

ANALISIS PERBANDINGAN TINGKAT KESEHATAN BANK SYARIAH DAN KONVENSIONAL DENGAN MENGGUNAKAN METODE RGEC (*RISK PROFILE, GOOD CORPORATE GOVERNANCE, EARNINGS, DAN CAPITAL*)

Oleh:

Bella Puspita Sugari, Bambang Sunarko, Yayat Giyatno

E-mail: bellapuspita92@gmail.com

Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jenderal Soedirman

ABSTRACT

Banking sector faced a challenging economic circumstances change. External economic shocks (subprime mortgages) is the most instability during 2008. This study purpose to determine differences in bank rating performance between islamic banks and conventional banks listed on the Otoritas Jasa Keuangan (OJK) in 2012 and 2014. Bank rating performances is an assessment of the factors RGEC which is risk profile, good corporate governance, earnings, and capital. Sample of this analysis are 70 banks of 83 banks using purposive sampling method. Mann-Whitney test as a analysis technique in this research. The result of this research show that there is not difference between islamic banks rating performance and conventional banks. The founding of this research are significantly influence to risk profile and good corporate governance meanwhile capital and earnings are not. More various proxy and longer time period will provide better results in future research.

Keywords : *Bank Rating Performance, Risk, GCG, Earnings, Capital.*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Bank adalah Lembaga Keuangan yang kegiatan utamanya adalah menghimpun dana dari masyarakat dan menyalurkan kembali dana tersebut ke masyarakat serta memberikan jasa bank lainnya (Kasmir, 2012). Jenis bank jika dilihat dari segi atau caranya dalam menentukan harga baik harga jual maupun harga beli terbagi dalam dua kelompok, yaitu bank syariah dan bank konvensional. (Kasmir, 2012).

Dengan adanya perbedaan tersebut, bank konvensional dan bank syariah bersaing untuk menjadi pilihan masyarakat. Bank konvensional sudah lebih dahulu beroperasi di Indonesia dan ini menjadi salah satu tantangan bagi bank syariah untuk lebih memperluas jaringan sehingga masyarakat bisa lebih mengenal dan tertarik menjadi nasabah bank syariah. Oleh karena itu bank syariah berusaha semaksimal mungkin untuk dapat mencapai target tersebut.

Bank syariah yang pertama kali didirikan di Indonesia pada tahun 1992 adalah Bank Muamalat Indonesia (BMI). Walaupun perkembangan perbankan syariah di Indonesia sedikit terlambat bila dibandingkan dengan negara- negara muslim lainnya seperti Mesir yang sukses mendirikan bank syariahnya pada tahun 1963 dengan nama *Mith Ghamr Local*

Saving Bank atau bahkan di wilayah Eropa seperti *The Islamic Bank International of Denmark* yang berdiri pada tahun 1983. Perbankan syariah di Indonesia akan terus berkembang. Bila pada tahun 1992-1998 hanya ada satu unit bank syariah, maka pada bulan Januari 2015, jumlah Bank Umum Syariah (BUS) di Indonesia telah bertambah menjadi 12 unit, dan Unit Usaha Syariah (UUS) berjumlah 22 unit. Sementara itu, jumlah Bank Pembiayaan Rakyat Syariah (BPRS) hingga Januari 2015 bertambah menjadi 162 unit (Statistik Perbankan Indonesia, Januari 2015).

Outlook Perbankan Syariah 2013 mencatat bahwa penghimpunan dana masyarakat meningkat $\pm 32\%$ yang sebagian besar (58,39%) terhimpun dalam Deposito. Sedangkan dari sisi penyaluran dana meningkat $\pm 40\%$ menjadi Rp135,58 triliun dimana piutang Murabahah paling mendominasi dengan portofolio sebesar 59,71%. Pencapaian ini merupakan prestasi yang membanggakan bagi perbankan syariah di Indonesia, karena dalam waktu yang singkat perbankan syariah mampu berkembang sangat pesat (Outlook Perbankan Syariah 2013).

Dengan adanya perkembangan sektor perbankan yang sangat pesat, hal ini mendorong pihak perbankan untuk lebih meningkatkan tingkat kesehatan perbankan menjadi lebih baik sehingga potensi krisis perbankan dapat dihindari. Krisis 1998 memberi pelajaran berharga bahwa inovasi dalam produk, jasa, dan aktivitas perbankan yang tidak diimbangi dengan penerapan manajemen risiko yang memadai dapat menimbulkan berbagai permasalahan mendasar pada bank maupun terhadap sistem keuangan secara keseluruhan. Pengalaman dari krisis 1998 dan tuntutan persaingan dunia perbankan telah mendorong Bank Indonesia untuk menciptakan suatu sistem pengawasan kesehatan dan kebijakan perbankan yang efektif.

Sektor perbankan memiliki pangsa yang dominan dalam sistem keuangan. Oleh sebab itu, kegagalan di sektor ini dapat menimbulkan ketidakstabilan keuangan dan mengganggu perekonomian (www.bi.go.id, diakses pada 13 April 2015). Kinerja perbankan yang buruk dapat menular antar bank dan dapat mengakibatkan kegagalan sistem ekonomi secara keseluruhan atau yang dikenal sebagai krisis ekonomi. Karenanya, memprediksi kegagalan finansial bank merupakan hal penting karena dapat mencegah atau mengurangi efek negatif yang timbul dan mempengaruhi sistem ekonomi (Boyacioglu, *et al.*, 2008).

Sebagai otoritas moneter, perbankan dan sistem pembayaran, tugas utama Bank Indonesia tidak saja menjaga stabilitas moneter, namun juga stabilitas sistem keuangan (perbankan dan sistem pembayaran). Keberhasilan Bank Indonesia dalam menjaga stabilitas moneter tanpa diikuti oleh stabilitas sistem keuangan, tidak akan banyak artinya dalam mendukung pertumbuhan ekonomi yang berkelanjutan. Bank Indonesia memiliki peran vital dalam menciptakan kinerja lembaga keuangan yang sehat, khususnya perbankan. Penciptaan kinerja lembaga perbankan seperti itu dilakukan melalui mekanisme pengawasan dan regulasi. Untuk mencegah terjadinya kegagalan sektor perbankan, sistem pengawasan dan kebijakan perbankan yang efektif haruslah ditegakkan. Selain itu, disiplin pasar melalui kewenangan dalam pengawasan dan pembuat kebijakan serta penegakan hukum harus dijalankan (www.bi.go.id, diakses pada 9 Februari 2015).

Bank Indonesia telah melakukan beberapa kali perubahan pada metode penilaian kesehatan bank. Pada 1999, Bank Indonesia menggunakan metode CAMEL yang merupakan singkatan dari *Capital, Assets, Management, Earning*, dan *Liquidity*. Setelah diterapkan selama beberapa waktu, metode tersebut dianggap kurang dapat menilai kemampuan bank terhadap risiko eksternal, maka pada 2004 Bank Indonesia melalui Peraturan Bank Indonesia Nomor 6/10/PBI/2004 mengubah metode yang digunakan untuk menilai kesehatan bank menjadi CAMELS. Metode tersebut menambahkan satu elemen lagi yaitu sensitivitas terhadap risiko pasar (*Sensitivity to market risk*).

Setelah tujuh tahun peraturan mengenai CAMELS diberlakukan, Bank Indonesia melalui Peraturan Bank Indonesia No. 13/1/PBI/2011 menerapkan kebijakan baru mengenai penilaian tingkat kesehatan bank umum. Bank Indonesia mengganti CAMELS *rating system* menjadi *Risk Based Bank Rating* yang lebih berorientasi pada risiko dan penerapan *good corporate governance*, namun tetap tidak mengacuhkan kedua faktor lainnya yaitu rentabilitas dan kecukupan modal yang secara efektif dilaksanakan sejak tanggal 1 Januari 2012. Latar belakang Bank Indonesia mengeluarkan peraturan tersebut adalah karena adanya perubahan kompleksitas usaha dan profil risiko, penerapan pengawasan secara konsolidasi, serta perubahan pendekatan penilaian kondisi bank yang diterapkan secara internasional telah mempengaruhi pendekatan penilaian tingkat kesehatan bank.

Faktor-faktor penilaian tingkat kesehatan bank dengan menggunakan *Risk Based Bank Rating* atau lebih dikenal dengan RGEC yang terdiri dari profil risiko (*risk profile*), *good corporate governance*, rentabilitas (*earning*), dan permodalan (*capital*). Profil risiko menilai risiko inheren dan kualitas penerapan manajemen risiko dalam aktivitas operasional bank. Terdapat delapan jenis risiko yang dinilai, yaitu risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas, risiko operasional, risiko hukum, risiko strategis, risiko kepatuhan, dan risiko reputasi. Faktor *Good corporate governance* menilai kualitas manajemen bank atas pelaksanaan prinsip-prinsip GCG yang telah ditetapkan oleh Bank Indonesia. Faktor rentabilitas menilai kemampuan bank dalam menghasilkan laba dalam satu periode. Faktor permodalan merupakan evaluasi kecukupan permodalan dan kecukupan pengelolaan permodalan (Peraturan Bank Indonesia No. 13/1/PBI/2011).

Pada prinsipnya tingkat kesehatan, pengelolaan bank, dan kelangsungan usaha bank merupakan tanggung jawab sepenuhnya dari pihak manajemen bank. Oleh karena itu, bank wajib memelihara dan memperbaiki tingkat kesehatannya dengan menerapkan prinsip kehati-hatian dan manajemen risiko dalam melaksanakan kegiatan usahanya termasuk melakukan penilaian sendiri (*self assessment*) secara berkala terhadap tingkat kesehatannya dan mengambil langkah-langkah perbaikan secara efektif. Di pihak lain, Bank Indonesia mengevaluasi, menilai tingkat kesehatan bank, dan melakukan tindakan pengawasan yang diperlukan dalam rangka menjaga stabilitas sistem keuangan (Surat Edaran Bank Indonesia No. 13/24/DPNP).

Kinerja dan kesehatan sebuah bank dapat diukur melalui laporan keuangan yang diterbitkan setiap akhir periode, berupa gambaran posisi keuangan, perkembangan usaha (laporan laba rugi) dan besar risiko yang nantinya diinformasikan kepada pihak luar bank (bank sentral, masyarakat umum, dan investor) (Handayani, 2005).

Teori *signalling* digunakan sebagai teori utama dalam penelitian ini yang menyatakan bahwa manajemen secara alami akan tertarik untuk mengirimkan sinyal ke pasar (Healy dan Palepu, 2001). Perbankan paling menguntungkan akan menyediakan informasi secara lengkap dan lebih baik untuk pasar (Bini, *et. al.*, 2011). Salah satu cara pasar dalam memahami sinyal yang dikeluarkan oleh perbankan adalah dengan menggunakan komponen RGEC untuk menilai kinerja perbankan selama satu periode sehingga dapat dikategorikan sehat atau tidak, berdasarkan nilai yang diperoleh dari rating tersebut. Kemudian dapat diambil langkah-langkah perbaikan untuk mengurangi risiko dan menghindari gagalnya bank tersebut bahkan lebih jauh dapat mencegah terjadinya krisis keuangan dalam sistem perekonomian Indonesia.

Penelitian terkait dengan tingkat kesehatan bank menggunakan metode RGEC diantaranya dilakukan oleh Putri (2013) mengemukakan bahwa untuk variabel profil risiko dan GCG menunjukkan adanya perbedaan antara bank besar dan bank kecil. Sedangkan

variabel rentabilitas dan permodalan tidak menunjukkan perbedaan antara bank besar dan bank kecil.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Ulya (2014) menghasilkan kesimpulan bahwa untuk variabel profil risiko, rentabilitas, dan permodalan menunjukkan tidak adanya perbedaan antara bank konvensional dan syariah. Sedangkan untuk variabel GCG menunjukkan adanya perbedaan antara bank konvensional dan syariah.

Furqon (2012) memberi hasil penelitian bahwa untuk variabel risiko likuiditas, rentabilitas dan capital menunjukkan adanya perbedaan antara bank syariah devisa dan non devisa. Sebaliknya, variabel risiko kredit menunjukkan tidak ada perbedaan antara bank syariah devisa dan non devisa.

Berdasarkan latar belakang masalah dan hasil dari beberapa penelitian terdahulu, penulis menarik kesimpulan bahwa penilaian tingkat kesehatan bank dengan metode RGEC setelah dikeluarkannya Peraturan Bank Indonesia No. 13/1/PBI/2011 merupakan faktor yang penting yang perlu diperhatikan oleh perbankan, regulator maupun *stakeholder* secara keseluruhan termasuk masyarakat untuk menjaga stabilitas sektor perbankan. Beberapa penelitian menggunakan objek dan hasil yang berbeda. Sehingga dari hal tersebut, penulis melakukan studi untuk menganalisis perbedaan tingkat kesehatan antara bank konvensional dan syariah dengan menggunakan metode RGEC. Pemilihan sampel pada bank konvensional dan syariah disebabkan karena industri perbankan syariah di Indonesia mengalami perkembangan positif terutama Bank Umum Syariah (BUS) dan secara tidak langsung industri perbankan syariah akan bersaing dengan perbankan konvensional yang terlebih dahulu beroperasi di Indonesia. Dengan demikian penelitian mengenai penilaian tingkat kesehatan bank menggunakan metode RGEC ini penulis anggap penting untuk diteliti.

Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang dipaparkan, maka peneliti mengidentifikasi masalah sebagai berikut :

1. Apakah terdapat perbedaan signifikan dalam analisis tingkat kesehatan bank syariah dan bank konvensional dinilai dengan metode RGEC?
2. Apakah terdapat perbedaan signifikan *risk profile* bank syariah dan bank konvensional?
3. Apakah terdapat perbedaan signifikan *GCG* bank syariah dan bank konvensional?
4. Apakah terdapat perbedaan signifikan *earnings* (ROA) bank syariah dan bank konvensional?
5. Apakah terdapat perbedaan signifikan *capital* (CAR) bank syariah dan bank konvensional?

Tujuan Penelitian

Mengacu pada permasalahan di atas, maka penelitian ini bertujuan untuk :

1. Mengetahui adanya perbedaan signifikan dalam analisis tingkat kesehatan bank syariah dan bank konvensional dinilai dengan metode RGEC.
2. Mengetahui adanya perbedaan signifikan *risk profile* bank syariah dan bank konvensional.
3. Mengetahui adanya perbedaan signifikan *GCG* bank syariah dan bank konvensional.
4. Mengetahui adanya perbedaan signifikan *earnings* (ROA) bank syariah dan bank konvensional.
5. Mengetahui adanya perbedaan signifikan *capital* (CAR) bank syariah dan bank konvensional.

Kegunaan Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman tentang tingkat kesehatan serta perbedaan antara bank konvensional dan syariah dinilai dengan metode RGEC. Selain itu, penelitian ini diharapkan juga dapat mengembangkan penelitian sebelumnya yang masih terdapat perbedaan hasil dan objek penelitian, sehingga nantinya akan bermanfaat dan menjadi sumber informasi yang dapat digunakan bagi pihak yang berkepentingan.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan memiliki manfaat secara praktis yaitu bagi bank syariah dan konvensional dapat dijadikan bahan pertimbangan pihak manajemen bank dan investor dalam menilai tingkat kesehatan bank. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi tolok ukur bagi masyarakat dalam menilai keadaan suatu bank sehingga dapat memilih bank yang dapat dipercaya untuk mengelola dana masyarakat ataupun dalam proses penyediaan layanan jasa perbankan yang lain.

Tinjauan Literatur Dan Pengembangan Hipotesis

1. Penelitian Terdahulu

Terdapat beberapa studi empiris yang telah dilakukan oleh para ahli untuk mengetahui perbedaan tingkat kesehatan bank menggunakan metode RGEC (risk profile, good corporate governance, earnings, dan capital). Dari studi empiris tersebut ditemukan beberapa hasil atau fakta yang berbeda sebagai berikut :

a. I Dewa Ayu Diah Esti Putri

Penelitian ini menguji perbedaan tingkat kesehatan bank berdasarkan RGEC pada perusahaan bank besar dan kecil yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia tahun 2011 dan 2012. Bank yang menjadi sampel sebanyak 17 bank dari populasi 32 bank dengan metode purposive sampling. Teknik analisis data yang digunakan adalah uji Mann-Whitney. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat kesehatan antara bank besar dan bank kecil. Secara parsial faktor profil risiko dan GCG menunjukkan adanya signifikansi antara bank besar dan kecil. Sedangkan faktor rentabilitas dan permodalan menunjukkan hasil yang sebaliknya.

b. Nadia Iffatul Ulya (2014)

Penelitian ini membandingkan tingkat kesehatan bank syariah dan konvensional berdasarkan risk profile, good corporate governance, earnings, dan capital. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat kesehatan antara bank syariah dengan konvensional pada tahun 2012- 2013. Penilaian terhadap tingkat kesehatan bank merupakan penilaian terhadap faktor- faktor RGEC yakni profil risiko (risk profile), tata kelola perusahaan yang baik (good corporate governance), rentabilitas (earnings), dan permodalan (capital). Bank yang menjadi sampel sebanyak 15 bank dari populasi 69 bank dengan metode purposive sampling. Teknik analisis data yang digunakan adalah uji Mann-Whitney. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat kesehatan antara bank syariah dan bank konvensional. Secara parsial faktor GCG menunjukkan adanya perbedaan antara bank syariah dan bank konvensional. Sedangkan faktor profil risiko, rentabilitas dan permodalan menunjukkan hasil yang sebaliknya.

c. Syahrrial Furqon (2012)

Penelitian ini mengomparasikan kinerja keuangan bank devisa dan non devisa dengan menggunakan metode REC (Risiko, Earnings dan Capital). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan kinerja keuangan bank umum syariah devisa dan bank umum syariah non devisa, tingkat kinerja bank diukur menggunakan metode REC (Risiko, Earning dan Capital). Metode ini merupakan metode baru untuk mengukur tingkat kinerja pada industri perbankan yang dikeluarkan oleh Bank Indonesia.

Variabel-variabel yang diteliti pada penelitian ini menggunakan rasio keuangan yang mewakili metode REC dimana risiko diwakili oleh risiko kredit yang diwakili NPF1 (non performing loan) dengan kriteria KL (kurang lancar), D (diragukan), M (macet), NPF2 (non performing loan) dengan kriteria DPK (dalam perhatian khusus), KL (kurang lancar), D (diragukan), M (macet) dan risiko likuiditas yang diwakili FDR (financing to deposit ratio), faktor Earning diwakili oleh ROA (return on asset) dan faktor Capital diwakili oleh CAR1 (Capital adequacy ratio) dengan kriteria modal inti, pelengkap dan tambahan, CAR2 dengan kriteria modal inti. Populasi penelitian adalah 4 bank umum syariah devisa dan 6 bank umum syariah non devisa. Pemilihan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik purposive sampling dimana data keuangan yang digunakan adalah data dari tahun maret 2009- Juni 2012 maka diperoleh sampel 3 bank syariah non devisa dan 2 bank syariah non devisa. Data yang digunakan adalah data sekunder. Metode statistik yang digunakan adalah uji independen sample t-test dan uji Mann Whitney. Hasil analisis menunjukkan bahwa independent sample t-test pada NPF1 dan NPF2 tidak terdapat perbedaan yang signifikan sedangkan pada variabel FDR, CAR1 dan CAR2 terjadi perbedaan yang signifikan, hal serupa juga terjadi pada ROA yang diuji menggunakan Mann Whitney menunjukkan terjadi perbedaan yang signifikan.

2. Hipotesis

RGEC merupakan sistem penilaian tingkat kesehatan industri perbankan terbaru yang dikeluarkan oleh Bank Indonesia berdasarkan faktor-faktor Risk profile, Good Corporate Governance, Earnings dan Capital. Oleh karena itu, bank syariah dan bank konvensional kini menggunakan empat faktor ini dalam menilai tingkat kesehatannya, dalam perhitungannya terdapat perbedaan yang mendasar terkait penilaian keduanya, mengingat karakteristik kegiatan usaha perbankan syariah yang tidak sama sepenuhnya dengan perbankan syariah. Selain itu, bank syariah senantiasa diawasi oleh Dewan Pengawas Syariah berkaitan dengan penerapan prinsip-prinsip syariah yang ada. Berdasarkan penjelasan tersebut maka dapat dikembangkan hipotesis penelitian sebagai berikut:

H_1 : Terdapat perbedaan signifikan dalam analisis tingkat kesehatan bank syariah dan bank konvensional dinilai dengan metode RGEC.

Penilaian penerapan manajemen risiko sebagaimana diatur dalam Surat Edaran, menjelaskan ada delapan risiko yang dihitung dalam penilaian risiko dan penerapan risiko perbankan. Risiko yang dihitung diantaranya adalah risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas, risiko operasional, risiko hukum, risiko strategi, risiko kepatuhan, dan risiko reputasi. Untuk perbankan syariah mendapat dua risiko tambahan yaitu risiko imbal hasil dan risiko investasi. Namun hingga akhir 2013 risiko imbal hasil dan risiko investasi belum dapat dihitung. Sehingga dalam penerapan manajemen

risiko bank syariah maupun bank konvensional menggunakan delapan risiko yang sama dan baru setelah Otoritas Jasa Keuangan (OJK) mulai mengeluarkan peraturan penyempurna yang menetapkan bahwa perbankan syariah menggunakan sepuluh risiko dalam proses penilaian profil risikonya. Selain itu, walaupun menggunakan delapan penerapan risiko yang sama, ada perbedaan pada risiko kepatuhan, jika bank konvensional hanya dinilai dengan CAR, KAP, PPAP, BMPK, PDN, dan pajak, bank syariah juga harus memenuhi kepatuhan terhadap prinsip syariah (sharia compliance). Berdasarkan penjelasan tersebut dapat dikembangkan hipotesis penelitian sebagai berikut:

H₂ : Terdapat perbedaan signifikan risk profile bank syariah dan bank konvensional.

Penilaian terhadap faktor GCG merupakan penilaian terhadap manajemen bank atas pelaksanaan prinsip-prinsip GCG sebagaimana diatur dalam PBI GCG yang didasarkan pada 3 (tiga) aspek utama yaitu Governance Structure, Governance Process dan Governance Outcomes. Governance Structure mencakup pelaksanaan tugas dan tanggung jawab komisaris dan direksi serta kelengkapan dan pelaksanaan tugas komite. Governance Process mencakup penerapan fungsi kepatuhan bank, penanganan benturan kepentingan, penerapan fungsi audit internal dan eksternal, penerapan manajemen risiko termasuk sistem pengendalian internal, penyediaan dana kepada pihak terkait dan dana besar, serta rencana strategis bank. Governance Outcomes mencakup transparansi kondisi keuangan dan non keuangan, laporan pelaksanaan GCG dan pelaporan internal.

Selanjutnya, Pelaksanaan good corporate governance pada industri perbankan syariah berlandaskan pada lima prinsip dasar Pertama, transparansi (transparency), yaitu keterbukaan dalam mengemukakan informasi yang material dan relevan serta keterbukaan dalam proses pengambilan keputusan. Kedua, Akuntabilitas (accountability), yaitu kejelasan fungsi dan pelaksanaan petanggungjawaban bank sehingga pengelolanya berjalan secara efektif. Ketiga, pertanggungjawaban (responsibility), yaitu kesesuaian pengelola bank dan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan prinsip-prinsip pengelolaan bank yang sehat. Keempat, profesional (professional), yaitu memiliki kompetensi, mampu bertindak obyektif dan bebas dari pengaruh atau tekanan dari pihak manapun (independent) serta memiliki komitmen yang tinggi untuk mengembangkan bank syariah. Kelima, kewajaran (fairness), yaitu keadilan dan kesetaraan dalam memenuhi hak-hak stakeholders berdasarkan perjanjian peraturan perundang-undangan yang berlaku. Sehingga penerapan GCG bank syariah maupun bank konvensional terdapat perbedaan, pada bank konvensional tidak terdapat aspek kewajaran (fairness) yaitu keadilan dan kesetaraan dalam memenuhi hak-hak stakeholder. Dalam penerapan GCG bank syariah juga menerapkan prinsip kekeluargaan, keadilan, kemaslahatan dan keseimbangan, hal ini belum diperhatikan pada bank konvensional. Berdasarkan penjelasan tersebut dapat dikembangkan hipotesis penelitian sebagai berikut:

H₃ : Terdapat perbedaan signifikan GCG bank syariah dan bank konvensional.

