

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 1998 mendefinisikan Bank adalah salah satu lembaga keuangan yang berperan dalam menghimpun dana dari masyarakat dalam bentuk simpanan dan menyalurkan dana tersebut kepada masyarakat dalam bentuk kredit dan atau bentuk-bentuk lainnya dalam rangka meningkatkan taraf hidup rakyat banyak. Kondisi dunia perbankan di Indonesia telah mengalami banyak perubahan dari waktu ke waktu yang disebabkan dari perkembangan internal dunia perbankan, maupun perkembangan di luar dunia perbankan, seperti sektor rill dalam perekonomian, politik, hukum dan sosial. Bank merupakan salah satu lembaga keuangan yang dapat mempengaruhi perekonomian di suatu negara.

Bank yang maju dapat dijadikan tolak ukur atas kemajuan suatu negara, sehingga sangat mempengaruhi tingkat perekonomian dunia. Bank menyediakan berbagai macam produk dan jasa untuk memenuhi kebutuhan masyarakat serta memberi rasa kepercayaan dan rasa aman kepada nasabah atas produk dan jasa yang ditawarkan melalui peningkatan pelayanan bank. Pengawasan terhadap bank di Indonesia sangat diperlukan dengan tujuan untuk menilai apakah suatu bank dalam kondisi sehat atau tidak sehat.

Bank yang sehat adalah bank yang dapat menjalankan fungsinya dengan baik atau dapat menjaga pelayanan dan tingkat kepercayaan nasabah atau masyarakat.

Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 4/POJK.03/2016 mendefinisikan Tingkat Kesehatan Bank adalah “hasil penilaian kondisi Bank yang dilakukan terhadap risiko dan kinerja Bank”. Perkembangan usaha Bank yang bersifat dinamis dan berpengaruh pada tingkat risiko yang dihadapi, maka penilaian Tingkat Kesehatan Bank harus 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 dan fokus pada risiko, dan kepatuhan terhadap ketentuan yang berlaku serta penerapan prinsip kehati-hatian. Salinan Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan Nomor 14/SEOJK.03/2017 tentang penilaian Tingkat Kesehatan bank Umum menjelaskan bahwa Bank harus memperhatikan prinsip umum sebagai landasan dalam melakukan penilaian terhadap Tingkat Kesehatan Bank yakni berorientasi risiko, proporsionalitas, materialisasi dan signifikansi, serta komprehensif dan tertutup.

Salinan Surat Edaran Peraturan Otoritas Jasa Keuangan 14/SEOJK.03/2017 tentang penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum menjelaskan bahwa Bank mewajibkan untuk melakukan penilaian 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, yaitu: Risiko Likuiditas, Risiko Kredit, Risiko Pasar, dan Risiko Operasional.

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 tingkat yang dapat digunakan, tanpa mengganggu aktivitas dan kondisi keuangan Bank. “Risiko Likuiditas dapat diukur dengan menggunakan *Loan to Deposit Ratio* (LDR).

Kasmir (2012:351) mendefinisikan LDR adalah “Risiko 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 presentasi 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.

Ikatan Bankir Indonesia (2015:8) mendefinisikan risiko kredit adalah “risiko kerugian akibat kegagalan pihak lawan (*counterparty*) untuk memenuhi kewajiban.” Salinan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 11/POJK.03/2016 mendefinisikan risiko kredit adalah risiko akibat kegagalan debitur dan/atau pihak

lain dalam memenuhi kewajiban kepada bank”. Risiko kredit dapat diukur dengan menggunakan risiko *Non Performing Loan* (NPL), dan Cadangan Kerugian Penurunan Nilai (CKPN) Kredit.

Wati (2018:9) mendefinisikan NPL merupakan “perbandingan antara total kredit bermasalah dengan total kredit.” NPL berpengaruh negatif terhadap Tingkat Kesehatan Bank NPL naik akan menyebabkan risiko kredit meningkat, maka terjadi peningkatan jumlah kredit yang bersalah lebih besar dibandingkan dengan persentase peningkatan total kredit yang diberikan dan Tingkat Kesehatan Bank menurun.

Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan Nomor 14/SEOJK.03/2017 mendefinisikan CKPN Kredit adalah “cadangan kerugian penurunan nilai untuk kredit yang tergolong kurang lancar, diragukan dan macet.” 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 diberikan. CKPN Kredit meningkat, menyebabkan risiko kreditnya akan meningkat dan Tingkat Kesehatan Bank menurun.

Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 18/POJK.03/2016 mendefinisikan “risiko pasar merupakan risiko pada posisi neraca dan rekening administratif, termasuk transaksi derivatif, akibat perubahan secara keseluruhan dari kondisi pasar, termasuk risiko perubahan harga *option*.” Risiko pasar dapat diukur menggunakan Posisi Devisa Neto (PDN) dan *Interest Rate Ratio* (IRR).

Kuncoro dan Suhardjono (2012:274) mendefinisikan PDN adalah “Perbandingan antara selisih aset valas dan pasiva ditambah dengan selisih bersih *off balance sheet* dibagi modal.” PDN dapat berpengaruh positif ataupun negatif terhadap risiko pasar. PDN meningkat maka terjadi peningkatan aset valas dengan persentase peningkatan lebih besar daripada persentase peningkatan pasiva valas. PDN dapat berpengaruh positif atau negatif Terhadap Tingkat Kesehatan Bank, tergantung pada naik turunnya nilai mata uang.

Kuncoro dan Suhardjono (2012:273) mendefinisikan IRR merupakan “Risiko yang timbul karena adanya perubahan tingkat suku bunga.” IRR berpengaruh positif maupun negatif terhadap risiko pasar, IRR naik, maka terjadi kenaikan (*Interst Rate Sensitive Asset*) IRSA dengan persentase lebih besar dibandingkan dengan persentase kenaikan (*Interst Rate Sensitive Liabilities*) IRSL. IRR dapat berpengaruh positif maupun negatif terhadap Tingkat Kesehatan Bank, tergantung pada fluktuatif tingkat suku bunga.

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)

Wati (2018:11) mendefinisikan BOPO adalah “hasil dari perbandingan beban operasional dengan pendapatan operasional”. BOPO berpengaruh negatif terhadap Tingkat Kesehatan Bank. BOPO meningkat, maka terjadi peningkatan persentase beban 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.

Wati (2018:11) mendefinisikan FBIR merupakan “hasil dari perbandingan total pendapatan operasional diluar pendapatan bunga terhadap total pendapatan operasionalnya”. 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. Penurunan risiko Operasional mengakibatkan Tingkat Kesehatan Bank akan meningkat.

Komite *Cadbury* yang dikutip oleh Sutedi (2012:1) mengatakan bahwa GCG “mengarah dan mengendalikan perusahaan agar tercapai keseimbangan antara kekuatan dan kewenangan perusahaan”. GCG berpengaruh positif terhadap Tingkat Kesehatan Bank. Kewenangan dan kekuatan perusahaan dijalankan secara maksimal akan menghasilkan GCG atau tata kelola perusahaan yang baik. Peningkatan GCG mengakibatkan Tingkat Kesehatan Bank akan meningkat.

Fahmi (2015:153) *Capital Adequacy Ratio* (CAR) atau rasio kecukupan modal bank mendefinisikan CAR adalah “bagaimana sebuah perbankan mampu membebani aktivitas kegiatannya dengan kepemilikan modal yang dimilikinya.” CAR naik maka bank dapat mengatasi aset yang berisiko.

Peningkatan CAR maka risiko rendah, sehingga tingkat kesehatan bank naik. CAR berpengaruh positif terhadap Tingkat Kesehatan Bank.

Salinan Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan Nomor 14/SEOJK.03/2017 menjelaskan mengenai peringkat komposit tingkat kesehatan bank secara umum yang akan ditunjukkan pada tabel 1.1.

Tabel 1.1  
PERINGKAT KOMPOSIT TINGKAT KESEHATAN BANK

Peringkat Komposit	Keterangan
1	Sangat Sehat
2	Sehat
3	Cukup Sehat
4	Kurang Sehat
5	Tidak Sehat

Sumber: Salinan Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan Nomor 14/SEOJK.03/2017

Bank yang memiliki kinerja 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 Tingkat Kesehatan Bank dilakukan setiap tahun sekali pada akhir tahun, namun Masyarakat dapat melihatnya di bulan antara Juni hingga Juli tahun selanjutnya. Majalah Infobank (2018:32) menjelaskan bahwa “membutuhkan waktu yang cukup untuk melakukan penilain terhadap kondisi mikro bank, hal ini disebabkan masih terdapat bank yang tidak transparan untuk menginformasikan nilai profil risiko dan *Good Corporate Governance*.”

Berdasarkan Tabel 1.2 menunjukkan masih terdapat beberapa bank yang mengalami naik turun dalam tingkat kesehatan bank, serta terdapat beberapa

bank yang masih tergolong dalam kategori tidak sehat, bahkan terdapat salah satu bank yang tidak masuk dalam kategori tingkat kesehatan bank. Berdasarkan latar belakang diatas, maka perlu dilakukan penelitian mengenai Pengaruh Profil Risiko, *Good Corporate Governance* (GCG), dan Permodalan terhadap Tingkat Kesehatan Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*.

Tabel 1.2  
PERKEMBANGAN TINGKAT KESEHATAN BANK SWASTA NASIONAL  
DEvisa *GO PUBLIC* DI INDONESIA 2013-2018

Nama Bank	2013	2014	2015	2016	2017	2018
PT. BANK AGRIS, Tbk.	SS	S	S	CS	CS	CS
PT. BANK ARTHA GRAHA INTERNASIONAL, Tbk	S	S	S	N/A	CS	CS
PT. BANK BUKOPIN, Tbk.	SS	SS	SS	SS	CS	CS
PT. BANK BUMI ARTA, Tbk.	SS	SS	SS	SS	SS	SS
PT. BANK CAPITAL INDONESIA, Tbk.	SS	SS	SS	SS	SS	SS
PT. BANK CENTRAL ASIA, Tbk.	SS	SS	SS	SS	SS	SS
PT. BANK CIMB NIAGA, Tbk.	SS	SS	S	SS	SS	SS
PT. BANK DANAMON INDONESIA, Tbk.	SS	SS	SS	SS	SS	SS
PT. BANK EKONOMI RAHARJA, Tbk. (HSBC INDONESIA)	S	S	N/A	S	SS	SS
PT. BANK J. TRUST INDONESIA, Tbk.	TS	TS	CS	CS	S	TS
PT. BANK MASPION INDONESIA, Tbk.	SS	S	SS	SS	SS	SS
PT. BANK MAYAPADA INTERNASIONAL, Tbk.	SS	SS	SS	SS	SS	S
PT. BANK MAYBANK INDONESIA, Tbk.	SS	S	SS	SS	SS	SS
PT. BANK MEGA, Tbk.	S	SS	SS	SS	SS	SS
PT. BANK MESTIKA DHARMA, Tbk.	SS	SS	SS	SS	SS	SS
PT. BANK MNC INTERNASIONAL, Tbk.	CS	CS	S	S	TS	S
PT. BANK NATIONALNOBU, Tbk. (NOBU)	S	S	S	S	S	S
PT. BANK NUSANTARA PARAHYANGAN, Tbk.	S	S	S	N/A	N/A	N/A
PT. BANK OCBC NISP, Tbk.	SS	SS	SS	SS	SS	SS
PT. BANK OF INDIA INDONESIA, Tbk	SS	SS	CS	CS	CS	S
PT. BANK PAN INDONESIA, Tbk. (PANIN)	SS	SS	SS	SS	SS	SS
PT. BANK PERMATA, Tbk.	SS	N/A	S	TS	N/A	SS
PT. BANK QNB INDONESIA, Tbk.	S	N/A	SS	CS	CS	CS
PT. BANK RAKYAT INDONESIA AGRONIAGA, Tbk.	SS	SS	SS	SS	SS	SS
PT. BANK SINARMAS, Tbk.	SS	SS	SS	SS	S	S
PT. BANK TABUNGAN PESIUNAN NASIONAL, Tbk.	SS	SS	SS	SS	SS	SS
PT. BANK VICTORIA INTERNATIONAL, Tbk	SS	S	S	S	S	CS
PT. BANK WINDU KENTJANA INTERNASIONAL, Tbk (CCB).	SS	S	SS	S	S	SS
PT. BANK WOORI SAUDARA INDONESIA, Tbk	SS	SS	SS	SS	SS	SS

Sumber: Majalah infoBank 2014-2019

\* N/A: Data tidak tersedia

## 1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang masalah, maka permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Apakah LDR, NPL, CKPN Kredit, PDN, IRR, BOPO, FBIR, GCG dan CAR secara simultan mempunyai pengaruh signifikan terhadap Tingkat Kesehatan Bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*?
2. Apakah LDR secara parsial mempunyai pengaruh signifikan terhadap Tingkat Kesehatan Bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*?
3. Apakah NPL secara parsial mempunyai pengaruh signifikan terhadap Tingkat Kesehatan Bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*?
4. Apakah CKPN Kredit secara parsial mempunyai pengaruh signifikan terhadap Tingkat Kesehatan Bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*?
5. Apakah PDN secara parsial mempunyai pengaruh signifikan terhadap Tingkat Kesehatan Bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*?
6. Apakah IRR secara parsial mempunyai pengaruh signifikan terhadap Tingkat Kesehatan Bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*?
7. Apakah BOPO secara parsial mempunyai pengaruh signifikan terhadap Tingkat Kesehatan Bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*?
8. Apakah FBIR secara parsial mempunyai pengaruh signifikan terhadap Tingkat Kesehatan Bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*?
9. Apakah GCG secara parsial mempunyai pengaruh signifikan terhadap Tingkat Kesehatan Bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*?

10. Apakah CAR secara parsial mempunyai pengaruh signifikan terhadap Tingkat Kesehatan Bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*?

### 1.3 Tujuan Penelitian

Sesuai dengan permasalahan yang telah diangkat, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui signifikansi pengaruh dari LDR, NPL, CKPN Kredit, PDN, IRR, BOPO, FBIR, GCG dan CAR secara simultan terhadap Tingkat Kesehatan Bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*.
2. Untuk mengetahui signifikansi pengaruh dari LDR secara simultan terhadap Tingkat Kesehatan Bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*.
3. Untuk mengetahui signifikansi pengaruh dari NPL secara simultan terhadap Tingkat Kesehatan Bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*.
4. Untuk mengetahui signifikansi pengaruh dari CKPN Kredit secara simultan terhadap Tingkat Kesehatan Bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*.
5. Untuk mengetahui signifikansi pengaruh dari PDN secara simultan terhadap Tingkat Kesehatan Bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*.
6. Untuk mengetahui signifikansi pengaruh dari IRR secara simultan terhadap Tingkat Kesehatan Bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*.
7. Untuk mengetahui signifikansi pengaruh dari BOPO secara simultan terhadap Tingkat Kesehatan Bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*.

8. Untuk mengetahui signifikansi pengaruh dari FBIR secara simultan terhadap Tingkat Kesehatan Bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*.
9. Untuk mengetahui signifikansi pengaruh dari GCG secara simultan terhadap Tingkat Kesehatan Bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*.
10. Untuk mengetahui signifikansi pengaruh dari CAR secara simultan 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**

Menambah wawasan pengetahuan tentang Tingkat Kesehatan Bank bagi pihak yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut, dengan topik yang sama tetapi periode waktu yang berbeda.

##### 2. **Bagi STIE Perbanas Surabaya**

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 adalah sebagai berikut:

### **BAB I : PENDAHULUAN**

Bab ini menjelaskan mengenai latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian serta sistematika penulisan skripsi.

## **BAB II : TINJUAN PUSTAKA**

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

## **BAB III : METODE PENELITIAN**

Bab ini menjelaskan mengenai rancangan penelitian, batasan penelitian, identifikasi variabel, definisi operasional dan pengukuran 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 mengenai gambaran subjek penelitian, analisis data yang digunakan serta pembahasan dari analisis data yang telah dilakukan

## **BAB V : PENUTUP**

Bab ini menjelaskan mengenai kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan, keterbatasan penelitian, dan saran-saran yang diberikan dari hasil penelitian yang diharapkan.