

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Bank merupakan usaha yang kegiatan utamanya mengandalkan kepercayaan nasabah. Kepercayaan tersebut akan dapat terwujud jika bank dapat meningkatkan kinerjanya secara optimal. Bank juga berfungsi sebagai lembaga perantara, namun tujuan utama dari perbankan adalah memperoleh laba seperti perusahaan umumnya. Laba diperoleh dari selisih antara pendapatan dan biaya. Besarnya laba yang diperoleh menggambarkan kinerja keuangan perbankan. Laba bukan saja penting untuk menentukan prestasi perusahaan perbankan, tetapi juga penting sebagai informasi bagi pihak-pihak yang berkepentingan, seperti bagi investor, berguna dalam pengambilan keputusan yang nantinya dapat memaksimalkan jumlah investasinya. Sehingga penting bagi bank untuk senantiasa menjaga kinerjanya untuk memperoleh laba yang tinggi dan berkualitas.

Kualitas laba dipakai sebagai suatu dasar pengambilan keputusan investasi dan memprediksi laba yang akan datang. Kualitas laba yang diharapkan oleh setiap bank dapat meningkatkan kinerja manajemen ke arah produktifitas yang positif, untuk itu perlunya kualitas laba dalam mengukur baik buruknya kinerja bank. Laba berkualitas baik jika laba tersebut adalah indikator yang baik untuk laba masa depan, sedangkan laba yang berkualitas buruk terjadi pada laba yang tidak berkelanjutan (Penman dan Zhang, 2002 dalam Natalia, 2010:88). Rendahnya kualitas laba akan dapat membuat kesalahan pembuatan keputusan para pemakainya seperti investor dan kreditor, sehingga nilai perusahaan akan

berkurang (Siallagan dan Machfoedz, 2006 dalam Sutardisa 2013:4). Jadi, kualitas laba dapat menjadi acuan baik buruknya kinerja perusahaan atau sehat tidaknya perusahaan perbankan tersebut. Untuk mengetahui kualitas laba suatu bank dapat dilihat dari laporan keuangan yang disajikan oleh bank secara periodik (Kasmir, 2007 dalam Sutardisa, 2013:3).

Bank Indonesia telah mengeluarkan kebijakan Penilaian Tingkat Kesehatan Bank, yaitu PBI No. 6/10/2004 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum dengan metode CAMELS yang merupakan penilaian kesehatan bank terhadap 6 faktor yakni *Capital, Asset, Management, Earning, Liquidity* dan *Sensitivity to Market Risk*. Bank Indonesia kembali mengeluarkan kebijakan baru tentang penilaian tingkat kesehatan bank yang dibuat pada tanggal 25 Oktober 2011 dengan mengeluarkan Peraturan Bank Indonesia No.13/PBI/2011. Peraturan baru ini merupakan penyempurnaan dari metode sebelumnya (CAMELS). Metode baru yang ditetapkan oleh Bank Indonesia merupakan metode dengan pendekatan risiko (*Risk Based Bank Rating*). Metode *Risk Based Bank Rating* atau RBBR merupakan metode yang terdiri dari empat faktor penilaian yakni *Risk Profile, Good Corporate Governance (GCG), Earning, dan Capital*.

Perbedaan metode CAMELS dengan RBBR yang paling menonjol terletak pada komponen *Risk Profile*, yang mana penilaian faktor *risk profile* merupakan penilaian terhadap risiko inheren dan kualitas penerapan manajemen risiko dalam aktivitas operasional bank. Tingkat risiko merupakan kesimpulan akhir atas risiko bank setelah dipertimbangkan yang dilakukan melalui penerapan manajemen risiko. Perbedaan tersebut dapat dilihat dari tabel di bawah ini:

Tabel 1.1
Perbedaan Metode CAMELS dan RBBR

Hal	CAMELS	RBBR
Pengukuran	Mengarah pada ukuran-ukuran kinerja perusahaan secara internal.	Lebih mengarah pada manajemen risiko. Berorientasi risiko, proporsionalitas, materialitas, dan signifikansi, serta Komprehensif, dan Terstruktur.
Faktor Penilaian	Terdiri dari 6 faktor penilaian, yaitu: <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Capital</i>, 2. <i>Asset</i>, 3. <i>Management</i>, 4. <i>Earning</i>, 5. <i>Liquidity</i> dan 6. <i>Sensitivity to Market Risk</i>. 	Terdiri dari 4 faktor penilaian, yaitu: <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Risk Profile</i>, 2. <i>Good Corporate Governance</i>, 3. <i>Earnings</i>, dan 4. <i>Capital</i>
Nilai Akhir	Dapat mengetahui nilai akhir (antara peringkat 1 sampai 5), jika sudah mengetahui nilai indikatornya (nilai rasio).	Nilai rasio belum menentukan nilai akhir (Peringkat Komposit). Penilaian tersebut harus melihat bagaimana implementasi manajemen risikonya.

Sumber: ekonomi.kompasiana.com

Sebenarnya penilaian dengan metode CAMELS dan RBBR tidak jauh berbeda. Beberapa komponen CAMELS ditata ulang dan dimasukkan dalam komponen RBBR. *Asset*, *Liquidity*, dan *Sensitivity to Market Risk* termasuk dalam bagian *Risk Profile* dalam metode RBBR. *Earnings* dan *Capital* tetap ada dalam metode RBBR, seolah-olah faktor baru yang muncul dalam metode RBBR adalah *Good Corporate Governance* yang menggantikan *Management* dalam metode CAMELS yaitu manajemen umum. Komponen lain dari *management* dalam metode CAMELS yakni manajemen risiko dan manajemen kepatuan masuk ke

dalam *Risk Profile* dalam metode RBBR sedangkan GCG sebagai komponen yang dinilai tersendiri.

Supangkat, (LPPI, 29 April 2011). Latar belakang munculnya PBI No.13/1/PBI/2011 adalah *global financial reform* atau perbaikan keuangan global sebagai respon atas krisis keuangan global tahun 2008 dimana Indonesia sebagai anggota G-20 melakukan penyempurnaan kerangka RBS (*Risk Based Supervision*) dan penilaian tingkat kesehatan bank dengan peningkatan kewaspadaan dari manajemen risiko yang ada.

Krisis tersebut menyebabkan meroketnya nilai tukar rupiah hingga menembus angka Rp12.650 per dolar AS (US\$1), Bursa Efek Indonesia sempat menyetop perdagangan saham selama dua hari, harga saham merosot hingga di atas 50% yang menyebabkan banyak investor mendadak miskin, serta membuat kondisi perbankan di dalam negeri kocar-kacir. Tiga bank besar BUMN yakni PT Bank Mandiri Tbk., PT Bank BNI Tbk. dan PT Bank Rakyat Indonesia Tbk meminta bantuan likuiditas dari Pemerintah masing-masing Rp5 triliun. Krisis ini juga mengakibatkan kepercayaan masyarakat terhadap bank berkurang bahkan antar sesama bank pun kehilangan kepercayaan. Hal ini dapat terlihat dari macetnya Pasar Uang Antar Bank (PUAB). Bank-bank yang kelebihan likuiditas tidak berani meminjamkan dana mereka ke bank lain karena khawatir tidak bisa dikembalikan. Hal inilah yang menjadi dasar perubahan metode Penilaian Tingkat Kesehatan Bank. Sementara kualitas laba diharapkan dapat memberikan informasi guna mengurangi risiko secara dini dan dapat digunakan dalam pengambilan

keputusan yang efektif, karena kualitas laba dapat mencerminkan profitabilitas jangka panjang.

Menurut PBI No.13/1/PBI/2011 setiap Bank Umum yang ada di Indonesia wajib untuk melakukan penilaian sendiri atas kesehatannya. Namun pada kenyataannya masih banyak bank yang bangkrut dan harus melakukan merger untuk meneruskan kegiatan operasionlanya bahkan dilikuidasi (dihentikan kegiatan opesasionalnya). Berikut ini merupakan data bank yang dilikuidasi dari tahun 2008-2013.

Tabel 1.2
Jumlah Data Bank Yang
Dilikuidasi

Tahun	Jumlah
2008	4
2009	6
2010	10
2011	15
2012	1
2013	9

Sumber : Lps.go.id

Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa kesehatan bank itu sangat penting dalam menghasilkan laba yang tinggi dan berkualitas. Menyadari pentingnya kesehatan bank untuk menilai kinerja perbankan dalam menciptakan laba yang berkualitas umumnya menggunakan beberapa aspek penilaian tingkat kesehatan bank yang dibuat oleh Bank Indonesia. Aspek tersebut ialah menggunakan aspek kualitatif dan kuantitatif. Aspek kuantitatif berupa rasio-rasio

keuangan. Hal ini menunjukkan bahwa rasio keuangan juga dapat digunakan untuk mengetahui tingkat kesehatan bank.

Analisis rasio keuangan memungkinkan manajemen untuk mengidentifikasi perubahan-perubahan angka keuangan yang terjadi pada perusahaan perbankan. Adapun variabel independen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu indikator penilaian Tingkat Kesehatan Bank dengan komponen RBBR yang diproksikan dengan *credit risk*, *interest rate risk (IRR)* dan *liquidity risk* untuk komponen Risk Profile, *return on assets (ROA)* dan *net interest margin (NIM)* untuk komponen Earnings, dan *Capital* dengan diukur menggunakan rasio kecukupan modal yaitu *capital adequacy capital (CAR)*, serta *Good Corporate Governance (GCG)* diperoleh dari nilai komposit *Self Assesment* yang dilakukan oleh bank itu sendiri. Dari penilaian data-data tersebut akhirnya akan diketahui pengaruh rasio indikator tingkat kesehatan bank terhadap kualitas laba.

Penelitian mengenai tingkat kesehatan bank terhadap kualitas laba telah dilakukan oleh beberapa peneliti terdahulu. Variabel dalam penelitian tersebut yaitu, *credit risk* yang diteliti Syahputri (2013) diproksikan dengan NPL menunjukkan terjadi pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan bank diikuti oleh penelitian Sutardisa (2013) yang mengatakan bahwa *credit risk* yang diproksikan dengan NPL berpengaruh signifikan terhadap kualitas laba perbankan. *Interest Rate Risk (IRR)* yang diteliti oleh Sutardisa (2013) mengatakan bahwa IRR berpengaruh signifikan terhadap kualitas laba perbankan. *Liquidity risk* diteliti oleh Syahputri (2013) tidak terdapat pengaruh terhadap kesehatan bank begitu pula penelitian yang dilakukan oleh Sutradisa (2013) tidak

terdapat pengaruh yang signifikan terhadap kualitas laba perbankan. *Return on Assets* (ROA) diteliti oleh Syahputri (2013) terdapat pengaruh yang positif terhadap kesehatan bank diikuti juga dari hasil penelitian Sutardisa (2013) yang menyatakan bahwa ROA berpengaruh signifikan terhadap kualitas laba perbankan. Net Interest Margin (NIM) diteliti oleh Syahputri (2013) menyatakan bahwa NIM tidak berpengaruh terhadap kesehatan bank, sementara Sutardisa (2013) meneliti NIM berpengaruh signifikan terhadap kualitas laba perbankan. *Capital Adequacy Capital* (CAR) diteliti oleh Syahputri (2013) menunjukkan rasio CAR berpengaruh signifikan terhadap kesehatan bank, berbeda dengan Sutardisa (2013) yang menyatakan CAR tidak memiliki pengaruh terhadap kualitas laba perbankan.

Sementara untuk *Good Corporate Governance* (GCG) dalam penelitian Utama (2014) menyatakan bahwa pelaksanaan GCG di lingkungan bank merupakan salah satu faktor Tingkat Kesehatan Bank. GCG berfungsi sebagai sistem yang mengatur dan mengendalikan perusahaan untuk menciptakan nilai tambah (*value added*) dan untuk tetap menjaga kepercayaan semua *stakeholder*. Penerapan prinsip-prinsip GCG akan membawa manfaat bagi perbankan dan juga para pemangku kepentingan (*stakeholders*). Dengan kata lain dalam penilaian GCG harus dapat menggambarkan hubungan bank dengan *stakeholder*, sehingga pelaksanaan GCG itu penting bagi perusahaan perbankan. Penelitian ini didukung juga oleh Rifani (2013), menyatakan bahwa GCG berpengaruh signifikan terhadap kualitas Laba. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Tuwentina dan Wirama (2014) yang menyatakan bahwa GCG tidak berpengaruh

terhadap kualitas laba. Karenanya, untuk GCG masih perlu penelitian lebih lanjut karena hasil yang didapat berbeda.

Dari latar belakang tersebut, maka penelitian ini merupakan pengembangan dari penelitian Sutardisa (2013) yang melakukan penelitian dengan judul “Analisis Tingkat Kesehatan Bank Terhadap Kualitas Laba Pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa Se-Indonesia (2008-2012)” yang menggunakan variabel kualitas laba, NPL, *liquidity risk*, IRR, ROA, NIM, CAR sebagai dasar pengukurannya. Dalam penelitian ini juga menambahkan variabel GCG sebagai dasar pengukurannya karena GCG merupakan salah satu komponen RBBR.

Dari paparan di atas terlihat bahwa kesehatan bank sangat penting untuk melihat kinerja bank dalam memperoleh laba yang berkualitas tinggi sehingga bank dapat meminimalisir risiko-risiko yang akan terjadi di masa yang akan datang sehingga bank dapat meminimalisir risiko untuk terlikuidasi, oleh karena itu penulis tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai **“Analisis Tingkat Kesehatan Bank Terhadap Kualitas Laba Pada Perusahaan Perbankan Yang Terdaftar Di BEI (Pendekatan Komponen *Risk Base Bank Rating*)”**.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan pada latar belakang dan judul studi, maka dapat disusun identifikasi masalah sebagai berikut:

1. Apakah kualitas laba mencerminkan kinerja perusahaan perbankan?
2. Apa sajakah rasio-rasio indikator tingkat kesehatan bank?
3. Apa penyebab digantinya metode penilaian kesehatan bank?

4. Apakah kesehatan bank mencerminkan kualitas laba perusahaan?
5. Apakah *credit risk*, IRR, *liquidity risk*, ROA, NIM, CAR dan GCG secara bersama-sama berpengaruh terhadap kualitas laba?

1.3 Pembatasan Masalah

Agar permasalahan yang diteliti tidak meluas, maka penulis membatasi penulisan hanya pada pengaruh rasio komponen RBBR (*Risk Base Bank Rating*) yang terdiri dari (*credit risk*, IRR, *liquidity risk*, ROA, NIM, CAR, dan GCG) terhadap kualitas laba pada perusahaan perbankan yang terdaftar di BEI periode tahun 2011-2013.

1.4 Rumusan Masalah

Sesuai dengan latar belakang dan pembatasan masalah yang telah dipaparkan sebelumnya, maka masalah dalam penelitian ini dapat dirumuskan: Apakah *credit risk*, IRR, *liquidity risk*, ROA, NIM, CAR, dan GCG secara bersama-sama berpengaruh terhadap kualitas laba?

1.5 Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah yang telah diuraikan di atas, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *credit risk*, IRR, *liquidity risk*, ROA, NIM, CAR, dan GCG secara bersama-sama berpengaruh terhadap kualitas laba.

1.6 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang dapat diperoleh dan diharapkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Penulis

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan dan wawasan yang lebih luas dalam menilai Pengaruh Rasio Tingkat Kesehatan Bank Dengan Menggunakan Metode RBBR (Risk Base Bank Rating) Terhadap Kualitas Laba Pada Perusahaan Perbankan Yang Terdaftar Di BEI.

2. Bagi Universitas Negeri Medan

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah kepustakaan di bidang penelitian mengenai Pengaruh Rasio Tingkat Kesehatan Bank Dengan Menggunakan Metode RBBR (*Risk Base Bank Rating*) Terhadap Kualitas Laba Pada Perusahaan Perbankan Yang Terdaftar Di BEI.

3. Bagi Pihak Lainnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi tambahan dan referensi bagi pembaca.