

# **BAB I PENDAHULUAN**

## **1.1. Latar Belakang Masalah**

Perbankan merupakan tulang punggung dalam membangun sistem perekonomian dan keuangan Indonesia karena dapat berfungsi sebagai *intermediary institution* yaitu lembaga yang mampu menyalurkan kembali dana-dana yang dimiliki oleh unit ekonomi yang surplus kepada unit-unit ekonomi yang membutuhkan bantuan dana atau defisit. Fungsi ini merupakan mata rantai yang penting dalam melakukan bisnis karena berkaitan dengan penyediaan dana sebagai investasi dan modal kerja bagi unit-unit bisnis dalam melaksanakan fungsi produksi, oleh karena itu agar dapat berjalan dengan lancar maka lembaga perbankan harus memiliki kondisi yang sehat atau dapat dikatakan bank haruslah memiliki kinerja keuangan yang baik. Salah satu cara untuk mengetahui keadaan suatu bank baik atau tidak, maka perlu dilakukan analisis kesehatan bank.

Analisis kesehatan bank dapat dilakukan dengan beberapa cara, diantaranya dengan menggunakan rasio kesehatan bank yaitu rasio yang digunakan untuk mengetahui keadaan bank atau kesehatan bank. Terdapat metode yang ditetapkan oleh Bank Indonesia melalui Surat Edaran Bank Indonesia dan Peraturan Bank Indonesia. Metode tersebut dijadikan acuan oleh industri perbankan untuk mengetahui tingkat kesehatannya. Pada awalnya Bank Indonesia melalui Surat Edaran Bank Indonesia No.

6/23/DPNP tanggal 31 Mei 2004 dan Peraturan Bank Indonesia nomor 6/10/PBI/2004 menetapkan bahwa metode yang digunakan untuk mengukur tingkat kesehatan bank adalah dengan menggunakan metode CAMELS (*Capital, Asset, Management, Earning, Liquidity, Sensitivity to Market Risk*), namun SE (Surat Edaran) tersebut telah diperbaharui menjadi Surat Edaran Bank Indonesia No. 13/24/DPNP tanggal 25 Oktober 2011 dan PBI 13/1/PBI/2011 yang menyatakan bahwa penilaian kesehatan bank dilakukan dengan metode RGEC (*Risk Profile, GCG, Earning, Capital*). Analisis Kesehatan Bank dengan menggunakan sistem penilaian CAMELS (*Capital, Asset quality, Management, Earnings, Liquidity & Sensitivity to market risk*)

Sebenarnya sistem penilaian kesehatan bank antara CAMELS tidak berbeda jauh dengan RGEC. Beberapa bagian tampak masih sama seperti masih digunakannya sistem penilaian *Capital dan Earnings*. Adapun sistem penilaian *Management* pun diganti menjadi *Good Corporate Governance*. Sedangkan untuk komponen *Asset Quality, Liquidity* dan *Sensitivity to Market Risk* akhirnya dijadikan satu dalam komponen *Risk Profile*.

Metode RGEC dinilai lebih komprehensif dalam menilai tingkat kesehatan bank karena dalam pengukurannya metode ini mempertimbangkan aspek Risiko. Selain itu proses penilaian dilakukan secara menyeluruh dan sistematis serta difokuskan pada permasalahan utama Bank. Analisis dilakukan secara terintegrasi, yaitu dengan

mempertimbangkan keterkaitan antar Risiko dan antar faktor penilaian Tingkat Kesehatan Bank serta perusahaan anak yang wajib dikonsolidasikan. Terdapat delapan jenis aspek Risiko yang terkandung dalam faktor Risiko, yaitu Risiko kredit, pasar, operasional, likuiditas, hukum, strategi, kepatuhan dan reputasi. Hal ini tidak dapat ditemui pada metode yang sebelumnya.

