

**ANALISIS KOMPARATIF TINGKAT KESEHATAN BANK UMUM
SYARIAH DAN BANK UMUM KONVENSIONAL DENGAN METODE
*RISK PROFILE, GOOD CORPORATE GOVERNANCE, EARNING DAN
CAPITAL (RGEC)***

ABSTRAK

Oleh

NAMA : MARWANTO

NPM : 1011031064

No.Tlp : 0897-6160-644

Email : dzi.marwan@gmail.com

Pembimbing I : Fitra Dharma, S.E, M.Si

Pembimbing II : Yuztitya Asmaranti, S.E, M.Si

Kondisi perekonomian Indonesia yang sedang tumbuh pada sektor jasa keuangan perbankan, dari tahun ke tahun terus mengalami perbaikan. Perubahan dalam bidang regulasi salah satunya, perubahan dalam metode penilaian tingkat kesehatan juga mengalami perubahan, dari metode pertama yaitu CAMEL tahun 1991 kemudian berubah tahun 2004 menjadi CAMELS dan berubah lagi tahun 2011 menjadi RGEC. Persaingan antar perbankan juga semakin ketat, hal ini dapat dilihat banyak bertambahnya jumlah bank di Indonesia baik bank konvensional maupun bank syariah.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat kesehatan bank syariah dan bank konvensional tahun 2012-2013. Penilaian perbedaan tingkat kesehatan menggunakan metode terbaru yaitu RGEC yakni faktor profil risiko (*risk profile*), faktor tata kelola perusahaan (*good corporate governance*), faktor rentabilitas (*earnings*), faktor permodalan (*capital*). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu 8 bank syariah dan 18 Bank konvensional dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Teknik analisis statistik menggunakan uji hipotesis *Mann-Whitney test* dengan menggunakan program SPSS versi 21.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari keempat faktor penilai tingkat kesehatan, hanya tiga faktor yang menunjukkan tidak ada perbedaan secara signifikan tingkat kesehatan antara bank syariah dan bank konvensional yaitu faktor *risk profile*, GCG dan *capital*. Sedangkan faktor yang menunjukkan terdapat perbedaan secara signifikan yaitu faktor rentabilitas (*earnings*) hal ini dikarenakan terdapat perbedaan yang signifikan tingkat perolehan laba antara kedua bank.

Kata kunci : Kesehatan bank, *risk profile*, GCG, *earnings*, *capital*.

**COMPARATIVE ANALYSIS OF THE LEVEL OF HEALTH OF ISLAMIC
BANKS AND CONVENTIONAL BANKS WITH METHODS RISK
PROFILE, GOOD CORPORATE GOVERNANCE, EARNINGS AND
CAPITAL (RGEC)**

ABSTRACT

Oleh

NAMA : MARWANTO

NPM : 1011031064

No.Tlp : 0897-6160-644

Email : dzi.marwan@gmail.com

Pembimbing I : Fitra Dharma, S.E, M.Si

Pembimbing II : Yuztitya Asmaranti, S.E, M.Si

Indonesian economic conditions growing in the financial services sector banking, from year to year continues repair. Changes to regulations, one of which, a change in the method of assessment of the level of health is also changing, from the first method, namely CAMEL 1991 later changed in 2004 to CAMELS and changed again in 2011 to RGEC. Competition among banks are also increasingly tight, it can be seen a lot of increase in the number of banks in Indonesia, both conventional banks and Islamic banks.

This study aims to determine the differences in the level of health of Islamic banks and conventional banks 2012-2013. Valuation differences in the level of health using the latest methods RGEC the risk factor profile (risk profile), the factors of corporate governance (GCG), earnings (earnings), the capital factor (capital). The sample used in this study is 8 Islamic banks and 18 conventional banks by using purposive sampling method. Statistical analysis techniques using the Mann-Whitney test hypothesis test using SPSS version 21.

The results showed that of the four factors appraiser health level, only three factors showed no significant differences in health levels between Islamic banks and conventional banks are risk factor profile, corporate governance and capital. While the factors that showed significant differences are of earnings (earnings) this is because there are significant differences in the rate of profit between the two banks.

Keywords: Health banks, risk profile, corporate governance, earnings, capital.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan ekonomi Indonesia pada tahun 2014 mengalami pertumbuhan yang cukup stabil jika dibandingkan dengan tahun-tahun terjadinya krisis keuangan. Sektor jasa keuangan juga sangat penting bagi pertumbuhan ekonomi suatu negara. Laporan yang di keluarkan oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) pada statistik perbankan Indonesia pada bulan mei 2014 menunjukkan perkembangan yang sangat baik sektor perbankan. Perbankan Indonesia juga didukung dengan adanya *dual banking system* yaitu adanya bisnis perbankan konvensional yang sudah lama berkembang dan perbankan syariah yang saat ini beroperasi di Indonesia. Dunia perbankan Indonesia saat ini mengalami pertumbuhan yang baik dengan dibuktikan adanya bank-bank baru yang beroperasi di Indonesia khususnya perbankan syariah. Perbankan syariah secara umum masih mampu mempertahankan kinerja positif yang disertai berjalannya fungsi intermediasi dengan baik dalam pelayanan.

Otoritas Jasa Keuangan (OJK) pada statistik perkembangan perbankan Indonesia tahun 2014 mengalami pertumbuhan yang baik. Pada bulan mei 2014 terdapat 11 Bank Umum Syariah (BUS), 23 Unit Usaha Syariah (UUS), dan 163 Bank Pembiayaan Rakyat Syariah (BPRS) dengan jumlah kantor 2.992 cabang kantor bank syariah. Sedangkan bank konvensional 2014 terdapat 68 bank umum konvensional, 26 bank pembangunan daerah yang beroperasi di Indonesia. Jumlah tersebut sangat besar jika dibandingkan dengan jumlah bank syariah bahkan belum mencapai setengahnya.

Tabel 1.1 Perbandingan Jumlah Bank Umum Syariah dan Konvensional

| Indikator | Bank Umum | |
|----------------|------------------------|-------------------|
| | Bank Umum Konvensional | Bank Umum Syariah |
| Jumlah Bank | 56 Bank | 11 Bank |
| Jumlah Kantor | 17.500 Kantor | 2.992 Kantor |
| Jumlah Pegawai | 215.000 Orang | 27.102 Orang |

Sumber : Statistik Perbankan Indonesia Mei 2014

Penilaian kesehatan bank secara umum telah mengalami perubahan sejak pertama kali diberlakukan pada tahun 1999 yaitu dengan metode CAMEL kemudian diubah menjadi metode CAMELS dan pada tanggal 5 januari 2011 Bank Indonesia menetapkan peraturan baru untuk menilai tingkat kesehatan bank, yaitu peraturan tingkat kesehatan bank dengan metode RGEC (*Risk Profile, Good Corporate Governance, Earnings dan Capital*). Melalui RGEC, Bank Indonesia menginginkan bank mampu mengidentifikasi permasalahan secara lebih dini, melakukan tindak lanjut perbaikan yang sesuai dan lebih cepat, serta menerapkan *Good Corporate Governance* (GCG) dan manajemen risiko yang lebih baik sehingga bank lebih tahan dalam menghadapi krisis (Alfajar, 2014).

