

## ANALISIS PERBEDAAN TINGKAT KESEHATAN KESEHATAN BANK UMUM SEBELUM DAN SESUDAH IMPLEMENTASI METODE RGEC DI INDONESIA

Rosalina Febrica Mayasari\*<sup>1</sup> Dwi Septa Aryani<sup>2</sup> Ima Andriyani<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Universitas Tridinanti Palembang, Jln. Kapten Marzuki No.2446 Palembang ,  
Telp.0711 355961

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Manajemen, Universitas Tridinanti, Palembang  
e-mail: rosalina\_mayasari@yahoo.com<sup>1</sup>, dwiseptaaryani09@gmail.com<sup>2</sup>,  
ima\_andriyani@yahoo.co.id<sup>3</sup>

### Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis tingkat kesehatan bank-bank umum di Indonesia dengan menggunakan metode Risk Profile, Good Corporate Governance, Earnings dan Capital (RGEC). Metode pengumpulan data dilakukan dengan metode dokumentasi. Metode analisis data menggunakan metode RGEC yang dibedakan berdasarkan faktor Risk Profile menggunakan analisis risiko kredit, yaitu Non Performing Loan (NPL); faktor GCG menggunakan kriteria predikat komposit GCG bank; faktor Earnings menggunakan Net Interest Margin (NIM) dan faktor Capital menggunakan Capital Adequacy Ratio (CAR). Hasil penelitian bank –bank umum di Indonesia tahun 2012–2016 menunjukkan bahwa (1) analisis risk profile menunjukkan bank umum termasuk kategori sehat, yaitu antara 2,06-3,52; (2) analisis GCG menunjukkan bahwa bank umum mendapat predikat cukup baik berada pada rentang  $2.5 \leq$  nilai komposit  $< 3$ ; (3) analisis earnings dengan menggunakan NIM menunjukkan bahwa bank umum termasuk kategori baik dan (4) analisis capital dengan menggunakan CAR menunjukkan bahwa rasio dua kali lebih besar dari ketentuan CAR yang ditetapkan artinya, bank umum termasuk kategori sehat. Metode RGEC memiliki dua rasio yang berbeda dengan metode tingkat kesehatan sebelumnya (CAMELs), yaitu risk profile dan GCG membuat bank wajib self assessment, sehingga penerapan penilaian berdasarkan nilai komposit menjadikan bank harus memiliki kinerja baik dengan proses yang ada.

**Kata Kunci :** Tingkat Kesehatan Bank; Metode RGEC; Risk Profile; Good Corporate Governance; Earnings; Capital

### 1. PENDAHULUAN

Pengalaman krisis keuangan global mendorong peningkatan efektivitas penerapan risiko dan Good Corporate Governance (GCG) bagi dunia perbankan di Indonesia. Tujuannya supaya bank mampu mengidentifikasi permasalahan lebih dini, sehingga dapat melakukan tindakan perbaikan yang sesuai dan lebih cepat untuk keberlangsungan kegiatan perbankan. Pengelolaan manajemen risiko dan penerapan GCG yang baik diharapkan dapat membuat bank lebih tahan dalam menghadapi krisis.

Tujuan fundamental bisnis perbankan adalah memperoleh keuntungan optimal dengan memberikan layanan jasa keuangan kepada masyarakat. Apabila bank mampu menjaga kinerja dengan baik terutama profitabilitasnya maka prospek usaha dapat selalu berkembang dan mampu memenuhi ketentuan *prudential banking*. Kegiatan usaha bank meliputi tiga hal meliputi penghimpunan dana (*funding*), pengalokasian dana (*lending*) dan memberikan jasa kepada masyarakat (*services*). Sinergi dari kegiatan usaha tersebut akan memaksimalkan keuntungan selama bank beroperasi, yang dalam kegiatan tersebut bank dituntut memiliki kinerja lebih baik. Pengukuran kesehatan bank dilakukan secara menyeluruh untuk mengetahui keberhasilan perbankan, sehingga diperlukan metode dalam menilai kesehatan bank.

Bank Sentral menggunakan kriteria *Capital Adequacy, Assets Quality, Management Quality, Earnings, Liquidity* (CAMELS) dan *Sensitivity to Market Risk* dalam menilai tingkat kesehatan bank. Di Indonesia sendiri CAMELS diperkenalkan sejak Februari 1991. Seiring dengan kondisi perekonomian, baik nasional maupun global yang bergejolak, maka Bank Indonesia (BI) sebagai regulasi keuangan periode sebelum 2011 menyempurnakan metode penilaian tingkat kesehatan bank umum melalui Peraturan Bank Indonesia (PBI) No.13/1/PBI/2011 dan Surat Edaran (SE) Bank Indonesia No.13/24/DPNP yang berlaku per Januari 2012 menggantikan cara lama penilaian kesehatan bank dengan metode CAMELS dengan metode *Risk Profile, Good Corporate Governance, Earnings* dan *Capital* (RGEC).

Melalui penerbitan PBI dan SE terbaru tersebut di atas, metode CAMELS dinyatakan tidak berlaku lagi dan digantikan dengan model baru yang mewajibkan Bank Umum untuk melakukan penilaian sendiri (*self-assessment*) dan konsolidasi. Tahapan dalam RGEC ini disebut model penilaian tingkat kesehatan bank, karena berorientasi risiko, proporsionalitas, materialitas, signifikansi, komprehensif dan terstruktur sesuai dengan SE BI No.13/24/DPNP<sup>[3]</sup> tanggal 25 Oktober 2011. Perbedaan yang relatif signifikan terletak pada *risk profile* dengan dua dimensi, yaitu nilai faktor dan peringkat risiko sebelum menentukan peringkat akhir. Artinya, nilai indikator merupakan fungsi dari kualitas manajemen risiko yang terkait dengan indikator tersebut.

Penelusuran terhadap beberapa penelitian terdahulu tentang RGEC ialah penelitian dengan melihat perbedaan antara bank besar dan bank kecil menggunakan RGEC. Penelitian membandingkan tingkat kesehatan Bank BUMN dan Swasta. Penelitian membandingkan kinerja keuangan dengan menggunakan metode CAMELS dan RGEC. Sedangkan penelitian ini mengkaji sisi lainnya dari penelitian sebelumnya yaitu menganalisis tingkat kesehatan bank – bank umum di Indonesia dengan menggunakan RGEC.

Tingkat kesehatan bank adalah suatu cerminan bahwa sebuah bank dapat menjalankan fungsinya dengan baik. Kesehatan bank diukur dengan berbagai penilaian mulai dari permodalan, kualitas asset, manajemen, rentabilitas dan likuiditas. Penilaian terhadap faktor-faktor tersebut dilakukan melalui penilaian kualitatif setelah mempertimbangkan unsur *judgement* yang didasarkan atas materialitas dan signifikansi dari faktor-faktor penilaian serta pengaruh dari faktor lainnya seperti kondisi industri perbankan dan perekonomian nasional

Pada situs resmi Otoritas Jasa Keuangan (OJK) terdapat SE BI No.13/24/DPNP yang merupakan petunjuk pelaksanaan dari PBI No.13/1/PBI/2011 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum yang mewajibkan bank umum untuk melakukan penilaian sendiri (*self assessment*) tingkat kesehatan bank dengan menggunakan pendekatan risiko, yaitu *Risk-Based Bank Rating (RBBR)*, baik secara individual maupun secara konsolidasi.

Tingkat kesehatan bank menginformasikan sehat tidaknya bank melalui penilaian dari kondisi bank. Penilaian dilakukan secara individual berdasarkan analisis terhadap faktor-faktor berikut:

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

Penilaian ini didasarkan atas risiko yang melekat pada kegiatan bisnis bank. Pada penelitian ini yang akan dinilai ialah risiko kredit. Risiko kredit menggunakan *Non Performing Loan (NPL)*, yaitu presentase jumlah kredit bermasalah (dengan kriteria

kurang lancar, diragukan dan macet) terhadap total kredit yang disalurkan bank. Semakin tinggi rasio ini, maka akan semakin buruk kualitas kredit bank yang menyebabkan jumlah kredit bermasalah semakin besar, maka kemungkinan suatu bank dalam kondisi bermasalah semakin besar. NPL dihitung dengan persamaan sebagai berikut:

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

Berdasarkan persamaan tersebut di atas, kriteria tingkat risiko kredit bank dapat dilihat pada Tabel 1.1

**Tabel 1.1 Kriteria Risiko Kredit Bank Berdasarkan NPL**

Kriteria Risiko Kredit Bank Berdasarkan NPL	Kriteria NPL (%)
Sangat Sehat	$0 < NPL < 2$
Sehat	$2 \leq NPL < 5$
Cukup Sehat	$5 \leq NPL < 8$
Kurang Sehat	$0 \leq NPL < 11$
Tidak Sehat	$NPL > 11$

## 2. *Good Corporate Governance*

*Good Corporate Governance* (GCG) atau tata kelola perusahaan adalah sistem yang digunakan dalam mengarahkan dan mengendalikan kegiatan bisnis perusahaan<sup>[9]</sup>. Penilaian terhadap faktor GCG dalam pendekatan RGEC didasarkan ke dalam tiga aspek utama, yaitu *governance structure*, *governance process* dan *governance outcomes*. Indikator penilaian GCG menggunakan bobot penilaian berdasarkan nilai komposit dari ketetapan Bank Indonesia menurut PBI No.13/1/PBI/2011 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum. Kriteria predikat komposit GCG bank dapat dilihat pada Tabel 1.2

**Tabel 1.2 Kriteria Predikat Komposit GCG Bank**

Kriteria Predikat Komposit GCG	Rentang Nilai GCG
Sangat Baik	$GCG < 1,5$
Baik	$GCG < 2,5$
Cukup Baik	$GCG < 3,5$
Kurang Baik	$GCG < 4,5$
Tidak Baik	$GCG < 5,0$

Sumber: Lampiran II Surat Edaran Bank Indonesia, 2011

### 3. Rentabilitas (*Earnings*)

Rentabilitas adalah kemampuan suatu bank dalam memperoleh laba. Penilaian terhadap risiko rentabilitas bank dalam penelitian ini menggunakan *Net Interest Margin* (NIM). NIM adalah perbandingan antara *Interest Income* dikurangi *Interest Expense* dibagi dengan *Average Interest Earning Asset*<sup>[10]</sup>. NIM dihitung dengan persamaan sebagai berikut:

$$\text{NIM} = \frac{\text{Pendapatan Bunga Bersih}}{\text{Rata-rata Aset Produktif}} \times 100\%$$

Kriteria tingkat rentabilitas bank berdasarkan NIM dapat dilihat pada Tabel 1.3

**Tabel 1.3 Kriteria Risiko Rentabilitas Bank Berdasarkan NIM**

Kriteria Risiko Rentabilitas Berdasarkan NIM	Kriteria Nilai NIM (%)
Sangat Sehat	NIM > 3
Sehat	2 < NIM ≤ 3
Cukup Sehat	1,5 < NIM ≤ 2
Kurang Sehat	1 < NIM ≤ 1,5
Tidak Sehat	NIM ≤ 1

Sumber: Kodifikasi Penilaian Tingkat Kesehatan Bank

### 4. Permodalan (*Capital*)

Penilaian terhadap faktor permodalan meliputi evaluasi terhadap kecukupan permodalan dan kecukupan pengelolaan permodalan. Penilaian permodalan menggunakan *Capital Adequacy Ratio* (CAR). CAR merupakan salah satu komponen faktor permodalan adalah kecukupan modal yang digunakan untuk menguji kecukupan modal bank<sup>[11]</sup>. CAR dihitung dengan persamaan sebagai berikut:

$$\text{CAR 1} = \frac{\text{Modal}}{\text{Aktiva Tertimbang Menurut Risiko}} \times 100\%$$

Kriteria tingkat permodalan perusahaan berdasarkan CAR dapat dilihat pada Tabel 1.4

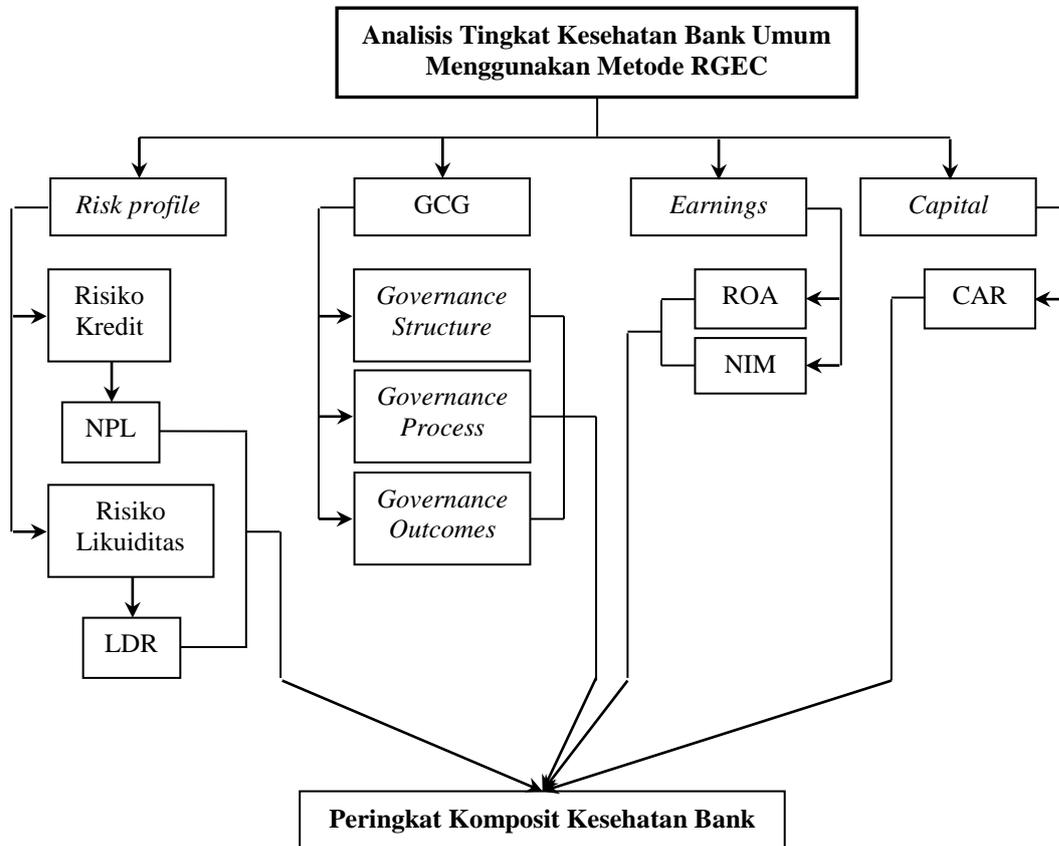
**Tabel 1.4 Kriteria Permodalan Perusahaan Berdasarkan CAR**

Kriteria Permodalan Berdasarkan CAR	Kriteria Nilai CAR (%)
Sangat Sehat	CAR > 12
Sehat	9 < CAR ≤ 12
Cukup Sehat	8 < CAR ≤ 9
Kurang Sehat	6 < CAR ≤ 8

Tidak Sehat

CAR ≤ 6

Sumber: Kodifikasi Penilaian Tingkat Kesehatan Bank



Gambar 1.1 Kerangka analisis penelitian ini dapat dilihat pada

## 2. METODE PENELITIAN

### 2.1 Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah seluruh bank umum di Indonesia selama periode tahun 2012-2016 (lima tahun berturut-turut) yang berjumlah 119 bank berdasarkan data Statistik Perbankan Indonesia Tahun 2014. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling*. Kriteria sampel adalah bank memiliki aset terbesar dan memiliki kinerja baik serta memiliki data sesuai dengan variabel penelitian. Berdasarkan kriteria tersebut, maka ditetapkan 10 Bank Umum, yaitu Bank Mandiri,

Tbk; Bank Rakyat Indonesia (BRI), Tbk; Bank Negara Indonesia (BNI) 1946, Tbk; Bank Tabungan Negara (BTN), Tbk; Bank Central Asia (BCA), Tbk; Bank CIMB Niaga, Tbk; Bank Pan Indonesia, Tbk; Bank Permata, Tbk, Bank Danamon, Tbk dan Bank Mega, Tbk.

## 2.2 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini digunakan dokumentasi. Data yang diperoleh melalui metode ini merupakan data sekunder, yaitu data yang sudah ada dan dipublikasikan. Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang bersumber dari [www.bi.go.id](http://www.bi.go.id) dan [www.ojk.go.id](http://www.ojk.go.id) serta Majalah Infobank dari tahun 2014-2017.

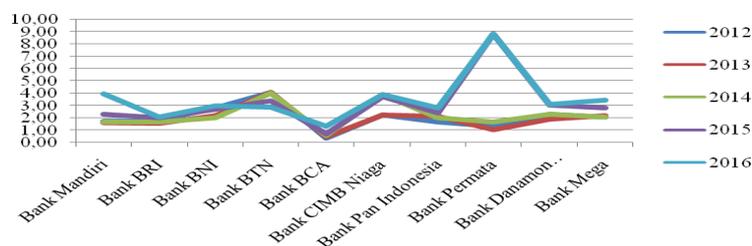
## 2.3 Metode Analisis

Metode analisis dalam penelitian ini ialah penelitian deskriptif yang menganalisis *Risk Profile*, *GCG*, *Earnings* dan *Capital*.

# 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

## 3.1 Risk Profile Bank-Bank Umum di Indonesia

Hasil analisis *risk profile* bank-bank umum di Indonesia tahun 2012-2016 menggunakan analisis risiko kredit. Hasil analisis risiko kredit bank-bank umum di Indonesia tahun 2012-2016 menggunakan NPL. Penelitian ini menggunakan pengukuran NPL *gross* yang merupakan kualitas aset sebelum mempertimbangkan penyisihan. Standar NPL terbaik adalah < 5%. Besaran NPL bank-bank umum tersebut dapat dilihat pada pada Gambar 3.1.



**Gambar 3.1 NPL Bank-bank Umum di Indonesia Tahun 2012-2016**

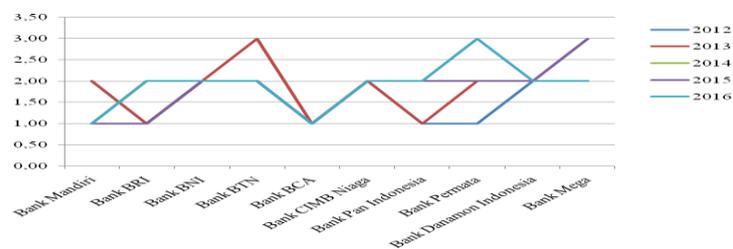
Gambar 2 menunjukkan bahwa pada tahun 2012 besaran NPL tertinggi sebesar 4,09% kemudian tahun berikutnya terus mengalami perbaikan penurunan NPL, yakni 4,01% dan turun kembali 4,01%. Penurunan NPL ini menjadi lebih baik tetapi terjadi

peningkatan kembali bahkan menjadi dua kali lipat, yaitu 8,81% tahun 2015 dan akhir tahun 2016 meningkat sebanyak 0,02 point. Secara keseluruhan, rata-rata NPL bank dalam penelitian ini termasuk kategori sehat, yaitu antara 2,06-3,52 yang masih kurang dari 5%.

NPL terendah dalam penelitian ini dimiliki oleh Bank BCA selama periode pengamatan dimana selama tahun 2012-2016. NPL rendah menunjukkan bahwa Bank BCA mampu mengelola kualitas aset, yaitu dengan prinsip kehati-hatian yang baik, karena Bank BCA mampu mengelola secara efektif perbandingan antara kredit yang dikucurkan bermasalah dengan total kredit.

### 3.2 GCG Bank-Bank Umum di Indonesia

Penilaian kinerja bank dengan menggunakan GCG merupakan penyempurnaan dari metode CAMEL. GCG yang baik dapat meningkatkan daya saing bank karena dalam konsep GCG secara komprehensif berdasarkan lima prinsip dasar dan terintegrasi dalam tiga aspek. Hasil analisis GCG bank-bank umum di Indonesia tahun 2012-2016 dapat dilihat pada Gambar 3.2



**Gambar 3.2 GCG Bank-bank Umum di Indonesia Tahun 2012-2016**

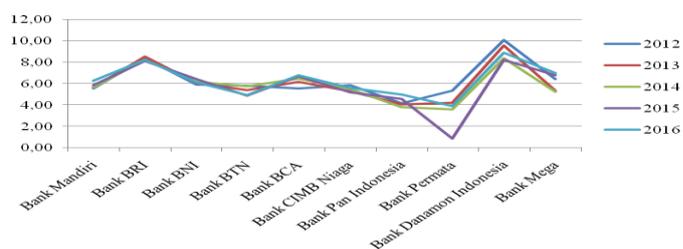
Gambar 3.2 menunjukkan kondisi GCG dari sampel penelitian. Secara rata-rata, nilai komposit GCG bank umum masuk dalam kategori baik berdasarkan predikat komposit, yaitu  $1,5 \leq \text{nilai komposit} < 2,5$ . Artinya, perbankan dalam sampel penelitian ini tingkat kesehatan bank secara menyeluruh dalam praktik kegiatan yang dijalankan telah sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan oleh Bank Indonesia dan OJK. Nilai komposit yang semakin kecil menunjukkan tingkat kesehatan bank semakin baik.

Pada tahun 2012 terdapat empat bank yang memperoleh nilai komposit GCG yang sangat baik, yaitu Bank BRI, Bank BCA, Bank Pan Indonesia dan Bank Permata. Pada tahun 2013 nilai komposit yang sangat baik dimiliki oleh Bank BRI, Bank BCA dan

Bank Pan Indonesia, sedangkan Bank Permata turun mendapat predikat baik. Nilai kesehatan bank tahun berikutnya menjadi turun, karena GCG sangat baik hanya pada Bank Mandiri dan Bank BCA. Pada tahun 2015, nilai GCG sangat baik adalah Bank Mandiri, Bank BRI dan Bank BCA dan pada tahun 2016 nilai GCG terbaik adalah Bank Mandiri dan Bank BCA. Nilai komposit GCG dengan predikat cukup baik berada pada rentang  $2.5 \leq \text{nilai komposit} < 3.5$ . Gambar 3 di atas menunjukkan bahwa Bank BTN, Bank Mega dan Bank Permata memiliki kategori cukup baik.

### 3.3 Earnings Bank-Bank Umum di Indonesia

Earnings bank-bank umum di Indonesia tahun 2012-2016 dianalisis menggunakan NIM. Bank dinyatakan sehat jika NIM yang dimiliki adalah 5%. Semakin tinggi NIM menunjukkan bahwa bank memiliki pendapatan bunga optimal. Hasil analisis NIM bank-bank umum di Indonesia tahun 2012-2016 dapat dilihat pada Gambar 3.3



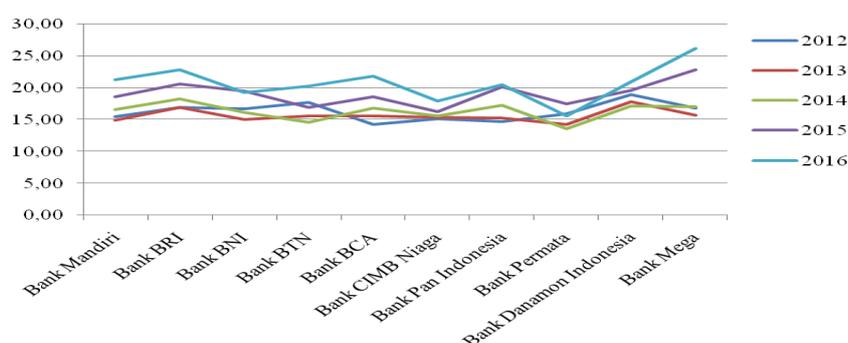
**Gambar 3.3 NIM Bank-bank Umum di Indonesia Tahun 2012-2016**

Gambar 3.3 menunjukkan bahwa Bank Danamon memiliki rasio NIM diatas 5% bahkan pada tahun 2012 sebesar 10,09%. NIM yang tinggi menunjukkan bahwa bank dalam kegiatan operasional terus berupaya memperoleh pendapatan bunga yang bersumber dari *spread* antara suku bunga pinjaman dengan suku bunga simpanan yang efektif. NIM terendah adalah Bank Pan Indonesia pada tahun 2012 dan 2013, sedangkan 2014 sampai dengan 2016, NIM terendah adalah Bank Permata. Secara keseluruhan, NIM bank sudah baik, sehingga bank mampu memperoleh pendapatan bunga bersih yang optimal dengan dibandingkan dengan rata-rata kualitas aktiva produktif yang ada.

### 3.4 Capital Bank-bank Umum di Indonesia

Bank dalam kegiatan operasionalnya harus memiliki modal. Permodalan yang cukup dan sehat telah ditetapkan dalam regulasi pemerintah bahwa CAR minimum 5%.

Artinya, semakin tinggi CAR, maka modal bank akan semakin baik. CAR bank-bank umum di Indonesia dapat dilihat pada Gambar 3.4



**Gambar 3.4 CAR Bank-bank Umum di Indonesia Tahun 2012-2016**

Gambar 3.4 menunjukkan bahwa besaran CAR perbankan dalam sampel penelitian ini berfluktuatif. Trend meningkat untuk 2016 menunjukkan bahwa bank memiliki permodalan yang sehat, karena semakin tinggi CAR menunjukkan bank tidak mengalami kekurangan modal sendiri. Berdasarkan data CAR secara rata-rata bank dalam penelitian ini memiliki rasio dua kali lebih besar dari ketentuan CAR yang ditetapkan. CAR tertinggi pada tahun 2012 dan 2013 adalah Bank Danamon Indonesia, dimana bank ini memang sudah masuk kategori Buku 4 dengan modal inti Rp.30 triliun keatas. Tahun 2014 besaran CAR tertinggi adalah 18,31%, yaitu Bank BRI. Berikutnya Tahun 2015 dan 2016 besaran CAR adalah 22,85%, yaitu Bank Mega.

#### 4. KESIMPULAN

1. Hasil analisis *risk profile* menunjukkan bahwa bank-bank umum di Indonesia tahun 2012-2016 termasuk kategori sehat, yaitu antara 2,06-3,52 yang masih kurang dari 5%.
2. Hasil analisis GCG menunjukkan bahwa bank-bank umum di Indonesia tahun 2012-2016 dengan predikat cukup baik berada pada rentang  $2.5 \leq \text{nilai komposit} < 3.5$ .
3. Hasil analisis *earnings* dengan menggunakan NIM menunjukkan bahwa bank-bank umum di Indonesia tahun 2012-2016 termasuk kategori baik, sehingga bank mampu memperoleh pendapatan bunga bersih yang optimal dengan dibandingkan dengan rata-rata kualitas aktiva produktif yang ada.

4. Hasil analisis *capital* dengan menggunakan CAR menunjukkan bahwa rasio dua kali lebih besar dari ketentuan CAR yang ditetapkan. Artinya, bank-bank umum di Indonesia tahun 2012-2016 termasuk kategori sehat.

## 5. SARAN

Untuk sektor perbankan khususnya bank perlu memperhatikan kinerja bank terutama rasio-rasio yang digunakan dengan metode RGEC. Dua rasio yang berbeda dengan metode CAMELS, yaitu *risk profile* dan *good corporate governance* membuat bank wajib *self assessment*, sehingga penerapan penilaian berdasarkan nilai komposit menjadikan bank harus memiliki kinerja baik dengan proses yang ada.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M, 2006, *Manajemen Risiko*, Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Darmawi, H, 2011, *Manajemen Perbankan*, Jakarta: Bumi Aksara
- Kusumawati, M, 2014, *Analisis Komperatif Kinerja Keuangan Perbankan berdasarkan Metode CAMELS dan RGEC pada PT Bank Mandiri (persero) Tbk*, Jurnal Akuntansi Unesa, 2(2), 1-22
- Haryani, I, 2010, *Bebas Jeratan Utang Piutang*, Yogyakarta: Pustaka Yustisia
- Peraturan Bank Indonesia Nomor 13/1/PBI/2011 tentang *Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum*, Jakarta: Bank Indonesia
- Putri, I.D.A.D.E., & Damayanthi, I.G.A.E, 2013, *Analisis Perbedaan Tingkat Kesehatan Bank Berdasarkan RGEC Pada Perusahaan Perbankan Besar dan Kecil*, E-jurnal Akuntansi Universitas Yudayana, 5(2). 483 – 496
- Ramadhany, A.P., Suhadak, & Zahroh, Z, 2015, *Analisis Tingkat Kesehatan Bank Berdasarkan Risk Profile, Good Coporate Governance, Earnings dan Capital (RGEC) Pada Bank Konvensional BUMN dan Swasta (Studi pada Bank Umum Milik Negara dan Bank Swasta Nasional Devisa yang Terdaftar di Bursa)*, Jurnal Administrasi Bisnis, 23 (1), 1-9
- Riyadi, S, 2010, *Banking and Liability Management*, Jakarta: Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia
- Surat Edaran Bank Indonesia Nomor 13/24/DPNP tentang *Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum*, Jakarta: Bank Indonesia
- Yuliani, 2016, *Manajemen Lembaga Keuangan*, Palembang: Citra Books