Kesehatan suatu bank dapat diartikan sebagai kemampuan suatu bank untuk melakukan kegiatan operasional perbankan secara normal dan mampu memenuhi semua kewajibannya dengan baik dengan cara-cara yang sesuai dengan peraturan perbankan yang berlaku (Sigit Triandaru dan Totok Budisantoso, 2006:51). Terdapat tiga faktor yang harus diperhatikan untuk menilai apakah sebuah bank dalam kondisi yang sehat atau tidak, faktor-faktor tersebut adalah keadaan keuangan bank, kualitas aktiva produktif dan tata kerja kepatuhan bank terhadap peraturan-peraturan terutama yang berkaitan dengan bidang perbankan.

Peningkatan kompetisi perbankan di Indonesia sebenarnya mulai terasa sejak adanya keterbukaan perbankan Indonesia, yang diinisiasi dengan dikeluarkannya paket kebijakan pada tanggal 1 Juni 1983 (PAKJUN) dengan tujuan memodernisasi perbankan dan kemudian dilanjutkan dengan paket Oktober (PAKTO) pada tanggal 27 Oktober 1988, yang memberi kemudahan perijinan pendirian bank baru, termasuk pembukaan kantor cabang. Saat itu, dengan dana Rp 10 miliar saja, para investor sudah dapat mendirikan sebuah bank baru, hal ini menyebabkan

peningkatan signifikan pada jumlah bank. Peningkatan jumlah bank berpotensi mendorong bisnis sektor perbankan menjadi lebih kompetitif. Peningkatan jumlah bank tersebut tentu saja akan menimbulkan persaingan, dimana pelaku persaingan ini terdiri dari bank plat merah (bank negara) dan bank swasta. Berdasarkan data yang dimiliki oleh Otoritas Jasa Keuangan, jumlah bank swasta yang masih aktif lebih dari 30 Bank. Berbeda dengan bank negara yang saat ini hanya memiliki empat Bank yaitu BRI, Mandiri, BNI dan BTN. Kondisi ekonomi yang melemah dan risiko pasar keuangan yang meningkat sepanjang 2015 membuat bank-bank harus berupaya lebih keras agar bisa melanjutkan pertumbuhan. Berdasarkan data dari BRI dan BCA yang disampaikan melalui web resmi majalah kompas, penyaluran kredit pada tahun 2015, BRI dan BCA mengalami pertumbuhan di atas 10% dibandingkan tahun 2014.

BRI dan BCA merupakan perbankan yang tergolong dalam perbankan terbesar di Indonesia. Kedua bank tersebut masuk dalam kategori BUKU IV, hal ini disebabkan karena bank tersebut memiliki modal inti lebih dari Rp 30 Triliun. Secara keseluruhan, BRI dan BCA memiliki aktivitas yang sama, cakupannya pun sama, hanya saja BRI sedikit lebih merakyat dibandingkan BCA yang biasanya digunakan oleh pebisnis.

Bank BRI merupakan bank negeri yang berdiri pada tahun 1985. BRI merupakan bank negara yang sudah melekat dihati masyarakat bahkan BRI mendapat julukan sebagai bank sejuta umat, hal ini dapat

dibuktikan dengan mudahnya menemukan BRI bahkan hingga ke pelosok desa. Meskipun dari segi *Mobile Banking* dan *Internet Banking* tidak terlalu populer dikalangan penggunanya, BRI mampu menjadikannya sebagai pilihan tepat dalam simpan pinjam yang menarik perhatian terutama kalangan menengah ke-bawah.

Pada awal pendirian hingga tahun 2002, saham BRI 100% dikuasai oleh pemerintah, namun pada tahun 2003, pemerintah mulai menjual 30% saham tersebut kepada masyarakat, sehingga sejak 2003 BRI menjadi perusahaan publik dengan nama resmi PT. Bank Rakyat Indonesia (Persero), Tbk hingga sekarang. Dalam 10 tahun terakhir PT Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk mengalami perkembangan yang sangat pesat sehingga dijuluki sebagai bank nasional yang paling menguntungkan atau *profitable*. Berdasarkan data *Bloomberg*, BRI memiliki nilai ROE (*Return On Equity*) dan ROA diatas rata-rata industri perbankan, tidak hanya ditingkat nasional namun juga ditingkat internasional, di Amerika Serikat, rata-rata ROA perbankan mencapai 1,60%, Eropa (1,00%), Asia Pasifik (1,33%), namun di Indonesia ROA perbankan mencapai 2,50%. Bank BRI memiliki pangsa pasar terbesar dalam penyaluran kredit mikro di Indonesia yaitu sebesar 50%. Bank dengan jumlah rekening nasabah terbesar yaitu sebanyak 45 juta rekening nasabah, dengan jaringan dan jangkauan yang begitu luas, serta memiliki struktur permodalan dan infrastruktur yang kuat. Pada tahun 2015, BRI mendapatkan penghargaan *Bank Of The Year 2015* penghargaan ini diberikan oleh *The Banker*,

penghargaan ini merupakan bukti nyata bahwa BRI memiliki layanan dan kinerja keuangan terbaik di Indonesia. Hingga akhir September 2015, BRI berhasil membukukan total pendapatan sebesar Rp 70,5 triliun, tumbuh sebesar 14,9 persen, dengan laba bersih sebesar Rp 18,3 triliun. Berdasarkan *Top Brand Index* 2016, BRI menempati posisi kedua setelah BCA.

BCA dengan kepanjangan Bank Central Asia, merupakan bank swasta terbesar di Indonesia. Kehadirannya mampu menarik banyak perhatian masyarakat Indonesia terutama kalangan pengusaha, serta masyarakat menengah ke-atas. Meskipun demikian masyarakat umumnya sudah tak asing dengan bank yang satu ini. Kepopuleran BCA sebanding dengan beragam fasilitas layanan BCA yang sangat memudahkan masyarakat termasuk pengusaha kecil hingga atas dalam kegiatan transaksi. Meskipun dari segi ATM, BCA masih sedikit jumlahnya dibandingkan dengan BRI. Berdasarkan survey yang dilakukan oleh Bank Indonesia tercatat jumlah ATM BCA hanya sebesar 12.026 unit sedangkan BRI mencapai 14.397 unit, akan tetapi dengan adanya ATM PRIMA, menarik uang dari kartu ATM BCA dapat dilakukan di ATM yang menambahkan tanda PRIMA, Risikonya hanya membayar biaya penarikan.

Diluar semua itu BCA dapat dibilang paling unggul dalam bertransaksi via mobile banking, internet banking dan kartu kredit nya. Era internet ini, para pengusaha kecil, *online shop* sangat dibantu dengan

fasilitas mBCA, *Internet Banking* dalam bertransaksi. Bahkan transfer pembelian dari konsumen banyak dilakukan rekening BCA dibandingkan dengan BRI, BCA juga merupakan salah satu bank swasta terbesar dalam hal aset, pinjaman, dan deposit disertai dengan kinerja dan pelayanan terbaik di Indonesia sehingga dapat meraih berbagai penghargaan salah satunya adalah *Best Bank in Indonesia* oleh *Finance Asia Magazine*.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil judul penelitian "***Analisis Perbandingan Tingkat Kesehatan Bank Berdasarkan Metode RGEC studi kasus BRI Dan BCA Periode 2010 – 2015***".

## **1.2. Identifikasi dan Pembatasan Masalah**

### **1.2.1. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka hasil identifikasi masalah adalah sebagai berikut :

1. Persaingan yang terjadi pada sektor perbankan mendorong bank negeri dan bank swasta untuk meningkatkan kinerjanya dari segala aspek.
2. Keterbukaan perbankan di Indonesia menyebabkan peningkatan secara signifikan jumlah bank.
3. BRI dan BCA merupakan bank yang masuk dalam kategori bank terbesar di Indonesia, hal ini membuat BRI dan BCA bersaing secara ketat dan berupaya meningkatkan kinerja untuk dapat mempertahankan posisi mereka.

### 1.2.2. Pembatasan Masalah

Agar pembahasan tidak menyimpang dari yang diharapkan, maka permasalahan dibatasi pada :

1. Penelitian ini hanya dilakukan pada BRI dan BCA dengan pertimbangan sebagai berikut :

BRI dan BCA merupakan bank dalam kategori BUKU IV (Bank Umum Kegiatan Usaha). Kategori tersebut diberikan kepada bank yang memiliki modal inti lebih dari Rp 30.000.000.000.000.

2. Data yang digunakan, yaitu laporan keuangan (neraca dan laporan rugi laba) dan laporan GCG pada BRI dan BCA dari tahun 2010 - 2015.
3. Penelitian ini hanya dibatasi pada faktor *Risk Profile*, *GCG*, *Earning*, *Capital*. Diantara delapan faktor *Risk Profile*, penulis hanya menghitung risiko kredit melalui rasio NPL (*Non Performing Loan*) dan risiko likuiditas dengan menghitung LDR (*Loan to Deposit Ratio*). Hal ini disebabkan pada Risiko diatas, peneliti dapat memperoleh data kuantitatif guna mendukung hasil penelitian ini. Faktor GCG dilihat dari laporan penerapan GCG yang dimiliki oleh BRI dan BCA Faktor *Earnings* digunakan rasio ROA (*Return On Assets*) dan NIM (*Net Interest Margin*), untuk faktor *capital* digunakan CAR (*Capital Adequacy Ratio*).



### 1.3. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka perumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimanakah tingkat kesehatan BRI dan BCA pada periode 2010-2015 ditinjau dari pendekatan RGEC ?
2. Apakah terdapat perbedaan tingkat kesehatan BRI dibandingkan dengan BCA pada periode 2010-2015 apabila ditinjau dari faktor *Risk Profile* ?
3. Apakah terdapat perbedaan tingkat kesehatan BRI dibandingkan dengan BCA pada periode 2010-2015 apabila ditinjau dari faktor *Good Corporate Governance* ?
4. Apakah terdapat perbedaan tingkat kesehatan BRI dibandingkan dengan BCA pada periode 2010-2015 apabila ditinjau dari faktor *Earning* ?
5. Apakah terdapat perbedaan tingkat kesehatan BRI dibandingkan dengan BCA pada periode 2010-2015 apabila ditinjau dari faktor *Capital* ?

### 1.4. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dikemukakan diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah

1. Untuk mengetahui tingkat kesehatan BRI dan BCA pada periode 2010 hingga 2015 ditinjau dari pendekatan RGEC.

2. Untuk mengetahui perbedaan tingkat kesehatan BRI dan BCA periode 2010-2015 ditinjau dari faktor *Risk Profile*.
3. Untuk mengetahui perbedaan tingkat kesehatan BRI dan BCA periode 2010-2015 ditinjau dari faktor *Good Corporate Governance*.
4. Untuk mengetahui perbedaan tingkat kesehatan BRI dan BCA periode 2010-2015 ditinjau dari faktor *Earning*.
5. Untuk mengetahui perbedaan tingkat kesehatan BRI dan BCA periode 2010-2015 ditinjau dari faktor *Capital*.

### **1.5. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat dari penelitian ini yaitu :

#### **1.5.1. Bagi Penulis**

Melatih ketajaman analisis dan meningkatkan khasanah ilmu pengetahuan terhadap kondisi riil dilapangan yang terkait dengan disiplin ilmu manajemen yaitu tentang kesehatan Bank.

#### **1.5.2. Bagi Akademis**

Dapat digunakan sebagai sumber informasi atau dapat dipakai sebagai data sekunder dan sebagai bahan sumbangan pemikiran tentang peran dan fungsi manajemen keuangan, khususnya dalam salah satu fungsi yaitu mengetahui kesehatan Bank.

#### **1.5.3. Bagi Perbankan**

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan perbankan mengenai penerapan analisis rasio keuangan pada laporan keuangan

dalam menentukan kondisi BRI dan BCA ditinjau dari rasio CAR, NPL, NIM, ROA, dan LDR.

2. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi positif terhadap perbankan untuk mengevaluasi kinerja bank ditinjau dari rasio CAR, NPL, NIM, ROA, dan LDR agar dapat menjadi lebih baik sehingga dapat menjadi suatu lembaga keuangan yang kompetitif.