

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

POJK Nomor 4/POJK.03/2016 mendefinisikan tingkat kesehatan bank adalah “hasil penilaian kondisi bank yang dilakukan terhadap risiko dan kinerja bank”. Peraturan Bank Indonesia Nomor 13/1/PBI/2011 mendefinisikan kesehatan bank adalah “sarana bagi otoritas pengawas dalam menetapkan strategi dan fokus pengawasan terhadap bank.”

Perkembangan usaha bank yang senantiasa bersifat dinamis dan berpengaruh pada tingkat risiko yang dihadapi, maka metodologi penilaian tingkat kesehatan bank harus dapat mencerminkan kondisi bank saat ini dan yang akan datang. Penilaian tingkat kesehatan bank diperlukan agar lebih efektif digunakan sebagai alat untuk mengevaluasi kinerja bank termasuk dalam penerapan manajemen risiko dengan fokus paada risiko yang signifikan, dan kepatuhan terhadap ketentuan yang berlaku serta penerapan prinsip kehati-hatian.

Salinan surat edaran OJK No. 14/ SEOJK.03/ 2017 tentang penilaian tingkat kesehatan bank umum menjelaskan bahwa bank mewajibkan untuk melakukan penilain sendiri (*self assessment*) tingkat kesehatan bank dengan menggunakan pendekatan risiko (*Risk Based Bank Rating/RBBR*) baik secara individu maupun secara konsolidasi, dengan cakupan penilaian, meliputi faktor profil risiko, tata kelola, rentabilitas dan permodalan untuk menghasilkan peringkat komposit tingkat kesehatan bank. Profil risiko terdiri dari delapan risiko, namun

hanya empat risiko yang dapat diukur menggunakan rasio dengan melihat laporan keuangan pada masing-masing bank, yakni: Risiko kredit, Risiko pasar, Risiko likuiditas, dan Risiko operasional.

Ikatan Bankir Indonesia (2015:8) mendefinisikan risiko kredit adalah “risiko kerugian akibat kegagalan pihak lawan (*counterparty*) untuk memenuhi kewajiban.” Risiko kredit dapat diukur dengan menggunakan rasio *Non Performing Loan* (NPL), dan Cadangan Kerugian Penurunan Nilai (CKPN) Kredit.

SEBI No. 13/30/DPNP Tanggal 16 Desember 2011 mendefinisikan NPL merupakan “kredit dengan kualitas lancar, diragukan, dan macet dibandingkan dengan total kredit yang diberikan.” NPL berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan bank. NPL naik akan menyebabkan risiko kredit meningkat, maka terjadi peningkatan jumlah kredit yang bermasalah lebih besar dibandingkan dengan persentase peningkatan total kredit yang diberikan dan tingkat kesehatan bank menurun.

PBI No. 14/15/PBI/2012 mendefinisikan CKPN Kredit adalah “penyisihan yang dibentuk apabila nilai tercatat asset keuangan setelah penurunan nilai kurang dari tercatat awal.” CKPN Kredit berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan bank, hal ini disebabkan CKPN Kredit meningkat berarti pencadangan perselisihan atau cadangan yang dibentuk lebih besar dari total kredit yang dibeikan. CKPN Kredit meningkat, menyebabkan risiko kreditnya akan meningkat dan tingkat kesehatan bank menurun.

Veithzal Rivai dkk (2013:485) mendefinisikan risiko pasar merupakan “penilaian terhadap kemampuan modal bank untuk meng-cover akibat yang

ditimbulkan oleh perubahan risiko pasar dan kecukupan manajemen risiko pasar.” Risiko pasar dapat diukur menggunakan Posisi Devisa Netto (PDN) dan *Interest Rate Ratio* (IRR).

Mudrajad Kuncoro dan Suhardjono (2012:274) mendefinisikan PDN adalah “perbandingan antara selisih aktiva valas dan pasiva valas ditambah dengan selisih bersih *off balance sheet* dibagi modal.” PDN dapat berpengaruh positif ataupun negatif terhadap risiko pasar. PDN meningkat, maka terjadi peningkatan aktiva valas dengan persentase peningkatan lebih besar daripada persentase peningkatan pasiva valas. PDN dapat berpengaruh positif/negatif terhadap tingkat kesehatan bank, tergantung pada naik atau turunnya nilai tukar mata uang.

Mudrajad Kuncoro dan Suhardjono (2012:273) mendefinisikan IRR adalah “risiko yang timbul karena adanya perubahan tingkat suku bunga”. IRR dapat berpengaruh positif ataupun negative terhadap risiko pasar, IRR meningkat, maka terjadi peningkatan (*Interest Rate Sensitive Asset*) IRSA dengan persentase lebih besar dibandingkan dengan persentase peningkatan (*Interest Rate Sensitive Liabilities*) IRSL. IRR dapat berpengaruh positif/negative terhadap tingkat kesehatan bank, tergantung pada naik atau turunnya tingkat suku bunga.

Ikatan Bankir Indonesia (2015:11) mendefinisikan risiko likuiditas adalah “risiko akibat ketidakmampuan bank memenuhi kewajiban yang jatuh tempo dari sumber pendanaan arus kas dan / atau dari aset likuid berkualitas tinggi yang dapat diagunkan, tanpa mengganggu aktivitas dan kondisi keuangan bank.” Risiko likuiditas dapat diukur dengan menggunakan *Loan to Deposit Ratio* (LDR), dan Ketergantungan Dana Antar Bank.

Kasmir (2012:351) mendefinisikan LDR adalah “rasio untuk mengukur komposisi jumlah kredit yang diberikan dibandingkan dengan jumlah dana masyarakat dan modal sendiri yang digunakan.” LDR berpengaruh positif terhadap tingkat kesehatan bank. LDR meningkat, maka terjadi peningkatan jumlah kredit yang diberikan dengan persentasi yang lebih besar dibandingkan dengan persentase peningkatan pada total DPK yang berarti risiko likuiditas akan menurun. Penurunan risiko likuiditas mengakibatkan tingkat kesehatan bank akan meningkat.

Ketertanggung Dana Antar Bank merupakan rasio yang digunakan untuk mengukur tingkat ketertanggung dana antar bank sehingga sering juga disebut sebagai rasio pengamatan. Ketertanggung Dana Antar Bank berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan bank. Ketertanggung Dana Antar Bank meningkat maka terjadi peningkatan modal yang dimiliki bank yang mengakibatkan risiko likuiditas meningkat dan tingkat kesehatan bank menurun.

Kasmir (2012:311) mendefinisikan risiko operasional merupakan “rasio yang digunakan untuk mengukur efektivitas bank dalam mencapai tujuannya.” Risiko operasional dapat diukur dengan menggunakan rasio Beban Operasional Pendapatan Operasional (BOPO), dan *Fee Base Income Ratio* (FBIR).

Veithzal Rivai dkk (2013:482) mendefinisikan BOPO merupakan “perbandingan antara biaya operasional dengan pendapatan operasional dalam mengukur tingkat efisiensi dan kemampuan bank dalam melakukan kegiatan operasinya.” BOPO berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan bank. BOPO meningkat, maka terjadi peningkatan persentase biaya operasional lebih besar dibandingkan dengan peningkatan persentase pendapatan operasional sehingga

kemampuan bank dalam memenuhi kewajiban likuiditas yang mengandalkan kredit yang disalurkan menurun, akibatnya risiko operasional meningkat. Peningkatan risiko operasional (BOPO) mengakibatkan tingkat kesehatan bank menurun, BOPO memiliki pengaruh positif terhadap risiko operasional. BOPO meningkat, maka terjadi peningkatan persentase biaya operasional lebih besar dibandingkan dengan peningkatan persentase pendapatan operasional sehingga kemampuan bank dalam memenuhi kewajiban likuiditas yang mengandalkan kredit yang disalurkan menurun, akibatnya risiko operasional meningkat. Risiko Operasional (BOPO) meningkat mengakibatkan tingkat kesehatan bank menurun, sehingga

Veithzal Rivai dkk (2013:482) mendefinisikan FBIR merupakan “rasio yang digunakan untuk mengukur pendapatan operasional di luar bunga.” FBIR memiliki pengaruh positif terhadap tingkat kesehatan bank. Peningkatan FBIR dikarenakan persentase peningkatan pendapatan operasional selain bunga lebih besar dibandingkan dengan persentase peningkatan pendapatan operasional, akibatnya tingkat efisiensi bank dalam hal menghasilkan pendapatan operasional selain bunga meningkat, sehingga risiko operasional bank menurun, sehingga risiko operasional bank menurun. Penurunan risiko operasional mengakibatkan tingkat kesehatan bank akan meningkat.

Bank memiliki beberapa tingkat kesehatan, yakni Sangat Sehat (SS), Sehat (S), Cukup Sehat (CS), Kurang Sehat (KS), dan Tidak Sehat (TS). Bank yang memiliki tingkat kesehatan dengan kategori “Sangat Sehat” sangat diperlukan bagi setiap negara termasuk Indonesia, hal ini disebabkan oleh kinerja bank yang baik dalam menjalankan fungsi utama bank. Tingkat kesehatan juga berfungsi sebagai

sarana untuk evaluasi terhadap kondisi dan permasalahan yang dihadapi bank serta mengatasi kelemahan ataupun permasalahan yang dihadapi bank. Penilaian kesehatan bank dilakukan setiap tahun pada akhir tahun, namun masyarakat dapat melihatnya antara bulan juni hingga juli tahun selanjutnya. Infobank (2018:32) menginformasikan bahwa “membutuhkan waktu yang untuk melakukan penilaian terhadap kondisi mikro bank, hal ini disebabkan karena masih terdapat bank yang tidak transparan untuk menginformasikan nilai profil risiko, dan *Good Corporate Governance*.”

Tabel 1.1
PERKEMBANGAN TINGKAT KESEHATAN BANK SWASTA NASIONAL
DEVISA *GO PUBLIC* DI INDONESIA 2013-2017

Nama Bank	2013	2014	2015	2016	2017
PT. BANK AGRIS, TBK.	SS	S	S	CS	CS
PT. BANK ARTHA GRAHA INTERNASIONAL, TBK.	S	S	S	N/A	CS
PT. BANK BUKOPIN, TBK.	SS	SS	SS	SS	CS
PT. BANK BUMI ARTA, TBK.	SS	SS	SS	SS	SS
PT. BANK CAPITAL INDONESIA, TBK.	SS	SS	SS	SS	SS
PT. BANK CENTRAL ASIA, TBK.	SS	SS	SS	SS	SS
PT. BANK CIMB NIAGA, TBK.	SS	SS	S	SS	SS
PT. BANK DANAMON INDONESIA, TBK.	SS	SS	SS	SS	SS
PT. BANK EKONOMI RAHARJA, TBK. (HSBC INDONESIA)	S	S	N/A	S	SS
PT. BANK JTRUST INDONESIA, TBK.	TS	TS	CS	CS	S
PT. BANK MASPION INDONESIA, TBK.	SS	S	SS	SS	SS
PT. BANK MAYAPADA INTERNASIONAL, TBK.	SS	SS	SS	SS	SS
PT. BANK MAYBANK INDONESIA, TBK.	SS	S	SS	SS	SS
PT. BANK MEGA, TBK.	S	SS	SS	SS	SS
PT. BANK MESTIKA DHARMA, TBK.	SS	SS	SS	SS	SS
PT. BANK MNC INTERNASIONAL, TBK.	CS	CS	S	S	TS
PT. BANK NATIONALNOBU, TBK. (NOBU)	S	S	S	S	S
PT. BANK NUSANTARA PARAHYANGAN, TBK.	S	S	S	N/A	N/A
PT. BANK OCBC NISP, TBK.	SS	SS	SS	SS	SS
PT. BANK OF INDIA INDONESIA, TBK.	SS	SS	CS	CS	CS
PT. BANK PAN INDONESIA, TBK. (PANIN)	SS	SS	SS	SS	SS
PT. BANK PERMATA, TBK.	SS	N/A	S	TS	N/A
PT. BANK QNB INDONESIA, TBK.	S	N/A	SS	CS	CS
PT. BANK RAKYAT INDONESIA AGRONIAGA, TBK.	SS	SS	SS	SS	SS
PT. BANK SINARMAS, TBK.	SS	SS	SS	SS	S
PT. BANK TABUNGAN PESIUNAN NASIONAL, TBK.	SS	SS	SS	SS	SS
PT. BANK VICTORIA INTERNATIONAL, TBK.	SS	S	S	S	S
PT. BANK WINDU KENTJANA INTERNASIONAL, TBK (CCB).	SS	S	SS	S	S
PT. BANK WOORI SAUDARA INDONESIA, TBK.	SS	SS	SS	SS	SS

Sumber: Majalah Infobank 2013-2017

* N/A: Data tidak tersedia

Berdasarkan Tabel 1.1 menunjukkan bahwa perkembangan tingkat kesehatan bank umum swasta nasional devisa *go public* pada periode 2013-2017 masih terdapat beberapa bank yang mengalami naik turun dalam tingkat kesehatan bank, bahkan terdapat juga bank yang tidak masuk dalam kriteria tingkat kesehatan bank salah satunya yang disebabkan ketidakterbukaannya bank dalam menyampaikan laporan profil risiko. Analisis profil risiko mencakup risiko inheren, kualitas manajemen risiko, dan tingkat risiko. Profil risiko merupakan penerapan manajemen risiko dalam operasional bank yang wajib dilakukan dengan fokus analisis pada eksposur risiko yang signifikan pada bank. Berdasarkan latar belakang di atas, maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang Pengaruh Profil Risiko Terhadap Tingkat Kesehatan Bank Pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*.

1.2 Perumusan Masalah

Adapun rumusan masalah yang akan dibahas adalah:

1. Apakah NPL, CKPN Kredit, PDN, IRR, LDR, Ketergantungan Dana Antar Bank, BOPO, FBIR secara simultan mempunyai pengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*?
2. Apakah NPL secara parsial mempunyai pengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*?
3. Apakah CKPN Kredit secara parsial mempunyai pengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*?

4. Apakah PDN secara parsial mempunyai pengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*?
5. Apakah IRR secara parsial mempunyai pengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*?
6. Apakah LDR secara parsial mempunyai pengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*?
7. Apakah Ketergantungan Dana Antar Bank secara parsial mempunyai pengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*?
8. Apakah BOPO secara parsial mempunyai pengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*?
9. Apakah FBIR secara parsial mempunyai pengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui signifikansi pengaruh dari NPL, CKPN Kredit, PDN, IRR, LDR, Ketergantungan Dana Antar Bank, BOPO, FBIR, secara simultan terhadap tingkat kesehatan bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*?
2. Untuk mengetahui signifikansi pengaruh dari NPL secara parsial terhadap tingkat kesehatan bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*.

3. Untuk mengetahui signifikansi pengaruh dari CKPKN Kredit secara parsial terhadap tingkat kesehatan bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*.
4. Untuk mengetahui signifikansi pengaruh dari PDN secara parsial terhadap tingkat kesehatan bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*.
5. Untuk mengetahui signifikansi pengaruh dari IRR secara parsial terhadap tingkat kesehatan bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*.
6. Untuk mengetahui signifikansi pengaruh dari LDR secara parsial terhadap tingkat kesehatan bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*.
7. Untuk mengetahui signifikansi pengaruh dari Ketergantungan Dana Antar Bank secara parsial terhadap tingkat kesehatan pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*.
8. Untuk mengetahui signifikansi pengaruh dari BOPO secara parsial terhadap tingkat kesehatan bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*.
9. Untuk mengetahui signifikansi pengaruh dari FBIR secara parsial terhadap tingkat kesehatan bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diperoleh beberapa manfaat dari hasil penelitian yang dilakukan adalah:

1. Bagi Pembaca

Dapat menambah wawasan pengetahuan tentang tingkat kesehatan bank bagi pihak yang ingin mengadakan pengamatan lebih lanjut, tetapi dengan judul yang berbeda.

2. Bagi STIE Perbanas Surabaya

Diharapkan kegunaan penelitian ini dapat menambah kajian ilmu mengenai pentingnya tingkat kesehatan bank. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian yang sama dikemudian hari.

1.5 Sistematika Penulisan Skripsi

Sistematika penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Dalam bab ini dijelaskan mengenai latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, serta sistematika penulisan skripsi.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menjelaskan tentang penelitian terdahulu yang akan menguraikan sekilas perbedaan dan persamaan antara penelitian yang akan dilakukan, dasar-dasar teori yang akan digunakan dalam penelitian ini, kerangka pemikiran, dan hipotesis penelitian.

BAB III : METODE PENELITIAN

Bab ini menjelaskan tentang rancangan penelitian, batasan penelitian, identifikasi variabel, definisi operasional dan pengukuran variabel, populasi dan sampel, data dan metode pengumpulan data, serta teknik analisis data yang digunakan.

BAB IV : GAMBARAN SUBJEK PENELITIAN DAN ANALISIS DATA

Bab ini menjelaskan tentang gambaran subjek penelitian, analisis data yang digunakan serta pembahasan dari analisis data yang telah dilakukan

BAB V : PENUTUP

Bab ini menjelaskan tentang kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan, keterbatasan penelitian, serta sara-saran yang diberikan dari hasil penelitian yang diharapkan.

