

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Penelitian Terdahulu

Pada penelitian ini, menggunakan beberapa rujukan penelitian yang telah dilakukan terlebih dahulu yang tujuannya mengetahui dimana persamaan dan perbedaan dengan penelitian saat ini, diuraikan sebagai berikut :

##### 1. **Muh. Sabir, Muhmmad Ali, Abd. Hamid Habbe (2012)**

Penelitian Muh.Sabir, Muhmmad Ali, Abd. Hamid Habbe (2012) melakukan penelitian tentang pengaruh rasio kesehatan bank terhadap kinerja keuangan bank umum konvensional di Indonesia penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kesehatan bank, penelitian ini dilaksanakan pada website Bank Umum Konvensional dengan pertimbangan bahwa berdasarkan surat edaran BI No./2/77/KEP/DIR, pada tanggal 28-02-1991 semua bank wajib mempublikasikan laporan keuangannya dimedia cetak empat kali dalam setahun pada akhir maret,juni,september,dan desember. Waktu penelitian selama 2 bulan yaitu pada bulan Maret sampai bulan Mei 2012. Populasi dan Sampel populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Bank Konvensional yang ada di Indonesia. Adapun teknik penentuan sampling dalam penelitian ini adalah teknik sampel purposive sampling yaitu sampel di ambil berdasarkan kriteria tertentu maka sampel dalam penelitian ini sebanyak 4 Bank Konvensional yang ada di Indonesia. Jenis sumber data yang di gunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Data yang berupa rasio-rasio keuangan Bank Konvensional,hasil olahan laporan keuangan Bank

Konvensional periode 2009-2011 yang telah diaudit dan kemudian dipublikasikan. Penelitian ini menggunakan data triwulan dari tahun 2009 sampai dengan tahun 2011.

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah dengan cara non participant observation, yaitu mencatat atau mengcopy data yang tercantum dalam ‘‘Laporan Keuangan Triwulan Publikasi Bank Umum Konvensional’’. Pengaruh Rasio Kesehatan bank terhadap kinerja keuangan Bank Umum Syariah di Indonesia adalah CAR tidak berpengaruh terhadap ROA, BOPO berpengaruh negatif dan signifikan terhadap ROA, NOM berpengaruh positif dan signifikan terhadap ROA, NPF tidak berpengaruh terhadap ROA dan FDR berpengaruh positif dan signifikan terhadap ROA pada Bank Umum Syariah di Indonesia.

Dan pengaruh Rasio Kesehatan bank terhadap kinerja keuangan Bank Konvensional di Indonesia adalah CAR berpengaruh positif dan signifikan terhadap ROA, BOPO berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap ROA, NIM berpengaruh positif dan signifikan terhadap ROA, NPL berpengaruh negatif dan signifikan terhadap ROA dan LDR berpengaruh negatif dan signifikan terhadap ROA pada Bank Konvensional di Indonesia. Serta terdapat perbedaan Kinerja Keuangan antara Bank Umum Syariah dengan Bank Konvensional di Indonesia. Bagi bank umum syariah dan bank konvensional hendaknya memperhatikan rasio rasio keuangan yang ada dan memperhatikan rasio Kesehatan Bank dalam meningkatkan kinerja keuangannya, untuk peneliti selanjutnya sebaiknya menggunakan data bulanan dan menghitung nilai rasio keuangan berdasarkan teori

yang ada dan untuk peneliti selanjutnya sebaiknya waktu pengamatan lebih di perpanjang.

## **2. Hening Asih Widyaningrum, Suhadak, Topowijoyo (2012)**

Penelitian Hening Asih Widyaningrum, Suhadak, Topowijoyo (2012) melakukan penelitian tentang analisis tingkat kesehatan bank dengan menggunakan metode *Risk Based Bank Rating* (RBBR) dan studi pada bank yang terdapat di Bursa Efek Indonesia dalam IHSG sub sektor perbankan tahun 2012 penelitian ini dengan menggunakan metode *Risk Based Bank Rating* terdiri dari empat faktor *earning* dengan rasio *Return On Asset* (ROA) dan *Net Interest Margin* (NIM), serta capital dengan *Capital Adequacy Ratio* (CAR). Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif dengan menggunakan metode kuantitatif.

Hasil penelitian yang diperoleh dari *Return On Asset* (ROA) Menunjukkan masih ada bank bank yang tidak sehat dengan nilai *Return On Asset* di bawah 1,25%. Penilaian *Net Interest Margin* menunjukkan keseluruhan bank yang menjadi sampel penelitian dapat digolongkan kedalam bank sehat. Penilaian terdapat faktor capital dengan rasio *Capital Adequacy Ratio* menunjukkan hasil yang positif pada setiap bank, secara keseluruhan setiap bank memiliki nilai *Capital Adequacy Ratio* diatas 10% sehingga masuk kedalam bank sehat.

## **3. Alizatul Dadhila Muhammad Saifi Zahroh Z.A (2011-2013)**

Bank sebagai lembaga keuangan yang berperan menghimpun dana, menyalurkan, dan memberikan jasa kepada masyarakat dituntut untuk terus menjaga kesehatannya sesuai dengan Peraturan Bank Indonesia No. 13/1/PBI/2011 tentang penilaian tingkat kesehatan bank. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui

kondisi profil risiko, Good Corporate Governance (GCG), rentabilitas, permodalan dan tingkat kesehatan bank milik pemerintah pusat yang terdaftar di BEI dinilai dengan metode Risk Based Bank Rating (RBBR) selama periode 2011-2013.

Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif digunakan dalam penelitian ini. Penelitian ini melakukan penilaian terhadap empat faktor RBBR, faktor profil risiko melalui rasio NPL, IRR, dan LDR, faktor GCG, faktor rentabilitas melalui rasio ROA dan NIM, dan faktor permodalan melalui rasio CAR.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor profil risiko bank milik pemerintah pusat memiliki rata-rata NPL di bawah 5% dengan rata-rata IRR 107,01%, dan rata-rata LDR yang berpredikat cukup baik. Faktor GCG bank menunjukkan secara keseluruhan bank mampu memenuhi sebelas aspek GCG dengan rata-rata mendapat predikat penerapan GCG sangat baik.

Penilaian terhadap rentabilitas mengindikasikan rata-rata rentabilitas sangat memadai. Faktor permodalan menunjukkan bank mampu memenuhi kewajiban penyediaan modal minimum sebesar 8%.

Kondisi faktor profil risiko bank milik sebaiknya dikelola lebih lanjut agar bank terhindar dari likuiditas, sedangkan faktor GCG, rentabilitas dan permodalan diharapkan manajemen bank terus mempertahankan agar kesehatan bank milik pemerintah pusat tetap terjaga.

**Tabel 2.1**  
**PERSAMAAN DAN PERBEDAAN PENELITIAN TERDAHULU**  
**DENGAN PENELITIAN SEKARANG**

<b>Keterangan</b>	Muh.Sabir, Muhmmad Ali, Abd. Hamid Habbe	Hening Asih Widyaningrum , Suhadak, Topowijoyo	Alizatul Fadhila Muhammad Saifi Zahroh Z.A	Erika Ardini
<b>Variabel Terikat</b>	Tingkat Kesehatan Bank	Tingkat Kesehatan Bank	Tingkat Kesehatan Bank	Tingkat Kesehatan Bank
<b>Variabel Bebas</b>	ROA,CAR,BOPO, NPF,FDR,NPL	ROA,NIM,CA R	NPL,IRR,LDR,ROA,N IM	ROA,NIM,CAR, LDR,NPL,GCG,BO PO
<b>Periode Penelitian</b>	2012-2013	2012	2011-2013	2014-2018
<b>Subjeki Penelitian</b>	Bank Kovenisional&Syariah	Bank Yang terdaftar di BEI	Bank Yang terdaftar di BEI	Bank Swasta Nasional Devisa
<b>Teknik Pengambilan Sampel</b>	Purposive Sampling	Purposive Sampling	Purposive Sampling	Purposive Sampling
<b>Jenis Data</b>	Sekunder	Sekunder	Sekunder	Sekunder
<b>Teknik Analisis</b>	Regresi	Regresi	Regresi	Regresi Logistik
<b>Metode Pengumpulan Data</b>	Dokumentasi	Dokumentasi	Dokumentasi	Dokumentasi

## 2.2 Landasan Teori

Pada landasan teori ini akan membahas mengenai teori-teori yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti dan mendukung penelitian yang berkaitan dengan profitabilitas bank yang digunakan peneliti untuk penelitian ini.

### 2.2.1 Pengertian Bank

Bank merupakan suatu industri yang bergerak di bidang keuangan serta memiliki peran dalam bidang ekonomi khususnya disuatu negara. Bank adalah lembaga yang memiliki peran dasar sebagai “Intermediasi” antara pemilik dana (*surplus spending unit*) dan peminjam dana (*defisit spending unit*), sehingga bank memiliki produk dasar yaitu berupa pinjaman dan simpanan (sulhan,2008:10).

Kegiatan operasi bank akan terus berjalan apabila kebutuhan dana bank dapat terpenuhi.

Bank merupakan suatu industri yang bergerak di bidang keuangan serta memiliki peran dalam bidang ekonomi khususnya disuatu negara. Bank adalah lembaga yang memiliki peran dasar sebagai “Intermediasi” antara pemilik dana (*surplus spending unit*) dan peminjam dana (*defisit spending unit*), sehingga bank memiliki produk dasar yaitu berupa pinjaman dan simpanan (sulhan,2008:10). Kegiatan operasi bank akan terus berjalan apabila kebutuhan dana bank dapat terpenuhi.

### 2.2.2 Jenis-jenis Bank

#### 1. Dilihat dari fungsi bank

##### a. Bank umum

Menurut UU Perbankan No. 10 tahun 1998 (Kasmir, 2012:21) tentang ketentuan umum, bank umum adalah bank yang melaksanakan kegiatan usaha secara konvensional dan atau berdasarkan prinsip syariah yang dalam kegiatan yang memberikan jasa dalam lalu lintas pembayaran sifat jasa yang diberikan adalah umum, dalam arti dapat memberikan seluruh jasa perbankan yang ada. Begitu pula dengan wilayah operasionalnya dapat dilakukan diseluruh wilayah Indonesia Bank umum sering disebut juga bank konvensional.

##### b. Bank Perkreditan Rakyat (BPR).

Bank Perkreditan Rakyat adalah bank yang melaksanakan kegiatan usaha secara konvensional atau berdasarkan prinsip syariah. Dalam kegiatan BPR tidak memberikan jasa dalam lalu lintas pembayaran yang artinya jasa-jasa perbankan

yang ditawarkan BPR jauh lebih sempit jika dibandingkan dengan kegiatan atau jasa bank umum.

## **2. Dilihat dari segi kepemilikan**

Ditinjau dari segi kepemilikan maksudnya adalah siapa saja yang memiliki bank tersebut. Kepemilikan ini dapat dilihat melalui akte pendirian dan penguasaan saham yang dimiliki bank yang bersangkutan (Kasmir,2012:2).

### **a. Bank Milik Pemerintah**

Merupakan bank yang akte pendirian maupun modal bank ini sepenuhnya dimiliki oleh pemerintah Indonesia, sehingga keuntungan bank ini dimiliki oleh pemerintah pula.

### **b. Bank Milik Swasta Nasional**

Merupakan bank yang seluruh atau sebagian besar sahamnya dimiliki oleh swasta nasional. Kemudian akte pendiriannya pun didirikan oleh swasta, begitu pula dengan pembagian keuntungan swasta pula.

### **c. Bank Milik Koperasi**

Merupakan bank yang kepemilikan saham-saham nya dimiliki oleh perusahaan yang berbadan hukum koperasi .

### **d. Bank Milik Asing**

Bank jenis ini merupakan cabang dari bank yang ada di luar negeri baik milik swasta asing maupun pemerintah asing. Kepercayaan nya pun jelas dimiliki oleh pihak luar negeri.

e. Bank Milik Campuran

Kepemilikan saham bank campuran dimiliki oleh pihak asing dan pihak swasta nasional kepemilikan saham nya secara mayoritas dipegang oleh warga negara Indonesia.

**3. Dilihat dari Segi Status**

Pembagian jenis bank dari segi status merupakan pembagian berdasarkan kebutuhan atau status bank tersebut. Kedudukan atau status ini menunjukkan ukuran kemampuan bank dalam melayani masyarakat baik dari segi jumlah produk, modal, maupun kualitas pelayanan. Untuk memperoleh status tertentu diperlukan penilaian-penilaian dengan kriteria tertentu (Kasmir, 2012:24).

a. Bank Devisa

Merupakan bank yang dapat melaksanakan transaksi keluar negara atau yang berhubungan dengan mata uang asing secara keseluruhan, misalnya transfer keluar negeri, *inkaso* keluar negeri, *traveler cheque* pembukaan dan pembayaran *Letter of Credit* dan berdasarkan transaksi luar negeri lainnya. persyaratan untuk menjadi Bank Devisa ini ditentukan oleh Bank Indonesia.

b. Bank Non Devisa

Merupakan bank yang belum mempunyai izin melaksanakan transaksi sebagai bank devisa sehingga tidak dapat melaksanakan transaksi seperti halnya bank devisa jadi bank non devisa merupakan kebalikan daripada bank devisa dimana transaksi yang dilakukan nasabah dalam batas-batas negara.

#### **4. Penggolongan Bank Menurut Modal Inti**

Menurut Peraturan Bank Indonesia 14/26/PBI/2012 Berdasarkan Modal Inti yang dimiliki, Bank dikelompokkan menjadi 4 (empat) BUKU, yaitu:

- a. BUKU 1 adalah Bank dengan Modal Inti sampai dengan kurang dari Rp1.000.000.000.000,00 (satu triliun Rupiah)
- b. BUKU 2 adalah Bank dengan Modal Inti paling sedikit sebesar Rp1.000.000.000.000,00 (satu triliun Rupiah) sampai dengan kurang dari Rp5.000.000.000.000,00 (lima triliun Rupiah)
- c. BUKU 3 adalah Bank dengan Modal Inti paling sedikit sebesar Rp5.000.000.000.000,00 (lima triliun Rupiah) sampai dengan kurang dari Rp30.000.000.000.000,00 (tiga puluh triliun Rupiah); dan
- d. BUKU 4 adalah Bank dengan Modal Inti paling sedikit sebesar Rp30.000.000.000.000,00 (tiga puluh triliun Rupiah).

#### **2.2.3 Pengertian Tingkat Kesehatan Bank**

Berdasarkan undang-undang nomor 7 tahun 1992 tentang perbankan (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 1992 nomor 31, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3472) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang.

Bank melaksanakan tanggung jawab atas kelangsungan usaha Bank, Direksi dan Dewan komisaris bertanggung jawab untuk memelihara dan memantau tingkat kesehatan bank serta mengambil langkah-langkah yang diperlukan untuk memelihara dan/atau meningkatkan Tingkat Kesehatan Bank sebagaimana dimaksud dalam ayat(1).

Bank juga wajib melakukan penelitian tingkat Kesehatan Bank dengan menggunakan pendekatan risiko(risk-based bank rating) baik secara individu maupun secara konsolidasi. Keterangan diatas berdasarkan POJK Nomor 4/PJOK.03/2016.

#### **2.2.4 Penilaian Tingkat Kesehatan Bank**

Sesuai dengan PJOK Nomor 4/PJOK.03/2016 Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum wajib bagi Bank melakukan penilaian sendiri (self assesment) atas tingkat kesehatan bank sebagaimana yang telah diatur dalam pasal 2 ayat 3, penilaian sendiri (self assesment) Tingkat Kesehatan bank sebagaimana dimaksud pada ayat 1 wajib dilakukan paling sedikit setiap semester baik untuk posisi akhir bulan juni dan akhir bulan desember

Dalam setiap faktor penilaian tingkat kesehatan bank ditetapkan peringkatnya berdasarkan kerangka analisis yang komperhensif dan terstruktur berdasarkan hasil penetapan peringkat setiap faktor ditetapkan peringkat komposit (*composite rating*) menurut PJOK No.4/PJOK.03/2016 sebagai berikut :

1. Peringkat Komposit 1 (PK 1) mencerminkan kondisi bank yang secara umum sangat sehat sehingga dinilai sangat mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya.
2. Peringkat Komposit 2 (PK 2) mencerminkan kondisi bank yang secara umum sehat sehingga dinilai mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal nya.

3. Peringkat Komposit 3 (PK 3) mencerminkan kondisi bank yang secara umum cukup sehat sehingga dinilai kurang mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternalnya.
4. Peringkat Komposit 4 (PK 4) mencerminkan kondisi bank yang secara umum kurang sehat sehingga dinilai kurang mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternalnya.
5. Peringkat Komposit 5 (PK 5) mencerminkan kondisi bank secara umum tidak sehat sehingga dinilai tidak mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternalnya.

Bank wajib melakukan penilaian Tingkat Kesehatan Bank secara individu dengan menggunakan pendekatan risiko (*Risk Based Bank Rating*) sebagaimana dimaksud dalam pasal 2 ayat 3, dengan cakupan penilaian terhadap factor-faktor:

#### **1. Profil Resiko atau Risk Profile**

Penilaian faktor profil resiko merupakan penilaian terhadap resiko inheren dan kualitas penerapan manajemen resiko, bank wajib memperhatikan cakupan penerapan manajemen resiko sebagaimana diatur dalam ketentuan Bank Indonesia mengenai penerapan Manajemen resiko bagi bank umum (PJOK No.18/PJOK.03/2016) risk profile mencakup 8 resiko yaitu :

**a. Risiko Kredit**

Risiko akibat kegagalan pihak lain dalam memenuhi kewajiban kepada Bank termasuk risiko kredit akibat kegagalan debitur, risiko konsentrasi kredit *counterparty credit risk* dan *settlement risk* (PJOK No.18/PJOK.03/2016). Risiko kredit diukur dengan rasio-rasio sebagai berikut :

***Non Performing Loan (NPL)***

Rasio ini membandingkan antara kredit bermasalah dengan total kredit. Semakin tinggi rasio ini menunjukkan semakin buruk kualitas kreditnya. Apabilapentase NPL lebih besar dari 8% maka bank tersebut memiliki masalah kredit yang harus segera diatasi. Semakin tinggi NPL, semakin besar pula jumlah kredit yang tidak tertagih dan berakibat pada menurunnya pendapatan bank. Rasio ini dapat dihitung dengan rumus :

$$NPL = \frac{\text{Kredit Bermasalah}}{\text{Total Kredit}} \times 100\% \dots\dots\dots \text{Nomor (1)}$$

Keterangan :

1. Kredit yang bermasalah : kredit dengan kualitas kurang lancar, diragukan, dan macet
2. Total Kredit : jumlah kredit yang diberikan bank kepada pihak ketiga.

**b. Risiko Pasar**

Risiko pada posisi ini neraca dan rekening administratif termasuk transaksi derivatif akibat perubahan perubahan secara keseluruhan dari kondisi pasar termasuk risiko perubahan harga option (PJOK No.18/PJOK.03/2016). Risiko

pasar dapat diukur dengan rasio-rasio sebagai berikut (Muhdrajat Kuncoro dan Suhardjono,2012:273-275)

**c. Risiko Operasional**

Risiko akibat ketidak cukupan dan/atau tidak berfungsinya proses internal kesalahan manusia, kegagalan sistem atau adanya kejadian kejadian eksternal yang mempengaruhi operasinal bank.

**d. Risiko Likuiditas**

Risiko akibat kegagalan pihak lain dalam memenuhi kewajiban kepada bank, termasuk risiko kredit akibat kegagalan debitur (PJOKNo.18/PJOK03/2016). Risiko likuiditas diukur dengan rasio-rasio sebagai berikut :

***Loan to Deposit Ratio (LDR)***

Rasio ini adalah rasio yang mengukur perbandingan jumlah kredit yang diberikan bank dengan dana pinjaman yang diterima oleh bank, yang menggambarkan kemampuan bank dalam membayar kembali penarikan dana oleh deposan dengan mengendalikan kredit yang diberikan sebagai sumber likuiditasnya. Oleh karena itu semakin tinggi rasionya memberikan indikasi rendahnya kemampuan liuiditas bank tersebut, hal ini sebagai akibat jumlah dana yang di perlukan untuk membiayai kredit semakin besar. Rasio ini dapat diukur dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{LDR} = \frac{\text{Jumlah kredit yang diberikan}}{\text{Total DPK}} \times 100\% \dots \dots \dots \text{Nomor (2)}$$

Keterangan :

1. jumlah kredit : total kredit yang diberikan kepada pihak ketiga, tidak termasuk kredit pada bank lain

2. Total DPK : giro, tabungan, deposito, tidak termasuk antar bank.

**e. Resiko Hukum**

Resiko hukum adalah resiko yang timbul akibat tuntutan hukum atau kelemahan aspek yuridis dari pihak luar atau pihak ketiga. Resiko ini juga dapat timbul antara lain karena tidak ada peraturan perundang-undangan yang mendasari atau kelemahan perkataan seperti tidak dipenuhinya syarat sahnya kontrak atau agunan yang tidak memadai.

**f. Resiko Reputasi**

Risiko reputasi adalah resiko akibat menurunnya tingkat kepercayaan stakeholder yang bersumber dari persepsi negatif terhadap bank salah satunya pendekatan yang digunakan dalam mengkategorikan sumber risiko reputasi bersifat langsung dan bersifat tidak langsung

**g. Resiko Kepatuhan**

Resiko kepatuhan adalah resiko yang timbul akibat bank tidak mematuhi atau tidak melaksanakan peraturan perundang-undangan dan ketentuan yang berlaku. Sumber resiko kepatuhan antara lain timbul rasa kurangnya pemahaman atau kesadaran hukum terhadap ketentuan maupun standar bisnis yang berlaku umum.

**2. Good Corporate Government GCG**

Penilaian faktor GCG merupakan penilaian terhadap kualitas manajemen bank atas pelaksanaan prinsip-prinsip GCG. Prinsip GCG dan fokus penilaian terhadap pelaksanaan prinsip-prinsip GCG berpedoman pada ketentuan Bank Indonesia mengenai pelaksanaan GCG bagi bank umum dengan memperhatikan

karakteristik dan kompleksitas usaha bank penetapan peringkat faktor GCG dilakukan berdasarkan analisis atas :

- a. Pelaksanaan prinsip GCG bank
- b. Kecukupan tata kelola atas struktur, proses, dan hasil penerapan GCG pada bank .
- c. Informasi lain yang terkait dengan GCG bank yang didasarkan pada data dan informasi yang relevan.

Peringkat 1, Peringkat 2, Peringkat 3, Peringkat 4, dan Peringkat 5 urutan peringkat faktor GCG yang lebih kecil mencerminkan penerapan GCG yang Lebih baik. Nilai akhir masing masing faktor diperoleh dengan mengalihkan bobot presentase dengan hasil peringkat dan masing-masing faktor yang telah ditentukan. Untuk mendapatkan Nilai Komposit *Self Assesment Good Corporate Government*, bank harus menjumlahkan nilai akhir dari 11 faktor diatas.

Pembobotan faktor-faktor GCG oleh Bank Indonesia adalah sebagai berikut :

**TABEL 2.2**  
**PREDIKAT PENILAIAN GCG**

No.	Faktor	Bobot
1	Tugas dan tanggung jawab yang dilaksanakan oleh Dewan Komisaris	10%
2	Tugas dan tanggung jawab dilakukan oleh Direksi	20%
3	Kelengkapan dan pelaksanaan tugas Komite	10%
4	Penanganan benturan kepentingan	10%
5	Fungsi kepatuhan yang diterapkan oleh Bank	5%
6	Fungsi audit intern yang diterapkan oleh bank	5%
7	Fungsi Audit Ekstern yang diterapkan bank	5%
8	Fungsi manajemen resiko termasuk sistem pengendalian intern	7,5%
9	Penyediaan dana kepada pihak terkait (related party) dan debitur besar	7,5%
10	Kondisi keuangan dan non keuangan, laporan pelaksanaan GCG dan pelaporan internal yang transparant	15%
11	Rencana strategis bank	5%

Sumber SEBI No.9/12/DPNP

Menetapkan peringkat komposit penilaian tingkat kesehatan bank dari tahun 2014-2018. Nilai komposit untuk rasio keuangan masing-masing komponen yang menempati peringkat komposit akan bernilai sebagai berikut :

1. Peringkat 1 = Setiap kali ceklist bernilai 5
2. Peringkat 2 = Setiap kali ceklist bernilai 4
3. Peringkat 3 = Setiap kali ceklist bernilai 3
4. Peringkat 4 = Setiap kali ceklist bernilai 2
5. Peringkat 5 = Setiap kali ceklist bernilai 1

### 3. Penilaian Faktor *Earning* (Rentabilitas)

Meliputi evaluasi terhadap kinerja Rentabilitas sumber-sumber Rentabilitas kesinambungan. Rentabilitas dan manajemen Rentabilitas. Rasio keuangan ini meliputi :

#### a. *Return on asset* (ROA)

Rasio ini digunakan untuk mengukur kemampuan perusahaan untuk menghasilkan laba selama periode tertentu semakin tinggi ROA perusahaan maka semakin baik pula kinerja perusahaan, ROA merupakan rasio antara laba sebelum pajak terhadap total aset. Laba sebelum pajak adalah laba bersih kegiatan operasional bank sebelum pajak. Total aset yang digunakan untuk mengukur ROA adalah jumlah keseluruhan dari aset yang dimiliki oleh bank yang bersangkutan.

Rasio ROA dapat dihitung dengan :

$$ROA = \frac{\text{Laba sebelum pajak}}{\text{Rata - rata total aset}} \times 100\% \dots \dots \dots \text{Nomor (3)}$$

Keterangan :

1. Laba sebelum pajak adalah laba sebagaimana tercatat dalam laba rugi bank tahun berjalan yang disetahunkan.
2. Rata-rata total aset

**b. *Net Interest Margin (NIM)***

Menurut surat edaran BI No.3/30 DPNP tanggal 14 Desember 2001, NIM diukur dari perbandingan antara pendapatan bunga bersih terhadap aktiva produktif. Rasio ini merupakan kinerja manajemen bank dalam menyalurkan kredit, mengingatkan pendapatan operasional bank sangat bergantung dari selisih antara suku bunga dari kredit yang disalurkan dengan suku bunga simpanan yang diterima (pendapatan bunga bersih). Semakin besar rasio NIM ini atas meningkatnya pendapatan bunga dari aktiva produktif maka kondisi perbankan akan semakin baik

$$\text{NIM} = \frac{\text{Pendapatan Bunga Bersih}}{\text{Rata - rata aset Produktif}} \times 100\% \dots \dots \dots \text{Nomor (4)}$$

Keterangan :

1. Pendapatan bunga bersih adalah pendapatan bunga dikurangi dengan beban bunga dikurangi dengan beban bunga (disetahunkan)
2. Rata-rata total aset produktif
3. Aset produktif yang diperhitungkan adalah aset yang menghasilkan bunga baik di neraca maupun di TRA

**4. *Permodalan atau Capital Adequacy Ratio (CAR)***

Modal merupakan salah satu faktor yang penting bagi bank dalam mengembangkan usahanya permodalan bagi bank sebagaimana perusahaan pada umumnya selain berfungsi sebagai sumber utama pembiayaan terhadap kegiatan

operasionalnya juga berperan sebagai penyangga terhadap kemungkinan terjadinya kerugian. Dalam melakukan perhitungan permodalan, bank wajib mengacu pada ketentuan Bank Indonesia yang mengatur mengenai kewajiban penyediaan modal minimum bagi Bank umum.

$$\text{CAR} = \frac{\text{Modal Sendiri}}{\text{ATMR}} \times 100\% \dots \dots \dots \text{Nomor (5)}$$

Keterangan :

1. Modal Sendiri : modal yang dimiliki perusahaan sendiri
2. ATMR : Aktiva Tertimbang Menurut Risiko, dimana Aktiva yang memiliki bobot risiko paling besar adalah Kredit, Kredit juga memberikan kontribusi pendapatan yang paling besar bagi Bank

### 2.2.5 Faktor-faktor yang Menggugurkan Tingkat Kesehatan Bank

Menurut muljono (1995:162) predikat tingkat kesehatan bank yang sehat atau cukup sehat atau kurang sehat dan diturunkan menjadi tidak sehat apabila terdapat hal-hal yang membahayakan kelangsungan bank, antara lain :

- a. Perselisihan interen yang diperkirakan akan menimbulkan kesulitan dalam bank yang bersangkutan
- b. Campur tangan pihak-pihak yang diluar bank dalam kepengurusan bantu termasuk di dalam kerja sama tidak wajar yang mengakibatkan salah satu atau beberapa kantornya berdiri sendiri.

- c. *Window Dressing* dalam pembukuan dan laporan bank yang secara materil dapat berpengaruh terhadap keadaan keuangan bank sehingga mengakibatkan penilaian yang keliru terhadap bank.
- d. Praktek-praktek bank dalam atau melakukan usaha diluar pembukuan bank
- e. Kesulitan keuangan yang mengakibatkan ketidak mampuan untuk memenuhi kewajiban kepada pihak ketiga
- f. Praktek lain yang menyimpang dan dapat membahayakan kelangsungan bank atau mengurangi kesehatan bank

#### **2.2.6 Pengertian Tingkat Kesehatan Bank**

Menurut SEBI 13/24/DPNP Bank Indonesia Peringkat Komposit (PK) ditetapkan berdasarkan analisis secara komperhensif dan terstruktur terhadap peringkat setiap faktor dengan memperhatikan materialitas dan signifikansi masing-masing faktor kategori peringkat komposit adalah peringkat komposit 1 sampai dengan peringkat komposit 5 urutan peringkat komposit yang lebih kecil mencerminkan kondisi bank yang lebih sehat.

#### **2.2.7 Pengertian Tingkat Kesehatan Bank**

##### **1. *Retrn On Asset (ROA)***

ROA berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan bank, searah dengan penelitian dari Hening asih (2012). Hal tersebut terjadi karena Return On Asset (ROA) Menunjukan masih ada bank bank yang tidak sehat dengan nilai Return On Asset di bawah 1,25%. Akibatnya ROA bank tersbut semakin kecil dan tingkat keuntungan yang dicapai bank tersebut tidak semakin baik posisi bank

tersebut dari segi penggunaan aset sehingga dapat menurunkan Tingkat Kesehatan Bank .

## 2. *Net Interest Margin (NIM)*

NIM berpengaruh positif terhadap tingkat kesehatan bank, searah dengan penelitian dari Hening Asih (2012). Hal tersebut terjadi karena *Net Interest Margin (NIM)* menunjukkan keseluruhan bank yang menjadi sampel penelitian dapat digolongkan kedalam bank sehat. NIM merupakan rasio yang menggambarkan tingkat keuntungan yang diperoleh bank di banding dengan yang didapat atau diterima dari kegiatan operasionalnya. Semakin tinggi NIM berarti kemampuan bank dalam menghasilkan keuntungan selama periode tertentu semakin meningkat sehingga mengakibatkan meningkatkan Tingkat Kesehatan Bank.

## 3. *Capital Adequacy Ratio (CAR)*

CAR berpengaruh positif terhadap tingkat kesehatan bank, searah dengan penelitian Hening Asih (2012). Hal tersebut terjadi karena *Capital Adequacy Ratio (CAR)* menunjukkan hasil yang positif pada setiap bank, secara keseluruhan setiap bank memiliki nilai *Capital Adequacy Ratio* diatas 10% merupakan rasio yang menggambarkan membandingkan antara modal inti dalam model pelengkap terhadap aktifa tertimbang menurut resiko. Hubungan CAR dengan Tingkat Kesehatan Bank adalah positif atau searah, apabila CAR meningkat berarti peningkatan modal inti lebih besar dari peningkatan aktiva tertimbang menurut resiko, sehingga mengakibatkan meningkatnya Tingkat Kesehatan Bank.

#### 4. *Good Corporate Government (GCG)*

GCG merupakan rasio yang Good corporate governance (GCG) adalah konsep untuk meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dengan tujuan untuk menjamin agar tujuan rumah sakit tercapai dengan penggunaan sumberdaya se-efisien mungkin. GCG secara definitive merupakan sistem yang mengatur dan mengendalikan perusahaan untuk menciptakan nilai tambah (value added) untuk semua stakeholder. Konsep GCG di Indonesia dapat diartikan sebagai konsep pengelolaan perusahaan yang baik

#### 5. *Loan to Deposit Ratio (LDR)*

LDR berpengaruh positif terhadap tingkat kesehatan bank, searah dengan penelitian Alizatus (2011). Hal tersebut terjadi karena *Loan to Deposit Ratio (LDR)* menunjukkan predikat cukup baik terhadap tingkat kesehatan bank LDR merupakan salah satu rasio yang digunakan untuk mengukur faktor Likuiditas. Rasio ini digunakan untuk mengetahui kemampuan bank dalam membayar kembali kewajiban kepada para nasabah yang telah menanamkan dananya dengan kredit yang telah diberikan kepada para debiturnya. Semakin tinggi rasio LDR semakin tinggi pula tingkat likuiditas bank yang bersangkutan sehingga dapat meingkatkan Tingkat Kesehatan Bank.

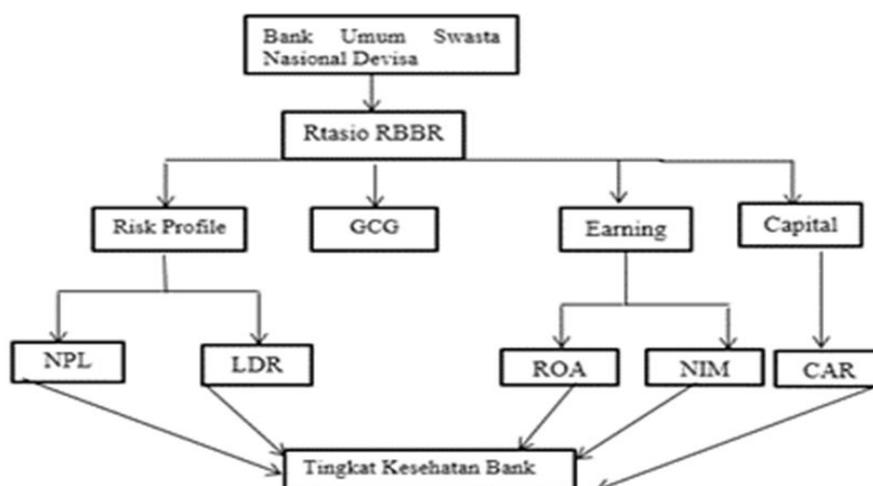
#### 6. *Non Performing Loan (NPL)*

NPL berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan bank, searah dengan penelitian Alizatus (2011). Hal tersebut terjadi karena apabila NPL meningkat maka terjadi peningkatan kredit bermasalah dengan presentase peningkatan lebih besar daripada prosentase peningkatan total kredit. Maka, potensi terjadinya kredit macet

semakin tinggi yang berarti risiko kredit yang dialami oleh bank akan mengalami peningkatan. Pada aspek lain dengan meningkatnya risiko kredit maka akan meningkatkan Tingkat Kesehatan Bank dari aspek aktiva produktif..

### 2.3 Kerangka Pemikiran

Berdasarkan telaah pustaka serta beberapa penelitian terdahulu, maka penelitian mengindikasikan Analisis Tingkat Kesehatan Bank dengan Metode Risk Based Bank Rating (RBBR) pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa tahun 2014-2018, kemudian digambarkan dengan kerangka teoritis yang disusun sebagai.



Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran

### Gambar 2.1 KERANGKA PEMIKIRAN

### 2.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian yang diajukan pada penelitian ini sebagai berikut :

1. LDR,NPL,NIM,ROA,CAR,GCG secara bersama-sama mempunyai pengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa

2. LDR secara parsial memiliki pengaruh terhadap tingkat kesehatan bank umum swasta nasional devisa
3. NPL secara parsial mempunyai pengaruh terhadap tingkat kesetan bank unum swasta nasional devisa
4. NIM secara parsial mempunyai pengaruh terhadap tingkat kesehatan bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa
5. ROA secara parsial mempunyai pengaruh yang terhadap tingkat kesehatan bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa
6. CAR secara parsial mempunyai pengaruh terhadap tingkat kesehatan bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa
7. GCG secara parsial mempunyai pengaruh terhadap tingkat kesehatan bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa

