

ANALISIS TINGKAT KESEHATAN BANK SYARIAH DI INDONESIA 2015-2020

Fitra Rizal¹, Muchtim Humaidi²

^{1,2}Institut Agama Islam Negeri Ponorogo, Indonesia

Email: rizal@iainponorogo.ac.id, muchtim@iainponorogo.ac.id

Abstract: This study aims to determine the soundness level of Islamic Commercial Banks (BUS) in Indonesia using the Risk Based Bank Rating (RBBR) method or better known as the RGEC method, includes the Risk Profile, Earning and Capital BUS in Indonesia 2015-2020. This type of research is a descriptive study with a qualitative approach. The results showed that, the average NPF BUS 2015-2020 ratio was 3.99%, indicating that BUS was in the healthy predicate. The smaller the NPF, the healthier the bank. The average ROA ratio of BUS 2015-2020 is 1.03%, indicating that BUS is in a fairly healthy predicate. The greater the ROA, the healthier the bank. And the average CAR 2015-2020 ratio of 18.73% indicates that BUS is in a very healthy predicate. The bigger the CAR, the healthier the bank. This fact shows that the performance of BUS in Indonesia needs to be improved so that the profit (ROA) is maximized.

Keywords: bank soundness level, RBBR, RGEC, Islamic commercial banks.

Abstrak : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kesehatan Bank Umum Syariah (BUS) di Indonesia dengan metode Risk Based Bank Rating (RBBR) atau yang lebih dikenal sebagai metode RGEC, mencakup Risk Profile, Earning dan Capital BUS di Indonesia 2015-2020. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan Kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, rata-rata rasio NPF BUS 2015-2020 sebesar 3,99 % menunjukkan bahwa BUS dalam predikat Sehat. Semakin kecil NPF maka bank semakin sehat. Rata-rata rasio ROA BUS 2015-2020 sebesar 1,03 % menunjukkan bahwa BUS dalam predikat cukup sehat. Semakin besar ROA maka bank semakin sehat. Dan rata-rata rasio CAR BUS 2015-2020 sebesar 18,73 % menunjukkan bahwa BUS dalam predikat sangat sehat. Semakin besar CAR maka bank semakin sehat. Fakta tersebut menunjukkan bahwa kinerja BUS di Indonesia perlu ditingkatkan agar keuntungan (ROA) yang diperoleh semakin maksimal.

Kata kunci: tingkat kesehatan bank, RBBR, RGEC, bank umum syariah.

PENDAHULUAN

Sistem perbankan di Indonesia menggunakan sistem perbankan ganda yang mengoperasikan dua jenis bisnis bank, yaitu bank syariah dan bank konvensional. (Antonio, 2001). Bank dikenal sebagai lembaga yang berperan sebagai perantara keuangan (*financial intermediary*), yaitu perantara antara pihak yang memiliki kelebihan dana dengan pihak yang membutuhkan dana. Sebagai lembaga mediasi sektor keuangan, bank memiliki peran penting dalam perekonomian (Rizal & Humaidi, 2019). Efisiensi di sektor keuangan akan mempengaruhi pertumbuhan ekonomi. Dengan demikian, semakin baik tingkat mediasi bank dalam pengumpulan dan distribusi dana, maka perekonomian suatu negara juga akan berkembang lebih cepat (Levine, 1997). Hal itu menunjukkan bahwa Perbankan memberikan kontribusi signifikan terhadap kegiatan ekonomi (Ahmed, 2010). Kinerja perbankan yang baik mampu meningkatkan investasi dan memberi manfaat bagi seluruh perekonomian Negara (Rashid & Jabeen, 2016).

Market share perbankan syariah yang sudah menembus 6,01% per Oktober 2019 atau mencapai Rp 513 triliun (Otoritas Jasa Keuangan Republik Indonesia, 2020). Capaian tersebut merupakan yang tertinggi sepanjang sejarah perbankan syariah di Indonesia (Nashrullah, 2020). Pencapaian tersebut harus selalu ditingkatkan karena sebetulnya masih jauh dari target yang ditetapkan. Maka dari itu tingkat kesehatan perbankan syariah harus ditingkatkan agar target market share industri keuangan sebesar 20 % pada tahun 2023 dapat tercapai (Sebayang, 2018). Dari fenomena tersebut menunjukkan bahwa tingkat kesehatan perbankan syariah di Indonesia menarik untuk diteliti.

Kesehatan bank menjadi kepentingan semua pihak (stakeholders) yaitu pemilik bank, manajemen bank, masyarakat sebagai pengguna jasa bank dan pemerintah sebagai regulator. Bank yang sehat adalah bank yang dapat menjalankan fungsi-fungsinya dengan baik seperti dapat menjaga kepercayaan masyarakat, dapat menjalankan fungsi intermediasi, dapat membantu kelancaran lalu lintas pembayaran, serta dapat melaksanakan kebijakan moneter (Irawati, 2016).

Kesehatan bank dinilai sebagai kemampuan suatu bank dalam melakukan kegiatan operasional perbankan secara normal dan mampu memenuhi semua kewajibannya dengan baik, sesuai dengan peraturan yang berlaku. Berkaitan dengan kesehatan bank syariah, Otoritas Keuangan Syariah (OJK) adalah lembaga yang berwenang dalam pengawasan kesehatan bank di Indonesia. Bank diwajibkan melakukan penilaian sendiri (*self assessment*) secara berkala terhadap tingkat kesehatannya dan mengambil langkah-langkah perbaikan secara efektif dengan menggunakan pendekatan risiko atau yang disebut dengan Risk Based Bank Rating (RBBR). Metode RBBR menggunakan penilaian terhadap empat faktor yaitu Risk Profile, Good Corporate Governance, Earning dan Capital (RGEC) (POJK No. 8/POJK.03/2014, 2014; SEOJK No. 10/SEOJK.03/2014, 2014). Metode RGEC inilah yang digunakan bank saat ini untuk melakukan penilaian terhadap tingkat kesehatan bank karena merupakan penyempurnaan dari metode-metode sebelumnya. Dengan pertimbangan ketersediaan data maka dalam penelitian ini hanya menggunakan faktor Risk Profile, Earning dan Capital. Risk Profile diukur dengan

indikator Non Performing Financing (NPF), Earning diukur dengan indikator *Return on Assets* (ROA) dan Capital diukur dengan indikator *Capital Adequacy Ratio* (CAR).

NPF merupakan pembiayaan yang sedang mengalami kemacetan dalam pelunasannya yang terjadi karena faktor yang disengaja ataupun faktor yang tidak disengaja (Rizal & Rofiqo, 2020). NPF merupakan salah satu permasalahan terbesar bagi perbankan karena NPF merupakan penyebab utama kegagalan bank (Greuning & Iqbal, 2008). Semakin kecil NPF maka tingkat kesehatan bank syariah semakin baik. ROA digunakan untuk mengukur kemampuan bank dalam menghasilkan laba pada masa lalu dan dapat untuk memproyeksikan laba pada masa yang akan datang (Hanafi & Halim, 2014). ROA digunakan untuk menilai kinerja bank syariah dalam menghasilkan laba, berdasarkan aset yang berasal dari dana simpanan masyarakat (Rizal, 2016). Semakin besar ROA maka tingkat kesehatan bank syariah semakin baik. CAR merupakan rasio kecukupan modal dan berfungsi untuk mengantisipasi risiko operasional perbankan syariah (Rizal, 2018). CAR merupakan salah satu faktor untuk menilai kinerja perbankan tersebut (Greuning & Iqbal, 2008). Semakin besar CAR maka tingkat kesehatan bank syariah semakin baik. Berdasarkan penjelasan di atas, maka penelitian ini berjudul “Analisis Tingkat Kesehatan Bank Syariah di Indonesia 2015-2020”.

TINJAUAN LITERATUR

Bank Syariah di Indonesia

Bank adalah badan usaha yang menghimpun dana dari masyarakat dalam bentuk simpanan dan menyalurkannya ke masyarakat dalam bentuk kredit dan atau bentuk-bentuk lainnya dalam rangka meningkatkan taraf hidup rakyat banyak (Ismail, 2010). Adapun pengertian bank syariah adalah bank yang beroperasi berdasarkan prinsip syariah dan menurut jenisnya terdiri Bank Umum Syariah dan Pembiayaan Rakyat Syariah (Undang-undang No. 21 Tahun 2008, 2008). Bank syariah beroperasi mengikuti ketentuan-ketentuan syariah Islam, khususnya yang menyangkut tata cara bermuamalat misalnya dengan menjauhi praktik yang mengandung unsur riba dan melakukan kegiatan investasi atas dasar bagi hasil pembiayaan.

