnya, jika dilihat dari hasil perhitungan rata-rata ROA, nilai rata-rata tertinggi dalam kategori BUMP berasal dari BBRI yaitu sebesar 4,19% dengan predikat “Sangat Sehat”. Untuk nilai rata-rata ROA terkecil dengan angka 1,56% diperoleh BBTN dengan predikat “Sangat Sehat”.

**Tabel 18: Kesehatan Bank Umum Milik Swasta Devisa berdasarkan Rasio ROA**

No.	BUMS Devisa	Return on Assets (ROA)										Rata-Rata			
		2013		2014		2015		2016		2017			2018		
1	AGRO	1,66%	SS	1,47%	S	1,55%	SS	1,49%	S	1,45%	S	1,54%	SS	1,53%	SS
2	INPC	1,39%	S	0,79%	CS	0,33%	KS	0,35%	KS	0,31%	KS	0,27%	KS	0,57%	CS
3	BBKP	1,78%	SS	1,23%	CS	1,39%	S	0,54%	CS	0,09%	KS	0,22%	KS	0,88%	CS
4	BNBA	2,05%	SS	1,52%	SS	1,33%	S	1,52%	SS	1,73%	SS	1,77%	SS	1,65%	SS
5	BBCA	3,80%	SS	3,90%	SS	3,80%	SS	4,00%	SS	3,90%	SS	4,00%	SS	3,90%	SS
6	BNGA	2,80%	SS	1,40%	S	2,18%	SS	1,20%	CS	1,70%	SS	1,85%	SS	1,86%	SS
7	BDMN	2,50%	SS	1,40%	S	1,20%	CS	2,50%	SS	3,10%	SS	3,10%	SS	2,30%	SS
8	BGTG	0,99%	CS	0,21%	KS	0,36%	KS	1,62%	SS	1,59%	SS	0,16%	KS	0,82%	CS

9	BABP	-0,93%	TS	-0,82%	TS	0,10%	KS	0,11%	KS	-7,47%	TS	0,74%	CS	-1,38%	TS
10	BNII	1,71%	SS	0,68%	CS	1,01%	CS	1,60%	SS	1,48%	S	1,74%	SS	1,37%	S
11	BMAS	1,12%	CS	0,82%	CS	1,10%	CS	1,67%	SS	1,60%	SS	1,54%	SS	1,31%	S
12	MAYA	2,53%	SS	1,98%	SS	2,10%	SS	2,03%	SS	1,30%	S	0,73%	CS	1,78%	SS
13	MEGA	1,14%	CS	1,16%	CS	1,97%	SS	2,36%	SS	2,24%	SS	2,47%	SS	1,89%	SS
14	BBMD	5,42%	SS	3,86%	SS	3,53%	SS	2,30%	SS	3,19%	SS	2,96%	SS	3,54%	SS
15	BCIC	-7,58%	TS	-4,96%	TS	-5,37%	TS	-5,02%	TS	0,73%	CS	-2,25%	TS	-4,08%	TS
16	NISP	1,81%	SS	1,79%	SS	1,68%	SS	1,85%	SS	1,96%	SS	2,10%	SS	1,87%	SS
17	BSWD	3,80%	SS	3,36%	SS	-0,77%	TS	-11,15%	TS	-3,39%	TS	0,24%	KS	-1,32%	TS
18	BNLI	1,60%	SS	1,20%	CS	0,20%	KS	-4,90%	TS	0,60%	CS	0,80%	CS	-0,08%	TS
19	PNBN	1,85%	SS	2,23%	SS	1,31%	S	1,69%	SS	1,61%	SS	2,16%	SS	1,81%	SS
20	BKSW	0,07%	KS	1,05%	CS	0,87%	CS	-3,34%	TS	-3,72%	TS	0,12%	KS	-0,83%	TS
21	BJBR	2,61%	SS	1,92%	SS	2,04%	SS	2,22%	SS	2,01%	SS	1,71%	SS	2,09%	SS

Ket.Predikat: SS=Sangat Sehat; S=Sehat; CS=Cukup Sehat; KS=Kurang Sehat; TS=Tidak Sehat

Berdasarkan Tabel 18 hasil penilaian kesehatan BUMS Devisa berdasarkan ROA menunjukkan bahwa nilai ROA tertinggi sebesar 5,42% dengan predikat “Sangat Sehat” dimiliki oleh BBMD ditahun 2013, nilai tersebut menunjukkan kemampuan bank tersebut dalam mengelola asetnya menjadi keuntungan sudah baik. Sementara nilai minimum ROA sebesar -11,15% dengan predikat “Tidak Sehat” dimiliki oleh BSWD tahun 2016. Penurunan profitabilitas BSWD terutama disebabkan oleh meningkatnya angka Cadangan Kerugian Penurunan Nilai (CKPN) dari Rp 198 miliar menjadi Rp 679 miliar di tahun tersebut. Selain itu, selama tahun 2015-2017 BSWD selalu memperoleh nilai ROA negatif, yang disebabkan Bank mengalami peningkatan kerugian yang cukup signifikan (Bank of India Indonesia, 2016). Jika dilihat dari hasil perhitungan rata-rata ROA, nilai tertinggi dalam bank kategori ini berasal dari BBKA yaitu sebesar 3,90% dengan predikat “Sangat Sehat” sedangkan nilai rata-rata ROA terkecil secara keseluruhan dengan angka -4,08% diperoleh BCIC dengan predikat “Tidak Sehat”.

**Tabel 19: Kesehatan Bank Umum Milik Swasta Non Devisa berdasarkan Rasio ROA**  
 Return on Assets (ROA)

No.	BUMS Non Devisa	Return on Assets (ROA)												Rata-Rata	
		2013	2014	2015	2016	2017	2018								
1	BRIS	1,15%	CS	0,08%	KS	0,77%	CS	0,95%	CS	0,51%	CS	0,43%	KS	0,65%	CS
2	BTPN	4,50%	SS	3,60%	SS	3,10%	SS	3,10%	SS	2,10%	SS	3,10%	SS	3,25%	SS
3	BVIC	1,97%	SS	0,80%	CS	0,65%	CS	0,52%	CS	0,64%	CS	0,33%	KS	0,82%	CS
4	NOBU	0,78%	CS	0,43%	KS	0,38%	KS	0,52%	CS	0,48%	KS	0,42%	KS	0,50%	KS
5	BEKS	1,23%	CS	-1,59%	TS	-5,29%	TS	-9,58%	TS	-1,43%	TS	-1,57%	TS	-3,04%	TS

Ket.Predikat: SS=Sangat Sehat; S=Sehat; CS=Cukup Sehat; KS=Kurang Sehat; TS=Tidak Sehat

Berdasarkan Tabel 19 menunjukkan bahwa ROA tertinggi sebesar 4,50% dengan predikat “Sangat Sehat” dimiliki oleh BTPN pada tahun 2013 sedangkan nilai minimum ROA sebesar -9,58% dengan predikat “Tidak Sehat” berasal dari BEKS pada tahun 2016. Nilai ROA negatif terus didapat BEKS sepanjang 2014-2018 disebabkan karena tingginya nilai kerugian sebelum pajak (Bank Pembangunan Daerah Banten, 2018). Berikutnya jika dilihat dari hasil perhitungan rata-rata ROA, nilai tertinggi dalam kategori BUMS Non Devisa berasal dari BTPN yaitu sebesar 3,25% dengan predikat “Sangat Sehat” kemudian nilai rata-rata ROA terkecil secara keseluruhan dengan angka -3,04% kembali diperoleh BEKS dengan predikat “Tidak Sehat”.

**Tabel 20: Kesehatan Bank Umum Milik Campuran berdasarkan Rasio ROA**

No.	BUMC	Return on Assets (ROA)												Rata-Rata	
		2013	2014	2015	2016	2017	2018								
1	BACA	1,59%	SS	1,33%	S	1,10%	CS	1,00%	CS	0,79%	CS	0,90%	CS	1,12%	CS
2	MCOR	1,74%	SS	0,79%	CS	1,03%	CS	0,69%	CS	0,54%	CS	0,86%	CS	0,94%	CS
3	SDRA	5,14%	SS	2,81%	SS	1,94%	SS	1,93%	SS	2,37%	SS	2,59%	SS	2,80%	SS

Ket.Predikat: SS=Sangat Sehat; S=Sehat; CS=Cukup Sehat; KS=Kurang Sehat; TS=Tidak Sehat

Berdasarkan Tabel 20 hasil penilaian kesehatan bank berdasarkan ROA menunjukkan bahwa nilai ROA tertinggi sebesar 5,14% dengan predikat “Sangat Sehat” berasal dari SDRA pada tahun 2013. Selanjutnya, nilai minimum sebesar 0,54% dengan predikat “Cukup Sehat” berasal dari MCOR pada tahun 2017. Rendahnya nilai ROA yang diperoleh MCOR disebabkan laba sebelum pajak yang lebih rendah dari rencana karena pembentukan cadangan kerugian penurunan nilai aset, dan realisasi total aset yang di atas target (China Construction Bank Indonesia, 2017). Jika dilihat dari hasil perhitungan rata-rata ROA, nilai tertinggi dalam kategori BUMC berasal dari SDRA yaitu sebesar 2,80% dengan predikat “Sangat Sehat” sedangkan nilai rata-rata ROA terkecil secara keseluruhan dengan angka 0,94% diperoleh MCOR dengan predikat “Cukup Sehat”. Berikut ini adalah tabel Kesehatan Bank berdasarkan Rasio ROA pada Kelompok BUKU Periode 2013-2018.

**Tabel 21: Kesehatan Kelompok BUKU berdasarkan Rasio ROA**

Kategori Bank	Return on Assets (ROA)					
	Maximum		Minimum		Rata-Rata	
	Nilai	Predikat	Nilai	Predikat	Nilai	Predikat
BUKU 1	3,80%	SS	-11,15%	TS	-1,02%	TS
BUKU 2	5,42%	SS	-7,58%	TS	0,62%	CS
BUKU 3	4,50%	SS	-4,90%	TS	1,70%	SS
BUKU 4	5,03%	SS	1,20%	CS	3,19%	SS

Ket.Predikat: SS=Sangat Sehat; S=Sehat; CS=Cukup Sehat; KS=Kurang Sehat; TS=Tidak Sehat

Berdasarkan hasil rekapitulasi tingkat kesehatan bank menggunakan rasio ROA dari Kelompok Bank Umum Kegiatan Usaha (BUKU) tahun 2013-2018 pada Tabel 21 menunjukkan bahwa nilai rata-rata ROA untuk setiap kategori bank memiliki predikat yang bervariasi kecuali untuk kelompok BUKU 3 dan 4 yang sama-sama memiliki predikat “Sangat Sehat”. Namun, bank dalam kategori BUKU 4 lah yang terbaik dibandingkan dengan bank kelompok BUKU lainnya karena selain memiliki nilai rata-rata ROA tertinggi, nilai ROA terendahnya tidak mencapai nilai negatif. Berbeda dengan kelompok BUKU 3 yang walaupun memiliki predikat “Sangat Sehat” secara rata-rata, namun nilai terendah kelompok bank ini memiliki nilai ROA yang negatif. Namun kelompok bank BUKU 3 masih lebih baik dibandingkan dengan kelompok BUKU 2 apalagi kelompok BUKU 1.

#### 4. Permodalan (*Capital*)

Rasio yang digunakan untuk mengukur faktor permodalan adalah *Capital Adequacy Ratio (CAR)* atau rasio kecukupan modal. Semakin besar CAR maka semakin baik kemampuan modal bank dalam membiayai aktiva bank yang mengandung resiko dan sebaliknya. Berikut ini adalah tabel kesehatan bank berdasarkan rasio CAR pada Kelompok Bank Umum dan BUKU Periode 2013-2018

**Tabel 22: Kesehatan Bank Umum Milik Pemerintah berdasarkan Rasio CAR**

No. BUMP	Capital Adequacy Ratio (CAR)												Rata-Rata	
	2013		2014		2015		2016		2017		2018			
1 BBNi	15,10%	SS	16,20%	SS	19,50%	SS	19,40%	SS	18,50%	SS	18,50%	SS	17,87%	SS
2 BBRI	16,99%	SS	18,31%	SS	20,59%	SS	22,91%	SS	22,96%	SS	21,21%	SS	20,50%	SS
3 BBTN	15,62%	SS	14,64%	SS	16,97%	SS	20,34%	SS	18,87%	SS	18,21%	SS	17,44%	SS
4 BMRI	14,93%	SS	16,60%	SS	18,60%	SS	21,36%	SS	21,64%	SS	20,96%	SS	19,02%	SS

Ket.Predikat: SS=Sangat Sehat; S=Sehat; CS=Cukup Sehat; KS=Kurang Sehat; TS=Tidak Sehat

Berdasarkan Tabel 12 hasil penilaian kesehatan BUMP tahun 2013-2018, menunjukkan bahwa CAR tertinggi sebesar 22,96% dengan predikat “Sangat Sehat” dimiliki oleh BBRI pada tahun 2017. Nilai tersebut menunjukkan kecukupan modal BRI paling kuat. Selanjutnya, nilai CAR terendah berasal dari BBTN yaitu sebesar 14,64% pada tahun 2014. Meskipun BBTN memiliki nilai CAR yang paling rendah namun nilai CAR yang dimiliki BBTN sudah >14% sehingga

termasuk dalam peringkat komposit 1 dengan predikat “Sangat Sehat”, maka BBTN sudah memiliki modal yang kuat dalam membiayai aktiva yang mengandung risiko sehingga dapat mengatasi kerugian yang mungkin terjadi. Jika dilihat dari hasil perhitungan rata-rata CAR, bank dalam kategori BUMP, nilai CAR sudah >14% sehingga diperoleh predikat “Sangat Sehat”. Ini menunjukkan bahwa bank dalam kategori ini memiliki modal yang sangat kuat untuk mengatasi kemungkinan risiko kerugian. Rata-rata nilai CAR tertinggi dalam kategori BUMP berasal dari BBRI yaitu sebesar 20,05% dengan predikat “Sangat Sehat” sedangkan nilai rata-rata CAR terkecil adalah 17,44% berasal dari BBTN dengan predikat “Sangat Sehat” juga.

**Tabel 23: Kesehatan Bank Umum Milik Swasta Devisa berdasarkan Rasio CAR**

No.	BUMS Devisa	Capital Adequacy Ratio (CAR)										Rata-Rata			
		2013		2014		2015		2016		2017			2018		
1	AGRO	21,60%	SS	19,06%	SS	22,12%	SS	23,68%	SS	29,58%	SS	28,34%	SS	24,06%	SS
2	INPC	17,31%	SS	15,95%	SS	15,20%	SS	19,92%	SS	17,44%	SS	19,80%	SS	17,60%	SS
3	BBKP	15,10%	SS	14,20%	SS	13,56%	SS	11,62%	S	10,52%	S	13,41%	SS	13,07%	SS
4	BNBA	16,99%	SS	15,07%	SS	25,57%	SS	25,15%	SS	25,67%	SS	25,52%	SS	22,33%	SS
5	BBCA	15,70%	SS	16,90%	SS	18,70%	SS	21,90%	SS	23,10%	SS	23,40%	SS	19,95%	SS
6	BNGA	15,40%	SS	15,60%	SS	16,28%	SS	17,96%	SS	18,60%	SS	19,66%	SS	17,25%	SS
7	BDMN	17,90%	SS	17,80%	SS	19,70%	SS	20,90%	SS	22,10%	SS	22,20%	SS	20,10%	SS
8	BGTG	13,81%	SS	14,18%	SS	14,40%	SS	34,93%	SS	30,10%	SS	31,85%	SS	23,21%	SS
9	BABP	13,09%	SS	17,79%	SS	17,83%	SS	19,54%	SS	12,58%	SS	16,27%	SS	16,18%	SS
10	BNII	12,81%	SS	15,76%	SS	15,17%	SS	16,77%	SS	17,53%	SS	19,04%	SS	16,18%	SS
11	BMAS	21,01%	SS	19,45%	SS	19,33%	SS	24,32%	SS	21,59%	SS	21,28%	SS	21,16%	SS
12	MAYA	14,07%	SS	10,44%	S	12,97%	SS	13,34%	SS	14,11%	SS	15,82%	SS	13,46%	SS
13	MEGA	15,74%	SS	15,23%	SS	22,85%	SS	26,21%	SS	24,11%	SS	22,79%	SS	21,16%	SS
14	BBMD	26,99%	SS	26,66%	SS	28,26%	SS	35,12%	SS	34,68%	SS	34,58%	SS	31,05%	SS
15	BCIC	14,03%	SS	13,58%	SS	15,49%	SS	15,28%	SS	14,15%	SS	14,03%	SS	14,43%	SS
16	NISP	19,28%	SS	18,74%	SS	17,32%	SS	18,28%	SS	17,51%	SS	17,63%	SS	18,13%	SS
17	BSWD	15,26%	SS	15,39%	SS	23,85%	SS	34,50%	SS	42,64%	SS	39,46%	SS	28,52%	SS
18	BNLI	14,30%	SS	13,60%	SS	15,00%	SS	15,60%	SS	18,10%	SS	19,40%	SS	16,00%	SS
19	PNBN	15,32%	SS	17,30%	SS	20,13%	SS	20,49%	SS	21,99%	SS	23,33%	SS	19,76%	SS
20	BKSW	18,73%	SS	15,10%	SS	16,18%	SS	16,46%	SS	20,27%	SS	26,50%	SS	18,87%	SS
21	BJBR	16,51%	SS	16,08%	SS	16,21%	SS	18,43%	SS	18,77%	SS	18,63%	SS	17,44%	SS

Ket.Predikat: SS=Sangat Sehat; S=Sehat; CS=Cukup Sehat; KS=Kurang Sehat; TS=Tidak Sehat

Berdasarkan Tabel 13 menunjukkan bahwa nilai CAR tertinggi sebesar 42,64% dengan predikat “Sangat Sehat” yang dimiliki BSWD pada tahun 2017. Nilai tersebut menunjukkan kemampuan permodalan BSWD yang semakin kuat dalam menopang seluruh kegiatan operasionalnya. Sedangkan nilai minimum sebesar 10,44% dengan predikat “Sehat” berasal dari MAYA pada tahun 2014. Penurunan CAR dari 14,07% pada tahun 2013 menjadi 10,44% pada 2014 dikarenakan total aset yang dimiliki MAYA lebih tinggi dari pertumbuhan modal (Bank Mayapada, 2014).

Berikutnya jika dilihat dari hasil perhitungan rata-rata CAR, semua bank dalam kategori BUMS Devisa memiliki nilai CAR > 12% sehingga diperoleh predikat “Sangat Sehat”. Ini menunjukkan bahwa bank dalam kategori ini memiliki modal yang sangat kuat untuk mengatasi kemungkinan risiko kerugian. Nilai rata-rata CAR tertinggi diraih oleh BBMD yaitu sebesar 31,05% dengan predikat “Sangat Sehat” dan untuk nilai rata-rata CAR terkecil sebesar 13,07% berasal dari BBKP dengan predikat “Sangat Sehat”

**Tabel 24: Kesehatan Bank Umum Milik Swasta Non Devisa berdasarkan Rasio CAR**

BUMS	Capital Adequacy Ratio (CAR)	
------	------------------------------	--

No.	Non Devisa	2013		2014		2015		2016		2017		2018		Rata-Rata	
		Nilai	Predikat	Nilai	Predikat	Nilai	Predikat	Nilai	Predikat	Nilai	Predikat	Nilai	Predikat	Nilai	Predikat
1	BRIS	14,49%	SS	12,89%	SS	13,94%	SS	20,63%	SS	20,05%	SS	29,72%	SS	18,62%	SS
2	BTPN	23,10%	SS	23,20%	SS	23,80%	SS	25,00%	SS	24,60%	SS	25,30%	SS	24,17%	SS
3	BVIC	18,50%	SS	18,35%	SS	20,38%	SS	26,18%	SS	18,76%	SS	16,98%	SS	19,86%	SS
4	NOBU	87,49%	SS	48,38%	SS	27,48%	SS	26,06%	SS	26,83%	SS	23,26%	SS	39,92%	SS
5	BEKS	11,43%	S	10,05%	S	8,02%	CS	13,22%	SS	10,22%	S	10,04%	S	10,50%	S

Ket.Predikat: SS=Sangat Sehat; S=Sehat; CS=Cukup Sehat; KS=Kurang Sehat; TS=Tidak Sehat

Berdasarkan Tabel 14 menunjukkan bahwa nilai CAR tertinggi sebesar 87,49% dengan predikat “Sangat Sehat” yang dimiliki NOBU pada tahun 2013. Nilai CAR tersebut diperoleh setelah NOBU melakukan Initial Public Offering (IPO) untuk menambah modal (NOBU National Bank, 2013). Selanjutnya, nilai terendah CAR sebesar 8,02% dengan predikat “Cukup Sehat” berasal dari BEKS di tahun 2015. Jika dilihat dari hasil perhitungan rata-rata CAR, nilai tertinggi dalam kategori BUMS Non Devisa berasal dari NOBU yaitu sebesar 39,92% dengan predikat “Sangat Sehat” sedangkan nilai rata-rata CAR terkecil sebesar 10,50% berasal BEKS dengan predikat “Sehat”.

**Tabel 25: Kesehatan Bank Umum Milik Campuran berdasarkan Rasio CAR**

No.	BUMC	Capital Adequacy Ratio (CAR)												Rata-Rata	
		2013		2014		2015		2016		2017		2018		Nilai	Predikat
1	BACA	20,13%	SS	16,43%	SS	17,70%	SS	20,64%	SS	22,56%	SS	8,66%	SS	19,35%	SS
2	MCOR	14,68%	SS	14,15%	SS	16,39%	SS	19,43%	SS	15,75%	SS	5,69%	SS	16,02%	SS
3	SDRA	27,91%	SS	21,71%	SS	18,82%	SS	17,20%	SS	24,86%	SS	3,04%	SS	22,26%	SS

Ket.Predikat: SS=Sangat Sehat; S=Sehat; CS=Cukup Sehat; KS=Kurang Sehat; TS=Tidak Sehat

Berdasarkan Tabel 15 hasil penilaian kesehatan BUMC tahun 2013-2018, menunjukkan bahwa CAR tertinggi sebesar 27,91% dengan predikat “Sangat Sehat” dimiliki oleh SDRA pada tahun 2013. Selanjutnya, nilai CAR minimum sebesar 14,15% dengan predikat “Sangat Sehat” berasal dari MCOR pada tahun 2014. Berikutnya jika dilihat dari hasil perhitungan rata-rata CAR, semua bank dalam BUMC sudah memiliki nilai CAR >12% sehingga diperoleh predikat “Sangat Sehat”. Artinya kemampuan permodalan bank kategori ini sangat mampu dalam mengatasi kemungkinan risiko kerugian. Nilai rata-rata CAR tertinggi dalam kelompok BUMC berasal dari SDRA yaitu sebesar 22,26% dengan predikat “Sangat Sehat”. Untuk nilai rata-rata CAR terkecil dengan nilai 16,02% diperoleh MCOR dengan predikat “Sangat Sehat”.

Selanjutnya, berikut ini adalah tabel Kesehatan Bank berdasarkan Rasio CAR pada Kelompok BUKU Periode 2013-2018

**Tabel 26: Kesehatan Kelompok BUKU berdasarkan Rasio CAR**

Kategori Bank	Capital Adequacy Ratio (CAR)					
	Maximum		Minimum		Rata-Rata	
	Nilai	Predikat	Nilai	Predikat	Nilai	Predikat
BUKU 1	42,64%	SS	8,02%	CS	20,06%	SS
BUKU 2	87,49%	SS	12,58%	SS	21,70%	SS
BUKU 3	26,21%	SS	10,44%	S	17,90%	SS
BUKU 4	23,40%	SS	14,93%	SS	18,92%	SS

Ket.Predikat: SS=Sangat Sehat; S=Sehat; CS=Cukup Sehat; KS=Kurang Sehat; TS=Tidak Sehat

Berdasarkan hasil penilaian tingkat kesehatan bank menggunakan rasio CAR dari kelompok Bank Umum Kegiatan Usaha (BUKU) tahun 2013-2018 pada Tabel 16, secara rata-rata menunjukkan bahwa keseluruhan bank dalam kategori BUKU yang terdiri dari BUKU 1, BUKU 2, BUKU 3 dan BUKU 4 memiliki predikat “Sangat Sehat”. Namun, jika dilihat dari nilai maksimum dan minimum bank dalam kategori BUKU 4 yang paling baik, walaupun secara rata-rata nilai CAR kelompok BUKU 4 tidak memiliki nilai CAR tertinggi tapi berdasarkan nilai

minimum/terendah masih masuk dalam kategori “Sangat Sehat” dan berada dalam interval nilai CAR yang lebih stabil dibandingkan dengan bank kelompok BUKU 2.

### Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan tingkat kesehatan bank dengan metode RBBR antara kelompok bank umum dan kelompok BUKU. Berikut ini adalah hasil ringkasan penilaian kesehatan bank berdasarkan kelompok bank umum dan kelompok BUKU yang berupa nilai minimum dan maksimum dari komponen penilaian masing-masing kelompok bank. Nilai rata-rata tidak digunakan dalam pembahasan untuk menghindari perhitungan rata-rata yang berasal dari data ekstrim sehingga kurang representatif

**Tabel 27: Hasil Rekapitulasi Tingkat Kesehatan Bank Dari Kelompok Bank Umum Tahun 2013-2018**

Kategori Bank	NPL		CAR		ROA		GCG	
	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min
Bank Umum Pemerintah (BUMP)	BBTN (4,05%)	BBRI (1,55%)	BBRI (22,96%)	BBTN (14,64%)	BBRI (5,03%)	BBTN (1,14%)	BBTN (3,00)	BBRI (1,00)
Bank Umum Swasta Devisa (BUMS Devisa)	BSWD (15,82%)	BNBA (0,21%)	BSWD (42,64%)	MAYA (10,44%)	BBMD (5,42%)	BSWD (-11,15%)	BCIC (4,00)	BBCA BNII NISP (1,00)
Bank Umum Swasta Non Devisa (BUMS Non-Devisa)	BEKS (6,94%)	NOBU (0,00%)	NOBU (87,49%)	BEKS (8,02%)	BTPN (4,50%)	BEKS (-9,58)	BEKS (3,52)	BRIS (1,35)
Bank Umum Campuran (BUMC)	BACA (3,17%)	BACA (0,34%)	SDRA (27,91%)	MCOR (14,15%)	SDRA (5,14%)	MCOR (0,54%)	MCOR (3,00)	BACA MCOR SDRA (2,00)

Berdasarkan Tabel 27 hasil rekapitulasi tingkat kesehatan bank dari kelompok Bank Umum selama tahun 2013-2018 menunjukkan bahwa bank dengan tingkat kesehatan terbaik adalah BBRI dari kelompok BUMP. Hal ini karena BBRI masuk dalam kategori bank yang memiliki nilai NPL, CAR dan ROA yang baik dalam 3 faktor sekaligus. Walaupun dengan nilai faktor NPL bukan paling rendah, CAR paling tinggi dan ROA paling tinggi. Selanjutnya, bank dengan tingkat kesehatan terendah adalah BEKS yang memiliki nilai NPL, CAR, ROA, dan GCG yang kurang baik dalam 4 faktor sekaligus.

**Tabel 28: Hasil Rekapitulasi Tingkat Kesehatan Bank Dari Kelompok Bank Umum Kegiatan Usaha (BUKU) Tahun 2013-2018**

Kategori Bank	NPL		CAR		ROA		GCG	
	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min
BUKU 1	BSWD (15,82%)	BMAS (0,51%)	BSWD (42,64%)	BEKS (8,02%)	BSWD (3,80%)	BSWD (-11,15%)	BEKS (3,52)	BEKS (1,52)
BUKU 2	BCIC (12,28%)	NOBU (0,00%)	NOBU (87,49%)	BABP (12,58%)	BBMD (5,42%)	BCIC (-7,58%)	BCIC (4,00)	BKSW (1,27)
BUKU 3	BNLI (8,80%)	BTPN (0,70%)	MEGA (26,21%)	MAYA (10,44%)	BTPN (4,50%)	BNLI (-4,90%)	BBTN BNLI MEGA (3,00)	BNII NISP (1,00)
BUKU 4	BMRI (3,96%)	BBCA (0,40%)	BBCA (23,40%)	BMRI (14,93%)	BBRI (5,03%)	BNGA (1,20%)	BBRI BMRI BNII BNGA (2,00)	BMRI BBCA (1,00)

Berdasarkan Tabel 28 hasil rekapitulasi tingkat kesehatan bank dari Bank Umum Kegiatan Usaha (BUKU) selama tahun 2013-2018 menunjukkan bahwa bank dengan tingkat kesehatan



terbaik adalah BBKA dari kelompok BUKU 4. Hal ini karena BBKA masuk dalam kategori bank yang memiliki nilai NPL, CAR dan GCG yang baik dalam 3 faktor sekaligus. Selanjutnya, bank dengan tingkat kesehatan terendah adalah BCIC dan BNLI yang memiliki nilai NPL, ROA, dan GCG yang kurang baik dalam 3 faktor sekaligus.

Dapat disimpulkan bahwa GCG dan manajemen risiko menjadi faktor penting dalam menilai kesehatan bank. Terlihat bahwa bank yang sudah melaksanakan GCG (nilai composite GCG terendah) dan manajemen risiko (nilai NPL terendah) dengan baik memiliki kinerja bank yang baik yang berdampak secara langsung pada kesehatan bank. Sebaliknya bank yang belum melaksanakan GCG dengan baik (nilai composite GCG tinggi) dan manajemen risikonya masih buruk (nilai NPL tinggi) memiliki kinerja yang kurang baik yang berdampak pada kesehatan bank yang kurang baik.

Secara umum tujuan diterapkannya GCG adalah untuk menjamin kelangsungan hidup bank dan menumbuhkan kepercayaan stakeholder terhadap bank. Hal ini karena GCG melaksanakan prinsip transparansi, akuntabilitas, bertanggung jawab, independen dan kewajaran dengan baik untuk mendukung eksistensi bank. Hasil penelitian ini mendukung penelitian (Haryati dan Kristijadi, 2015) dan (Bank Indonesia, 2012) yang menyatakan bahwa GCG berpengaruh positif terhadap kinerja bank.

Selanjutnya, manajemen risiko berhubungan kinerja bank mendukung penelitian (Oluwafemi, 2013) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara manajemen risiko dengan kinerja bank. Dengan demikian, peran manajemen risiko memungkinkan bank untuk mendapatkan informasi terhadap kemungkinan terjadinya risiko di masa yang akan datang sehingga membantu pengelola bank dalam mengambil keputusan yang tepat untuk melindungi bank dari risiko kerugian bank.

## **KESIMPULAN**

Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan tingkat kesehatan bank antara kelompok bank umum dan kelompok BUKU. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan kelompok bank umum bank BBRI merupakan bank yang memiliki kesehatan terbaik dibandingkan dengan bank lainnya. Selanjutnya, bank yang memiliki kesehatan terendah adalah BEKS. Berbeda dengan kelompok bank umum, kelompok BUKU menunjukkan bahwa bank dengan kesehatan terbaik adalah BBKA dan bank dengan kesehatan terendah adalah bank BCIC dan BNLI. Secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa faktor GCG dan *risk profile* terbukti merupakan faktor yang penting dalam menentukan tingkat kesehatan bank.

## **KETERBATASAN DAN FUTURE RESEARCH**

Penelitian ini memiliki keterbatasan hanya menggunakan satu rasio untuk masing-masing faktor dalam RGEC. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk memperluas cakupan penelitian tentang penilaian kesehatan bank dengan menggunakan indikator rasio keuangan lebih dari satu pada masing-masing faktor dalam RGEC. Selain itu, penelitian ini juga dapat dilakukan dengan menguji pengaruh faktor-faktor yang ada dalam RGEC terhadap tingkat kesehatan Bank untuk mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap tingkat kesehatan bank.

## **REFERENSI**

- Amelia, E., & Aprilianti, A. C. (2019). Penilaian Tingkat Kesehatan Bank: Pendekatan CAMEL Dan RGEC. *Jurnal Akuntansi Dan Keuangan Islam*, 6(2), 189–208. <https://doi.org/10.35836/jakis.v6i2.5>
- Bank Indonesia. 2014. PBI No. 6/10/PBI/2004 Tentang Sistem Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4282.
- Bank Indonesia. 2011. Peraturan Bank Indonesia Nomor: 13/1/PBI/2011 Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5184.

- Bank Indonesia. 2012. Kodifikasi Peraturan Bank Indonesia Kelembagaan Penilaian Tingkat Kesehatan Bank. Pusat Riset dan Edukasi Bank Sentral (PRES) Bank Indonesia. Jakarta.
- Bank Mayapada. 2014. Laporan Tahunan 2014.
- Bank of India Indonesia. 2016. Laporan Tahunan 2016.
- Bank of India Indonesia. 2017. Laporan Tahunan 2017.
- Bank Pembangunan Daerah Banten. 2018. Laporan Tahunan 2018.
- Brahmananda, I. B., & Saputra, I. D. G. D. (2017). Analisis Komparatif Tingkat Kesehatan Bank Antara CAMELS Dan RGEC PT. Bank BPD Bali Tahun 2012-2014. E-Jurnal Akuntansi Universitas Udayana, 19(1), 51–80
- China Construction Bank Indonesia. 2017. Laporan Tahunan 2017.
- GRC / WBP. 2013. Kenaikan NPL dan Biaya Dana Hambat Laba BTN. <https://www.beritasatu.com/ekonomi/147169-kenaikan-npl-dan-biaya-dana-hambat-laba-btn>. Diakses tanggal 11 Desember 2019.
- Haryati, S., dan Kristijadi, E. (2015). The Effect of GCG Implementation and Risk Profile on Financial Performance at Go-Public National Commercial Banks. *Journal of Indonesian Economy and Business*, 29(3), 237–250. <https://doi.org/10.22146/jieb.v29i3.6471>
- Kasmir. 2015. Dasar-Dasar Perbankan. PT. Rajawali Pers. Jakarta.
- NOBU National Bank. 2013. Laporan Tahunan 2013.
- Oluwafemi, A. S. 2013. Risk Management and Financial Performance Of Banks In Nigeria. *IOSR Journal of Business and Management*, 14(6), 52–56. <https://doi.org/10.9790/487x-1465256>.
- Otoritas Jasa Keuangan. 2016b. SAL POJK Nomor 11/POJK.03/2016 Tentang Kewajiban Penyediaan Modal Minimum Bank Umum.
- Otoritas Jasa Keuangan. 2016a. SAL POJK Nomor 4/POJK.03/2016 Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum.
- Otoritas Jasa Keuangan. 2016c. SAL POJK Nomor 55/POJK.03/2016 Tentang Penerapan Tata Kelola Bagi Bank Umum, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 286
- Otoritas Jasa Keuangan. 2017b. SAL POJK Nomor 15/POJK.03/2017 Tentang Penetapan Status dan Tindak Lanjut Pengawasan Bank, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6039.
- Otoritas Jasa Keuangan. 2017a. SEOJK Nomor 14/SEOJK.03/2017 Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum.
- Permana, B. A. (2012). Analisis Tingkat Kesehatan Bank Berdasarkan Metode CAMELS Dan Metode RGEC. *Jurnal Akuntansi AKUNESA*, 1(1), 1–21.
- PT. Bank Mutiara Tbk. 2014. Laporan Tahunan 2014.
- PT Bank Capital Indonesia, T. 2016. Laporan Tahunan 2016.
- PT Bank Pundi Indonesia, T. 2014. Laporan Tahunan 2014.
- PT Bank Rakyat Indonesia Tbk. 2013. Laporan Tahunan 2013.
- Rahadian, L. (2019). Bank Woori Saudara Fokus Salurkan Pembiayaan UMKM Orientasi Ekspor. <https://finansial.bisnis.com/read/20191001/90/1154281/bank-woori-saudara-fokus-salurkan-pembiayaan-umkm-orientasi-ekspor>. Diakses tanggal 13 Desember 2019.
- Rini, A. S. 2015. Penyaluran Kredit: Bank Nobu Fokus Perdagangan dan Industri Pengolahan. <https://finansial.bisnis.com/read/20151230/90/505687/penyaluran-kredit-bank-nobu-fokus-perdagangan-dan-industri-pengolahan>. Diakses tanggal 13 Desember 2019.
- Sari, W. I., & Andhani, D. (2020). Analisis Kinerja Keuangan Menggunakan Metode CAMELS dan RGEC pada PT. Bank Mandiri (Persero) Tbk Periode 2015-2019. *Jurnal Ekonomi Efektif*, 2(3), 459–468.
- Setiawan, S. R. D. (2017). BRI Fokus Tekan Kredit Bermasalah. <https://money.kompas.com/read/2017/07/09/112157626/bri.fokus.tekan.kredit.bermasalah?page=all>. Diakses tanggal 11 Desember 2019.
- Sitanggang, L. M. S. 2018. Per Juni 2018, dua BPD ini catat NPL di kisaran 5%. <https://keuangan.kontan.co.id/news/per-juni-2018-dua-bpd-ini-catat-npl-di-kisaran-5>. Diakses tanggal 11 Desember 2019.

- Sitorus, R. 2019. Kredit Bermasalah di BCA Rendah, Ini Strateginya. <https://finansial.bisnis.com/read/20190628/90/939089/kredit-bermasalah-di-bca-rendah-ini-strateginya>. Diakses tanggal 11 Desember 2019.
- Sugiyono. 2014. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Alfabeta. Bandung.
- Widowati, H. 2018. Kredit BTN Tumbuh Paling Tinggi di Antara Bank BUMN. <https://katadata.co.id/berita/2018/10/25/kredit-btn-tumbuh-paling-tinggi-di-antara-bank-bumn>. Diakses tanggal 11 Desember 2019.
- Yudhistira, G. 2016. Bank of India Indonesia merugi Rp 513 miliar. <https://keuangan.kontan.co.id/news/bank-of-india-indonesia-merugi-rp-513-miliar>. Diakses tanggal 11 Desember 2019.

#### **TENTANG PENULIS**

<p><b>Penulis pertama</b> Merupakan alumni angkatan 2018, Universitas Kristen Duta Wacana, prodi Manajemen, Fakultas Bisnis. Penulis mengambil konsentrasi di bidang Keuangan dan sangat tertarik dengan penelitian tentang perbankan.</p> <p>laurensia.vania.vy@gmail.com</p>	<p><b>Penulis kedua</b> Merupakan dosen fakultas Bisnis-prodi Manajemen, Universitas Kristen Duta Wacana, Yogyakarta. Penulis menyelesaikan pendidikan S1 di Universitas Kristen Duta Wacana dan menyelesaikan pendidikan S2 di Universitas Indonesia kekhususan Keuangan dan Perbankan. Penulis sudah menulis beberapa jurnal dengan topik perbankan dan manajemen risiko.</p> <p>ari@staff.ukdw.ac.id</p>
--	---

