

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini menggunakan data sekunder berupa laporan keuangan tahunan Bank Syariah Mandiri, Bank Muamalat Indonesia, BRI Syariah, BNI Syariah dan Bank Mega Syariah. Periode yang telah dipublikasikan pada tahun 2015-2017 yang diperoleh dengan cara mengunduh pada *website* resmi www.ojk.go.id, www.syariahamandiri.co.id, www.bankmuamalat.co.id www.brisyariah.co.id www.bnisyariah.co.id dan www.megasyariah.co.id .

B. Jenis Penelitian dan Sumber Data

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian evaluatif dengan mengevaluasi tingkat kesehatan Bank Umum Syariah pada tahun 2015-2017 berdasarkan PBI No. 13/1/PBI/2011 Tentang

Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum¹. Penelitian secara evaluatif merupakan kegiatan pengumpulan data atau informasi untuk dibandingkan dengan kriteria, kemudian yang diambil kesimpulan.²

2. Sumber Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data yang digunakan adalah data sekunder yaitu catatan tentang adanya suatu peristiwa ataupun catatan-catatan yang jaraknya telah jauh dari sumber asli. Sumber sekunder mencakup dokumen atau rekaman lain yang memberikan bukti mengenai atau tentang sesuatu yang telah terjadi.³

Pendekatan keilmuan yang digunakan pada penelitian ini adalah data panel. Data panel adalah gabungan antara data *cross section* (Bank Umum

¹ Tuti Alawiyah “Analisis Penilaian Tingkat Kesehatan Bank dengan Menggunakan Metode RGEC pada Bank Umum BUMN yang Terdaftar di Bursa Efek Indonesia tahun 2012-2014” Jurnal Pendidikan dan Ekonomi Vol 5 No.2 (2016) hlm 116-117

² Tika, Bambang, Sukidin “Analisis Tingkat Kesukaran dan Daya Beda Pada Soal Ujian Tengah Semester Ganjil Bentuk Pilihan Ganda Mata Pelajaran Ekonomi Kelas X di SMA Negeri 5 Jember Tahun Ajaran 2012-2013” Jurnal Edukasi UNEJ Vol 1 (2014) hlm 40

³ Andi Prastowo, *Memahami Metodo-metode Penelitian*: (Yogyakarta: Ar-Ruzz, 2016) hlm 113-114

Syariah) dan *time series* (periode penelitian). Peneliti menggunakan pendekatan keilmuan data panel karena pada penelitian ini menilai tingkat kesehatan BUS di Indonesia pada periode 2015 sampai 2017.

Dalam pengukuran kesehatan bank menggunakan RGEC, faktor profil risiko yang digunakan adalah risiko kredit dan risiko likuiditas. Karena dari semua jenis risiko yang ada, risiko kredit dan risiko likuiditas yang menggunakan metode penilaian risiko yang berbeda. Selain itu bank tidak memberikan data laporan keuangan yang mencukupi untuk kebutuhan penelitian ini. Dalam penilaian pada faktor GCG peneliti menggunakan data yang telah tersedia pada laporan tahunan masing-masing bank, peneliti tidak melakukan pengolahan data pada faktor GCG.⁴

⁴ Annisa Nashruddin, “Analisis Tingkat Kesehatan Bank Umum Syariah Menggunakan Pendekatan RGEC Periode 2011-2015 (Skripsi UIN “Syarif Hidayatullah Jakarta”, 2017)”

C. Pengumpulan Data dan Analisa Data

1. Metode Pengumpulan Data

Untuk melakukan penelitian keuangan pada bank syariah, sangat diperlukan data yang berfungsi untuk menjadi petunjuk dan diolah dalam melakukan penelitian ini untuk mendapatkan hasil yang berguna bagi penerima informasi. Metode pengumpulan data pada ini adalah dengan penelitian pustaka. Penelitian pustaka adalah metode pengumpulan data dengan mempelajari literatur-literatur yang berkaitan dengan judul dan permasalahan yang dibahas untuk dijadikan sebagai landasan teori.

Selain menggunakan penelitian pustaka, penelitian ini juga menggunakan metode pengumpulan data dengan studi dokumentasi. Dokumentasi merupakan salah satu metode pengumpulan data dengan cara menelaah dan mengkaji dokumen-dokumen yang dipublikasikan perusahaan. Studi dokumentasi dilakukan dengan

menggunakan data sekunder dari website OJK, Bank Syariah Mandiri, Bank Muamalat Indonesia, BRI Syariah, BNI Syariah dan Bank Mega Syariah. Data yang diperoleh dari website tersebut dalam bentuk laporan keuangan BUS, regulasi dari OJK, dan jurnal-jurnal yang berkaitan dengan judul penelitian.

Sumber data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder. Data sekunder adalah jenis data yang telah diolah dan secara tidak langsung dari narasumbernya. Dalam penelitian ini akan menggunakan data laporan keuangan Bank Umum Syariah pada periode 2015-2017 yang telah dipublikasikan oleh masing-masing Bank tersebut. Laporan keuangan atau laporan tahunan (*annual Report*) Bank Umum Syariah diperoleh dari website masing-masing Bank Umum Syariah.

2. Metode Analisa Data

Dalam melakukan riset penelitian keuangan pada Bank Syariah data yang diperlukan adalah dalam

bentuk risiko keuangan yang diperoleh dari Bank Umum Syariah. Metode analisa data digunakan adalah sebagai alat untuk menjawab permasalahan yang ada pada penelitian ini. Metode analisa data yang digunakan adalah metode RGEC. Metode RGEC dalam Peraturan Bank Indonesia Nomor 13/1/PBI/2011 Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum menjelaskan bahwa bank umum 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.⁵ Rasio yang digunakan sebagai variabel indikator penilaian kesehatan sebagai berikut :

a. *Risk Profile* (Profil Risiko)

- 1) Risiko kredit dalam pengukurannya dengan menggunakan *Non Performing Financing*

⁵ Annisa Nashruddin, “Analisis Tingkat Kesehatan Bank Umum Syariah Menggunakan Pendekatan RGEC Periode 2011-2015 (Skripsi UIN “Syarif Hidayatullah Jakarta”, 2017)”

(NPF) merupakan presentase jumlah kredit bermasalah terhadap total kredit yang disalurkan bank. Semakin rendah rasio ini, maka kemungkinan bank mengalami kerugian sangat rendah yang secara otomatis laba akan semakin meningkat.

2) Risiko likuiditas dalam penelitian ini rasio likuiditas di mana semakin tinggi rasio likuiditas, maka kemungkinan bank mengalami kerugian semakin rendah secara otomatis laba akan semakin meningkat. Penilaian risiko likuiditas dengan menggunakan besaran *Financing to Deposit Ratio* (FDR).

b. *Good Corporate Governance*: Penilaian terhadap faktor GCG menggunakan sistem self assessment di mana masing- masing bank menghitung sendiri komponen GCG mereka berdasarkan PBI No.13/PBI/2011 yang terdiri

yaitu aspek penilaian pelaksanaan tugas dan tanggung jawab dewan komisaris, pelaksanaan tugas dan tanggung jawab direksi, kelengkapan dan pelaksanaan tugas komite, penanganan benturan kepentingan, penerapan fungsi kepatuhan bank, penerapan fungsi audit intern, penerapan fungsi audit ekstern, penerapan fungsi manajemen risiko dan pengendalian intern, penyediaan dana kepada pihak terkait dan debitur besar, transparansi kondisi keuangan dan non keuangan bank, laporan pelaksanaan GCG dan laporan internal, rencana strategis bank.

Adapun matriks peringkat faktor GCG adalah sebagai berikut:

- 1) Peringkat 1 : Mencerminkan Manajemen Bank telah melakukan penerapan GCG yang secara umum **Sangat Baik**, tercermin dari

penerapan atas prinsip-prinsip GCG yang sangat memadai dan hanya terdapat kelemahan yang tidak signifikan dan dapat segera dilakukan perbaikan oleh manajemen bank.

- 2) Peringkat 2: Mencerminkan Manajemen Bank telah melakukan penerapan GCG yang secara umum **Baik**, tercermin dari penerapan atas prinsip-prinsip GCG yang memadai dan hanya terdapat kelemahan yang kurang signifikan dan dapat segera dilakukan perbaikan dengan tindakan normal oleh manajemen bank.
- 3) Peringkat 3: Mencerminkan Manajemen Bank telah melakukan penerapan GCG yang secara umum **Cukup Baik**, tercermin dari penerapan atas prinsip-prinsip GCG

yang cukup memadai dan hanya terdapat kelemahan yang cukup signifikan dan memerlukan perhatian yang cukup dari manajemen bank.

- 4) Peringkat 4: Mencerminkan Manajemen Bank telah melakukan penerapan GCG yang secara umum **Kurang Baik**, tercermin dari penerapan atas prinsip-prinsip GCG yang kurang memadai dan hanya terdapat kelemahan yang signifikan dan memerlukan perbaikan yang menyeluruh oleh manajemen bank.
- 5) Peringkat 5: Mencerminkan Manajemen Bank telah melakukan penerapan GCG yang secara umum **tidak baik**, tercermin dari penerapan atas prinsip-prinsip GCG yang tidak memadai dan hanya terdapat

kelemahan yang sangat signifikan dan sulit untuk diperbaiki oleh manajemen bank.

- c. *Earnings* (Rentabilitas) Rasio keuangan penilaian rentabilitas ini menggunakan *Return on Asset* (ROA) adalah rasio yang digunakan mengukur kemampuan bank menghasilkan keuntungan secara relatif dibandingkan dengan total asetnya. Rasio ini mengukur kemampuan perusahaan menghasilkan laba bersih berdasarkan tingkat aset tertentu. Semakin besar ROA, semakin besar pula tingkat keuntungan (laba) yang dicapai bank (positif).
- d. *Capital* (Permodalan) Penetapan peringkat penilaian faktor permodalan Bank secara konsolidasi dilakukan berdasarkan analisis secara komprehensif dan terstruktur terhadap parameter/indikator permodalan tertentu yang dihasilkan dari laporan keuangan Bank secara

konsolidasi dan informasi keuangan lainnya.⁶

Rasio untuk menilai permodalan adalah *Capital Adequacy Ratio* (CAR) adalah rasio yang memperlihatkan seberapa jumlah seluruh aktiva bank yang mengandung unsur risiko (kredit, penyertaan, surat berharga, tagihan pada bank lain) yang ikut dibiayai dari modal sendiri disamping memperoleh dana-dana dari sumber-sumber diluar bank.⁷ Semakin tinggi CAR berarti semakin tinggi modal sendiri untuk mendanai aktiva produktif, semakin rendah biaya dana yang dikeluarkan oleh bank. Semakin rendah biaya dana maka semakin meningkatkan laba bank

Peringkat Komposit Tingkat Kesehatan Bank yang ditetapkan dalam metode ini berdasarkan analisis

⁶ Amir Kusnanto, "Risk Profile, Good Corporate Governance, Earning, Capital (RGEC) Method Sebagai Instrumen Pengukur Tingkat Kesehatan Perbankan Syariah Di Indonesia" *Jurnal Administrasi Bisnis* Vol 6 No. 2 (September 2017) hlm 127-129

⁷ Lukman Dendawijaya, *Manajemen Perbankan* (Jakarta: Ghalia Indonesia, 2000), hlm 122

secara komprehensif dan terstruktur terhadap peringkat setiap faktor : profil risiko, GCG, rentabilitas, dan permodalan dengan memperhatikan materialitas dan signifikansi masing- masing faktor.

Berdasarkan PBI No. 13/1/PBI/2011 Peringkat Komposit dikategorikan sebagai berikut:

1. Peringkat Komposit 1 (PK-1), mencerminkan kondisi Bank yang secara umum sangat sehat, sehingga dinilai sangat mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal.
2. Peringkat Komposit 2 (PK-2), mencerminkan kondisi Bank yang secara umum sehat sehingga dinilai sangat mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya.
3. Peringkat Komposit 3 (PK-3), mencerminkan kondisi Bank yang secara umum cukup sehat, sehingga dinilai sangat mampu menghadapi

pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya.

4. Peringkat Komposit 4 (PK-4), mencerminkan kondisi Bank yang secara umum kurang sehat, sehingga dinilai sangat mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya.
5. Peringkat Komposit 5 (PK-5), mencerminkan kondisi Bank yang secara umum tidak sehat sehingga dinilai sangat mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya.⁸

Dalam PBI No.13/1/PBI/2011 Tentang Penilaian Kesehatan Bank Umum untuk mengukur risiko kredit dapat diketahui dengan mengukur proporsi pembiayaan bermasalah terhadap total pembiayaan menggunakan rasio NPF (*Non Performing Financing*) dan kredit kualitas rendah dengan total

⁸ Amir Kusnanto, "Risk Profile, Good Corporate Governance, Earning, Capital (RGEC) Method Sebagai Instrumen Pengukur Tingkat Kesehatan Perbankan Syariah Di Indonesia" Jurnal Administrasi Bisnis Vol 6 No. 2 (September 2017) hlm 125-127

pembiayaan. Matriks dalam pengukuran NPF adalah sebagai berikut :

Table 3.1
Matriks Pengukuran NPF

Peringkat	Keterangan	Kriteria
1	PK-1	$\leq 7\%$
2	PK-2	7% - $\leq 10\%$
3	PK-3	10% - $\leq 13\%$
4	PK-4	13% - $\leq 16\%$
5	PK-5	$> 16\%$

Sumber : (Lampiran SK DIR BI No. 30/12/KEP/DIR)

Tabel matriks pengukuran NPF diatas menjelaskan tentang pengukuran tingkat kesehatan bank dengan melihat dari rasio NPF bank. Jika tingkat NPF kurang dari 7% maka bank dalam keadaan sangat sehat (PK-1). NPF bank antara 7% sampai dengan kurang dari 10% bank dalam keadaan sehat (PK-2). NPF bank pada posisi 10% sampai dengan kurang dari 13% maka bank dalam keadaan cukup sehat (PK-3). Jika NPF bank dalam posisi 13% sampai kurang dari 16% maka kesehatan bank kurang

sehat (PK-4). Sedangkan jika NPF lebih dari 16% maka bank dalam keadaan tidak sehat (PK-5).⁹

Dalam PBI No13/PBI/2011 tentang penilaian kesehatan Bank Umum untuk mengukur risiko likuiditas dapat diketahui dengan menggunakan rasio FDR (*Financing Deposit Ratio*). Aset likuid primer dan sekunder terhadap pembiayaan jangka pendek.

Tabel 3.2
Matriks Pengukuran FDR

Peringkat	Keterangan	Kriteria
1	PK-1	50% - <75%
2	PK-2	75% - <85%
3	PK-3	85% - <100%
4	PK-4	100% - <120%
5	PK-5	>120%

Sumber : (Lampiran SE BI No. 6/23DNDP)

Tabel matriks pengukuran FDR di atas menjelaskan tentang pengukuran tingkat kesehatan bank dengan melihat dari rasio FDR bank. Di jelaskan bahwa jika FDR berada diantara

⁹ Annisa Nashruddin, “Analisis Tingkat Kesehatan Bank Umum Syariah Menggunakan Pendekatan RGEC Periode 2011-2015 (Skripsi UIN “Syarif Hidayatullah Jakarta”, 2017)”

50% sampai kurang dari 75% maka bank dalam keadaan sangat sehat (PK-1). FDR antara 75% sampai dengan kurang dari 85% maka bank dalam keadaan sehat (PK-2). Jika FDR bank antara 85% sampai dengan kurang dari 100% maka bank dalam posisi cukup sehat (PK-3). FDR bank antara 100% sampai dengan kurang dari 120% bank dalam keadaan kurang sehat (PK-4). Sedangkan jika FDR bank lebih dari 120% maka bank dikatakan tidak sehat¹⁰.

Dalam PBI No 13/PBI/2011 Tentang Penilaian Kesehatan Bank Umum untuk mengukur rentabilitas dapat menggunakan rasio ROA (*Return on Asset*).

Tabel 3.3
Matriks pengukuran ROA

Peringkat	Keterangan	Kriteria
1	PK-1	$\geq 1,45\%$
2	PK-2	1,21% - 1,45%
3	PK-3	0,99% - 1,21%
4	PK-4	0,76% - 0,99%

¹⁰ Annisa Nashruddin, “Analisis Tingkat Kesehatan Bank Umum Syariah Menggunakan Pendekatan RGEC Periode 2011-2015 (Skripsi UIN “Syarif Hidayatullah Jakarta”, 2017)”

5	PK-5	$\leq 0,76\%$
---	------	---------------

Sumber : Surat Edaran Bank Indonesia No.13/ 24/ DPNP tahun 2011

Tabel matriks pengukuran ROA di atas menjelaskan tentang pengukuran tingkat kesehatan bank dilihat dari rasio ROA bank. Dijelaskan jika ROA bank sampai dengan lebih dari 1,45% maka bank dapat dikatakan sangat sehat (PK-1). ROA bank berkisar antara 1,21% sampai dengan kurang dari 1,45% maka bank dikatakan sehat (PK-2). Jika ROA antara 0,99% sampai dengan kurang dari 1,21% maka bank dikatakan cukup sehat (PK-3). Jika ROA antara 0,76% sampai dengan kurang dari 0,99% maka bank dalam keadaan kurang sehat (PK-4). Sedangkan jika ROA bank sampai dengan kurang dari 0,76% maka bank dikatakan tidak sehat (PK-5).¹¹

Untuk mengukur pada permodalan asal dengan menggunakan rasio CAR (*Capital Adequacy Ratio*).

¹¹ Annisa Nashruddin, “Analisis Tingkat Kesehatan Bank Umum Syariah Menggunakan Pendekatan RGEC Periode 2011-2015 (Skripsi UIN “Syarif Hidayatullah Jakarta”, 2017)”

Tabel 3.4
Matriks Pengukuran CAR

Peringkat	Keterangan	Kriteria
1	PK-1	$CAR > 11\%$
2	PK-2	$9,5\% \leq CAR < 11\%$
3	PK-3	$8\% \leq CAR < 9,5\%$
4	PK-4	$6,5\% \leq CAR < 8\%$
5	PK-5	$CAR < 6,5\%$

Sumber : (Lampiran SK DIR BI No 30/12/KEP/DIR)

Tabel matriks pengukuran CAR di atas menjelaskan tentang pengukuran tingkat kesehatan bank dengan melihat dari rasio CAR bank. Bank dapat dikatakan sangat sehat (PK-1) jika CAR lebih dari 11%. Jika CAR diantara 9,5% sampai dengan kurang dari 11% maka bank dalam keadaan sehat (PK-2). Jika CAR bank antara 8% sampai dengan kurang 9,5% maka bank dalam keadaan cukup sehat (PK-3). CAR bank dalam posisi kurang sehat (PK-4) jika CAR antara 6,5% sampai dengan kurang

dari 8%. Sedangkan bank dikatakan tidak sehat (PK-5) jika CAR kurang dari 6,5%.¹²

Sebagai lembaga keuangan yang mengedepankan kepercayaan masyarakat dan peran sebagai lembaga intermediasi, maka bank syariah memerlukan kinerja yang sehat sehingga proses intermediasi dapat berjalan lancar dan tingkat kepercayaan masyarakat meningkat, maka bank harus menunjukkan kinerja yang baik yang tercermin dari laporan keuangan bank. Tingkat kesehatan bank merupakan cerminan berhasil atau tidaknya suatu bank dalam menjalankan kegiatan operasionalnya. Dalam mengetahui tingkat kesehatan bank maka dilakukan penilaian terhadap kesehatan bank tersebut sesuai dengan Peraturan Bank Indonesia (PBI) agar dapat dikategorikan bank sehat, cukup sehat, kurang sehat atau bahkan tidak sehat.¹³

¹² Annisa Nashruddin, "Analisis Tingkat Kesehatan Bank Umum Syariah Menggunakan Pendekatan RGEC Periode 2011-2015 (Skripsi UIN "Syarif Hidayatullah Jakarta", 2017)"

¹³ Amir Kusnanto, "Risk Profile, Good Corporate Governance, Earning, Capital (RGEC) Method Sebagai Instrumen Pengukur Tingkat Kesehatan Perbankan Syariah Di Indonesia" Jurnal Administrasi Bisnis Vol 6 No. 2 (September 2017) hlm 125-127

D. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Tabel 3.5
Variabel Penelitian

Variabel		Konsep	Indikator
Risk Profile	NPF	Menunjukkan seberapa besar risiko pembiayaan yang akan ditanggung oleh pihak bank.	$\frac{\text{Pembiayaan bermasalah}}{\text{Total pembiayaan}} \times 100$
	FDR	Menunjukkan kemampuan bank dalam menyalurkan dana dari pihak ketiga	$\frac{\text{Total pembiayaan}}{\text{Dana pihak ketiga}} \times 100\%$
GCG	-	<ul style="list-style-type: none"> - Penilaian pelaksanaan tugas dan tanggung jawab dewan komisaris - Pelaksanaan tugas dan tanggung jawab di reksi - Kelengkapan dan pelaksanaan tugas komite - Penanganan benturan kepentingan - Penerapan fungsi audit ekstern - Fungsi manajemen risiko sistem pengendalian internal - Penyediaan dana pihak terkait dan debitur besar - Transparansi kondisi 	-

		keuangan dan non keuangan, laporan pelaksanaan GCG dan pelaporan internal - Rencana strategis bank.	
Earning	ROA	Kemampuan perusahaan memenuhi kewajiban jangka panjang atau mengukur kemampuan permodalan perusahaan dalam menanggung seluruh beban utangnya.	$\frac{\text{Laba sebelum pajak}}{\text{Rata – rata total aset}} \times 100\%$
Capital	CAR	Mengukur kecukupan modal guna menutupi kemungkinan kegagalan dalam pemberian pembiayaan	$\frac{\text{Modal}}{\text{AMTR}} \times 100\%$