Jumlah Bank Syariah di Indonesia dari tahun ketahun mengalami pertumbuhan. Berdasarkan data Statistik Perbankan Syariah 2020, saat ini menunjukkan ada 14 BUS, 2.034 kantor. Sedangkan berdasarkan data Statistik Perbankan Syariah 2015, ada 12 BUS, 1.990 kantor. Dari data tersebut menunjukkan bahwa, secara umum dari tahun 2015 sampai 2020 BUS di Indonesia mengalami pertumbuhan (SPS, 2020).

Laporan keuangan bank adalah laporan keuangan yang menunjukkan kondisi keuangan bank secara keseluruhan. Dari laporan ini dapat diketahui bagaimana kondisi bank yang sesungguhnya, termasuk kekurangan dan keunggulan yang dimiliki. Laporan ini juga menunjukkan kinerja manajemen bank selama satu periode. Keuntungan dengan membaca laporan ini pihak manajemen dapat memperbaiki kekurangan yang ada serta mempertahankan keunggulan yang dimilikinya (Kasmir, 2012). Berikut ini laporan (rasio) keuangan Bank Umum Syariah tahun 2015 -2020.

Tabel 1. Rasio keuangan Bank Umum Syariah 2015 -2020

NO	TAHUN	NPF %	ROA %	CAR %
1	2015	4.84	0.49	15.02
2	2016	4.42	0.63	16.63
3	2017	4.76	0.63	17.91
4	2018	3.26	1.28	20.39
5	2019	3.23	1.73	20.59
6	2020	3.13	1.40	21.64

Sumber: Statistik Perbankan Syariah 2015-2020

Kesehatan Bank Syariah

Otoritas Jasa Keuangan (OJK) mempunyai fungsi menyelenggarakan sistem pengaturan dan pengawasan yang terintegrasi terhadap keseluruhan kegiatan di sektor jasa keuangan. (OJK) bertugas melakukan pengaturan dan pengawasan terhadap kegiatan jasa keuangan di sektor Perbankan, sektor Pasar Modal, dan sektor Industri Keuangan Non-Bank (IKNB). Maka OJK adalah lembaga yang berwenang mengawasi tingkat kesehatan bank di Indonesia (OJK, 2017).

Terdapat beberapa metode yang dapat digunakan dalam penilaian kesehatan bank. Diawali dari Surat Edaran Bank Indonesia (SEBI) No. 30/3/UPPB/1997, penilaian tingkat kesehatan bank dapat diukur dengan metode CAMEL yang merupakan singkatan dari *Capital* (permodalan), *Asset* (Aktiva), *Management* (manajemen), *Earnings* (Rentabilitas), dan *Liquidity* (Likuiditas) (Susanto, 2010).

Selanjutnya Bank Indonesia mengeluarkan Peraturan Bank Indonesia (PBI) No.6/10/PBI/2004 yang merupakan penyempurnaan dari metode sebelumnya dengan menambahkan satu faktor yaitu *Sensitivity to Market Risks* sehingga metode ini disebut dengan istilah CAMELS (PBI No. 6/10/PBI/2004, 2004). Pesatnya perkembangan perbankan nasional membuat Bank Indonesia kembali mengubah cara penilaian tingkat kesehatan bank berdasarkan SEBI No. 13/ 1 /PBI/2011 yang berisi bahwa bank wajib melakukan penilaian tingkat kesehatan bank dengan menggunakan pendekatan risiko (*Risk Based Bank Rating*) (SEBI No. 13/1/PBI/2011, 2011).

Kemudian berdasarkan POJK No 8/POJK.03/2014 dan SEOJK No. 10/SEOJK.03/2014 menjelaskan bahwa BUS dan UUS wajib melakukan penilaian tingkat kesehatan bank dengan menggunakan pendekatan risiko (*Risk Based Bank Rating*). Bank diwajibkan melakukan penilaian sendiri (*self assessment*) secara berkala terhadap tingkat kesehatannya dan mengambil langkah-langkah perbaikan secara efektif dengan menggunakan penilaian terhadap faktor meliputi *risk profile* (profil risiko), *good corporate governance* (GCG), *earnings* (rentabilitas), dan *capital* (permodalan) yang disingkat dengan istilah RGEC. Metode Risk Based Bank Rating (RBBR) atau RGEC inilah yang digunakan bank saat ini untuk melakukan penilaian terhadap tingkat kesehatan bank karena merupakan penyempurnaan dari metode-metode sebelumnya (POJK No. 8/POJK.03/2014, 2014; SEOJK No. 10/SEOJK.03/2014, 2014).

Peraturan tersebut disusun dalam rangka meningkatkan efektivitas penilaian tingkat kesehatan bank untuk menghadapi perubahan kompleksitas usaha dan profil risiko operasional perbankan. Adapun metode yang digunakan dalam menilai tingkat Kesehatan Bank adalah dengan pendekatan berdasarkan risiko (*Risk-based Bank Rating*). Periode penilaian dilakukan paling kurang setiap semester (untuk posisi akhir bulan Juni dan Desember) serta dilakukan pengkinian sewaktu-waktu apabila diperlukan. Bank wajib memelihara dan/atau meningkatkan Tingkat Kesehatan Bank dengan menerapkan prinsip kehati-hatian, prinsip syariah, dan manajemen risiko dalam melaksanakan kegiatan usaha. Peringkat setiap faktor penilaian Tingkat Kesehatan dikategorikan sebagai berikut, peringkat 1; peringkat 2; peringkat 3; peringkat 4; dan peringkat 5 (POJK No. 8/POJK.03/2014, 2014; SEOJK No. 10/SEOJK.03/2014, 2014)

Metode Risk Based Bank Rating

Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No. 8/POJK.03/2014 dan Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan No. 10/SEOJK.03/2014, disebutkan bahwa bank wajib melakukan penilaian tingkat kesehatan bank dengan menggunakan pendekatan risiko (*Risk-Based Bank Rating*) baik secara individual maupun secara konsolidasi. Peraturan tersebut menggantikan metode penilaian yang sebelumnya yaitu metode yang berdasarkan *Capital, Asset, Management, Earnings, Liquidity and Sensitivity to Market Risk* atau yang disebut CAMELS. Metode RBBR menggunakan penilaian terhadap 4 faktor yaitu mencakup *Risk Profile, Good Corporate Governance, Earnings, dan Capital* (RGEC) (POJK No. 8/POJK.03/2014, 2014; SEOJK No. 10/SEOJK.03/2014, 2014). Dalam penelitian ini hanya menggunakan faktor *Risk Profile, Earnings* dan *Capital*. *Risk Profile* diukur dengan indikator *Non Performing Financing* (NPF), *Earning* diukur dengan indikator *Return on Assets* (ROA) dan *Capital* diukur dengan indikator *Capital Adequacy Ratio* (CAR).

Risk Profile (Non Performing Finance)

Non Performing Finance (NPF) adalah rasio yang digunakan untuk menghitung persentase jumlah pembiayaan yang bermasalah yang dihadapi oleh bank. NPF merupakan pembiayaan yang sedang mengalami kemacetan dalam pelunasannya yang terjadi karena faktor yang disengaja ataupun faktor yang tidak disengaja. NPF merupakan salah satu permasalahan terbesar bagi perbankan karena NPF merupakan penyebab utama kegagalan bank (Iqbal & Greuning, 2008). Risiko pembiayaan dapat meningkat jika pihak bank meminjamkan dana kepada nasabah yang tidak tepat. NPF yang tinggi akan menurunkan tingkat kinerja dan operasional bank (Hasan & Bashir, 2005). Maka semakin kecil NPF Bank semakin sehat. NPF diukur dari perbandingan antara pembiayaan bermasalah terhadap total pinjaman. Berikut rumus untuk menghitung NPF :

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

Tabel 2. Matriks Kriteria Penetapan Peringkat NPF

Peringkat	Keterangan	Kriteria
1	Sangat Sehat	$NPF < 2\%$
2	Sehat	$2\% \leq NPF < 5\%$
3	Cukup Sehat	$5\% \leq NPF < 8\%$
4	Kurang Sehat	$8\% \leq NPF < 12\%$
5	Tidak Sehat	$NPF \geq 12\%$

Sumber: SEBI No. 13/ 24/ DPNP/2011

Earning (Return on Asset)

Return on Assets (ROA) merupakan rasio untuk mengukur kemampuan bank menghasilkan laba dengan menggunakan asetnya. ROA menunjukkan kemampuan bank dalam menghasilkan laba dari pengelolaan aset yang dimiliki. ROA digunakan untuk mengukur profitabilitas bank dengan aset yang dananya sebagian besar dari dana simpanan masyarakat. Semakin besar ROA suatu bank, maka semakin besar pula tingkat keuntungan yang dicapai bank tersebut. Dapat dipahami semakin besar ROA suatu bank, maka semakin besar pula tingkat keuntungan yang dicapai dan semakin baik pula posisi bank tersebut dari sisi pengelolaan aset. Dan sebaliknya jika semakin kecil ROA, maka mengindikasikan menurunnya laba karena bank tidak mampu mengelola aset dengan benar. (POJK No. 8/POJK.03/2014, 2014). ROA dihitung berdasarkan perbandingan laba sebelum pajak dan total aktiva dengan rumus sebagai berikut :

$$ROA = \frac{\text{Laba Sebelum Pajak}}{\text{Total Aset}} \times 100\%$$

Tabel 3. Matriks Kriteria Penetapan Peringkat ROA

Peringkat	Keterangan	Kriteria
1	Sangat Sehat	$ROA > 1.5\%$
2	Sehat	$1.25\% < ROA \leq 1.5\%$
3	Cukup Sehat	$0.5\% < ROA \leq 1.25\%$
4	Kurang Sehat	$0\% < ROA \leq 0.5\%$
5	Tidak Sehat	$ROA \leq 0\%$

Sumber: SEBI No. 13/ 24/ DPNP/2011

Capital (Capital Adequacy Ratio)

Capital Adequacy Ratio (CAR) merupakan rasio yang menunjukkan kemampuan bank dalam menyediakan dana untuk keperluan pengembangan usaha dan pelindung risiko kerugian yang diakibatkan oleh kegiatan operasional. Semakin tinggi CAR maka semakin baik kondisi bank tersebut (Iqbal & Greuning, 2008). Jadi CAR digunakan untuk menjaga kemungkinan timbulnya risiko kerugian sebagai akibat pergerakan aktiva bank sebagai *financial intermediary*, sedangkan pergerakan pasiva ke arah aktiva akan menimbulkan berbagai resiko, dan peningkatan peranan aktiva bank sebagai penghasil keuntungan harus dijaga. Besarnya modal

suatu bank akan mempengaruhi tingkat kepercayaan masyarakat terhadap kinerja bank (Sinungan, 2000). Secara umum CAR dapat dipahami sebagai rasio kecukupan modal yang digunakan dalam membiayai operasional perbankan dalam memperoleh laba dan sebagai pelindung ketika terjadi kerugian dan guncangan dari kegiatan operasional perbankan. Standar minimum dalam kecukupan modal bagi bank syariah adalah 8 persen (POJK No. 8/POJK.03/2014, 2014; SEOJK No. 10/SEOJK.03/2014, 2014). CAR diukur dari rasio antara modal bank terhadap akriva tertimbang menurut resiko (ATMR). Berikut rumus untuk menghitung CAR:

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

Tabel 4. Matriks Kriteria Penetapan Peringkat CAR

Peringkat	Keterangan	Kriteria
1	Sangat Sehat	CAR > 12%
2	Sehat	9% ≤ CAR < 12%
3	Cukup Sehat	8% ≤ CAR < 9%
4	Kurang Sehat	6% < CAR < 8%
5	Tidak Sehat	CAR ≤ 6%

Sumber: SEBI No. 13/ 24/ DPNP/2011

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah Penelitian Deskriptif dengan pendekatan Kualitatif. Penelitian deskriptif adalah suatu metode yang bertujuan untuk menggambarkan suatu keadaan perusahaan secara sistematis, actual dan akurat dengan cara mengumpulkan data berdasarkan data yang Nampak dalam perusahaan atau organisasi, dimana fakta tersebut dikumpulkan, diolah, dan dianalisis sehingga selanjutnya dapat diambil suatu kesimpulan dan memberikan saran mengenai perusahaan perbankan yang dianalisis. Sedangkan penelitian kuantitatif adalah suatu proses menemukan pengetahuan yang menggunakan data berupa angka sebagai alat menemukan keterangan mengenai apa yang ingin kita ketahui (Darmawan, 2013).

Sumber Data

Sumber data yang digunakan untuk penelitian ini adalah data sekunder, yakni data yang berasal tidak langsung dari sumbernya tetapi melalui perantara (Martono, 2011). Data sekunder dapat diperoleh dengan cara membaca, mempelajari dan memahami melalui media lain yang bersumber pada literatur dan buku-buku perpustakaan atau data-data dari perusahaan yang berkaitan dengan masalah yang diteliti (Sugiyono, 2014). Data yang digunakan bersumber dari Statistik Perbankan Syariah pada periode 2015-2020 yang dipublikasikan melalui website resmi <http://www.ojk.go.id>.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yang dilakukan dalam dua cara, yaitu: (1) Dokumen-dokumen; Pengumpulan data dengan cara mencatat data yang berhubungan dengan masalah yang akan diteliti dari dokumen-dokumen yang berhubungan dengan bank syariah. Data-data dalam penelitian ini berhubungan dengan objek penelitian yang diperoleh dari website resmi OJK. (2) Penelitian Kepustakaan (*Library Research*); Penelitian ini dilakukan melalui studi kepustakaan atau studi literatur dengan cara mempelajari, meneliti, mengkaji serta menelaah literatur berupa buku-buku (*text book*), peraturan perundang-undangan, majalah, surat kabar, artikel, situs web dan penelitian-penelitian sebelumnya yang memiliki hubungan dengan masalah yang diteliti.

Teknik Analisis Data

Tahapan analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah: (1) Mengumpulkan data-data dari laporan keuangan perusahaan yang berkaitan dengan variable penelitian. (2) Menganalisis Tingkat Kesehatan Bank Umum Syariah dengan metode RBBR (RGEC). (3) Melakukan pemeringkatan masing-masing analisis NPF, ROA, dan CAR. (4) Menetapkan peringkat komposit penilaian kesehatan bank umum syariah dari tahun 2015 hingga tahun 2020. (5) Menarik kesimpulan terhadap tingkat kesehatan bank sesuai dengan standar perhitungan kesehatan bank yang telah ditentukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Tingkat Kesehatan Bank Umum Syariah di Indonesia

Tingkat Kesehatan Bank Umum Syariah Dilihat dari Faktor Risk Profile (Non Performing Finance), perhatikan tabel dibawah ini:

Tabel 5. Data NPF Bank Umum Syariah 2015-2020

No	Tahun	NPF %	Peringkat	Keterangan
1	2015	4.84	2	Sehat
2	2016	4.42	2	Sehat
3	2017	4.76	2	Sehat
4	2018	3.26	2	Sehat
5	2019	3.23	2	Sehat
6	2020	3.13	2	Sehat
Mean		3.99	2	Sehat

Sumber: Statistik Perbankan Syariah 2015-2020

Dari tabel diatas dapat dijelaskan bahwa *Non Performing Financing* (NPF) Bank Umum Syariah selama 6 tahun periode dalam kondisi sehat, artinya bank mampu mengendalikan pembiayaan bermasalah dengan baik. Jika dilihat dari persentase dari tahun 2015-2020 NPF Bank Umum Syariah mengalami fluktuasi akantetapi masih dalam predikat sehat atau masih

dalam dibawah standar yang telah ditetapkan. Rasio rata-rata NPF sebesar 3,99 % menunjukkan bahwa BUS dalam pedikat Sehat. Semakin kecil NPF maka bank semakin sehat.

Tingkat Kesehatan Bank Umum Syariah Dilihat dari Faktor Earning (*Return on Assets*), perhatikan tabel dibawah ini:

Tabel 6. Data ROA Bank Umum Syariah 2015-2020

No	Tahun	ROA %	Peringkat	Keterangan
1	2015	0.49	4	Kurang Sehat
2	2016	0.63	3	Cukup Sehat
3	2017	0.63	3	Cukup Sehat
4	2018	1.28	2	Sehat
5	2019	1.73	1	Sangat Sehat
6	2020	1.40	2	Sehat
Mean		1.03	3	Cukup Sehat

Sumber: Statistik Perbankan Syariah 2015-2020

Rasio *Return on Assets* (ROA) Bank Umum Syariah mengalami kondisi yang cukup baik, pada tahun 2015 memperoleh predikat kurang sehat yaitu sebesar 0,49%. Pada tahun 2016-2019 mengalami peningkatan yang signifikan dari cukup sehat menjadi sangat sehat (dari 0,63% sampai 1.73%). Akantetapi pada tahun 2020 ROA BUS mengalami penurunan menjadi 1.40 %. Secara umum ROA BUS selama periode penelitian dalam predikat cukup sehat. Rasio rata-rata ROA sebesar 1,03 % menunjukkan bahwa BUS dalam pedikat cukup sehat. Semakin besar ROA maka bank semakin sehat.

Tingkat Kesehatan Bank Umum Syariah Dilihat dari Faktor Capital (*Capital Adequacy Ratio*), perhatikan tabel dibawah ini:

Tabel 7. Data CAR Bank Umum Syariah 2015-2020

No	Tahun	CAR %	Peringkat	Keterangan
1	2015	15.02	1	Sangat Sehat
2	2016	16.63	1	Sangat Sehat
3	2017	17.91	1	Sangat Sehat
4	2018	20.39	1	Sangat Sehat
5	2019	20.59	1	Sangat Sehat
6	2020	21.64	1	Sangat Sehat
Mean		18.70	1	Sangat Sehat

Sumber: Statistik Perbankan Syariah 2015-2020

Rasio *Capital Adequacy Ratio* (CAR) Bank Umum Syariah selama 6 tahun periode yaitu 2015-2020 menghasilkan predikat yang sangat sehat, artinya memiliki kemampuan dalam menyediakan dana yang digunakan untuk mengatasi kemungkinan risiko kerugian kerugian

pada periode tersebut (Marlyna & Wirando, 2018). Rasio rata-rata CAR sebesar 18,73 % menunjukkan bahwa BUS dalam predikat sangat sehat, sehingga bank dapat melakukan antisipasi terhadap risiko-risiko yang akan terjadi. Semakin besar CAR maka bank semakin sehat.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis tingkat kesehatan Bank Umum Syariah (BUS) di Indonesia dengan metode Risk Based Bank Rating (RBBR) atau yang lebih dikenal sebagai metode RGEC. mencakup *Risk Profile*, *Earning* dan *Capital*. *Risk Profile* diukur dengan indikator *Non Performing Financing* (NPF), *Earning* diukur dengan indikator *Return on Assets* (ROA) dan *Capital* diukur dengan indikator *Capital Adequacy Ratio* (CAR) BUS di Indonesia 2015-2020. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, rata-rata rasio NPF BUS 2015-2020 sebesar 3,99 % menunjukkan bahwa BUS dalam predikat Sehat. Semakin kecil NPF maka bank semakin sehat. Rata-rata rasio ROA BUS 2015-2020 sebesar 1,03 % menunjukkan bahwa BUS dalam predikat cukup sehat. Semakin besar ROA maka bank semakin sehat. Dan rata-rata rasio CAR BUS 2015-2020 sebesar 18,73 % menunjukkan bahwa BUS dalam predikat sangat sehat. Semakin besar CAR maka bank semakin sehat. Fakta tersebut menunjukkan bahwa kinerja BUS di Indonesia perlu ditingkatkan agar keuntungan (ROA) yang diperoleh semakin maksimal.

REFERENSI

- Antonio., M. S. (2001). *Bank Syariah: Dari Teori ke Praktik*. Gema Insani Press.
- Darmawan, D. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Remaja Rosdakarya.
- Greuning, H. Van, & Iqbal, Z. (2008). *Risk Analysis for Islamic Bank*. The International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank.
- Hanafi, M. M., & Halim, A. (2014). *Analisis Laporan Keuangan*. UPP STIM YKPN.
- Hasan, M. K., & Bashir, A. H. M. (2005). *Determinants of Islamic Banking Profitability*. Edinburgh University Press.
- Iqbal, Z., & Greuning, H. (2008). *Risk Analysis for Islamic Banks*. The World Bank.
- Irawati, J. (2016). Tingkat Kesehatan Bank Berdasarkan Risiko (Risk Based Bank Rating-RBBR). *Perbanas.Id*.
- Ismail. (2010). *Manajemen Perbankan*. Kencana Prenada Media Group.
- Kasmir. (2012). *Manajemen Perbankan*. Rajawali Pers.
- Levine, R. (1997). Financial Development and Economic Growth: Views and Agenda. *Journal of Economic Literature*, 35(2), 688–726.
- Marlyna, D., & Wirando, M. A. (2018). Analisa Tingkat Kesehatan Bank Syariah. *Technobiz: International Journal of Business*, 1(1), 19. <https://doi.org/10.33365/tb.v1i1.202>
- Martono, N. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Rajawali Pers.
- Nashrullah, N. (2020). Perbankan Syariah Hadapi Covid-19, Tantangan dan Solusi. *Republika.Co.Id*.

- OJK. (2017). Tugas dan Fungsi OJK. *Ojk.Go.Id*.
- Otoritas Jasa Keuangan Republik Indonesia. (2020). *Statistik Perbankan Syariah 2011-2020*.
- PBI No. 6/10/PBI/2004. (2004). *Tentang Sistem Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum*.
- POJK No. 8/POJK.03/2014. (2014). *Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum Syariah dan Unit Usaha Syariah*.
- Rashid, A., & Jabeen, S. (2016). Analyzing performance determinants: Conventional versus Islamic Banks in Pakistan. *Borsa Istanbul Review*, 16(2), 92–107.
- Rizal, F. (2016). Pengaruh Capital Adequacy Ratio, Non Performing Finance Dan Operational Efficiency Ratio Terhadap Profitabilitas Bank Pembiayaan Rakyat Syariah. *Muslim Heritage*, 1(1), 179–196. <https://doi.org/10.21154/muslimheritage.v1i1.501>
- Rizal, F. (2018). Faktor Penentu Profitabilitas Bank Umum Syariah di Indonesia (Pasca Peralihan Tugas Pengawasan Perbankan dari BI ke OJK). *El Barka: Journal of Islamic Economic and Business*, 1(1), 53–78. <https://doi.org/10.21154/elbarka.v1i1.1441>
- Rizal, F., & Humaidi, M. (2019). Dampak Makroekonomi terhadap Profitabilitas Perbankan Syariah di Indonesia. *El-Barka: Journal of Islamic Economics and Business*, 2(2), 300–328. <https://doi.org/10.21154/elbarka.v2i2.1800>
- Rizal, F., & Rofiqo, A. (2020). Determinants of Sharia Banking Profitability: Empirical Studies in Indonesia 2011-2020. *El Barka: Journal of Islamic Economic and Business*, 3(1), 137–161. <https://doi.org/10.21154/elbarka.v3i1.2051>
- Sebayang, R. (2018). 2023, BI Targetkan Industri Syariah Capai Market Share 20%. *CNBC Indonesia*.
- SEBI No. 13/1/PBI/2011. (2011). *Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum*.
- SEOJK No. 10/SEOJK.03/2014. (2014). *Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum Syariah dan Unit Usaha Syariah*.
- Sinungan, M. (2000). *Manajemen Dana Bank*. PT Bumi Aksara.
- SPS. (2020). *Statistik Perbankan Syariah Desember 2015-2020*.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & B*. Alfabeta.
- Susanto, B. (2010). *Aspek Hukum Lembaga Keuangan Syariah*. Graha Ilmu.
- Undang-undang No. 21 Tahun 2008. (2008). *Tentang Perbankan Syariah*. In *Lembaran Negara RI Tahun 2008*.