Berlakunya peraturan baru dari Bank Indonesia yang resmi di berlakukan tahun 2012 tentang penilaian tingkat kesehatan bank umum konvensional dan bank umum syariah yang meniti beratkan pada RGEC (*Risk Profile, Good Corporate Government, Earning dan Capital*) maka Peneliti berminat untuk meneliti tentang **“Analisis Komparatif Tingkat Kesehatan Bank Umum Syariah dan Bank Umum Konvensional dengan metode *Risk Profile, Good Corporate Governance, Earning dan Capital* (RGEC).**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pada uraian latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah terdapat perbedaan tingkat kesehatan antara bank umum syariah dengan bank umum konvensional pada faktor *Risk Profile*?

2. Apakah terdapat perbedaan tingkat kesehatan antara bank umum syariah dengan bank umum konvensional pada faktor *Good Corporate Governance*?
3. Apakah terdapat perbedaan tingkat kesehatan antara bank umum syariah dengan bank umum konvensional pada faktor *Earnings*?
4. Apakah terdapat perbedaan tingkat kesehatan antara bank umum syariah dengan bank umum konvensional pada faktor *Capital*?

1.3 Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui tingkat kesehatan perbankan syariah dan perbankan konvensional pada faktor *risk profile*.
2. Untuk mengetahui tingkat kesehatan perbankan syariah dan perbankan konvensional pada faktor *Good Corporate Governance* (Manajemen).
3. Untuk mengetahui tingkat kesehatan perbankan syariah dan perbankan konvensional pada faktor Rentabilitas (*Earnings*)
4. Untuk mengetahui tingkat kesehatan perbankan syariah dan perbankan konvensional pada faktor Permodalan (*Capital*)

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

2.1 Pengertian Perbankan dan Bank

Perbankan adalah segala sesuatu yang menyangkut tentang bank, mencakup kelembagaan, kegiatan usaha, serta cara dan proses dalam melaksanakan kegiatan usahanya. Perbankan memiliki kedudukan yang strategis, yakni sebagai penunjang kelancaran sistem pembayaran, pelaksanaan kebijakan moneter dan pencapaian stabilitas sistem keuangan, sehingga diperlukan perbankan yang sehat, transparan dan dapat dipertanggungjawabkan.

1.1.1 Bank Syariah

Pengertian bank syariah adalah bank yang beroperasi dengan tidak bergantung dengan bunga. Dalam definisi lain bank syariah adalah lembaga keuangan/perbankan yang operasional dan produknya di kembangkan berlandaskan syariah Islam (Al-Qur'an dan Hadis). Untuk perbedaanya bank syariah beroperasi berdasarkan asas bagi hasil (*Profit dan loss Sharing*) dalam bentuk *partnership*. Sedangkan bank konvensional berdasarkan kepada bunga. (Iska, 2012).

1.1.2 Bank Konvensional

Bank konvensional adalah bank yang melaksanakan kegiatan usaha secara konvensional yang dalam kegiatannya memberikan jasa dalam lalu lintas pembayaran. Penghimpunan dana maupun dalam rangka penyaluran dananya memberikan dan mengenakan imbalan berupa bunga atau sejumlah imbalan dalam persentase tertentu dari dana untuk suatu periode tertentu. Keuntungan utama dari bisnis perbankan yang berdasarkan prinsip konvensional diperoleh dari selisih bunga simpanan yang diberikan kepada penyimpan dengan bunga pinjaman atau kredit yang disalurkan. Keuntungan dari selisih bunga di bank dikenal dengan istilah *spread based*. (Angraini, 2011).

1.1.3 Perbedaan Bank Syariah dan Bank Konvensional

Hal mendasar yang membedakan bank konvensional dengan bank syaria'ah adalah terletak pada pengembalian dan pembagian keuntungan yang diberikan oleh nasabah kepada bank, dan atau yang diberikan oleh bank kepada nasabah. Hal inilah yang menyebabkan terdapatnya istilah bunga dan bagi hasil. Bagi hasil menurut terminologi asing (inggris) dikenal dengan *profit sharing*. Dalam kamus ekonomi diartikan dengan pembagian laba. Secara defenitif, *profit sharing* diartikan "distribusi beberapa bagian dari laba pada para pegawai di sebuah perusahaan (Muhammad, 2005).

Tabel 2.1

Perbedaan pokok antara bank syariah dan bank konvensional

| No | Bank Syariah | Bank Konvensional |
|----|--|--|
| 1 | Melakukan investasi-investasi yang halal saja | Investasi yang halal dan haram |
| 2 | Berdasarkan prinsip bagi hasil, jual beli, atau sewa. | Memakai perangkat bunga. |
| 3 | Profit dan falah oriented. | Profit oriented. |
| 4 | Hubungan dengan nasabah dalam bentuk hubungan kemitraan | Hubungan dengan nasabah dalam bentuk hubungan debitor-kreditor |
| 5 | Penghimpunan dan penyaluran dana harus sesuai dengan fatwa Dewan Pengawas Syariah. | Tidak terdapat dewan sejenis. |

Sumber: Muhammad Syafi'i Antonio (2005)

2.2 Kesehatan Bank

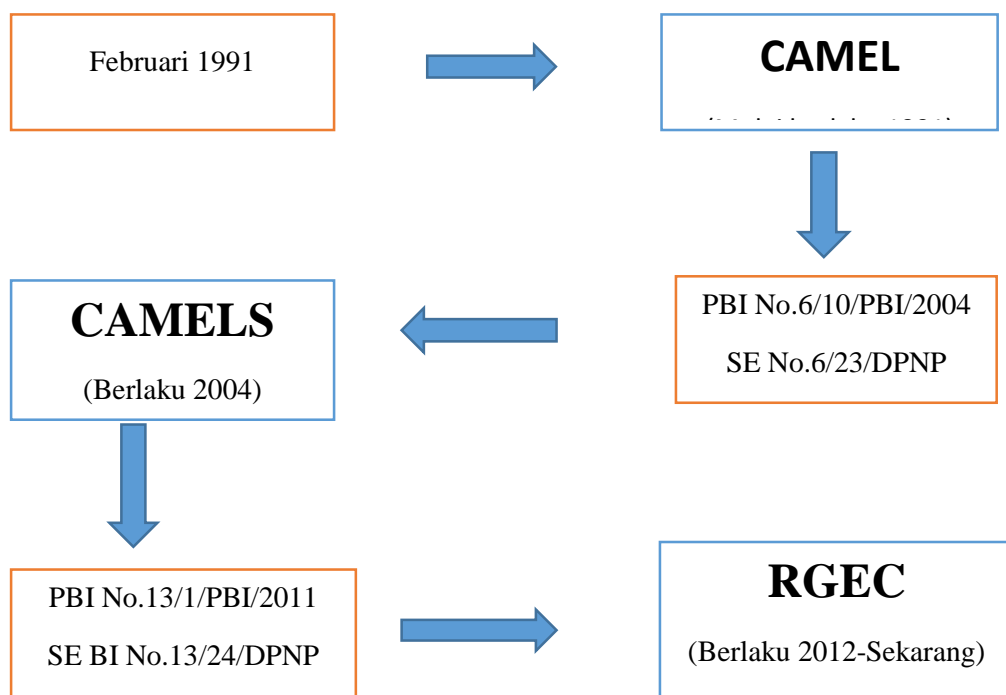
2.2.1 Tinjauan Tentang Kesehatan Bank

Berdasarkan pasal 29 UU No. 7 tahun 1992 sebagaimana telah diubah dengan UU No. 10 tahun 1998 tentang perbankan, bank wajib memelihara tingkat kesehatannya sesuai dengan ketentuan kecukupan modal, kualitas aset, kualitas

manajemen, likuiditas, rentabilitas dan solvabilitas, serta aspek lain yang berkaitan dengan usaha bank dan wajib melakukan kegiatan usaha sesuai dengan prinsip kehati-hatian. Menurut Surat Edaran Bank Indonesia Nomor:13/24/DPNP tahun 2011, penilaian tingkat kesehatan bank merupakan penilaian kualitatif atas berbagai aspek yang berpengaruh terhadap kondisi atau kinerja suatu bank melalui penilaian tingkat kesehatan, *Risk profile, Good Corporate Governance, Earnings, Capital*.

2.2.2 Perkembangan Metode Penilaian Kesehatan Bank

Tabel 2.2 Tentang Perubahan Metode Penilaian Kesehatan Bank



Sumber : Bankirnews.com

2.2.3 Prinsip-Prinsip Umum Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum

Berdasarkan Peraturan Bank Indonesia No.31/1/PBI/2011 dan SE BI No.13/24/DPNP 2011, manajemen bank perlu memperhatikan prinsip-prinsip umum berikut ini sebagai landasan dalam menilai tingkat kesehatan bank.

1. Berorientasi Risiko

Penilaian tingkat kesehatan didasarkan pada Risiko-Risiko Bank dan dampak yang ditimbulkan pada kinerja Bank secara keseluruhan. Hal ini dilakukan dengan cara mengidentifikasi faktor internal maupun eksternal yang dapat meningkatkan risiko atau mempengaruhi kinerja keuangan bank pada saat ini dan di masa yang akan datang. Dengan demikian, bank diharapkan mampu mendeteksi secara lebih dini akar permasalahan bank serta mengambil langkah-langkah pencegahan dan perbaikan secara efektif dan efisien.

2. Proporsionalitas

Penggunaan parameter/indikator dalam tiap faktor penilaian tingkat kesehatan bank dilakukan dengan memperhatikan karakteristik dan kompleksitas usaha bank. Parameter/indikator penilaian tingkat kesehatan bank dalam surat edaran ini merupakan standar minimum yang wajib digunakan dalam menilai tingkat kesehatan bank. Namun demikian, bank dapat menggunakan parameter/indikator tambahan yang sesuai dengan karakteristik dan kompleksitas usahanya dalam menilai tingkat kesehatan bank sehingga dapat mencerminkan kondisi bank dengan lebih baik.

3. Materialitas dan Signifikansi

Bank perlu memperhatikan materialitas atau signifikansi faktor penilaian tingkat kesehatan bank yaitu Profil Risiko, GCG, Rentabilitas, dan Permodalan serta signifikansi parameter/indikator penilaian pada masing-masing faktor dalam menyimpulkan hasil penilaian dan menetapkan peringkat faktor. Penentuan materialitas dan signifikansi tersebut didasarkan pada analisis yang didukung oleh data dan informasi yang memadai mengenai risiko dan kinerja keuangan bank.

4. Komprehensif dan Terstruktur

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.

Analisis harus didukung oleh fakta-fakta pokok dan rasio-rasio yang relevan untuk menunjukkan tingkat, *trend*, dan tingkat permasalahan.

2.2.4 Faktor-faktor Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Metode RGEC

Peraturan Bank Indonesia No. 13/ 1 /PBI/2011 tentang sistem penilaian tingkat kesehatan bank umum, penilaian tingkat kesehatan bank umum mencakup penilaian faktor-faktor sebagai berikut :

1. Profil Risiko

Penilaian terhadap faktor profil risiko sebagaimana dimaksud merupakan penilaian terhadap risiko inheren dan kualitas penerapan manajemen risiko dalam operasional bank yang dilakukan terhadap 8 (delapan) risiko yaitu:

- a. Risiko kredit
- b. Resiko Pasar
- c. Resiko Liquiditas
- d. Resiko Operasional
- e. Resiko Hukum
- f. Resiko Stratejik
- g. Resiko Kepatuhan
- h. Resiko Reputasi

2. *Good Corporate Governance* (GCG)

Penilaian terhadap faktor GCG merupakan penilaian terhadap manajemen bank atas pelaksanaan prinsip-prinsip GCG. Bank wajib melaksanakan prinsip-prinsip GCG dalam setiap kegiatan usahanya pada seluruh tingkatan atau jenjang organisasi termasuk pada saat penyusunan visi, misi, rencana strategis, pelaksanaan kebijakan dan langkah-langkah pengawasan internal. Cakupan penerapan prinsip-prinsip GCG dimaksud menurut SE No. 15/15/DPNP tahun 2013 Bank Indonesia paling kurang harus diwujudkan dalam:

1. pelaksanaan tugas dan tanggung jawab Dewan Komisaris;
2. pelaksanaan tugas dan tanggung jawab Direksi;

3. kelengkapan dan pelaksanaan tugas Komite;
4. penanganan benturan kepentingan;
5. penerapan fungsi kepatuhan;
6. penerapan fungsi audit intern;
7. penerapan fungsi audit ekstern;
8. penerapan manajemen risiko termasuk sistem pengendalian intern;
9. penyediaan dana kepada pihak terkait (*related party*) dan penyediaan dana besar (*large exposures*).
10. Transparansi kondisi keuangan dan non keuangan BUS, laporan pelaksanaan *Good Corporate Governance* serta pelaporan internal.
11. Penanganan benturan kepentingan;

3. Rentabilitas (*Earning*)

Penilaian terhadap faktor rentabilitas meliputi penilaian terhadap komponen-komponen : (Kasmir, 2007)

- a. Pencapaian *return on assets* (ROA), *return on equity* (ROE), *net interest margin* (NIM), dan tingkat efisiensi bank;
- b. Perkembangan laba operasional, diversifikasi pendapatan, penerapan prinsip akuntansi dalam pengakuan pendapatan dan biaya, dan prospek laba operasional.

Penilaian faktor rentabilitas meliputi evaluasi terhadap kinerja rentabilitas, sumber-sumber rentabilitas, kesinambungan (*sustainability*) rentabilitas, dan manajemen rentabilitas. Penilaian dilakukan dengan mempertimbangkan tingkat, *trend*, struktur, stabilitas rentabilitas bank.

4. Permodalan (*Capital*)

Penilaian terhadap faktor permodalan meliputi penilaian terhadap komponen-komponen sebagai berikut:

- a. Kecukupan, komposisi, dan proyeksi (*trend* kedepan) permodalan serta kemampuan permodalan bank dalam mengcover aset bermasalah;

- b. Kemampuan bank memelihara kebutuhan penambahan modal yang berasal dari keuntungan, rencana permodalan bank untuk mendukung pertumbuhan usaha, akses kepada sumber permodalan, dan kinerja keuangan pemegang saham untuk meningkatkan permodalan bank.

2.2.5 Menetapkan Bobot Peringkat Komposit

Menurut Rini Rachmaningsih (2009) yang mengacu pada pedoman Kodifikasi Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum Peraturan Bank Indonesia, penetapan peringkat komposit dilakukan dengan melakukan pembobotan atas penilaian peringkat faktor *risk profile*, *Good corporate governance*, *Earnings* dan *capital* terhadap resiko dilakukan dengan memberikan nilai pada peringkat komponen dan bobot berpedoman pada kriteria berikut:

| Bobot peringkat komponen: | Bobot peringkat komposit: | |
|---------------------------|-------------------------------|-------|
| Peringkat 1 = nilai 5 | Peringkat 5 nilai 1 = >90-100 | : 100 |
| Peringkat 2 = nilai 4 | Peringkat 4 nilai 2 = 74-90 | : 80 |
| Peringkat 3 = nilai 3 | Peringkat 3 nilai 3 = 55-74 | : 60 |
| Peringkat 4 = nilai 2 | Peringkat 2 nilai 4 = 35-54 | : 40 |
| Peringkat 5 = nilai 1 | Peringkat 1 nilai 5 = <35 | : 20 |

2.2.6 Peringkat Kesehatan Bank

Predikat Tingkat kesehatan Bank disesuaikan dengan ketentuan dalam Surat Edaran Bank Indonesia No. 13/24/DPNP sebagai berikut :

1. Untuk predikat Tingkat Kesehatan “Sehat” dipersamakan dengan Peringkat Komposit 1 (PK-1) atau Peringkat Komposit 2 (PK-2);
2. Untuk predikat Tingkat Kesehatan “Cukup Sehat” dipersamakan dengan Peringkat Komposit 3 (PK-3);
3. Untuk predikat Tingkat Kesehatan “Kurang Sehat” dipersamakan dengan Peringkat Komposit 4 (PK-4);

4. Untuk predikat Tingkat Kesehatan “Tidak Sehat” dipersamakan dengan Peringkat Komposit 5 (PK-5)

2.3 Penelitian Terdahulu

Terdapat beberapa penelitian terdahulu tentang analisis tingkat kesehatan bank syariah dan bank konvensional dengan berbagai metode, Sebagai berikut:

AlFajar, (2014) Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana kinerja keuangan bank syariah dan non devisa dengan menggunakan metode penilaian *Risk Profile, Good corporate governance, Earnings* dan *Capital (RGEC)*.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kinerja bank syariah devisa yang dibandingkan dengan kinerja bank syariah non devisa. Dalam menganalisis kinerja bank syariah, Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data tahunan yang diambil dari berbagai sumber. Penelitian ini menggunakan metode analisis statistik *Mann-Whitney* dengan menggunakan program computer SPSS versi 17. Kesimpulan dari hasil penelitian ini diketahui bahwa ada perbedaan tingkat kesehatan bank syariah devisa dan bank syariah non devisa dilihat dari variabel *earnings* karena signifikan. Sedangkan dilihat dari variabel *risk profil, good corporate governance*, dan *capital* tidak terdapat perbedaan karena tidak signifikan.

Permana (2011) meneliti tentang Analisis Tingkat Kesehatan Bank Berdasarkan Metode CAMELS dan Metode RGEC, Hasil dari penelitian tersebut adalah Metode CAMELS sebenarnya telah memberikan gambaran tingkat kesehatan bank yang efektif akan tetapi metode CAMELS tidak memberikan suatu kesimpulan yang mengarahkan ke satu penilaian. Antar faktor memberikan penilaian yang sifatnya bisa berbeda. Sedangkan metode RGEC lebih menekankan akan pentingnya kualitas manajemen. Manajemen yang berkualitas tentunya akan mengangkat faktor pendapatan dan juga faktor permodalan secara langsung maupun tidak langsung.

2.4 Pengembangan Hipotesis

2.4.1 Perbedaan tingkat kesehatan bank diukur dengan faktor *Risk Profile*

Profile resiko merupakan penilaian terhadap resiko inheren manajemen dan penerapan manajemen resiko dalam operasional bank Mariana, (2012). Penerapan manajemen resiko merupakan penilaian terhadap tata kelola resiko, kerangka manajemen resiko, proses manajemen resiko, dan sistem pengendalian resiko. Terdapat delapan resiko yang dinilai dalam melakukan penilaian terhadap tingkat kesehatan bank, yaitu resiko kredit, pasar, operasional, likuiditas, hukum, kepatuhan, stratejik, dan resiko reputasi yang kesemuanya telah mewakili tingkat resiko suatu bank. Melihat pada penelitian sebelumnya penelitian Putri, (2012) faktor *Risk Profile* memiliki perbedaan tingkat kesehatan disebabkan bank besar memiliki tingkat profil resiko yang lebih rendah dari pada bank kecil. Penelitian Mariana, (2012) tingkat kesehatan pada bank konvensional dan bank syariah terdapat beberapa perbedaan pada risiko kredit, karena di dalam bank syariah pembiayaan harus sesuai dengan syariah islam. Pada *profile resiko* bank umum syariah juga terdapat penambahan dua pengukuran resiko yaitu resiko imbal hasil dan resiko investasi. Dengan ini peneliti menghipotesiskan bahwa:

H1 : Terdapat perbedaan tingkat kesehatan antara bank umum syariah dengan bank umum konvensional pada faktor *Risk Profile*.

2.4.2 Perbedaan tingkat kesehatan bank diukur dengan faktor Manajemen (*Good Corporate Governance*)

Faktor GCG merupakan faktor penilaian kualitas manajemen bank atas pelaksanaan prinsip-prinsip *Good Corporate Governance*. Dengan berlandaskan pada 5 prinsip dasar GCG yaitu: transparansi, akuntabilitas, tanggungjawab, independensi dan kewajaran. Maka diharapkan bisa menjadi pendeteksi awal dalam lemahnya penerapan GCG di dalam perusahaan dengan menilia 11 penilaian dalam manajemen perusahaan. Pada penelitian Permana, (2011) kualitas manajemen yang baik tentunya dapat di ukur dengan baik dengan penerapan GCG manajemen resiko di bank. Pada penelitian Putri, (2012) penerapan GCG memiliki perbedaan, hal ini disebabkan bank kecil memiliki peringkat GCG yang tinggi dibandingka dengan bank besar. Menurut data statistik perbankan syariah

tahun 2014 yang di keluarkan oleh bank Indonesia, bank umum syariah memiliki pangsa pasar (*market share*) yang masih rendah di bandingkan dengan bank umum konvensional. Maka dengan ini peneliti menghipotesiskan bahwa:

H2 : Terdapat perbedaan tingkat kesehatan antara bank umum syariah dengan bank umum konvensional pada faktor *Good Corporate Governance*.

2.4.3 Perbedaan tingkat kesehatan bank diukur dengan faktor (*Earnings*)

Faktor Rentabilitas bertujuan untuk menganalisis atau mengukur tingkat efisiensi usaha dan profitabilitas yang dicapai oleh bank pada periode tertentu. Salah satu rasio yang digunakan yaitu *Retur On Asset* (ROA), Semakin besar rasio ROA suatu bank, maka semakin besar pula tingkat keuntungan yang dicapai bank tersebut dan semakin baik pula posisi bank tersebut dari segi penggunaan aset. Perolehan laba suatu bank menentukan baik atau tidaknya tingkat rentabilitas suatu bank, makin tinggi perolehan laba suatu bank makin baik pula faktor rentabilitas. Penelitian Putri, (2012) dalam penelitiannya, bahwa ada perbedaan tingkat rentabilitas antara bank kecil dan bank besar terjadi perbedaan. Bank umum syariah dan bank umum konvensional juga terdapat beberapa perbedaan dalam hal kegiatan operasional, karena bank syariah berprinsip pada syariat islam. Maka dengan ini peneliti menghipotesiskan bahwa:

H3 : Terdapat perbedaan tingkat kesehatan antara bank umum syariah dengan bank umum konvensional dengan faktor rentabilitas *Earnings*.

2.4.4 Perbedaan tingkat kesehatan bank diukur dengan faktor (*Capital*)

Faktor permodalan merupakan evaluasi terhadap kecukupan permodalan dan kecukupan pengelolaan permodalan. Dalam peraturan bank Indonesia No.15/12 tahun 2013 bank wajib menyediakan modal wajib minimum sesuai dengan profil resiko. Selain itu bank juga wajib membentuk tambahan modal penyangga yang presentasinya telah di atur di peraturan bank Indonesia. maka dengan ini peneliti menghipotesiskan bahwa:

H4 : Terdapat perbedaan tingkat kesehatan antara bank umum syariah dengan bank umum konvensional dengan faktor permodalan (*Capital*).

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Penelitian dan Definisi Operasional Variabel

Dalam penelitian ini digunakan variabel:

3.1.1 Variabel dependen

Variabel dependen yaitu variabel yang nilainya dipengaruhi oleh variabel independen. Dalam penelitian ini variabel dependen yang digunakan adalah: *Risk Profile*, *Good Corporate Governance*, *Earnings* dan *Capital* (RGEC).

A. Operasional Variabel

1. *Risk Profile*

Penilaian tingkat kesehatan manajemen resiko pada bank umum mengacu pada Surat Edaran Bank Indonesia No.13/24 DPNP, setiap bank harus melakukan *self assessment* profile resiko baik. Sehingga peneliti mengambil nilai profile resiko dari laporan tahunan bank yang dipublikasikan oleh masing-masing bank.

Tabel: 3.1 Matrik Penetapan Tingkat Resiko

| Resiko Inheren | Kualitas Penerapan Manajemen Resiko | | | | |
|------------------|-------------------------------------|--------------|------|----------|----------------|
| | Stong | Satisfactory | Fair | Marginal | Unsatisfactory |
| Low | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 |
| Low to Moderate | 1 | 2 | 2 | 3 | 4 |
| Moderate | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 |
| Moderate to High | 2 | 3 | 3 | 4 | 5 |
| High | 3 | 3 | 4 | 5 | 5 |

Sumber : Lampiran Surat Edaran BI No.13/24/DPNP 2011

2. *Good Corporate Governance* (Manajemen)

Penetapan peringkat faktor *Good Corporate Governance* dilakukan berdasarkan analisis atas beberapa faktor yaitu:

1. Pelaksanaan prinsip-prinsip GCG bank

2. Kecukupan tata kelola (*Governance*) atas struktur, proses dan hasil penerapan *Good Corporate Governance*

3. Informasi *Good Corporate Governance*

Peneliti nilai *good corporate governance* di ambil dari laporan tahunan yang di publikasikan masing-masing bank. Berlandaskan Surat Edaran Bank Indonesia No.13/24 DPNP, setiap bank umum harus menilai sendiri tingkat kesehatan bank.

3. Rentabilitas (*Earnings*)

Penilaian faktor Rentabilitas yang menjadi fokus adalah :

- a. Kinerja rentabilitas
- b. Sumber-sumber rentabilitas
- c. Kestinambungan (*Sustainability*)

4. Permodalan (*Capital*)

Parameter/Indikator dalam menilai permodalan (*Capital*) adalah:

- a. Kecukupan modal bank dengan mencakup:
 - Tingkat, *Trend*, dan komposisi modal bank
 - Rasio KPMM dengan memperhitungkan rasio kredit, pasar, operasional.
 - Kecukupan modal bank dikaitkan dengan profil resiko
- b. Pengelolaan modal bank

3.4 Pengujian Hipotesis

a. *Independent Sampel T-Test*

Independent T-Test adalah uji komparatif atau uji beda untuk mengetahui adakah perbedaan mean atau rerata yang bermakna antara 2 kelompok bebas yang berskala data interval/rasio. Asumsi yang harus dipenuhi pada independen t test antara lain:

1. Skala data interval/rasio.
2. Kelompok data saling bebas atau tidak berpasangan.
3. Data per kelompok berdistribusi normal.

4. Data per kelompok tidak terdapat outlier.
5. Varians antar kelompok sama atau homogen.

b. Uji *Mann-Whitney Test*

Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik statistik yaitu uji *Mann-Whitney Test* dapat digunakan untuk menguji apakah dua grup independen berasal dari populasi yang berbeda. Uji ini digunakan karena data independen yang digunakan dalam penelitian ini hanya ada 2. Indikator untuk *Mann-whitney test* menurut Ghozali (2001) ditentukan dengan:

- a. *Asymp. Sig* lebih besar atau sama dengan dari 0.05 ($Sig.> 0.05$) atau Z hitung lebih besar atau sama dengan Z tabel atau Ho ditolak.
- b. *Asympg. Sig* lebih kecil dari 0.05 ($Sig.< 0.05$) atau Z hitung lebih kecil dari Z tabel atau Ho diterima.

BAB IV

ANALISIS HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Sampel dan Pemilihan Sampel

Sampel dalam penelitian ini diambil dari populasi seluruh perusahaan bank umum yang terdaftar di Bank Indonesia dan Bursa Efek Indonesia tahun 2012-2013.

Dalam penelitian ini penulis mengambil sampel dengan beberapa kriteria yaitu bank mempublikasikan laporan keuangan tahunan dan bank menyajikan laporan *Self Assesment* pada faktor *risk profile* dan *Good Corporate Governance* di dalam laporan keuangan tahunan. Hasil pengambilan sampel dalam penelitian ini disajikan pada tabel berikut ini.

Tabel 4.1

Data Sampel Penelitian

| No | Kriteria | Bank Umum Syariah | Bank Umum Konvensional |
|----|---|-------------------|------------------------|
| 1. | Jumlah bank umum yang terdaftar di Bank Indonesia | 11 Bank | 56 Bank |
| 2. | Bank Yang tidak menyajikan laporan <i>Self Assesment</i> Faktor Risiko dan GCG di dalam laporan tahunan | 3 Bank | 38 Bank |
| 3. | Bank umum yang menyajikan laporan <i>Self Assesment</i> Faktor Risiko dan GCG di dalam laporan tahunan | 8 Bank | 18 Bank |

Sumber : Data diolah

4.2 Analisis Deskriptif

Analisis statistik deskriptif bertujuan untuk mengetahui perbandingan nilai peringkat modus, minimum, maksimum dan standar mediasi dari faktor- faktor penilaian tingkat kesehatan bank umum syariah dan bank umum konvensional di Indonesia. Berikut hasil analisis deskriptif faktor-faktor penilaian bank umum, yaitu faktor *risk profile*, *Good corporate governance*, *Earnings* dan *capital*:

| No | | N | Modus | Std. Deviation | Minimum | Maximum |
|----|--------------------------------|----|---------|----------------|---------|---------|
| 1 | Risk Profile Bank Syariah | 16 | 40.0000 | 6.83130 | 20.00 | 40.00 |
| | Risk Profile Bank Konvensional | 36 | 20.0000 | 11.97882 | 20.00 | 60.00 |
| 2 | GCG Bank Syariah | 16 | 40.0000 | 10.24695 | 20.00 | 40.00 |
| | GCG Bank Konvensional | 36 | 40.0000 | 12.07122 | 20.00 | 60.00 |
| 3 | Earnings Bank Syariah | 16 | 20.0000 | 19.32184 | 20.00 | 80.00 |
| | Earnings Bank Konvensional | 36 | 20.0000 | 10.49565 | 20.00 | 60.00 |
| 4 | Capital Bank Syariah | 16 | 20.0000 | 8.06226 | 20.00 | 40.00 |
| | Capital Bank Konvensional | 36 | 20.0000 | 8.52086 | 20.00 | 40.00 |

Sumber : Data diolah

4.3. Uji Normalitas Data

Pengujian normalitas data dilakukan dengan menggunakan *One Sample Kormogorov-Smirnov Test* pada SPSS 21 dengan tingkat signifikansi 0,05 atau 5%. Uji normalitas data untuk mengetahui apakah data penelitian data normal atau tidak normal. Hasil uji normalitas faktor *risk profile*, *Good corporate governance*, *Earnings* dan *Capital* (RGEC) bank umum syariah dan bank umum konvensional ditunjukkan pada tabel 4.4 dibawah ini:

Tabel : Uji Normalitas data faktor tingkat kesehatan bank syariah dan konvensional

| One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|----------------|--------------|-------------------|---------------------------|-------------------|--------------|-------------------|--------------|-------------------|
| | | Risk Profile | | Good Corporate Governance | | Earnings | | Capital | |
| | | Bank Syariah | Bank Konvensional | Bank Syariah | Bank Konvensional | Bank Syariah | Bank Konvensional | Bank Syariah | Bank Konvensional |
| N | | 16 | 36 | 16 | 36 | 16 | 36 | 16 | 35 |
| Normal Parameters ^{a,b} | Mean | 37.5000 | 32.2222 | 31.2500 | 40.0000 | 26.1111 | 23.7500 | 24.5714 | 27.2727 |
| | Std. Deviation | 6.83130 | 11.97882 | 10.24695 | 19.32184 | 10.49565 | 8.06226 | 8.52086 | 7.35612 |
| Most Extreme Differences | Absolute | .518 | .297 | .366 | .225 | .442 | .492 | .476 | .530 |
| | Positive | .357 | .291 | .301 | .225 | .442 | .492 | .476 | .530 |
| | Negative | -.518 | -.297 | -.366 | -.162 | -.280 | -.321 | -.296 | -.379 |
| Kolmogorov-Smirnov Z | | 2.071 | 1.785 | 1.464 | 1.964 | .899 | 2.652 | 1.966 | 2.814 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | | .000 | .002 | .028 | .001 | .004 | .000 | .001 | .000 |
| a. Test distribution is Not Normal. | | | | | | | | | |
| b. Calculated from data. | | | | | | | | | |

Sumber : Data diolah SPSS 21

4.3 Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis dilakukan untuk menguji dan memberikan bukti yang meyakinkan terhadap hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini. Pengujian hipotesis menggunakan alat uji hipotesis *Mann-Whitney test* dengan dua sampel independen. Indikator untuk *Mann-Whitney test* menurut Ghazali (2001) ditentukan dengan:

- Asymp. Sig* lebih besar atau sama dengan dari 0.05 (*Sig.*> 0.05) atau Z hitung lebih besar atau sama dengan Z tabel atau H_0 ditolak.
- Asympg. Sig* lebih kecil dari 0.05 (*Sig.*< 0.05) atau Z hitung lebih kecil dari Z tabel atau H_0 diterima.

Berikut ini uji hipotesis keempat faktor tingkat kesehatan bank umum yaitu *Risk Profile*, *Good Corporate Governance*, *earnings* dan *capital* bank umum syariah dan bank umum konvensional dengan alat uji hipotesis *Mann-Withney test*:

Tabel: 4.9 Kesimpulan hasil uji hipotesis *Mann-Withney test*

| No | Variabel | Nilai Z Hitung | Nilai Signifikan | Kesimpulan |
|----|--------------|----------------|------------------|---|
| 1 | Risk Profile | 0,069 | 0,05 | Tidak ada perbedaan tingkat kesehatan antara bank syariah dan konvensional pada faktor Risk Profile |
| 2 | GCG | 0,322 | 0,05 | Tidak ada perbedaan tingkat kesehatan antara bank syariah dan konvensional pada faktor GCG |
| 3 | Earnings | 0,023 | 0,05 | Terdapat perbedaan tingkat kesehatan antara bank syariah dan konvensional pada faktor Earnings |
| 4 | Capital | 0,374 | 0,05 | Tidak ada perbedaan tingkat kesehatan antara bank syariah dan konvensional pada faktor Capital |

Sumber : Data diolah SPSS versi 21

1.4 Pembahasan Hasil Uji Hipotesis

Berdasarkan hasil uji hipotesis non parametrik *mann-witney test* yang dikarenakan data dua sampel tidak saling berhubungan (*independent*). Pada uji hipotesisi pertama yaitu tingkat perbedaan kesehatan bank umum syariah dan bank umum konvensional pada faktor *risk profile* di dapat nilai Z hitung 0,069 lebih besar dari nilai signifikan 0,05 dengan demikian maka hipotesis pertama tidak didukung. Dari delapan resiko yang di nilai resiko kredit, resiko pasar, resiko likuiditas, resiko hukum, resiko kepatuhan, resiko stratejik, resiko operasional antara bank syariah dan bank konvensional tidak memiliki perbedaan. Hal ini dikarenakan

aktivitas bisnis bank syariah dengan bank konvensional tidak berbeda jauh, ini mengakibatkan tingkat resiko bank juga tidak memiliki perbedaan signifikan. Penerapan manajemen resiko pada bank umum syariah dan bank umum konvensional juga tidak memiliki perbedaan yang signifikan. Menurut Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan No 10/SEOJK.03/2014, hal yang mendasar mengapa tidak ada perbedaan yang signifikan karena di pengaruhi bank syariah mengadopsi sistem manajemen risiko bank konvensional yang disesuaikan dengan karakteristik perbankan syariah. Hal ini bisa dilihat dalam *executif summary draft* dengan jelas bahwa kerangka manajemen resiko lembaga keuangan syariah mengacu pada *Basel Accord II* yang telah lama di terapkan di bank konvensional.

Pada uji hipotesis kedua tentang tingkat perbedaan kesehatan bank syariah dan bank konvensional pada faktor *good corporate governance* didapat nilai Z hitung 0,322 lebih besar dari pada nilai 0,05 dengan demikian hipotesis kedua juga tidak didukung. Berlandaskan pada lima prinsip penerapan GCG pada perusahaan perbankan yaitu transparansi, akuntabilitas, tanggungjawab, independensi dan kewajaran, mengakibatkan antara bank umum syariah dan bank konvensional tidak memiliki perbedaan signifikan. Perbedaan pangsa pasar (*market share*) yang terjadi pada bank umum syariah dan bank umum konvensional juga tidak menjadi perbedaan signifikan pada uji hipotesis. Menurut Surat Edaran Bank Indonesia No. 15/15/DPNP 2013 penerapan lima prinsip dasar bank syariah dan bank konvensional juga menilai tingkat kesehatan dengan meliputi 11 faktor penilaian GCG sehingga tidak ada beda antara keduanya.

Uji hipotesis ke tiga pada faktor rentabilitas (*Earnings*) tingkat kesehatan bank syariah dan bank konvensional dengan *mann-witney test* di dapat nilai Z hitung 0,023 lebih kecil dari pada nilai signifikan 0,05 dengan demikian hipotesis ketiga didukung. Hal ini dikarenakan perbedaan tingkat perolehan laba antara bank umum syariah dan bank umum konvensional yang berbeda. Mengukur tingkat efisiensi usaha dan profitabilitas yang dicapai oleh bank syariah dan bank konvensional pada periode tertentu telah dibuktikan bahwa ada perbedaan antara keduanya. Semakin besar tingkat keuntungan yang dicapai bank semakin baik

pula tingkat kesehatan bank pada faktor *earnings* dan dari segi penggunaan aset. Pada penelitian Putri (2012) ada perbedaan tingkat kesehatan pada faktor *earnings* pada bank kecil dan bank besar telah dibuktikan pada penelitian perbedaan kesehatan bank syariah dan bank konvensional. Faktor yang juga mempengaruhi kenapa perolehan laba bank konvensional cenderung lebih besar, karena perbedaan jumlah nasabah dan kemudahan dalam memperoleh dana dari *stakhorder* dan kemudahan memberikan kredit kepada nasabah. Hal ini dipengaruhi karena faktor belum teredukasinya masyarakat dalam memahami perbankan syariah secara keseluruhan, diprediksi bank syariah lima sampai 10 tahun kedepan akan terus berkembang sehingga bisa mengimbangi perbankan konvensional dalam upaya memberikan pelayanan jasa keuangan yang ada di Indonesia bahkan didunia.

Tingkat kesehatan bank syariah dan konvensional pada faktor permodalan, setelah di uji dengan *mann-withney test* didapat hasil bahwa nilai Z hitung 0,374 lebih besar dari pada nilai signifikan 0,05, dengan demikian hipotesis keempat tidak didukung. Tidak adanya perbedaan tingkat kesehatan bank hal ini disebabkan kemampuan bank dalam penyediaan modal minimum yang di tetapkan oleh bank Indonesia kepada seluruh bank umum baik syariah maupun konvensional yang mempengaruhi tingkat kesehatan bank. Menurut Peraturan Bank Indonesia No. 15/12/PBI/ 1013 adanya kewajiban penyediaan modal minimum menurut resiko masing-masing bank yang telah ditentukan oleh bank Indonesia tidak menjadi perbedaan yang signifikan pada faktor permodalan.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Analisis tingkat kesehatan bank umum syariah dan bank umum konvensional yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia (BEI) dan Bank Indonesia (BI) tahun 2012-2013 di ukur dengan metode *Risk profil*, *Good corporate governance*, *earnings* dan *Capital* dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat kesehatan bank syariah dan bank konvensional pada faktor *risk profile* tahun 2012-2013 terbukti tidak ada perbedaan yang signifikan.
2. Tingkat kesehatan bank syariah dan bank konvensional pada faktor *Good corporate governance* tahun 2012-2013 terbukti tidak ada perbedaan yang signifikan.
3. Tingkat kesehatan bank syariah dan bank konvensional pada faktor Rentabilitas (*Earnings*) tahun 2012-2013 terbukti ada perbedaan yang signifikan.
4. Tingkat kesehatan bank syariah dan bank konvensional pada faktor *capital* tahun 2012-2013 terbukti tidak ada perbedaan yang signifikan.

5.2 Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan menambah periode tahun penelitian sesuai dengan tahun pergantian.
2. Diharapkan peneliti selanjutnya bisa menghitung seluruh faktor penilaian tingkat kesehatan bank, bukan hanya melihat dari hasil *self assesment* masing-masing bank.
3. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambah rasio keuangan untuk mengukur faktor tingkat kesehatan bank.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfajar, Muhammad Rasyad. 2014. *Analisis kinerja keuangan bank syariah devisa dan bank syariah non devisa dengan metode RGEC*. Jurnal mahasiswa UIN Sunan Kalijaga.
- Angraini 2011. *Analisi perbedaan kinerja keuangan bank syariah dan bank konvensional*. FEB. Universitas Hasanudin.
- Antonio, Muhammad Syafi'i. 2005. *Bank Syariah: Dari Teori Ke Praktik*. Jakarta: Gema Insani Press.
- Arifani, Rizky. 2013. *Pengaruh Good Corporate Governance Terhadap Kinerja Keuangan Perusahaan (Studi Pada Perusahaan Yang Tercatat di Bursa Efek Indonesia)*. Dalam *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FEB*.
- Ascarya. 2005. *Mencari Solusi Rendahnya Pembiayaan Bagi Hasil di Perbankan Syariah Di Indonesia*. Jakarta: Bank Indonesia.
- Ghozali, Imam. 2001. *Analisis Multivariate Dengan Program SPSS*. Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Indriantoro, Nur dan Bambang Supomo. 2002. *Metodologi Penelitian Bisnis Untuk Akuntansi dan Manajemen*. Yogyakarta: BPFE-Yogyakarta.
- Iska, Syukri. 2012. *Sistem Perbankan Syariah di Indonesia Dalam Perspektif Fiqih Ekonomi*. Yogyakarta: Fajar Media Press.
- Kasmir. 2007. *Dasar-dasar perbankan*. Depok. PT Rajawali
- Laksmiana, Yusak. 2009. *Tanya Jawab: Cara Mudah Mendapatkan Pembiayaan Di Bank Syariah*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Mariana, Deasy. 2012. *Analisis kinerja keuangan perbankan syariah dan konvensional*. Jurnal Ilmiah Universitas Bina Nusantara.
- Muhammad. 2005. *Manajemen Bank Syariah*. Yogyakarta: UPP AMP YKPN.
- Patrawijaya, Ryan. 2009. *Perhitungan Bagi Hasil dan Perlakuan Akuntansi*. Jur Ilmiah.
- _____, Bank Indonesia. 2014. *Booklet Perbankan Indonesia Edisi Mei*. Jakarta
- _____, Bank Indonesia. 2014. *Statistik Perbankan Syariah Januari 2014*. Jakarta: Bank Indonesia.

- _____, Ikatan Akuntan Indonesia. 2002. *Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan Nomor 59 tentang Akuntansi Perbankan Syariah*. Jakarta: IAI.
- _____, Peraturan Bank Indonesia Nomor.13/1/2011 “*Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum*”.
- _____, Peraturan Bank Indonesia Nomor.13/1/PBI/2011 Pasal 7 Tentang “*Mekanisme Penilaian Kesehatan Bank Secara Individual*”
- _____, Peraturan Bank Indonesia Nomor.13/1/PBI/2011 Pasal 2 Ayat 1. “*Tentang Ketentuan Umum Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum*”
- _____, Peraturan Bank Indonesia No.15/12 tahun 2013. *Tentang penyediaan modal minimum pada bank umum*.2013.
- _____, Surat Edaran Bank Indonesia No.13/24/DPNP Tanggal 25 Oktober 2011. *Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum*.
- _____, Surat Edaran Bank Indonesia No. 15/15/DPNP. *Tentang penerapan good corporate governance pada bank umum*. 2013
- _____, Surat Edaran Bank Indonesia No. 6/10/PBI/2004. *Tentang penilaian tingkat kesehatan dengan metode CAMELS*. 2004.
- Permana, Bayu Aji. 2011. “*Analisis Tingkat Kesehatan Bank Berdasarkan Metode CAMELS dan Metode RGEC*”. Universitas Negeri Surabaya.
- Putri, I Dewa Ayu Diah Esti.2012. *Analisis Perbedaan Tingkat Kesehatan Bank Berdasarkan RGEC pada Perusahaan Perbankan Besar dan Kecil*. FEB. Universitas Udayana.
- Rini Rachmaningsih. (2009). *Penilaian Tingkat Kesehatan Bank pada PT. Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk Periode 2007-2008*. Skripsi Sarjana Ekonomi. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Ulya, Nadia Iffatul.2014. *Analisis perbandingan tingkat kesehatan bank syariah dan bank konvensional berdasarkan risk profile, GCG, Earnings dan capital*. Universitas Sunan Kalijaga. Jogjakarta.
- Wahyudi, Muhammad. 2005. “*Analisis Perbandingan Kinerja Keuangan Bank Syariah Menggunakan Pendekatan Laba Rugi dan Nilai Tambah*,” Skripsi. Universitas Negeri Semarang, 2005.
- Widyaningrum, Hening Asih Dkk.2013. *Analisis tingkat kesehatan bank*

*menggunakan metode Risk Based Bank Rating (RBBR).*Jurnal Universit Brawijaya.

Winiharto, Teguh Eko. 2004. *Memahami Bagi Hasil Simpanan Di Bank Syariah.*

Zarkasyi, M. W. 2008. *Good Corporate Governance Pada Badan Usaha Manufaktur, Perbankan, dan Jasa Keuangan Lainnya.* Bandung: Alfabeta.

Referensi Website:

Analisis Kesehatan Bank: Camels vs RGEC

<http://blog.pasca.gunadarma.ac.id/2012/04/29/analisis-kesehatan-bank-camels-vs-rgec/> Diakses pada 1 agustus 2014.

Mann-Withney U Test dengan SPSS

<http://statistikian.blogspot.com/2014/04/mann-whitney-u-test-dengan-spss.html> Diakses pada 16 Agustus 2014.

Pengertian Bank Konvensional

<http://safriblog.wordpress.com/2013/03/11/pengertian-bank/> Diakses pada 12 agustus 2014.

Penilaian Kesehatan Bank Umum : CAMELS dan RGEC

<http://noormutia.blogspot.com/2014/04/blk5.html> Diakses pada 12 agustus 2014.

Penilaian Kesehatan Bank RGEC (*Risk Profile, Good Corporate Governance, Earnings dan Capital*)

<http://pustakauntuksemua.blogspot.com/2013/06/penilaian-kesehatan-bank-rgec.html> Diakses pada 1 Agustus 2014.

Penilaian kesehatan bank umum dan bank umum syariah

<http://muthiyagabrielamalawat.blogspot.com/2012/04/penilaian-tingkat-kesehatan-bank-umum.html> Diakses pada 1 agustus 2014.

Perkembangan penilaian tingkat kesehatan bank.

<http://bankirnews.com/penilaian-tingkat-kesehatan-bank.html> Diakses 12 agustus 2014

Otoritas Jasa Keuangan. <http://www.ojk.go.id/Files/regulasi/perbankan>. Di akses tanggal 10 september 2014.

Bursa Efek Indonesia. <http://www.idx.co.id/>. Diakses 10 september 2014.