

**PERBEDAAN TINGKAT KESEHATAN BANK BUMN DAN BANK
SWASTA YANG TERDAFTAR DI BURSA EFEK INDONESIA**



SKRIPSI

**Nama : Reggi Agustian Pratama
NIM : 21 2017097**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
2021**

SKRIPSI

PERBEDAAN TINGKAT KESEHATAN BANK BUMN DAN BANK SWASTA YANG TERDAFTAR DI BURSA EFEK INDONESIA

**Diajukan untuk Menyusun Skripsi Pada
Program Strata Satu Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Muhammadiyah Palembang**



**Nama : Reggi Agustian Pratama
NIM : 21 2017097**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
2021**

PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Reggi Agustian Pratama

NIM : 21 2017097

Konsentrasi : Keuangan

Judul Skripsi : Perbedaan Tingkat Kesehatan Bank BUMN dan Bank Swasta
yang Terdaftar di Bursa Efek Indonesia

Dengan ini menyatakan :

1. Karya tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Strata 1 baik di Universitas Muhammadiyah Palembang maupun diperguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan masalah, dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan dari pihak lain kecuali arahan pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas mencantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudain hari terdapat penyimpangan dan tidak benarann dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang diperoleh karena karya ini serta sanksi sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, Januari 2021



Reggi Agustian Pratama

Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Muhammadiyah
Palembang

TANDA PENGESAHAN SKRIPSI

Judul : Perbedaan Tingkat Kesehatan Bank BUMN dan Bank Swasta yang Terdaftar di Bursa Efek Indonesia
Nama : Reggi Agustian Pratama
NIM : 21 2017097
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis
Program Studi : Manajemen
Konsentrasi : Keuangan

Diterima dan Disahkan
Pada Tanggal, Januari 2021

Pembimbing I



Hi Belliwati Kosim, SE. MM
NIDN: 0217036101/941173

Pembimbing II



Ervita Safitri, SE. M.Si
NIDN: 0225126801

Mengetahui,
Dekan

u.b. Ketua Program Studi Manajemen



Dr. Zaleha Tri Handayani, SE.M.Si
NIDN: 0229057501



MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto:

- *Dia Yang Pergi Mencari Ilmu Dianggap Sedang Berjuang Dijalan Allah Sampai Dia Kembali (Hr Tarmidzi)*
- *Sukses Adalah Saat Persiapan Bertemu Dengan Kesempatan (Boby Unser)*
- *Uang Bukan Segalanya Tapi Segalanya Perlu Uang, Maka Dari Itu Bukalah Keran Rezeki Masing Masing Biarkan Uang Bekerja Dengan Cara-Nya Dan Kita Cukup Duduk Manis Mengelolanya*

Skripsi ini kupersembahkan Khusus untuk:

- *Allah SWT dan Nabi Muhammad SAW.*
- *Kedua Orang Tuaku tercinta yang selalu memberikan suport dan doa terbaiknya.*
- *Adikku yang tersayang yang selalu memberikan dukungan-nya.*
- *Teman Teman yang selalu ada disaat dibutuhkan.*
- *Almamaterku yang aku banggakan.*

PRAKATA

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokaatuh.

Segala puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT, yang memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Skripsi ini dengan judul “**Perbedaan Tingkat Kesehatan Bank BUMN dan Bank Swasta yang Terdaftar di Bursa Efek Inonesia**” tepat pada waktunya.

Ucapan terima kasih yang sangat tulus penulis sampaikan kepada kedua orang tuaku, Ayahanda **Sarifudin** dan Ibunda **Sriyuliarti** yang telah sangat berjasa dalam mendidik, mendo'akan, dan memberikan motivasi kepada penulis. Kepada saudara perempuanku **Revi Dwi Nurmadania**, terima kasih karena telah memberikan dukungan, semangat, dan do'a yang tulus disetiap langkah dan perjuanganku.

Selain itu disampaikan juga ucapan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah memberikan izin dan membantu penulis dalam menyelesaikan Studi di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Palembang, diantaranya :

1. Bapak Dr. Abid Djazuli, S.E.,M.M selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Palembang.
2. Bapak Drs. H. Fauzi Ridwan, M.M selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Palembang.

3. Ibu Dr. Zaleha Trihandayani, S.E.,M.Si selaku ketua Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Palembang.
4. Ibu Fitantina S.E., M.Si selaku Dosen Pembimbing Akademik
5. Ibu Hj. Belliwati Kosim, S.E.,M.M dan Ervita Safitri, S.E.,M.Si selaku Dosen Pembimbing yang membimbing, mendidik dan memberi arahan serta masukan sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi dengan baik.
6. Seluruh dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis yang telah mengajarkan ilmunya dan memberikan nasehat-nasehat kepada penulis selama belajar di universitas ini. Beserta seluruh staf Fakultas Ekonomi dan Bisnis yang telah membantu kelancaran administrasi.
7. Bapak Randi Hidayat S.E., M.Si selaku pembimbing pengolahan data SPSS.
8. Teman-teman yang selalu mendukung dan membantu dalam penulisan skripsi ini.
9. Rekan rekan mahasiswa sesama pengurus dan anggota dalam galeri Investasi Universitas Muhammadiyah Palembang.
10. Rekan-rekan mahasiswa Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Palembang angkatan 2017.
11. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Akhirul kalam dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah

membantu dalam menyelesaikan skripsi ini, semoga amal dan ibadah yang dilakukan mendapatkan balasan dari Allah SWT. Amin

Wassalamu' alaikum Warohmatullahi Wabarakatuh.

Palembang, Januari 2021

Reggi Agustian Pratama

DAFTAR ISI

Halaman Sampul Luar	
Halaman Judul	i
Halaman Pernyataan Bebas Plagiat	ii
Halaman Pengesahan	iii
Halaman Motto dan Persembahan.....	iv
Halaman Prakata.	v
Daftar Isi	viii
Daftar Tabel.....	x
Daftar Lampiran.	xi
Abstrak.....	xii
Abstrack	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian	11
D. Manfaat Penelitian	11
BAB II Kajian Kepustakaan, Kerangka pemikiran, dan hipotesis	12
A. Kajian Kepustakaan	12
1. Landasana Teori	12
2. Peneleitian Sebelumnya	42
3. Kerangka Pemikiran	48
4. Hipotesis	48

BAB III Metode Penelitian	49
A. Jenis Penelitian	49
B. Lokasi Penelitian	50
C. Operaional Variabel	50
D. Populasi dan Sampel	51
E. Data yang Diperlukan	53
F. Metode Pengumpulan Data	54
G. Analisa Data dan Teknik Analisa Data	55
BAB IV Hasil Penelitian dan Pembahasan	67
A. Gambaran Umum	67
B. Hasil Analisa	82
C. Pembahasan.....	98
BAB V Simpulan Dan Saran.....	100
A. Kesimpulan	100
B. Saran.....	100
Daftar Pustaka	102
Lampiran	
Jurnal	

Daftar Tabel

Tabel II.1 Aspek Penilaian GCG	31
Tabel II.2 Bobot Penetapan PK RGEC.....	36
Tabel III.1 Operasional Variabel.....	51
Tabel III.2 Sampel Bank	53
Tabel III.3 Tabel Matrik Penilaian NPL.	57
Tabel III.4 Tabel Matrik Penilaian LDR	58
Tabel III.5 Tabel Matrik Penilaian GCG	58
Tabel III.6 Tabel Matrik Penilaian ROA.	59
Tabel III.7 Tabel Matrik Penilaian ROE.....	59
Tabel III.8 Tabel Matrik Penilaian NIM	60
Tabel III.9 Tabel Matrik Penilaian BOPO	60
Tabel III.10 Tabel Matrik Penilaian CAR.....	61
Tabel III.11 Tabel Matrik Penilaian RGEC.	63
Tabel IV.1 Analisa RGEC Bank BUMN.	83
Tabel IV.2 Analisa RGEC Bank Swata.	87
Tabel IV.1 Test Normalitas RGEC.	92
Tabel IV.2 Test Homogenitas RGEC.	93
Tabel IV.3 Test Anova RGEC.	93
Tabel IV.4 Test Homogenitas Komponen RGEC.....	95
Tabel IV.5 Test Anova Komponen RGEC.	97

Daftar Lampiran

- Lampiran 1 Aspek Penilaian Indikator RGEC
- Lampiran 2 Hasil Olah Data Statistik Berdasarkan RHEC
- Lampiran 3 Jadwal Penelitian Mahasiswa
- Lampiran 4 Surat Keterangan Selesai Riset
- Lampiran 5 Aktivitas Bimbingan Skripsi
- Lampiran 6 Bukti Bebas Bayaran
- Lampiran 7 Lembar Persetujuan Skripsi
- Lampiran 8 Sertifikat Hapalan Surat Surat Pendek Al-Qur'an
- Lampiran 9 Sertifikat SPSS
- Lampiran 10 Sertifikat Pengantar Aplikasi Komputer
- Lampiran 11 Sertifikat Aplikasi Komputer
- Lampiran 12 Plagiarism Checker
- Lampiran 13 Biodata Penulis

ABSTRAK

Reggi Agustian Pratama/212017097/2021/Perbedaan Tingkat Kesehatan Bank BUMN dan Bank Swasta yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia/Keuangan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat kesehatan bank BUMN dan Bank Swasta yang terdaftar pada Bursa Efek Indonesia. Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan subjek penelitian Bank BUMN dan Bank Swasta yang terdaftar pada Bursa Efek Indonesia periode 2015-2019. Dalam penelitian ini terdapat 8 sampel penelitian dengan metode purposive sampling. Dengan teknik pengambilan data secara dokumentasi, dan teknik analisa data analisa secara analisis keuangan dan analisa statistik memakai uji anova-ane way. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai RGEC tidak memiliki perbedaan antara Bank BUMN dan Bank Swasta, lalu dalam uji perindikator RGEC menyatakan bahwa tidak terjadi perbedaan antara Bank BUMN dan Bank Swasta hal ini disebabkan karena tingkat kesehatan Bank merupakan faktor utama dalam pengawasan Otoritas Jasa Keuangan (OJK) berdasarkan peraturan Bank Indonesia.

Kata Kunci : Bank BUMN dan Bank Swasta, Tingkat Kesehatan, Metode RGEC.

Abstract

Reggi Agustian Pratama / 212017097 / 2021 / The Differences of Soundness level of State-Owned Banks and Private Banks listed on the Indonesia Stock Exchange / Finance.

This study aimed to find out the differences of soundness level of state-owned banks and private banks listed on the Indonesia Stock Exchange. This research was included in the type of descriptive quantitative research with research subjects of state-owned banks and private banks listed on the Indonesia Stock Exchange for the period 2015-2019. In this study there were 8 research samples with purposive sampling method. Data collection techniques used documentation and data analysis techniques in financial analysis and statistical analysis used Anova-one way test. The results of this study indicated that the RGEC value did not have differences between state-owned banks and private banks, then in the RGEC indicator test it stated that there were no differences between state-owned banks and private banks, this was because the soundness level of the bank was a major factor in the supervision of the financial services authority (OJK) based on Indonesia bank regulations.

Keywords: State-owned banks and private banks, soundness level, RGEC methods.



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingkat kepercayaan masyarakat Indonesia terhadap Bank BUMN lebih tinggi terhadap kepercayaan pada bank swasta. Masyarakat menganggap bahwa penyimpanan dana di bank pemerintah lebih aman daripada bank swasta. Namun, sejumlah penghargaan bagi pengelolaan perbankan juga diperoleh bank-bank swasta. Apabila pemberian penghargaan adalah pengakuan akan kualitas manajemen perbankan maka kenyataan tersebut bisa jadi tidak sesuai dengan ekspektasi (persepsi) masyarakat akan keamanan dananya pada bank pemerintah.

Bank pemerintah rata rata memiliki permodalan yang besar dibandingkan bank swasta, namun demikian keunggulan berkompetisi suatu bank tidak hanya dipengaruhi oleh besarnya permodalannya. Adanya tingkat persaingan antara bank BUMN dan bank Swasta yang tidak bisa dihindarkan lagi. Persaingan ini ditambah dengan adanya krisis global sehingga diperlukan laporan keuangan yang dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang kinerja suatu bank, dan membantu masyarakat dalam mengambil keputusan. Tingkat kepercayaan masyarakat terhadap bank pemerintahan relatif lebih tinggi daripada kepercayaan pada bank swasta. Masyarakat menganggap penyimpanan dana di bank pemerintah lebih aman

dibanding bank swasta. Hal ini menyebabkan bank bank pemerintah tidak kehilangan nasabahnya pada masa krisis tahun 1998, bahkan sejumlah dana swasta dipindahkan kepemilikannya kepada bank pemerintah. Hasilnya tidak banyak bank pemerintah yang mendapatkan bantuan likuiditas pada masa itu, namun tingkat kepercayaan masyarakat terhadap perbankan dapat dilihat dari bagaimana Bank BUMN maupun Bank Swasta dalam mengelola tingkat kesehatannya, persaingan dalam meningkatkan kepercayaan masyarakat dalam dunia perbankan saat ini dapat dinilai berdasarkan faktor kesehatan bank, seperti salah satu bank Swasta BCA yang mampu memperoleh penghargaan di ajang Bisnis Indonesia Award 2019, yang menandakan bahwa bank swasta saat ini mampu bersaing dengan bank BUMN yang dikelola langsung oleh pemerinthan baik dari manajemennya maupun tingkat kesehatannya.

Kepercayaan masyarakat merupakan faktor penting dalam dunia perbankan dan prioritas utama dalam keberhasilan yang dilakukan oleh manajemen bank, manajemen bank yang baik akan memberikan dampak positif terhadap kepercayaan masyarakat akan bank, tetapi dalam manajemen yang buruk maka kepercayaan masyarakat akan berkurang, hal itu dapat mengganggu kegiatan operasional bank itu sendiri. Bank dengan manajemen yang baik, harus mampu menjaga kepercayaan masyarakat dengan cara menjaga kesehatan bank tersebut. Untuk menjaga kesehatan bank dilakukan dengan tetap menjaga nilai likuiditas bank sehingga bank dapat memenuhi kewajibannya dan menjaga kinerjanya agar bank selalu dipercayai oleh para nasabahnya. Kepercayaan nasabah kepada bank akan terwujud apabila bank

mampu mempertahankan atau meningkatkan kinerja dengan optimal dan bisa tergolong bank yang sehat.

Bank merupakan lembaga yang dipercaya oleh masyarakat, maka dari itu bank harus mampu menjaga kesehatannya sendiri. 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 menerapkan aturan tentang kesehatan bank. Dengan adanya aturan kesehatan bank ini, perbankan diharapkan selalu dalam kondisi sehat, sehingga tidak akan merugikan masyarakat diharapkan hanya bank yang betul betul sehat.

Aturan kesehatan bank yang diterapkan oleh Bank Indonesia mencakup berbagai aspek dalam kegiatan bank, mulai dari penghimpunan dana sampai dengan penyaluran dana. Sesuai dengan SE Bank Indonesia No. 6/23/DNPN/ 31 Mei dan Peraturan Bank Indonesia No. 6/10/PBI/2004 tanggal 12 April 2004 tentang sistem penilaian tingkat kesehatan bank umum, bank wajib melakukan penilaian tingkat kesehatan bank secara triwulan untuk posisi bulan Maret, Juni, September, dan Desember.

Kesehatan merupakan hal penting dalam setiap kehidupan. hal ini pun berlaku bagi lembaga keuangan. Kesehatan suatu lembaga keuangan merupakan kepentingan semua pihak yang terkait, baik itu pemilik modal dan pengelola bank, masyarakat yang menggunakan jasa bank, maupun OJK selaku pemilik otoritas dalam mengawasi bank. Kesehatan bank sebagai kemampuan suatu bank untuk melakukan kegiatan operasional perbankan

secara normal dan mampu memenuhi semua kewajibannya dengan baik dengan cara yang sesuai dengan peraturan yang berlaku. Bagi setiap bank, hasil akhir dari penilaian kondisi bank mencerminkan kinerja yang telah dilakukan oleh bank. Hal ini dapat digunakan untuk sarana dalam menetapkan strategi usaha diwaktu yang akan datang sedangkan segala aturan yang telah ditetapkan Bank Indonesia dapat digunakan sebagai sarana penetapan dan implementasi.

Menurut Peraturan BI No.06/10/PBI/2004 tanggal 12 April 2004 pasal 1 ayat 4, tingkat kesehatan bank merupakan hasil penilaian kualitatif atas berbagai aspek yang berpengaruh terhadap kondisi atau kinerja suatu bank melalui beberapa faktor permodalan, kualitas aset, manajemen rentabilitas, likuiditas, dan sensitivitas terhadap risiko pasar. Secara sederhana bank dikatakan sehat jika bank mampu menjalankan fungsinya dengan baik, dimana bank mempunyai modal yang cukup dan dapat menjaga kualitas aset dengan baik, mengelola dengan baik dan mengoperasikannya berdasarkan prinsip kehati-hatian, menghasilkan keuntungan yang cukup untuk mempertahankan operasional usahanya, serta memelihara likuiditasnya sehingga dapat memenuhi kewajiban setiap saat.

Penilaian kesehatan bank dapat dilakukan dengan banyak metode yang digunakan untuk mengetahui kinerja suatu bank yang banyak dipakai oleh bank bank dunia, sedangkan yang umum berlaku di Indonesia adalah sesuai dengan ketentuan Bank Indonesia yang dikenal dengan “Penilaian Tingkat Kesehatan Bank” (Veithzal dkk, 2013: 459). Berdasarkan Surat

Edaran Bank Indonesia No.13/24/DPNP Tahun 2011 yang merupakan petunjuk pelaksanaan dari peraturan Bank Indonesia Nomor 13/1/PBI Tahun 2011 tentang penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum, Bank Indonesia memberlakukan secara efektif metode RGEC yang terdiri dari *risk profile* (profil risiko), *good corporate governance*, *earning (rentabilitas)*, dan *capital* (permodalan) dengan penilaian menggunakan skala 1 sampai 5, semakin kecil poin yang diterima itu menandakan kesehatan bank semakin baik.

Bank Indonesia melakukan langkah strategis dalam mendorong penerapan manajemen risiko bank yang tertuang dalam Peraturan Bank Indonesia No.13/1/PBI/2011 tentang penilaian kesehatan bank umum dengan *Risk Profile* (Risiko Profil), *Good Corporate Governance* (GCG), *Earning* (Rentabilitas), dan *Capital* (Modal) yang selanjutnya dikenal dengan metode RGEC. Pedoman perhitungan selanjutnya diatur dalam Surat Edaran Bank Indonesia No. 13/24/DPNP tanggal 25 Oktober 2011 perihal Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum yang mewajibkan bank umum untuk melakukan penilaian sendiri (*Self Assesment*) tingkat kesehatan bank dengan menggunakan metode RGEC.

Kualitas manajemen merupakan pilar penting dalam metode RGEC. Kualitas manajemen yang baik dapat diketahui dari hasil penerapan manajemen risiko dan RGEC di bank tersebut. Dengan kata lain, penilaian faktor rentabilitas dan permodalan hanya merupakan dampak dari strategi yang dilakukan oleh manajemen (Permana, 2012). Metode RGEC ini berlaku secara efektif sejak tanggal 1 Januari 2012 yaitu untuk penilaian tingkat

kesehatan bank periode yang berakhir 31 Desember 2011 dan sekaligus mencabut PBI No. 6/10/PBI/2004 tentang sistem Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum dan SE BI No. 6/23/DPNP tanggal 31 Mei 2004 tentang Sistem Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum dengan metode CAMELS.

Metode RGEC yang merupakan penyempurnaan dari metode CAMELS (*Capital, Assets, Quality, Management, Earning, Liquidity, and Sensitivity to Market List*), digunakan untuk menghindari risiko kerugian pada perbankan sehingga Bank Indonesia selaku lembaga pengawas bank mengeluarkan kebijakan penilaian tingkat kesehatan bank berdasarkan peraturan Bank Indonesia No. 06/10/PBI/2014 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank dengan Metode CAMELS, keunggulan metode RGEC yaitu lebih menekankan akan pentingnya kualitas manajemen. Manajemen yang berkualitas tentunya akan mengangkat faktor pendapatan dan juga faktor permodalan secara langsung maupun tidak langsung.

Seiring dengan perkembangan dunia perbankan serta perubahan dalam penilaian kondisi bank yang diterapkan secara internasional, maka setiap perbankan dituntut harus mampu mengidentifikasi masalah sejak dini serta menerapkan manajemen risiko dan *good corporate governance*. Langkah tersebut dimaksudkan agar perbankan bisa lebih tahan dalam menghadapi krisis. Maka dari itu lembaga Bank Indonesia melakukan penyempurnaan metode penilaian kesehatan bank umum dengan mengeluarkan kebijakan baru dalam Peraturan Bank Indonesia No.13/1/PBI/2011 tentang Penilaian

Kesehatan dengan metode RGEC (*Risk Profile, Good Corporate Governance, Earning and Capital*).

Pada pasal 2 No.13/PBI/2011 dalam rangka menjaga kesehatan bank, bank diwajibkan menerapkan prinsip kehati-hatian dan manajemen risiko dalam melaksanakan kegiatan usaha industri perbankan. Kesehatan bank harus dipelihara dengan baik agar untuk menjaga kepercayaan masyarakat bank dalam mengelola industri perbankan agar tetap terjaga dengan baik, selain itu tingkat kesehatan bank digunakan juga sebagai salah satu sarana dalam melakukan evaluasi terhadap kondisi permasalahan yang dihadapi bank serta menentukan tindak lanjut untuk mengatasi kelemahan dan permasalahan bank, baik berupa *corrective action* bank, maupun *supervisory action* bank. Untuk memastikan pelaksanaan dan tanggung jawab atas kelangsungan usaha bank, Direksi Bank, dan Dewan Komisaris harus bertanggung jawab atas pemeliharaan dan pemantauan tingkat kesehatan bank serta mengambil langkah-langkah dalam melakukan pemeliharaan dan meningkatkan tingkat kesehatan bank.

Dunia perbankan Indonesia mengalami masalah dalam pengelolaan likuiditas. Bila melihat rasio intermediasi perbankan atau *Loan To Deposit Ratio* (LDR) hampir semua besar papan atas menghadapi likuiditas yang ketat. Rata-rata LDR perbankan sudah mencapai 92%. Artinya, likuiditas yang bisa dikelola perbankan tinggal 8% dari total dana pihak ketiga (DPK). Dari bank yang ada di Indonesia hanya bank yang bermodal inti di atas Rp 35 triliun, yaitu Bank BCA dan Bank BNI yang memiliki likuiditas yang

memadai. Berdasarkan laporan bulan Mei tahun 2018, LDR Bank BCA mencapai 69,81% dan LDR BNI 86,52%, sedangkan untuk bank yang mempunyai LDR tinggi dan berjuang mengelola likuiditasnya adalah Bank Mandiri, Bank BRI, Bank Danamon, Bank Panin, dan Bank BTN.(CNBCIndonesia.com)

Otoritas Jasa Keuangan OJK mencatat pada pertumbuhan kredit perbankan dibulan oktober 2019 mencapai 6,53% secara tahunan, atau mencatatkan perlambatan dibanding september 2019 yang sebesar 7,89%. Perlambatan pada oktober 2019 menandakan perlambatan terjadi secara beruntun. Pada september 2019, kredit yang tumbuh 7,89% juga mencatatkan perlambatan dibanding Agustus 2019 yang sebesar 8,59%. Melambatnya pertumbuhan kredit ini disebabkan karena turunnya penyaluran kredit di sektor pertambangan yang turun hingga 4%. Secara nominal, kredit pertambangan tergerus Rp 5 triliun pada Oktober 2019. Sejalan dengan melambatkan pertumbuhan kredit OJK juga mencatat kenaikan risiko kredit perbankan. Pasalnya pada Oktober 2019, rasio kredit bermasalah (NPL) didunia perbankan naik menjadi 2,73%, dibanding september 2019 yang sebesar 2,66%. Namun untuk kualitas aset perbankan mengalami penurunan dengan indikator NPL yang naik menjadi 2,53% ditahun 2019 dibanding 2018 sebesar 2,3%. Lalu kondisi Likuiditas perbankan cenderung masih ketat dengan rasio LDR sebesar 93,6%. Namun, LDR mengalami penurunan dibanding 2018 yang sebesar 94%.(Antaraneews.com)

Otoritas Jasa Keuangan (OJK) menyatakan tingkat kesehatan bank adalah produk pertama dalam pengaswasan regulator didunia, Kepala Dapertemen Perbankan 2 OJK menyatakan kesehatan bank dapat dilihat dari beragam tingkat permodalan dan likuiditas perbankan. Berdasarkan data, rasio kecukupan modal (CAR) perbankan sebesar 22,16% (diatas ketentuan). Berdasarkan beberapa masalah yang ada semua permasalahan yang dihadapi bank sejak tahun 2018 hingga sekarang mempengaruhi beberapa indikator yang menentukan bahwa bank dalam kondisi yang sehat atau tidak.(Kompas.com)

Permasalahan permasalahan yang terjadi diatas menunjukkan bahwa belum maksimalnya kinerja bank dalam memperhatikan kesehatan bank yang merupakan faktor utama untuk untuk menjaga agar kepercayaan nasabah tetap terjaga, maka diperlukan penelitian dengan memperhatikan risiko risiko yang akan dihadapi bank dengan metode RGCE.

Penelitian mengenai kesehatan bank dengan metode RGEC sebelumnya telah banyak diteliti oleh beberapa peniliti terdahulu antara lain penelitian yang dilakukan oleh Sita Ayu Hidayatika (2016), Bella Puspita Sugari, Bambang Sunarko, Yayat Giyanto (2015), Santi Octaviani (2018).

Pada penelitian terdahulu hasil dalam penelitian menunjukkan bahwa pada penelitian yang dilakukan oleh Sita Ayu Hidayatika (2016) menyatakan bahwa dalam penelitiannya menyatakan tidak adanya perbedaan yang signifikan antara faktor *Risk Profile*, dan *Good Corporate Governance*, tetapi dalam faktor *Earning* dan faktor *Capital* terdapat perbedaan yang

signifikan untuk faktor capital dari 12 sampel yang digunakan peneliti, berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Bella Puspita Sugari, dkk (2015) menyatakan bahwa tidak adanya perbedaan dalam kemampuan meminimalisir risiko yang hampir sama pada kegiatan operasional, dan kemampuan kualitas dalam penerapan *Risk Profile*, dan *Capital*. Tetapi peneliti menyatakan bahwa penerapan GCG dan *Earningnya* sangat berbeda Secara statistik dengan nilai Asymp.Sig (2- Tailed) sebesar 1,000 dan 0,200. Lalu penelitian yang dilakukan oleh Santi Octaviani (2018) dalam penelitiannya menyatakan selama periode tersebut dinilai sangat mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya tercermin dari kriteria faktor-faktor penilaian, antara lain risk profile, penerapan GCG, earnings, dan capital yang secara umum sangat baik dan berpengaruh positif terhadap kesehatan bank.

Berdasarkan latar belakang yang telah ditampilkan dan adanya perbedaan dalam penelitian menggunakan RGEC, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Perbedaan Tingkat Kesehatan Bank BUMN dan Bank Swasta yang Terdaftar di Bursa Efek Indonesia”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan pada penelitian ini, maka rumusan masalah yang didapat adalah “Adakah Perbedaan Tingkat Kesehatan Bank BUMN dan Bank Swasta yang terdaftar pada Bursa Efek Indonesia

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang diatas, tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui perbedaan tingkat kesehatan bank BUMN dan Bank Swasta yang terdapat dalam BEI pada Bursa Efek Indonesia.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat untuk digunakan sebagai berikut :

1) Bagi Penulis

Penelitian ini merupakan tambahan wawasan dibidang ekonomi perbankan, sehingga penulis dapat mengembangkan ilmu yang diperoleh selama mengikuti masa perkuliahan di Universitas Muhammadiyah Palembang Fakultas Ekonomi dan Bisnis Prodi Manajemen dengan konsentrasi Manajemen Keuangan.

2) Bagi Perusahaan Perbankan

Penelitian ini dapat dijadikan suatu acuan untuk menjadi bahan pertimbangan untuk mengambil kebijakan yang khususnya berkaitan dengan risiko yang akan mempengaruhi tingkat kesehatan Bank.

3) Bagi Almamater

Penelitian ini diharapkan untuk menambah informasi dan bahan referensi bacaan, khususnya bagi penelitian lainnya di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Palembang.

DAFTAR PUSTAKA

- Frianto Pandia (2017). *Manjamen Dana dan Kesehatan Bank*. Jakarta: Rineka Cipta
- Ikatan Bankir Indonesia (2016). *Supervisi Manajemen Risiko Bank*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Ikatan Bankir Indonesia (2016). *Manajemen Kesehatan Bank Berbasis Risiko*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Kasmir (2017). *Analisa Laporan Keuangan*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada
- Kasmir (2014). *Bank dan Lembaga Keuangan Lainnya*. Jakarta: PT Rajagrfindo Persada
- Lemiyana (2018). *Manajemen Dana Bank*. Palembang: NoerFikri, Palembang
- Lidia Desiana dan Aryanti (2018). *Manajemen Keuangan Bank Syariah (Teori dan Evaluasi)*. Palembang: NoerFikri, Palembang
- Muhrajad Kuncor dan Suhardjono (2011). *Manajemen Perbankan Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: BPFY-Yogyakarta
- Thamrin Abdullah dan Francis Tantri (2012). *Bank dan Lembaga Keuangan*. Jakarta: PT RajaGrafindo, Jakarta
- Sugiono (2017). *Metode Penelitian*. Bandung: Alfabeta Bandung
- Hidayatika, Sita Ayu. *Analisis perbedaan tingkat kesehatan bank konvensional dengan menggunakan metode RGEK: Studi pada bank konvensional yang terdaftar di BEI periode 2011-2014*. Diss. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim, 2016.

- Sugari, Bella Puspita, Bambang Sunarko, and Yayat Giyatno. "Analisis Perbandingan Tingkat Kesehatan Bank Syariah dan Konvensional Dengan Menggunakan Metode RGEC (Risk Profile, Good Corporate Governance, Earnings, dan Capital)." *Sustainable Competitive Advantage (SCA)* 5.1 (2015).
- Saputra, Hendra, and Andi Afrizal. "Analisis Tingkat Kesehatan Bank Dengan Menggunakan Rasio Camel (Studi Kasus Pada Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk)." *Jurnal Mahasiswa Prodi Manajemen Fakultas Ekonomi* 4.1 (2017).
- Octaviani, Santi, and Nadya Saraswati. "Analisis Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Dengan Metode Risk Profile, Good Corporate Governance, Earnings, Capital." *JAK (Jurnal Akuntansi): Kajian Ilmiah Akuntansi* 5.2 (2018): 138-146.
- Wulandari, Ika. "Perbandingan Penilaian Tingkat Kesehatan Bank dengan Menggunakan Metode RGEC pada Lima Bank yang Masuk Kategori Buku 4 di Indonesia Periode 2016." *Jurnal Riset Akuntansi Mercu Buana* 4.1 (2018): 1-16.
- Hafiz, Ahsan Putra. "Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Syariah Dengan Metode CAMEL dan REGC (Studi Pada Bank BNI Syariah Tahun 2011-2015)." *Iltizam* 2.1 (2018): 66-83.
- Sumadi, Gonan. "Analisis Tingkat Kesehatan Bank Pembangunan Daerah Sumatera Selatan dan Bangka Belitung Menggunakan Metode Camel." *I-Finance: a Research Journal on Islamic Finance* 4.1 (2018): 15-30.
- Septiana, Dwi. "Perbedaan Tingkat Kesehatan Bank Pemerintah Dengan Bank Swasta Nasional Yang Terdaftar Di Bursa Efek Indonesia." *Jurnal Ilmu Manajemen* 6.1 (2019): 1-12.
- Putri, Putu Ania Cahyani, and AA Gede Suarjaya. "Analisis Tingkat Kesehatan Bank Dengan Metode Rgec Pada PT. Bank Tabungan Negara (Persero) Tbk." *E-Jurnal Manajemen Universitas Udayana* 6.7 (2017).

Lestari, Dian. "Perbandingan Indikator Keuangan antara Bank Umum Milik Negara dengan Bank Umum Swasta Nasional di Indonesia." *Jurnal Ekonomi Pembangunan* 12.2 (2014): 92-105.

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

Surat Edaran Bank Indonesia No.13/24/DPNP/2011 Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum

Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No.4/POJK.03/2016 Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum.