

BAB II

KONSEP TENTANG TINGKAT KESEHATAN BANK MENURUT PERATURAN BANK INDONESIA NO.9/1/PBI/2007 DAN PERATURAN BANK INDONESIA NO.13/1/PBI/2011

2.1 TINGKAT KESEHATAN BANK

2.1.1 Pengertian Tingkat Kesehatan Bank

Menurut Susilo, Triandaru dan Santoso,¹⁹ “Kesehatan suatu bank dapat diartikan sebagai kemampuan suatu bank untuk melakukan kegiatan operasional perbankan secara normal dan mampu memenuhi semua kewajibannya dengan baik dan cara-cara yang sesuai dengan peraturan perbankan yang berlaku.”

Pengertian tentang kesehatan bank di atas merupakan suatu batasan yang sangat luas, karena kesehatan bank mencakup kesehatan suatu bank untuk melaksanakan seluruh kegiatan usaha perbankannya.

Kegiatan tersebut meliputi:²⁰

1. Kemampuan menghimpun dana dari masyarakat, dari lembaga lain dan dari modal sendiri.
2. Kemampuan mengelola dana.
3. Kemampuan untuk menyalurkan dana ke masyarakat.
4. Kemampuan memenuhi kewajiban kepada masyarakat, pemilik modal, dan pihak lain.

¹⁹ Y. Sri Susilo, Sigit Triandaru & A. Totok Budi Santoso, *Bank dan Lembaga Keuangan Lain*, Salemba Empat, Jakarta, 2002, hlm.73.

²⁰ *Ibid*, hlm.75.

5. Memenuhi peraturan perbankan yang berlaku.

Menurut Slamet Riyadi menyatakan:²¹

“Tingkat Kesehatan Bank adalah penilaian atas suatu kondisi laporan keuangan bank pada periode dan saat tertentu sesuai dengan standar Bank Indonesia (Surat keputusan Direksi Bank Indonesia tanggal 30 April 1997 tentang Tata Cara Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum).”

PSAK No.31 menyatakan²² “Bank merupakan industri dimana kegiatan usahanya mengandalkan kepercayaan masyarakat sehingga tingkat kesehatan bank perlu dipelihara antara lain dengan melakukan peninjauan terhadap likuiditasnya sehingga bank dapat memenuhi kewajiban kepada semua pihak yang menarik atau mencairkan simpanannya sewaktu-waktu.”

Berdasarkan Undang-Undang No.7 tahun 1997 tentang Perbankan pasal 29, disebutkan beberapa ketentuan sebagai berikut :

1. Pembinaan dan pengawasan bank dilakukan oleh Bank Indonesia.
2. Bank Indonesia menetapkan ketentuan tentang kesehatan bank dengan memperhatikan aspek permodalan, kualitas aset, kualitas manajemen, rentabilitas, likuiditas, solvabilitas, dan aspek lain yang berhubungan dengan usaha bank.

²¹ Slamet Riyadi, *Banking Asset and Liability Management*, Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, Jakarta, 2004, hlm.185.

²² PSAK No.31, 1994, hlm.1.

3. Bank wajib memelihara kesehatan sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) dan wajib melakukan usaha sesuai dengan prinsip kehati-hatian.

Untuk tingkat kesehatan bank syariah berdasarkan kajian yang dilakukan, untuk memenuhi fungsi yang dimaksud di samping menggunakan kerangka CAELS+M dan RGEN yang disesuaikan dengan struktur keuangan dan risiko Bank Syariah, tingkat kesehatan bank syariah juga memasukan aspek moralitas dan kepatuhan terhadap prinsip syariah. Secara umum bank syariah berbeda dengan bank konvensional, tingkat kesehatan bank syariah memiliki karakteristik sebagai berikut:²³

- Identifikasi dan pengukuran fungsi *agency* (perantara) dalam komponen permodalan.
- Keberpihakan pada sistem informasi model dan manajemen aset yang komprehensif.
- Kepatuhan terhadap prinsip syariah dan injeksi norma-norma syariah khususnya pada aspek manajemen.
- Distribusi nilai tambah yang seimbang.
- Identifikasi jenis risiko yang tidak terdapat pada bank konvensional.

Secara sederhana dapat dikatakan bahwa bank yang sehat adalah bank yang dapat menjalankan fungsi-fungsinya dengan baik. Dengan kata lain, bank yang sehat adalah bank yang dapat menjaga dan memelihara kepercayaan masyarakat,

²³ Amir Mahmudt, *Bank Syariah:Teori, Kebijakan, dan Empiris di Indonesia*, Erlangga, Jakarta, 2010, hlm.56.

dapat menjalankan fungsi intermediasi, dan dapat membantu kelancaran lalu lintas pembayaran serta dapat digunakan oleh pemerintah dalam melaksanakan berbagai kebijakannya terutama kebijakan moneter. Dengan menjalankan fungsi-fungsi tersebut diharapkan dapat memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat serta bermanfaat bagi perekonomian secara keseluruhan.

Kesehatan bank harus dipelihara dan ditingkatkan agar kepercayaan masyarakat terhadap bank dapat tetap terjaga.²⁴ Selain itu, tingkat kesehatan bank digunakan sebagai salah satu sarana dalam melakukan evaluasi terhadap kondisi dan permasalahan yang dihadapi bank serta menentukan tindak lanjut untuk mengatasi kelemahan atau permasalahan bank, baik berupa *corrective action* (tindakan korektif) oleh bank maupun *supervisory action* (pengawasan) oleh Bank Indonesia.

Berdasarkan pernyataan-pernyataan di atas penulis memandang bahwa tingkat kesehatan bank merupakan fondasi berdirinya suatu bank dengan penilaian atas kondisi laporan keuangan bank sesuai dengan standar Bank Indonesia. Tingkat kesehatan bank juga merupakan tolak ukur untuk menetapkan arah pembinaan dan pengembangan bank baik secara individual maupun industri perbankan secara keseluruhan. Dengan demikian, untuk dapat menjalankan fungsinya dengan baik, bank harus mempunyai modal yang cukup, menjaga kualitas asetnya, serta memelihara likuiditasnya sehingga dapat memenuhi kewajibannya setiap saat. Selain itu, suatu bank harus senantiasa

²⁴ Kasmir, *Bank dan Lembaga Lainnya Keuangan Lainnya*, Rajawali Pers, Jakarta, 2012, hlm.34.

memenuhi berbagai ketentuan dan aturan yang telah ditetapkan, yang mengacu kepada prinsip kehati-hatian di bidang perbankan.

2.1.2 Penilaian Tingkat Kesehatan Bank

Berdasarkan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (POJK) No.8/POJK.03/2014 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum Syariah dan Unit Usaha Syariah adalah bahwa dalam rangka meningkatkan efektivitas penilaian tingkat kesehatan bank untuk menghadapi perubahan kompleksitas usaha dan profil risiko yang berasal dari pusat bank maupun dari cabang bank.²⁵ Selain itu, perubahan pendekatan penilaian kondisi bank yang diterapkan secara internasional mempengaruhi pendekatan penilaian tingkat kesehatan bank sehingga diperlukan penyempurnaan penilaian tingkat kesehatan bank dengan pendekatan berdasarkan risiko (*Risk Based Bank Rating*).²⁶ Periode penilaian dilakukan paling kurang setiap semester (untuk posisi akhir bulan Juni dan Desember) serta dilakukan pengkinian sewaktu-waktu apabila diperlukan. Faktor-faktor yang menjadi penilaian tingkat kesehatan bank untuk Bank Umum Syariah adalah profil risiko (*Risk Profile*), *Good Corporate Governance*, rentabilitas (*Earnings*), dan permodalan (*Capital*).²⁷

Kesehatan suatu bank merupakan kepentingan semua pihak, yaitu: pemilik, pengelola bank, dan masyarakat pengguna jasa bank. Sehubungan dengan itu Bank Indonesia selaku pembina dan pengawas perbankan

²⁵ Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan (SEOJK) No.10/SEOJK.03/2014 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum Syariah dan Unit Usaha Syariah

²⁶ Kasmir, *Bank dan Lembaga Keuangan Lainnya*, Rajawali Pers, Jakarta, 2014, hlm.50.

²⁷ Surat Edaran Peraturan Bank Indonesia No.13/24/DPNP/2011 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum

menetapkan tata cara penilaian kinerja Bank Umum Syariah mengacu pada ketentuan sebagaimana diberlakukan pada Bank Konvensional.²⁸ Penilaian kesehatan bank amat penting disebabkan karena bank mengelola dana masyarakat yang dipercayakan kepada bank. Masyarakat pemilik dana dapat saja menarik dana yang dimilikinya setiap saat dan bank harus sanggup mengembalikan dana yang dipakainya jika ingin tetap dipercaya oleh nasabahnya.

Tujuan penilaian kesehatan bank yaitu untuk menentukan apakah bank tersebut dalam kondisi yang sehat, cukup sehat, kurang sehat atau tidak sehat. Standar untuk melakukan penilaian kesehatan bank telah ditentukan oleh pemerintah melalui Bank Indonesia.²⁹

Saran yang diberikan Bank Indonesia sebagai pengawas dan pembina untuk perbaikan-perbaikan bagi bank yang kurang sehat meliputi ; perubahan manajemen, melakukan penggabungan seperti merger, konsolidasi, akuisisi atau dilikuidir (dibubarkan) keberadaannya jika memang sudah parah kondisi bank tersebut.³⁰

Dalam pandangan penulis, penilaian tingkat kesehatan bank sangat perlu dilakukan untuk menilai sehat atau tidaknya suatu dengan yaitu dengan cara melakukan penilaian kesehatan bank setiap tahun, apakah ada peningkatan atau ada penurunan setiap tahunnya. Bank yang kesehatannya terus meningkat tidak

²⁸ Muhammad, *Manajemen Dana Bank Syariah*, Rajawali Pers, Jakarta, 2014, hlm.266.

²⁹ Zainul Arifin, *Dasar-dasar Manajemen Bank Syariah*, Pustaka Alfabeta, Jakarta, 2005, hlm.76.

³⁰ Veithzai Rivai dan Arviyan Arivin, *Islamic Banking: Sebuah Teori, Konsep, dan Aplikasi*, Bumi Aksara, Jakarta, 2010, hlm.846.

menjadi masalah, karena itulah yang diharapkan dan supaya dapat dipertahankan kesehatannya. Akan tetapi, bagi bank yang terus-menerus tidak sehat mungkin harus mendapat pengarahannya atau sanksi dari Bank Indonesia sebagai pengawas dan pembina bank. Dengan demikian, adanya penilaian tingkat kesehatan bank maka bank mempunyai kewajiban untuk menjaga dan memelihara tingkat kesehatannya agar kelangsungan usahanya dapat terjamin dan dana masyarakat terlindungi dengan baik.

2.1.3 Aturan Tingkat Kesehatan Bank

Berdasarkan Undang-Undang No.21 pasal 51 tahun 2008 Tentang Perbankan Syariah Mengenai Pembinaan dan Pengawasan, menetapkan bahwa :

- a. Bank Syariah dan UUS wajib memelihara tingkat kesehatan bank yang meliputi sekurang-kurangnya mengenai kecukupan modal, kualitas aset, likuiditas, rentabilitas, solvabilitas, kualitas manajemen yang menggambarkan kapabilitas dalam aspek keuangan, kepatuhan terhadap prinsip syariah dan prinsip manajemen Islami, serta aspek lainnya yang berhubungan dengan usaha Bank Syariah dan UUS.
- b. Kriteria tingkat kesehatan bank dan ketentuan yang wajib dipenuhi oleh Bank Syariah dan UUS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bank Indonesia.

Menyadari arti pentingnya kesehatan suatu bank bagi pembentukan kepercayaan dalam dunia perbankan serta untuk melaksanakan prinsip kehati-hatian (*prudential banking*) dalam dunia perbankan, maka Bank Indonesia merasa perlu untuk menerapkan aturan tentang kesehatan bank. Dengan adanya

aturan tentang kesehatan bank ini, perbankan selalu dalam kondisi sehat, sehingga tidak akan merugikan masyarakat yang berhubungan dengan perbankan. Bank yang beroperasi dan berhubungan dengan masyarakat diharapkan hanya bank yang betul-betul sehat. Aturan tentang kesehatan bank yang telah ditetapkan oleh Bank Indonesia mencakup berbagai aspek dalam kegiatan bank, mulai dari penghimpunan dana sampai dengan penggunaan dan penyaluran dana.³¹

Dalam rangka pengawasan bank, apabila terdapat perbedaan hasil penilaian tingkat kesehatan bank yang dilakukan oleh Bank Indonesia dengan hasil *self assesment* (penilaian sendiri) tingkat kesehatan bank maka yang berlaku adalah hasil penilaian tingkat kesehatan bank yang dilakukan oleh Bank Indonesia.³²

Dengan melihat aturan-aturan tingkat kesehatan bank di atas, dalam pandangan penulis aturan tersebut harus dipatuhi agar bank dapat menjaga kondisi kesehatan banknya sehingga tidak akan merugikan masyarakat yang berhubungan dengan bank yang dipercayainya.

³¹ Totok Budisantoso dan Nuritomo, *Bank dan Lembaga Keuangan Lain*. Edisi 3, Salemba Empat, Jakarta, 2014, hlm.74.

³² Permadi Gandapraja, *Dasar dan Pengawasan Bank*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2004, hlm.45.

2.1.4 Faktor-Faktor yang Mengukur Tingkat Kesehatan Bank

Menurut Mulyono menyatakan predikat tingkat kesehatan bank yang sehat atau cukup sehat atau kurang sehat akan diturunkan menjadi tidak sehat apabila terdapat hal-hal yang membahayakan kelangsungan bank.³³

Meskipun berdasarkan kuantifikasi komponen penilaian tingkat kesehatan bank menghasilkan nilai kredit tertentu, masih perlu dianalisis dan diuji lebih lanjut dengan komponen lain yang tidak termasuk dalam komponen penilaian dan atau tidak dapat dikuantifikasikan. Apabila dalam analisis dan pengujian lebih lanjut terdapat inkonsistensi atau hal yang berpengaruh secara material terhadap tingkat kesehatan bank, maka terhadap hasil penilaian yang telah dikuantifikasikan itu perlu dilakukan penyesuaian sehingga mencerminkan tingkat kesehatan bank yang sebenarnya.

Selain *judgement* (pertimbangan) tersebut di atas, tingkat kesehatan bank akan diturunkan menjadi tidak sehat apabila terdapat:³⁴

- a. Perselisihan *internal* adalah konflik yang terjadi di dalam perusahaan dapat berupa konflik yang terjadi karena keputusan yang diambil oleh seorang manajer dan perselisihan antar karyawan yang diperkirakan akan menimbulkan kesulitan dalam bank yang bersangkutan.³⁵

³³Teguh Pudjo Mulyono, *Analisa Laporan Keuangan Untuk Perbankan*. Edisi Revisi III, Djambatan, Jakarta, 1995, hlm.162.

³⁴Widjanarto, *Hukum & Ketentuan Perbankan di Indonesia*, Pustaka Utama Grafiti, Jakarta, 1993, hlm.107.

³⁵Halfi Syherlan, *Konflik Internal Perusahaan*, <http://awinfield6.blogspot.com/2009/11/konflik-internal-perusahaan.html>, diakses 24 November 2009, jam 16.09 WIB.

- b. Campur tangan pihak-pihak di luar bank dalam kepengurusan (manajemen) bank, termasuk kerja sama tidak wajar yang sehingga salah satu atau beberapa kantornya berdiri sendiri.
- c. *Window dressing* dalam pengertian pasar modal, akuntansi dan keuangan diartikan sebagai suatu rekayasa akuntansi sebagai upaya menyajikan gambaran keuangan yang lebih baik daripada yang dapat dibenarkan menurut fakta dan akuntansi yang lazim. Caranya dengan menetapkan aktiva atau pendapatan terlalu tinggi dan menetapkan kewajiban atau beban terlalu rendah dalam laporan keuangan.³⁶ Oleh karena itu, dalam pembukuan dan atau laporan bank yang secara materil dapat berpengaruh terhadap keadaan keuangan sehingga mengakibatkan penilaian yang keliru terhadap bank.
- d. Praktek “bank dalam bank” atau melakukan usaha di luar pembukuan bank.
- e. Kesulitan keuangan yang mengakibatkan penghentian sementara atau pengunduran diri dari keikutsertaannya dalam kliring.
- f. Praktek lain yang menyimpang dan dapat membahayakan kelangsungan usaha bank atau mengurangi kesehatan bank.

Pengurangan tersebut dapat berpengaruh terhadap perkembangan masing-masing faktor. Pada akhirnya, akan diperoleh suatu angka yang dapat menentukan predikat tingkat kesehatan bank, yaitu sehat, cukup sehat, kurang sehat, dan tidak sehat.

³⁶ Lahyanto Nadie. *Kamus Bisnis: Apa itu Window Dressing?*<http://m.bisnis.com/finansial>, diakses 27 Juni 2013, jam 21.10 WIB.

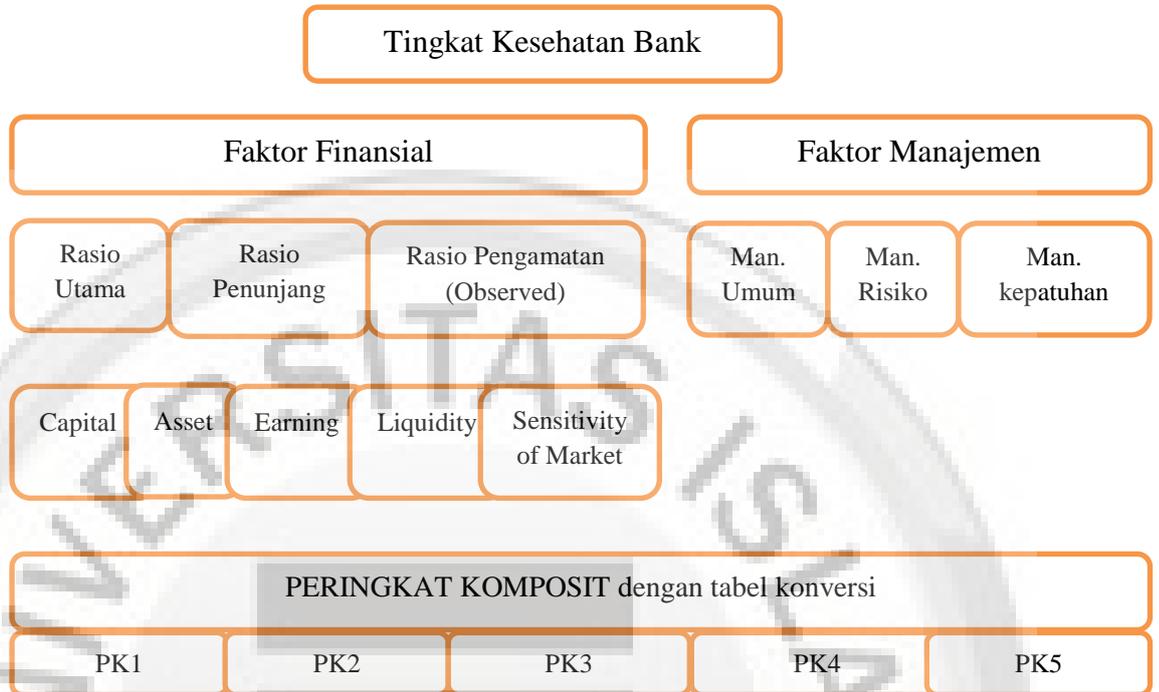
2.2 Peraturan Bank Indonesia No.9/1/PBI/2007 Tentang Penilaian Kesehatan Bank Umum Berdasarkan Prinsip Syariah

2.2.1 Latar Belakang Peraturan Bank Indonesia No.9/1/PBI/2007³⁷

- a. Tingkat Kesehatan Bank merupakan hasil penilaian kualitatif atas berbagai aspek yang berpengaruh terhadap kondisi atau kinerja bank dengan melakukan penilaian terhadap Faktor *Finansial* dan Faktor Manajemen.
- b. Penghimpunan Indonesia dalam menjalankan fungsinya sebagai penghimpun dan penyalur dana masyarakat menggunakan prinsip kehati-hatian.
- c. Penerapan pengawasan berbasis risiko.
- d. Penilaian secara triwulan tingkat kesehatan bank oleh BI yang telah memperhitungkan risiko melekat (*inherent risk*) dari aktivitas bank.
- e. Meningkatnya jenis produk dan jasa perbankan syariah.
- f. Memberikan pengaruh terhadap kompleksitas usaha dan profil risiko bank berdasarkan prinsip syariah.
- g. Metodologi penilaian tingkat kesehatan bank yang memenuhi standar internasional.

³⁸ Peraturan Bank Indonesia No.9/1/PBI/2007 Tentang Sistem Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum Berdasarkan Prinsip Syariah

Bagan 2.1 Penilaian Faktor *Finansial*



a) Faktor *Finansial* – *Capital*

Penilaian pendekatan kuantitatif dan kualitatif faktor permodalan antara lain dilakukan melalui penilaian terhadap komponen-komponen meliputi :³⁸

- Rasio Utama

Kecukupan pemenuhan Kewajiban Penyediaan Modal Minimum (KPMM) terhadap ketentuan yang berlaku.

³⁸ Muchdarsyah Sinungan, *Strategi Manajemen Bank*, Rineka Cipta, Jakarta, 1994, hlm.131.

- Rasio Penunjang
 1. Kemampuan modal inti dan PPAP (*equity*) dalam mengcover risiko *write off*.
 2. Kemampuan modal inti untuk menutup kerugian pada saat likuiditas.
 3. *Trend* atau pertumbuhan KPMM.
 4. Kemampuan internal bank untuk menambah modal.
- Rasio Observed
 1. Intensitas tinggi *agency* bank syariah.
 2. Modal inti dibandingkan dengan dana *mudharabah*.
 3. *Deviden Pay Out Ratio*.
 4. Akses kepada sumber permodalan (*eksternal support*).

b) Faktor Finansial – Asset Quality

Penilaian pendekatan kuantitatif dan kualitatif faktor kualitas aset antara lain dilakukan melalui penilaian terhadap komponen-komponen meliputi :³⁹

- Rasio Utama
 1. Kualitas aktiva produktif bank syariah.
- Rasio Penunjang
 1. Risiko konsentrasi penyaluran dana kepada debitur inti.
 2. Kualitas penyaluran dana kepada debitur inti.

³⁹ Peraturan Bank Indonesia No.5/7/PBI/2007 Tentang Kualitas Aktiva Produktif Bagi Bank Syariah

3. Kemampuan bank dalam menangani/mengembalikan aset yang telah dihapus buku.
 4. Besarnya pembiayaan *non performing*.
- Rasio Observed
 1. Tingkat kecukupan agunan.
 2. Proyeksi kualitas aset produktif.
 3. Perkembangan posisi yang direstrukturisasi terhadap total pembiayaan.

c) Faktor *Finansial – Earnings*

Penilaian pendekatan kuantitatif dan kualitatif faktor rentabilitas antara lain dilakukan melalui penilaian terhadap komponen-komponen meliputi :⁴⁰

- Rasio Utama
 1. Pendapatan Operasional Bersih (*Net Operating Margin*).
- Rasio Penunjang
 1. *Return on Asset*.
 2. Rasio efisiensi kegiatan operasional.
 3. Rasio aktiva yang dapat menghasilkan pendapatan.
 4. Diversifikasi pendapatan.
 5. Proyeksi pendapatan bersih operasional utama.

⁴⁰ Muhammad, *Manajemen Bank Syariah*, UPP AMP YKPN, Yogyakarta, 2003, hlm.112.

- Rasio Observed

1. *Net structural operating margin*.
2. *Return on Equity*.
3. Komposisi penempatan dana pada surat berharga / pasar keuangan.
4. Disparitas imbal jasa tertinggi dengan terendah.
5. Pelaksanaan fungsi edukasi.
6. Pelaksanaan fungsi sosial.
7. Korelasi antara tingkat bunga di pasar dengan *return* / bagi hasil yang diberikan oleh bank syariah.
8. Besarnya bagi hasil dana investasi.
9. Penyaluran dana yang di *write off*.

d) Faktor *Finansial – Liquidity*

Penilaian pendekatan kuantitatif dan kualitatif faktor likuiditas antara lain dilakukan melalui penilaian terhadap komponen-komponen meliputi:⁴¹

- Rasio Utama

1. Besarnya aset jangka pendek dibandingkan dengan kewajiban jangka pendek.

⁴¹ Anton, *Manajemen Likuiditas Perbankan Syariah*, Bumi Aksara, Jakarta, 2010, hlm.281.

- Rasio Penunjang
 1. Kemampuan aset jangka pendek, kas dan *Secondary Reserve* dalam memenuhi kewajiban jangka pendek.
 2. Ketergantungan bank syariah terhadap depositan inti.
 3. Pertumbuhan dana depositan inti dibandingkan dengan pertumbuhan total dana pihak ketiga.
- Rasio Observed
 1. Kemampuan bank dalam memperoleh dana dari pihak lain apabila terjadi *Mismatch Ratio Contingency Plan* (RCP).
 2. Ketergantungan pada dana antar bank.

e) Faktor *Finansial – Sensitivity to Market Risk*

Penilaian pendekatan kuantitatif dan kualitatif faktor sensitivitas terhadap risiko pasar antara lain dilakukan melalui penilaian terhadap komponen rasio utama yang meliputi :⁴²

- Rasio Utama
Kecukupan modal yang dibentuk untuk mengcover risiko pasar (fluktuasi nilai tukar).

⁴² Masyhud Ali, *Asset Liability Management; Menyasati Risiko Pasar dan Risiko Operasional*, Elex Media Komputindo Gramedia, Jakarta, 2004, hlm.76.

Tabel 2.1 Matriks Bobot Penilaian Faktor *Finansial* / Keuangan

| Keterangan | Bobot |
|---|--------------|
| Peringkat Faktor Permodalan | 25% |
| Peringkat Faktor Kualitas Aset | 50% |
| Peringkat Faktor Rentabilitas | 10% |
| Peringkat Faktor Likuiditas | 10% |
| Peringkat Faktor Sensitivitas atas Risiko Pasar | 5% |

Sumber : Peringkat Faktor Keuangan SE BI No.9/24.DPbS/2007

B. Faktor *Management*

a) Manajemen⁴³

Penilaian pendekatan kuantitatif dan kualitatif faktor manajemen dengan dilakukan melalui penilaian terhadap komponen rasio utama yang meliputi :

- Rasio Utama
 1. Kepatuhan manajemen umum terkait dengan penerapan *good corporate governance*.
 2. Kualitas penerapan manajemen risiko.
 3. Kepatuhan terhadap ketentuan baik yang terkait dengan prinsip kehati-hatian maupun kepatuhan terhadap prinsip syariah serta komitmen kepada Bank Indonesia.

⁴³ Andri Soemitra, *Bank & Lembaga Keuangan Syariah*, Prenada Media, Jakarta, 2001, hlm.48.

2.2.2 Kriteria Penilaian Peringkat Peraturan Bank Indonesia No.9/1/PBI/2007

a) Penilaian Permodalan (*Capital*)⁴⁴

Fungsi penilaian *capital* adalah sebagai berikut :

1. Ukuran kemampuan bank untuk menyerap kerugian-kerugian yang tidak dapat dihindarkan.
2. Alat pengukur besar kecilnya kekayaan bank atau kekayaan yang dimiliki oleh para pemegang saham.
3. Untuk memungkinkan manajemen bank bekerja dengan efisien sesuai dengan yang dikehendaki pemilik modal.

Dalam menilai *capital* suatu bank dapat digunakan Kewajiban Penyediaan Modal Minimum (KPMM) atau *Capital Adequency Ratio* (CAR) dengan rumus :

$$CAR = \frac{\text{Modal-Penyertaan}}{ATMR} \times 100\%$$

Berdasarkan ketentuan Bank Indonesia, bank dinyatakan sehat harus memiliki CAR paling sedikit 8%. Hal ini didasarkan pada ketentuan yang ditetapkan oleh *Bank for International Settlement* (BIS).

Cara penilaian nilai kredit dihitung sebagai berikut :

- Untuk rasio CAR = 0% atau negatif dinilai = 1.
- Untuk setiap kenaikan 0,1% dimulai dari 0% nilai kredit ditambah satu dengan maksimum 100.

⁴⁴Widjanarto, *Hukum Perbankan di Indonesia*, PT. Pustaka Utama Grafiti , Jakarta, 1993, hlm.133.

- Bobot untuk rasio permodalan (KPMM) atau (CAR) adalah 25%.

Rumus untuk menentukan nilai kredit dari kecukupan modal adalah :

$$\text{Nilai Kredit CAR} = \frac{1 + \text{Persentase KPMM} \times 1}{0,1\%}$$

Tabel 2.1 Matriks Kriteria Penilaian Peringkat PBI No.9/1/PBI/2007

| Rasio | Peringkat |
|----------------------|-----------|
| KPMM \geq 12% | 1 |
| 9% \leq KPMM < 12% | 2 |
| 8% \leq KPMM < 9% | 3 |
| 6% < KPMM < 8% | 4 |
| KPMM \leq 6% | 5 |

(Sumber: SE BI No.9/24/PBI/DPBS/2007)

b) Penilaian Kualitas Aset ⁴⁵

Untuk mengukur kualitas aset, bank menggunakan rasio NPF (*Non Performing Financing*) dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{NPF} = \frac{\text{Pembiayaan}}{\text{Total Pembiayaan}} \times 100\%$$

Perhitungan aktiva produktif yang diklasifikasikan terhadap aktiva produktif dilakukan dengan persentase tertentu dari nominal berdasarkan penggolongan kualitas aktiva produktif, sebagaimana ditetapkan Surat Keputusan Direksi BI No.31/147/KEP/DIR tanggal 12 November 1998 tentang kualitas aset :

- Untuk rasio 15,5% atau lebih dinilai 0.

⁴⁵ *Ibid*, hlm.146.

- Untuk setiap penurunan 0,15% mulai dari 15,5% ditambah 1 dengan maksimum nilai 100.
- Bobot untuk NPF adalah 50%.

Rumus untuk menentukan nilai kredit dari kualitas aset adalah :

$$\text{Nilai Kredit NPF} = \frac{22.5\% - NPF}{0,15\%}$$

Tabel 2.2 Matriks Kriteria Penilaian Peringkat PBI No.9/1/PBI/2007

| Rasio | Peringkat |
|----------------|-----------|
| NPF < 2% | 1 |
| 2% ≤ NPF < 5% | 2 |
| 5% ≤ NPF < 8% | 3 |
| 8% ≤ NPF < 12% | 4 |
| NPF ≥ 12% | 5 |

(Sumber: SE BI No.9/24/PBI/DPBS/2007)

c) Penilaian Rentabilitas (*Earnings*)⁴⁶

1. Untuk mengukur aspek rentabilitas dapat dihitung berdasarkan besarnya nilai *Return on Asset* (ROA) dengan rumus berikut ini :

$$\text{ROA} = \frac{\text{Laba sebelum pajak}}{\text{Total Aset}} \times 100\%$$

Nilai kredit dapat dihitung sebagai berikut :

- Untuk rasio sebesar 0% atau negatif dinilai = 0
- Untuk setiap kenaikan 0,015% ; nilai kredit ditambah 1 dengan maksimum 100.
- Bobot untuk ROA adalah 10%. Rumus menentukan nilai kredit dari rasio ROA adalah :

⁴⁶ *Ibid*, hlm.103-104.

$$\text{Nilai Kredit ROA} = \frac{\text{Persentase ROA} \times 1}{0,015\%}$$

Tabel 2.3 Matriks Kriteria Penilaian Peringkat PBI No.9/1/PBI/2007

| Rasio | Peringkat |
|--------------------|-----------|
| ROA > 1,5% | 1 |
| 1,25% < ROA ≤ 1,5% | 2 |
| 0,5% < ROA ≤ 1,25% | 3 |
| 0% < ROA ≤ 0,5 % | 4 |
| ROA ≤ 0% | 5 |

(Sumber: SE BI No.9/24/DPBS/2007)

2. Untuk mengukur aspek rentabilitas dapat dihitung berdasarkan besarnya nilai REO (rasio efisiensi kegiatan operasional) atau BOPO (*Operating Expenses to Operating Revenues*) dengan rumus berikut ini :

$$\text{BOPO} = \frac{BO}{PO} \times 100\%$$

Nilai kredit dapat dihitung sebagai berikut :

- Untuk rasio 100% atau lebih dinilai 0.
- Untuk setiap penurunan sebesar 0,08% nilai kredit ditambah 1 dengan nilai maksimum 100.

Rumus untuk menentukan nilai kredit REO atau BOPO sebagai berikut :

$$\text{Nilai Kredit BOPO} = \frac{100 - \text{Persentase BOPO REO}}{0,08\%}$$

Tabel 2.4 Matriks Kriteria Penilaian Peringkat PBI No.9/1/PBI/2007

| Rasio | Peringkat |
|-----------------|-----------|
| REO ≤ 83% | 1 |
| 83% < REO ≤ 85% | 2 |
| 85% < REO ≤ 87% | 3 |
| 87% < REO ≤ 89% | 4 |
| REO ≤ 89% | 5 |

(Sumber: SE BI No.9/24/DPBS/2007)

MATRIKS KRITERIA PERINGKAT KOMPOSIT BANK UMUM SYARIAH

| Faktor | Peringkat | | | | |
|--|---|--|---|---|--|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. Permodalan 2. Kualiatas aset 3. Manajemen 4. Likuiditas 5. Sensitivitas terhadap risiko pasar | Mencerminkan bahwa bank tergolong sangat baik dan mampu mengatasi pengaruh negatif kondisi perekonomian dan industri keuangan | Mencerminkan bahwa bank tergolong baik dan mampu mengatasi pengaruh negatif kondisi perekonomian dan industri keuangan namun bank masih memiliki kelemahan-kelemahan minor yang dapat segera diatasi oleh tindakan turin | Mencerminkan bahwa bank tergolong cukup baik namun terdapat beberapa kelemahan yang dapat menyebabkan peringkat komposit memburuk apabila bank tidak segera melakukan tindakan korektif | Mencerminkan bahwa bank tergolong kurang baik dan sensitiv terhadap pengaruh negatif kondisi perekonomian dan industri keuangan atau bank memiliki kelemahan keuangan yang serius atau kombinasi dari kondisi beberapa faktor yang tidak memuaskan. | Mencerminkan bahwa bank sangat sensitiv terhadap pengaruh negatif kondisi perekonomian, industri keuangan, dan mengalami kesulitan keuangan yang membahayakan kelangsungan usaha |

Sumber : Surat Edaran BI No.9/24.DPbS/2007

2.3 Peraturan Bank Indonesia No.13/1/PBI/2001 Tentang Penilaian Kesehatan Bank Umum

2.3.1 Latar Belakang Peraturan Bank Indonesia No.13/1/PBI/2011⁴⁷

- a. Dengan telah dikeluarkannya PBI No.13/1/2011 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum, maka bank diwajibkan untuk melakukan penilaian sendiri (*self assessment*) tingkat kesehatan bank dengan menggunakan pendekatan risiko (*Risk-based Bank Rating / RBBR*) baik secara individual maupun secara konsolidasi dengan formulasi atau matriks penilaian.
- b. Seiring dengan kewajiban untuk melakukan *self assessment* (penilaian sendiri) Tingkat Kesehatan Bank tersebut, maka diperlukan petunjuk pelaksanaan yang mengatur lebih jauh mengenai penilaian tingkat kesehatan bank umum, antara lain pengaturan mengenai prinsip-prinsip penilaian, mekanisme penilaian, tindak lanjut atas hasil penilaian, pelaporan, dan hal-hal lainnya yang berkaitan dengan penilaian tingkat kesehatan bank umum dalam SE BI.
- c. Perubahan kompleksitas usaha dan profil risiko, penerapan pengawasan secara konsolidasi, serta perubahan pendekatan penilaian kondisi bank yang diterapkan secara internasional mempengaruhi pendekatan penilaian tingkat kesehatan bank.

⁴⁷ Peraturan Bank Indonesia No.13/1/PBI/2011 Tentang Sistem Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum

- d. Dalam rangka meningkatkan efektivitas penilaian tingkat kesehatan bank untuk menghadapi perubahan sebagaimana diperlukan penyempurnaan penilaian tingkat kesehatan bank dengan pendekatan berdasarkan risiko.
- e. Faktor-faktor penilaian yang tingkat kesehatan bank terdiri dari profil risiko, *good corporate governance*, rentabilitas, dan permodalan.
- f. Cara penilaian dan pembobotan dari masing-masing parameter dan indikator penilaian *Risk-based Bank Rating / RBBR*.
- g. Penentuan peringkat tingkat kesehatan bank umum melalui metode *Risk-based Bank Rating / RBBR*.

2.3.2 Kriteria Penilaian Peringkat Peraturan Bank Indonesia No.13/1/PBI/2011

a) Penilaian Faktor Profil Risiko

Menurut Peraturan Bank Indonesia No.13/1/PBI/2011 Pasal 7 profil risiko (*risk profile*) merupakan penilaian terhadap risiko *inheren* dan kualitas penerapan manajemen risiko dalam operasional bank yang dilakukan terhadap 8 risiko, yaitu: risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas, risiko operasional, risiko hukum, risiko stratejik, risiko kepatuhan, dan risiko reputasi.⁴⁸

Risiko *inheren* adalah risiko yang melekat pada kegiatan bisnis bank, baik yang dapat dikuantifikasi maupun tidak dapat dikuantifikasi, yang berpotensi mempengaruhi posisi keuangan bank. *Inheren Risk* dapat

⁴⁸ Peraturan Bank Indonesia No.13/1/PBI/2011 Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Bank Umum

berupa parameter yang bersifat *ex-post* (telah terjadi) maupun parameter yang bersifat *ex-ante* (belum terjadi).

Kualitas penerapan manajemen (*Risk Control System*) merupakan penjabaran dari penerapan Basel II Pilar 2 (terdiri dari 4 pilar utama). *Supervisory review* (pengawasan) yang telah dijabarkan di perbankan Indonesia melalui Peraturan Bank Indonesia Tentang Penerapan Manajemen Risiko.

Penilaian peringkat profil risiko didasarkan pada hasil penilaian atas 8 jenis risiko yang wajib dinilai oleh bank. Bank wajib mempertimbangkan signifikan dan materialitas risiko yang dinilai dalam menentukan peringkat profil risiko. Sebagai contoh, risiko yang paling dominan pada aktivitas bank, sehingga memiliki signifikan yang lebih tinggi dibandingkan dengan risiko-risiko lainnya. Dengan demikian, peringkat profil risiko bank akan lebih banyak dipengaruhi oleh peringkat risiko kredit sebagai risiko paling dominan pada bank, dan setelahnya oleh risiko-risiko lainnya yang dianggap signifikan, misalnya risiko pasar, risiko likuiditas, dan risiko operasional.⁴⁹

Dengan demikian, profil risiko termasuk dalam penilaian kualitas aset, likuiditas, dan sensitivitas terhadap risiko pasar. Untuk penilaian kualitas aset (*asset quality*) memiliki kesamaan dalam penilaian risiko kredit pada *risk profile*. Adapun untuk penilaian likuiditas (*liquidity*)

⁴⁹ Hermana Budi dan Margianti E.S, *Manajemen Dana Bank : Prinsip dan Regulasi di Indonesia.*, Penerbit Gunadarma, Depok, 2011, hlm.89.

memiliki kesamaan dalam penilaian risiko likuiditas pada *risk profile*. Sedangkan untuk penilaian sensitivitas terhadap risiko pasar (*sensitify to market risk*) memiliki kesamaan dalam penilaian risiko pasar pada *risk profile*.

b) Penilaian Faktor *Good Corporate Governance*

Dalam Peraturan Bank Indonesia No.13/1/PBI/2011 Pasal 7 ayat 2 penilaian terhadap faktor GCG sebagaimana dimaksud dalam pasal 6 huruf b merupakan penilaian terhadap manajemen bank atas prinsip-prinsip GCG. Adapun prinsip-prinsip GCG tersebut diantaranya: keterbukaan, akuntabilitas, tanggungjawab, independensi serta kewajaran.⁵⁰

Parameter/indikator penilaian faktor *Good Corporate Governance* (GCG) yang merupakan penilaian terhadap manajemen bank atas pelaksanaan prinsip-prinsip GCG mengacu pada ketentuan Bank Indonesia mengenai GCG bagi Bank Umum dengan memperhatikan karakteristik dan kompleksitas usaha bank. Penetapan peringkat faktor GCG dilakukan berdasarkan analisis atas:⁵¹

1. Pelaksanaan prinsip-prinsip GCG bank sebagaimana dimaksud pada tertera di atas.

⁵⁰ Peraturan Bank Indonesia No.13/1/PBI/2011 Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Bank Umum

⁵¹ Leo J. Susilo dan Karlen Simarmata, *Good Corporate Governance Pada Bank*, Hikayat Dunia, Jakarta, 2007, hlm.190.

2. Kecukupan tata kelola (*governance*) atas struktur, proses, dan hasil penerapan GCG pada bank.
3. Informasi lain yang terkait dengan GCG bank didasarkan pada data dan informasi yang relevan.

Dengan demikian, *Good Corporate Governance* (GCG) termasuk dalam penilaian manajemen. Pada manajemen, selain menggunakan parameter atau indikator *Good Corporate Governance* pada manajemen umum, digunakan pula penerapan sistem manajemen risikonya serta kepatuhan bank terhadap peraturan-peraturan yang berlaku, dimana pada komponen RGEC, kepatuhan tersebut terdapat dalam penjelasan mengenai risiko kepatuhan pada *risk profile*.

c) Penilaian Faktor *Earnings*

Penilaian faktor rentabilitas meliputi evaluasi terhadap kinerja rentabilitas, sumber-sumber rentabilitas, kesinambungan (*sustainability*) rentabilitas, dan manajemen rentabilitas. Penilaian dilakukan dengan mempertimbangkan tingkat, *trend*, struktur, stabilitas rentabilitas bank, dan perbandingan kinerja bank dengan kinerja *peer group*, baik melalui analisis aspek kuantitatif maupun kualitatif. Dalam menentukan *peer group*, bank perlu memperhatikan skala bisnis, karakteristik, dan kompleksitas usaha bank serta ketersediaan data dan informasi yang dimiliki. Bank dalam menilai faktor rentabilitas menggunakan parameter/indikator. Penetapan peringkat faktor rentabilitas dilakukan berdasarkan analisis yang komprehensif dan terstruktur terhadap

parameter/indikator rentabilitas sebagaimana yang dimaksud dengan memperhatikan signifikansi masing-masing parameter/indikator serta mempertimbangkan permasalahan lain yang mempengaruhi rentabilitas.⁵²

Dengan demikian, *earnings* (rentabilitas) sama penilaiannya dengan *earnings* pada metode CAELS+M. Pada *Earnings* RGEC tidak ada perhitungan BOPO sebagai gantinya, pada *earnings* RGEC terdapat parameter atau indikator beban operasional dibagi dengan total aset dan pendapatan operasional yang juga dibagi dengan total aset.

d) Penilaian Faktor *Capital*

Penilaian atas faktor permodalan meliputi evaluasi terhadap kecukupan permodalan dan kecukupan pengelolaan permodalan. Dalam melakukan perhitungan permodalan, bank wajib mengacu pada ketentuan Bank Indonesia yang mengatur mengenai Kewajiban Penyediaan Modal Minimum (KPM) bagi Bank Umum. Selain itu, dalam melakukan penilaian kecukupan permodalan, bank juga harus mengkaitkan kecukupan modal dengan profil risiko bank. Semakin tinggi risiko bank, semakin besar modal yang harus disediakan untuk mengantisipasi risiko.⁵³

⁵² Munawir, *Analisa Laporan Keuangan*. Edisi Keempat. Liberty. Yogyakarta, 2007, hlm.33.

⁵³ Frianto Pandia, *Manajemen Dana dan Kesehatan Bank*, Rineka Cipta, Jakarta, 2012, hlm.28.

Parameter / indikator dalam menilai permodalan meliputi:

1. Kecukupan Modal Bank

Penilaian kecukupan modal bank perlu dilakukan secara komprehensif, minimal mencakup:

- a) Tingkat, *trend*, dan komposisi modal bank;
- b) Rasio KPMM dengan memperhitungkan Risiko Kredit, Risiko Pasar, dan Risiko Operasional.
- c) Kecukupan modal Bank dikaitkan dengan Profil Risiko.

2. Pengelolaan Permodalan Bank

Analisis terhadap pengelolaan permodalan bank meliputi manajemen permodalan dan kemampuan akses permodalan.

Dengan demikian, dalam aspek *capital* sama dengan penilaian *capital* pada metode CAELS+M. Untuk perhitungan CAR baik menggunakan rumus yang sama. Tetapi yang membedakan adalah terletak pada perhitungan ATMR (Aktiva Tertimbang Menurut Risiko). Pada CAELS+M, yang masih menggunakan regulasi Basel I, hanya memperhitungkan ATMR dengan menggunakan risiko kredit dan risiko pasar saja. Sedangkan untuk perhitungan ATMR pada RGEC, dimana regulasi Basel II sudah digunakan, selain menggunakan risiko kredit dan risiko pasar, maka ditambah dengan menggunakan risiko operasional.

MATRIKS PERINGKAT KOMPOSIT TINGKAT KESEHATAN BANK UMUM

| PERINGKAT | PENJELASAN |
|-----------|--|
| 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 tercermin dari peringkat faktor-faktor penilaian, antara lain profil risiko, penerapan GCG, rentabilitas, dan permodalaan yang secara umum sangat baik. Apabila terdapat kelemahan maka secara umum kelemahan tersebut tidak signifikan . |
| PK 2 | Mencerminkan kondisi bank yang secara umum sehat , sehingga dinilai mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya tercermin dari peringkat faktor-faktor penilaian, antara lain profil risiko, penerapan GCG, rentabilitas, dan permodalaan yang secara umum baik. Apabila terdapat kelemahan maka secara umum kelemahan tersebut kurang signifikan . |
| PK 3 | Mencerminkan kondisi bank yang secara umum cukup sehat , sehingga dinilai cukup mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya tercermin dari peringkat faktor-faktor penilaian, antara lain profil risiko, penerapan GCG, rentabilitas, dan permodalaan yang secara umum cukup baik. Apabila terdapat kelemahan maka secara umum kelemahan tersebut cukup signifikan dan apabila tidak berhasil diatasi dengan baik oleh manajemen dapat mengganggu kelangsungan usaha bank. |
| 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 eksternal lainnya tercermin dari peringkat faktor-faktor penilaian, antara lain profil risiko, penerapan GCG, rentabilitas, dan permodalaan yang secara umum kurang baik. Terdapat kelemahan maka secara umum kelemahan tersebut signifikan dan tidak dapat diatasi dengan baik oleh manajemen dapat mengganggu kelangsungan usaha bank. |
| PK 5 | Mencerminkan kondisi bank yang secara umum tidak sehat , sehingga dinilai tidak mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya tercermin dari peringkat faktor-faktor penilaian, antara lain profil risiko, penerapan GCG, rentabilitas, dan permodalaan yang secara umum kurang baik. Terdapat kelemahan maka secara umum kelemahan tersebut sangat signifikan sehingga untuk mengatasinya dibutuhkan dukungan dana dari pemegang saham atau sumber dana dari pihak lain untuk memperkuat kondisi keuangan |

Sumber : SE BI No. 13/24/DPNP tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum