

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Lembaga perbankan merupakan lembaga perantara (*intermediary*) antara pihak yang kelebihan dana dan pihak yang kekurangan dana, dimana bank berfungsi sebagai *agent of trust*, *agent of service*, dan *agent of development* (Sri S,dkk, 2000). Mohammad Hatta menyebutkan bahwa bank adalah sendi kemajuan masyarakat, apabila bank dapat berkembang baik maka akan dapat menopang perekonomian karena bank yang sehat akan memperlancar lalu lintas perekonomian suatu Negara.

Pentingnya sebuah lembaga perbankan dalam perekonomian, maka diperlukan penilaian kinerja perbankan. Penilaian kinerja ini berpengaruh terhadap kepercayaan masyarakat, nasabah mau menyimpan dananya di bank karena mereka percaya bahwa bank dapat memberikan alternative yang lebih baik dalam berinvestasi. Tingkat kesehatan bank merupakan suatu nilai yang harus dipertahankan oleh tiap bank, karena baik buruknya tingkat kesehatan bank akan berhubungan dengan pihak-pihak yang bersangkutan dengan bank tersebut.

Standar untuk melakukan penilaian kesehatan bank telah ditentukan melalui Bank Indonesia sebagai otoritas pengawas perbankan. Penilaian kesehatan bank dilakukan setiap periode, dari laporan ini dipelajari dan dianalisis, sehingga dapat diketahui kondisi suatu bank. Bagi bank yang sudah dinilai sebelumnya dapat pula dinilai apakah ada peningkatan atau penurunan kesehatannya. Bagi

bank yang menurut penilaian sehat atau kesehatannya terus meningkat tidak masalah, karena itulah yang diharapkan, akan tetapi bagi bank yang terus menerus tidak sehat, maka harus mendapat pengarahan atau bahkan sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku (Kasmir,2003, P.42).

Biro Riset Infobank melakukan 5 (lima) langkah besar sehingga mampu menentukan rating dengan predikat sehingga dapat menentukan peringkat. Pertama, dengan menentukan formula rating yang didasarkan pada perkembangan dan kebijakan Bank Indonesia (BI) serta pencapaian perbankan secara *industry*. Kedua, mengumpulkan laporan keuangan bank-bank yaitu neraca dan rugi laba dua tahun. Ketiga, mengolah angka-angka dengan berbagai rasio dan pertumbuhan yang sudah ditetapkan. Keempat, memberi notasi akhir untuk memberi predikat. Kelima, memasukkan bank-bank sesuai dengan ukuran permodalan berdasarkan konsep API (Arsitektur Perbankan Indonesia) (Infobank No. 387 Juni 2011).

Dalam rating 120 Bank versi Infobank menggunakan 5 (lima) *criteria* utama, yaitu permodalan, aktiva produktif, rentabilitas, likuiditas, dan efisiensi, yang terbagi kedalam 8 (delapan) rasio keuangan antara lain, CAR (*Capital Adequact Ratio*), NPL (*Net Performing Loans*), PPAP (*Penghapusan dan Penyisihan Aktiva Produktif*), ROA (*Return On Average Assets*), ROE (*Return On Average Equity*), LDR (*Loan to Deposit Ratio*), BOPO (*Beban Operasional Pendapatan Operasional*), NIM (*Net Interest Margin*) dan 3 (tiga) pertumbuhan, antara lain pertumbuhan kredit, pertumbuhan laba tahun berjalan, dan pertumbuhan dana pihak ketiga.

Rating pada setiap bank per tahun tidak sama, seperti pada rating tahun 2009, Biro Riset Infobank mencatat sebagian besar bank meraih pertumbuhan laba, dan pada rating tahun 2010 Biro Riset Infobank mencatat sebagian besar bank meraih pertumbuhan kredit dan pertumbuhan laba, sedangkan pada rating tahun 2011 mencatat sebagian besar bank meraih pertumbuhan kredit dan pertumbuhan laba dan juga pertumbuhan dana masyarakat dengan harga sedikit miring. Tetapi jumlah bank di Indonesia dari tahun ke tahun akan mengalami penurunan akibat merger antar bank, baik karena ketentuan kepemilikan tunggal (*single presence policy/ SPP*) maupun karena memperkuat modal ataupun likuidasi, bahkan akibat aturan baru tentang kepemilikan bank yang akan membuat jual beli bank semakin marak dalam dunia perbankan.

Analisis tingkat kesehatan bank mengacu pada Surat Edaran Bank Indonesia Nomor 6/23/DPNP tanggal 31 Mei 2004 tentang Sistem Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum. Berdasarkan hasil penetapan peringkat setiap faktor yang dinilai, maka dapat ditetapkan peringkat komposit bank. Peringkat komposit adalah peringkat akhir hasil penilaian tingkat kesehatan bank. Berdasarkan peringkat komposit maka predikat kesehatan bank dapat ditetapkan sebagai berikut:

1. Kesehatan bank dengan predikat “sehat” dipersamakan dengan peringkat komposit 1 atau peringkat komposit 2.
2. Kesehatan bank dengan predikat “cukup sehat” dipersamakan dengan peringkat komposit 3.

3. Kesehatan bank dengan predikat “kurang sehat” dipersamakan dengan peringkat komposit 4.
4. Kesehatan bank dengan predikat “tidak sehat” dipersamakan dengan peringkat komposit 5.

Tabel 1.1  
Data Skor Kesehatan BPD di Indonesia  
Periode tahun 2009 – 2011

No	BANK PEMBANGUNAN DAERAH	SKOR		
		2009	2010	2011
1	BPD ACEH	90.70	70.32	87.32
2	BPD BALI	93.36	90.41	90.96
3	BPD BENGKULU	91.59	90.73	92.99
4	BPD DKI	83.36	86.12	92.07
5	BPD JAMBI	93.15	97.70	92.12
6	BPD JAWA BARAT DAN BANTEN	97.68	95.42	88.33
7	BPD JAWA TENGAH	99.45	87.40	86.86
8	BPD JAWA TIMUR	95.61	97.21	91.07
9	BPD KALIMANTAN BARAT	98.95	98.22	96.49
10	BPD KALIMANTAN SELATAN	92.09	93.68	89.75
11	BPD KALIMANTAN TENGAH	91.46	92.34	95.51
12	BPD KALIMANTAN TIMUR	89.55	94.36	88.08
13	BPD LAMPUNG	96.64	97.90	94.23
14	BPD MALUKU	95.17	87.19	95.11
15	BPD NUSA TENGGARA BARAT	90.96	95.00	81.23
16	BPD NUSA TENGGARA TIMUR	96.73	92.40	95.72
17	BPD PAPUA	86.41	85.90	91.07
18	BPD RIAU DAN KEPULAUAN RIAU	93.06	93.15	88.36
19	BPD SULAWESI SELATAN DAN SULAWESI BARAT	91.74	96.79	95.25
20	BPD SULAWESI TENGAH	84.28	78.66	71.24
21	BPD SULAWESI TENGGARA	95.87	87.31	98.21
22	BPD SULAWESI UTARA	91.69	81.55	89.38
23	BPD SUMATERA BARAT (NAGARI)	95.10	93.11	88.74
24	BPD SUMATERA SELATAN DAN BANGKA BELITUNG	93.11	94.57	92.34
25	BPD SUMATERA UTARA	93.11	94.57	92.34
26	BPD YOGYAKARTA	95.32	87.06	91.18

Sumber : majalah Infobank (edisi Juni 2010, Juni 2011, Juni 2012)

Pada table 1.1 data trend Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia menjelaskan adanya kenaikan dan penurunan terhadap skor kesehatan bank yang dicatat oleh Biro Riset Infobank, dimana trend skor kesehatan tersebut diperoleh berdasarkan kriteria penilaian rating yang digunakan oleh Biro Riset Infobank.

Sesuai dengan Peraturan Bank Indonesia Nomor 6/10/PBI/2004 tanggal 12 April 2004 tentang Sistem Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 38, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4382) Bank wajib melakukan penilaian Tingkat Kesehatan Bank secara triwulanan. Peraturan ini menyebutkan bahwa Penilaian Tingkat Kesehatan Bank dilakukan melalui penilaian kuantitatif dan penilaian kualitatif atas berbagai factor yang berpengaruh terhadap kondisi atau kinerja suatu bank, seperti factor permodalan (*capital*), kualitas aktiva (*asset quality*), manajemen (*management*), rentabilitas (*earning*), dan likuiditas (*liquidity*), sedangkan sensitivitas terhadap risiko pasar (*sensitivity to market risk*) dilakukan melalui penilaian kualitatif dengan melihat profil resiko pasar dan manajemen risiko pasar yang dilaporkan bank. Factor-faktor yang mempengaruhi kondisi atau kinerja bank tersebut biasa di sebut CAMELS.

Bank Pembangunan Daerah merupakan salah satu kelompok bank yang turut berperan dalam menggerakkan perekonomian daerah. Dalam UU No. 13 Tahun 1962 tentang Ketentuan-ketentuan Pokok Bank Pembangunan Daerah disebutkan bahwa BPD memberikan pinjaman untuk keperluan investasi, perluasan, dan pembaruan proyek-proyek pembangunan di daerah, baik oleh

pemerintah daerah maupun oleh perusahaan-perusahaan campuran antara pemerintah daerah atau swasta. Pada UU No. 8 Tahun 1998 tentang Perbankan menjelaskan bahwa BPD termasuk dalam bank umum yang berkewajiban menyalurkan kredit. Dari semua kelompok bank yang ada di Indonesia, hanya BPD yang memiliki nilai asset yang paling likuid, karena banyak investasi yang diberikan oleh pemerintah pusat dan daerah serta dikarenakan oleh kurang mampunya BPD dalam hal menyalurkan kredit pada pihak lain sehingga BPD masih memiliki asset yang banyak.

Pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Titik Aryati dan Shirin Balafi (2007) membahas dampak probabilitas tingkat kesehatan bank menggunakan analisis rasio CAMEL. Hasil empiris penelitian ini mengindikasikan bahwa NPL adalah variabel yang signifikan yang mempengaruhi tingkat kesehatan bank, sedangkan rasio CAR, ROA, ROE, LDR, dan NIM adalah variable yang tidak signifikan atau tidak ada pengaruh pada tingkat kesehatan bank.

Berdasarkan uraian diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah rasio CAMELS berpengaruh terhadap penilaian kesehatan bank dilihat dari skor atau predikat penilaian tingkat kesehatan bank yang diterbitkan oleh biro penelitian majalah Infobank pada periode 2009-2011.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas, maka permasalahan penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Apakah CAR, NPL, Pertumbuhan DPK, NIM, BOPO, ROA, ROE, LDR dan IRR secara bersama – sama mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah?
2. Apakah CAR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah?
3. Apakah NPL secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah?
4. Apakah Pertumbuhan DPK secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah?
5. Apakah NIM secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah?
6. Apakah BOPO secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah?
7. Apakah ROA secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah?
8. Apakah ROE secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah?
9. Apakah LDR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah?
10. Apakah IRR secara parsial mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah?

11. Manakah dari rasio – rasio tersebut yang mempunyai pengaruh dominan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui signifikansi pengaruh CAR, NPL, Pertumbuhan DPK, NIM, BOPO, ROA, ROE, LDR dan IRR secara bersama – sama terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah.
2. Untuk mengetahui signifikansi pengaruh positif CAR secara parsial terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah.
3. Untuk mengetahui signifikansi pengaruh negative NPL secara parsial terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah.
4. Untuk mengetahui signifikansi pengaruh positif pertumbuhan DPK secara parsial terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah.
5. Untuk mengetahui signifikansi pengaruh positif NIM secara parsial terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah.
6. Untuk mengetahui signifikansi pengaruh negative BOPO secara parsial terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah.
7. Untuk mengetahui signifikansi pengaruh positif ROA secara parsial terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah.
8. Untuk mengetahui signifikansi pengaruh positif ROE secara parsial terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah.
9. Untuk mengetahui signifikansi pengaruh positif LDR secara parsial terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah.

10. Untuk mengetahui signifikansi pengaruh IRR secara parsial terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah.
11. Mengetahui rasio yang mempunyai pengaruh dominan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi akademis bagi peningkatan dan pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya pada penilaian tingkat kesehatan bank.
2. Hasil dari penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai bahan informasi dan kontribusi yang baik bagi perbankan pada proses penilaian tingkat kesehatan bank.

#### **1.5 Sistematika Penulisan Tesis**

Untuk memudahkan pemahaman atas pokok bahasan dalam penelitian ini, maka penulis membagi uraian dalam beberapa bab yang secara singkat dapat dijelaskan sebagai berikut :

##### **BAB I            PENDAHULUAN**

Pada bab ini menjelaskan tentang latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, serta sistematika penulisan proposal.

##### **BAB II           TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini menjelaskan tentang penelitian terdahulu yang dijadikan rujukan penelitian ini, landasan teori yang terkait

dengan masalah yang sedang diteliti, kerangka pemikiran serta hipotesis penelitian.

### BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini menguraikan secara singkat mengenai metode penelitian yang terdiri dari rancangan penelitian, batasan penelitian, batasan penelitian, identifikasi variable penelitian, definisi operasional dan pengukuran variable, populasi, sampel dan teknik pengambilan sampel, data dan metode pengumpulan data serta teknik analisis data.

### BAB IV GAMBARAN SUBYEK PENELITIAN DAN ANALISIS DATA

Bab ini menjelaskan mengenai gambaran yang menjadi subyek penelitian dan analisis data baik analisis deskriptif mengenai variabel-variabel maupun analisis pengujian dari hipotesis yang diajukan.

### BAB V PENUTUP

Bab ini menjelaskan mengenai kesimpulan yang berisi tentang hasil akhir dari analisis data dan saran bagi pihak-pihak yang berkepentingan.

### DAFTAR PUSTAKA