Rentabilitas sebagai salah satu penilaian tingkat kesehatan bank dinilai berdasarkan Return on Asset (ROA). ROA merupakan indikator manajerial bank yang mengindikasikan kemampuan manajemen dalam mengelola asset-asetnya untuk memperoleh keuntungan. Semakin besar ROA, semakin besar pula tingkat laba yang dicapai bank. Bank konvensional yang mempunyai transaksi lebih luas daripada bank

syariah sehingga mempunyai tingkat profitabilitas lebih baik dibandingkan bank syariah yang memiliki batasan- batasan bertransaksi. Sehingga hipotesis dalam penelitian ini :

H₄ : Terdapat perbedaan signifikan earnings (ROA) bank syariah dan bank konvensional.

Permodalan diukur dengan Capital Adequacy Ratio (CAR). CAR adalah suatu rasio yang menunjukkan sampai sejauh mana kemampuan permodalan suatu bank untuk mampu meminimalisir risiko kegagalan kredit yang mungkin terjadi sehingga semakin tinggi angka rasio ini, maka menunjukkan bank tersebut semakin sehat begitu juga sebaliknya. Sesuai dalam ketentuan peraturan Bank Indonesia, setiap bank wajib memenuhi kewajiban penyediaan modal minimum sebesar 8% dari Aktiva Tertimbang Menurut Risiko (ATMR). Baik bank syariah maupun bank konvensional perolehan CAR minimal 8% dari ATMR, namun perhitungan ATMR bank syariah dan bank konvensional berbeda. ATMR pada bank konvensional diketahui melalui total modal dibagi aktiva menurut risiko sedangkan ATMR pada bank syariah dilihat terlebih dahulu bahwa aktiva pada bank syariah dibagi dua yaitu aktiva yang dibiayai oleh modal bank sendiri dan / atau dana pinjaman (wadi'ah, qard dan sejenisnya) adalah 100%, dan aktiva yang dibiaya oleh pemegang rekening bagi hasil (baik general ataupun restricted investment account) adalah 50 %. Sehingga dapat dikembangkan hipotesis sebagai berikut:

H₅ : Terdapat perbedaan signifikan capital (CAR) bank syariah dan bank konvensional.

Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian empiris yang bertujuan untuk mengetahui hubungan sebab-akibat antar variabel *independent* dengan variabel *dependentnya* dengan menggunakan data *time-series*. Penelitian ini juga termasuk jenis penelitian dokumenter yang merupakan penelitian dimana data dan informasinya diperoleh dari bahan dokumentasi institusi (Supardi, 2005). Pendekatan penelitian ini dengan pendekatan kuantitatif yang berbentuk komparatif. Pendekatan kuantitatif yaitu data yang berbentuk angka atau data kualitatif yang diangkakan dan kemudian menggunakan analisis statistik untuk mengolah datanya. Sedangkan penelitian komparatif adalah suatu penelitian yang bersifat membandingkan, variabelnya masih sama dengan penelitian variabel mandiri, tetapi untuk sampel yang lebih dari satu atau dalam waktu yang berbeda(Siregar, 2010). Dalam penelitian ini dilakukan perbandingan tingkat kesehatan antara bank syariah dan bank konvensional.

2. Objek Penelitian

Objek penelitian tingkat kesehatan bank dengan menggunakan metode RGEC (*risk profile, good corporate governance, earnings, dan capital*) ini adalah bank umum konvensional dan syariah yang terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dengan periode pengamatan 2012- 2014.

3. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya disebut dengan populasi (Sugiyono, 2011). Populasi

penelitian ini adalah Bank Umum Konvensional dan Bank Umum Syariah yang ada di Indonesia berjumlah 83 bank, sesuai dengan daftar kantor pusat Bank Umum Konvensional dan Bank Umum Syariah yang disediakan oleh Otoritas Jasa Keuangan.

b. Sampel

Bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut disebut dengan sampel (Sugiyono, 2011). Teknik pengambilan sampel yang digunakan peneliti adalah *non probability* dengan *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi tiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Maka peneliti memberikan batasan sampel berdasarkan kriteria berikut:

- 1) Mengeluarkan laporan tahunan pada tahun 2012- 2014.
- 2) Mengeluarkan laporan GCG dan profil risiko pada tahun 2012- 2014.
- 3) Merupakan Bank Umum, baik persero maupun swasta nasional.
- 4) Tersedianya data yang diperlukan secara lengkap.

4. Jenis dan Sumber Data

Jenis data dari penelitian ini adalah data sekunder berupa data *time series* yang diambil dari website tiap- tiap perbankan yang tercatat dalam daftar kantor pusat Bank Umum Konvensional dan Bank Umum Syariah yang disediakan oleh Otoritas Jasa Keuangan. Data tersedia dalam bentuk laporan keuangan publikasi tahunan (*annual report*) dari tahun 2012-2014. Adapun data yang dibutuhkan dalam penelitian ini antara lain :

- a. Hasil penilaian profil risiko yang tercantum dalam laporan profil risiko pada laporan tahunan tiap- tiap bank per tahun 2012 sampai dengan 2014.
- b. Hasil *self assessment* pelaksanaan *Good Corporate Governance* pada laporan tahunan tiap- tiap bank per tahun 2012 sampai dengan 2014.
- c. Nilai *Return on Asset* yang tercatat di laporan tahunan tiap- tiap bank per tahun dari 2012 sampai dengan 2014.
- d. Nilai *Capital Adequacy Ratio* yang tercatat di laporan tahunan tiap- tiap bank per tahun dari 2012 sampai dengan 2014.

5. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang digunakan untuk penyusunan skripsi ini dengan cara, yaitu:

a. Dokumentasi

Metode ini dilakukan dengan cara pengambilan data yang diperoleh dari laporan keuangan tahunan perusahaan yang dipublikasikan oleh tiap- tiap bank melalui website masing- masing perbankan.

b. Studi Pustaka

Metode ini dilakukan dengan cara mempelajari berbagai literatur yang berhubungan dengan masalah yang diteliti untuk memperoleh landasan teori yang digunakan dalam penelitian.

6. Definisi Konseptual dan Operasional Variabel

Tingkat Kesehatan Bank adalah hasil penilaian kondisi Bank yang dilakukan terhadap risiko dan kinerja Bank. Menurut Peraturan Bank Indonesia Nomor 13/1/PBI/2011 Bank wajib melakukan penilaian tingkat kesehatan dengan menggunakan pendekatan risiko (*Risk-based Bank Rating*) dengan cakupan penilaian terhadap faktor- faktor sebagai berikut :

a. Profil Risiko (*Risk Profile*)

Profil Risiko merupakan penilaian terhadap risiko inheren (risiko yang melekat pada kegiatan bisnis bank) dan kualitas penerapan manajemen risiko (mencerminkan penilaian kecukupan sistem pengendalian Risiko) dalam operasional Bank yang dilakukan terhadap 8 (delapan) risiko yaitu: risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas, risiko operasional, risiko hukum, risiko stratejik, risiko kepatuhan, dan risiko reputasi. Untuk perbankan syariah ditambah dengan risiko imbal hasil dan risiko investasi.

b. Tata Kelola Perusahaan yang Baik (*Good Corporate Governance*).

Penilaian terhadap faktor GCG merupakan penilaian terhadap manajemen Bank atas pelaksanaan prinsip-prinsip GCG.

c. Rentabilitas (*Earnings*)

Penilaian terhadap faktor Rentabilitas (*Earnings*) meliputi penilaian terhadap kinerja earnings, sumber-sumber earnings, dan sustainability earnings Bank. Rentabilitas (*earnings*) adalah kemampuan perusahaan dalam menghasilkan laba yang diukur dengan Return On Asset (ROA). ROA adalah rasio yang menunjukkan besarnya laba yang diperoleh bank terhadap rata-rata total aset dimana rata-rata total aset diperoleh dari jumlah aset awal periode dan akhir periode dibagi dua.

$$ROA = \frac{\text{Laba sebelum pajak}}{\text{Rata - rata total aset}} \times 100\%$$

d. Permodalan (*Capital*)

Penilaian terhadap faktor Permodalan (*Capital*) meliputi penilaian terhadap tingkat kecukupan permodalan dan pengelolaan permodalan. Permodalan adalah hak kepemilikan pemilik perusahaan atas kekayaan perusahaan (aktiva bersih). Permodalan diukur dengan menggunakan Capital Adequacy Ratio (CAR), yaitu besarnya jumlah kecukupan modal minimum yang dibutuhkan untuk dapat menutupi risiko kerugian yang mungkin timbul dari penanaman aktiva-aktiva yang mengandung risiko serta membiayai seluruh aktiva tetap dan inventaris bank variabel ini dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$CAR = \frac{\text{Total modal}}{(\text{ATMR})} \times 100\%$$

7. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data statistik yaitu melalui uji dua sampel independen atau uji Man-Whitney. Pada penelitian ini dua sampel yang digunakan tidak berhubungan (independen) sehingga digunakan analisis Man-Whitney untuk menguji hipotesis. Hipotesis dalam penelitian ini adalah tidak terdapat perbedaan tingkat kesehatan bank syariah dan bank konvensional mengacu pada laporan tahunan dan laporan GCG yang dikeluarkan pada tahun 2012-2014.

Pada penelitian ini peneliti menggunakan SPSS versi 16 untuk uji analisis data. Dalam uji Mann-Whitney, apabila nilai signifikansi yang diperoleh dari hasil SPSS menunjukkan nilai yang lebih dari 0,05 maka H_0 diterima. Namun apabila nilai signifikansi yang diperoleh kurang dari 0,05 maka H_0 ditolak. Hasil output SPSS tersebut akan menunjukkan sebaran data secara deskriptif dan hasil uji serta signifikansi yang diperoleh akan ditunjukkan secara parsial.

PEMBAHASAN

Gambaran Umum Objek Penelitian Populasi dalam penelitian ini adalah bank umum konvensional dan bank umum syariah yang ada di Indonesia. Berdasarkan data situs resmi Otoritas Jasa Keuangan, yaitu www.ojk.go.id mengenai jumlah bank umum konvensional dan bank umum syariah adalah 11 bank umum syariah dan 71 bank umum konvensional.

Berdasarkan populasi perbankan yang terdaftar di OJK periode 2012 sampai dengan tahun 2014 tersebut, penelitian ini menggunakan beberapa sampel perusahaan yang menyediakan data yang dibutuhkan penulis selama periode pengamatan. Bank yang dijadikan sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan metode *purposive sampling*.

Berdasarkan metode tersebut, didapatkan jumlah bank yang memenuhi kriteria pemilihan sebanyak 70 bank. Penentuan jumlah sampel yang digunakan dapat dilihat pada

Tabel 1 Proses Seleksi Sampel Penelitian

No.	Kriteria	Jumlah
1	- Bank Umum Konvensional yang terdaftar di OJK periode 2012- 2014	72
	- Bank Umum Syariah yang terdaftar di OJK periode 2012- 2014	11
2	- Bank Umum Konvensional yang tidak menerbitkan laporan tahunan dan <i>self assessment risk profile</i> pada tahun 2012- 2014.	(11)
	- Bank Umum Syariah yang tidak menerbitkan laporan tahunan dan <i>self assessment risk profile</i> pada tahun 2012- 2014.	(1)
3	- Bank Umum Konvensional yang tidak menerbitkan atau menyertakan laporan GCG pada tahun 2012- 2014.	(1)
	- Bank Umum Syariah yang tidak menerbitkan atau menyertakan laporan GCG pada tahun 2012- 2014.	(0)
Jumlah Sampel		
-Bank Umum Konvensional		60
-Bank Umum Syariah		10
Jumlah pengamatan penelitian (70 x 3 tahun)		210

Analisis Data

1. Perbedaan Tingkat Kesehatan Bank Umum Konvensional Persero dan Bank Umum Konvensional Swasta ditinjau dari faktor RGEC.

	Test Statistics ^a				
	Kesehatan_bank	Profil_Risiko	GCG	Earnings	Capital
Mann-Whitney U	741.000	1008.000	655.000	302.500	784.500
Wilcoxon W	819.000	15204.000	733.000	1.450E+04	862.500
Z	-1.787	.000	-2.039	-4.046	-1.282
Asymp. Sig. (2-tailed)	.074	1.000	.041	.000	.200

Exact Sig. (2-tailed)	.090	1.000	.041	.000	.203
Exact Sig. (1-tailed)	.061	.650	.020	.000	.102
Point Probability	.048	.299	.000	.000	.001
a. Grouping Variable: Kategori					

Tabel 2. Hasil Uji Mann-Whitney

Hasil *output* tersebut menunjukkan nilai *Asymp.Sig (2-Tailed)* sebesar 0,074 lebih besar dari 0,050. Perolehan nilai signifikansi sebesar 0,074 yang lebih besar dari 0,050 menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan antara tingkat kesehatan bank umum konvensional persero dan bank umum konvensional swasta.

Hal tersebut menggambarkan bahwa tiap-tiap bank umum konvensional persero dan bank umum konvensional swasta memiliki kemampuan meminimalkan risiko yang hampir sama pada kegiatan operasionalnya, kemampuan meningkatkan kualitas penerapan manajemen risiko dan kecukupan modal yang relatif sama, penerapan GCG dan rentabilitas yang berbeda. Selanjutnya, terdapat 2 (dua) faktor yang secara statistik membuktikan tidak terdapat perbedaan antara bank umum konvensional persero dan bank umum konvensional swasta. Faktor pertama adalah profil risiko (*risk profile*), kedua adalah permodalan (*capital*). Secara statistik kedua faktor tersebut memiliki nilai *Asymp.Sig (2-Tailed)* sebesar 1,000 dan 0,200.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian I Dewa Ayu, yang menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat kesehatan antara bank besar dan bank kecil. Secara parsial faktor GCG menunjukkan adanya signifikansi antara bank besar dan bank kecil. Selain itu hasil penelitian penulis juga di dukung oleh penelitian Syahrial Furqan, yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan rentabilitas (ROA) antara bank umum syariah devisa dan non devisa.

Faktor penyebab perbedaan peringkat GCG antara bank umum konvensional persero dan bank umum konvensional swasta, dikarenakan pada bank umum konvensional persero banyak bank yang memperoleh peringkat tertinggi yaitu peringkat 1 (satu) dan 2 (dua). Hal ini dikarenakan pelaksanaan GCG pada bank umum konvensional persero lebih baik dibanding bank umum konvensional swasta. Peringkat terendah didapat oleh bank umum konvensional swasta, oleh karena itu menjadi faktor adanya perbedaan peringkat GCG bank umum konvensional persero dan bank umum konvensional swasta.

Semua bank umum konvensional persero juga memiliki total aset yang besar, sehingga mereka dapat dengan leluasa mengoptimalkan aset yang dimilikinya untuk menghasilkan laba atau keuntungan yang besar (Widyaningrum, 2014).

2. Perbedaan Tingkat Kesehatan Bank Konvensional Swasta Nasional Devisa dan Bank Konvensional Swasta Nasional Non Devisa ditinjau dari faktor RGEC.

	Test Statistics ^a				
	Kesehatan_bank	Profil_Risiko	GCG	Earnings	Capital
Mann-Whitney U	1818.500	2092.000	1.876E3	1.579E3	1.223E3
Wilcoxon W	5388.500	5662.000	5.446E3	3.064E3	4.793E3
Z	-2.257	-1.164	-1.719	-3.006	-4.559
Asymp. Sig. (2-tailed)	.024	.244	.086	.003	.000
Exact Sig. (2-tailed)	.026	.253	.086	.002	.000

Exact Sig. (1-tailed)	.013	.124	.043	.001	.000
Point Probability	.003	.027	.000	.000	.000
a. Grouping Variable: Kategori					

Tabel 3. Hasil Uji Mann-Whitney

Hasil *output* tersebut menunjukkan nilai *Asymp.Sig (2-Tailed)* sebesar 0,024 lebih kecil dari 0,050. Perolehan nilai signifikansi sebesar 0,024 yang lebih kecil dari 0,050 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara tingkat kesehatan bank konvensional swasta nasional devisa dan non devisa.

Hal tersebut menggambarkan bahwa tiap-tiap bank konvensional swasta nasional devisa dan non devisa memiliki kemampuan meminimalkan risiko yang sama pada kegiatan operasionalnya, kemampuan meningkatkan kualitas penerapan manajemen risiko dan penerapan GCG yang relatif sama, namun memiliki kecukupan modal dan rentabilitas yang berbeda. Selanjutnya, terdapat 2 (dua) faktor yang secara statistik membuktikan tidak terdapat perbedaan antara bank konvensional swasta nasional devisa dan non devisa. Faktor pertama adalah profil risiko (*risk profile*), kedua adalah penerapan GCG. Secara statistik kedua faktor tersebut memiliki nilai *Asymp.Sig (2-Tailed)* sebesar 2,44 dan 0,086.

Hasil penelitian penulis lagi- lagi didukung oleh penelitian Syahrial Furqan, yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan rentabilitas (ROA) dan *Capital (CAR)* antara bank umum syariah devisa dan non devisa.

Bank konvensional swasta nasional devisa memiliki ROA yang lebih baik dibanding bank konvensional swasta nasional non devisa. Hal ini membuktikan bahwa bank devisa mampu mengembalikan kepercayaan masyarakat untuk menyimpan dananya pada bank devisa dengan cara meningkatkan kinerjanya. Selain itu, bank devisa juga lebih leluasa untuk berekspansi melayani kebutuhan pasar global, karena bank devisa memiliki kelebihan dalam hal transaksi mancanegara yang berkaitan dengan valuta asing. Sebaliknya, Bank konvensional swasta nasional non devisa memiliki CAR yang lebih baik dibanding bank konvensional swasta nasional devisa.

3. Perbedaan Tingkat Kesehatan Bank Syariah Swasta Nasional Devisa dan Bank Syariah Swasta Nasional Non Devisa ditinjau dari faktor RGEC.

Test Statistics ^b					
	Kesehatan_bank	Profil_Risiko	GCG	Earnings	Capital
Mann-Whitney U	51.000	85.000	84.500	52.000	67.000
Wilcoxon W	129.000	163.000	162.500	172.000	145.000
Z	-2.163	-.361	-.269	-1.855	-1.122
Asymp. Sig. (2-tailed)	.031	.718	.788	.064	.262
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.059 ^a	.829 ^a	.792 ^a	.067 ^a	.277 ^a
Exact Sig. (2-tailed)	.047	.828	.801	.065	.277
Exact Sig. (1-tailed)	.030	.389	.400	.032	.139
Point Probability	.025	.162	.009	.002	.011

a. Not corrected for ties.

Grouping Variable: Kategori

Tabel 4. Hasil Uji Mann-Whitney

Hasil *output* tersebut menunjukkan nilai *Asymp.Sig (2-Tailed)* sebesar 0,031 lebih kecil dari 0,050. Perolehan nilai signifikansi sebesar 0,031 yang lebih kecil dari 0,050 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara tingkat kesehatan bank syariah swasta nasional devisa dan non devisa.

Hal tersebut menggambarkan bahwa tiap-tiap bank syariah swasta nasional devisa dan non devisa memiliki kemampuan meminimalkan risiko yang sama pada kegiatan operasionalnya, kemampuan meningkatkan kualitas penerapan manajemen risiko, penerapan GCG, kecukupan modal dan rentabilitas yang relatif sama. Selanjutnya, terdapat 4 (empat) faktor yang secara statistik membuktikan tidak terdapat perbedaan antara bank syariah swasta nasional devisa dan non devisa. Faktor- faktor tersebut adalah profil risiko (*risk profile*), penerapan GCG, *earnings* dan *capital*. Secara statistik keempat faktor tersebut memiliki nilai *Asymp.Sig (2- Tailed)* sebesar 0,718; 0,788; 0,064 dan 0,262.

Hasil penelitian penulis didukung oleh penelitian I Dewa Ayu Diah E.P. yang menyatakan bahwa tidak ada perbedaan antara rentabilitas bank besar dan kecil. Keempat faktor diatas tidak menunjukkan perbedaan karena, jika dilihat dari segi regulasi, antara bank syariah swasta nasional devisa dan non devisa tidak memiliki perbedaan. Keduanya mengacu pada peraturan yang sama (PBI Nomor 13/1/PBI/2011).

4. Perbedaan Tingkat Kesehatan Bank Syariah dan Bank Konvensional ditinjau dari faktor RGEC.

Test Statistics ^a					
	Kesehat n_bank	Profil_Ri siko	GCG	Eamin gs	Capit al
Mann-Whitney U	2622.500	2205.000	2.064E 3	2.208E 3	2.290 E3
Wilcoxon W	18912.50 0	18495.00 0	2.530E 3	2.674E 3	2.756 E3
Z	-.293	-2.397	-2.073	-1.595	- 1.329
Asymp. Sig. (2-tailed)	.770	.017	.038	.111	.184
Exact Sig. (2-tailed)	.763	.016	.038	.111	.185
Exact Sig. (1-tailed)	.406	.010	.019	.056	.093
Point Probability	.058	.005	.000	.000	.000
a. Grouping Variable: Kategori					

Tabel 5. Hasil Uji Mann- Whitney

Hasil *output* tersebut menunjukkan nilai *Asymp.Sig (2-Tailed)* sebesar 0,770 lebih besar dari 0,050. Perolehan nilai signifikansi sebesar 0,770 yang lebih besar dari 0,050 menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan antara tingkat kesehatan bank syariah dan konvensional. Hal tersebut menggambarkan bahwa tiap-tiap bank syariah dan konvensional memiliki kemampuan meminimalkan risiko, kemampuan meningkatkan kualitas penerapan manajemen risiko dan penerapan GCG yang berbeda pada kegiatan operasionalnya, kecukupan modal dan rentabilitas yang relatif sama. Selanjutnya, terdapat 2 (dua) faktor yang secara statistik membuktikan tidak terdapat perbedaan antara bank syariah dan konvensional. Faktor pertama adalah rentabilitas (*earnings*), kedua adalah permodalan (*capital*). Secara statistik kedua faktor tersebut memiliki nilai *Asymp.Sig (2-Tailed)* sebesar 0,111 dan 0,184.

Penyebabnya adalah baik bank syariah maupun bank konvensional memiliki kemampuan menghasilkan laba yang baik dan memiliki kualitas dan kecukupan permodalan yang memadai (Ulya, 2014).

Seperti pada penelitian Nadia Ifatul Ulya, yang menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat kesehatan antara bank syariah dan konvensional. Secara parsial faktor GCG menunjukkan adanya signifikansi antara bank besar dan bank kecil.

Penelitian I Dewa Ayu Diah juga menunjukkan hasil bahwa secara parsial faktor rentabilitas dan permodalan tidak memiliki perbedaan yang signifikan antara bank besar dan bank kecil. Hal ini terjadi karena keduanya telah mampu memenuhi syarat minimum yang telah ditetapkan Bank Indonesia terkait dua variabel tersebut.

Kesimpulan tabel 4 terjadi karena, secara regulasi sistem penilaian profil risiko antara bank syariah dan konvensional sudah berbeda, hal ini mulai diterapkan pada tahun 2014. Dimana perbankan syariah dalam proses penilaian risikonya dihadapkan pada sepuluh profil risiko. Sedangkan bank konvensional hanya menerapkan 8 profil risiko dari 10 profil risiko yang ada. Selain itu, karena bank syariah memiliki karakteristik kegiatan usaha yang tidak sama sepenuhnya dengan bank konvensional terlebih berkaitan dengan pelaporan penerapan akad- akad transaksi harus sesuai dengan prinsip- prinsip syariah (*shariah compliance*) yang ada karena bank syariah senantiasa diawasi oleh Dewan Pengawas Syariah.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan alat hitung Uji Mann- Whitney, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tidak terdapat perbedaan signifikan dalam analisis tingkat kesehatan bank syariah dan bank konvensional dinilai dengan metode RGEC.
2. Terdapat perbedaan signifikan *risk profile* bank syariah dan bank konvensional.
3. Terdapat perbedaan signifikan GCG bank syariah dan bank konvensional.
4. Tidak terdapat perbedaan signifikan *Earnings* bank syariah dan bank konvensional.
5. Tidak terdapat perbedaan signifikan *Capital* bank syariah dan bank konvensional.

DAFTAR PUSTAKA

- Bank Indonesia. 2011. Peraturan Bank Indonesia Nomor 13/1/PBI/2011 Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum.
- Bestari, Adhistya R. dan Rohman, Abdul. 2013. *Pengaruh Rasio CAMEL dan Ukuran Bank Terhadap Prediksi Kondisi Bermasalah pada Sektor Perbankan (Studi Pada Perusahaan Perbankan yang Terdaftar di Bursa Efek Indonesia Tahun 2007-2011)*. *Diponegoro Journal of Accounting*. Vol. 2, No. 3: 1-9.
- Bini, Laura, et. al. 2011. Signalling Theory and Voluntary Disclosure to the Financial Market Evidence from the Profitability Indicators Published in the Annual Report. *The 34th EAA Annual Congress*, Rome, 20-22 April, 2011.
- Boyacioglu, Melek Acar, et al. 2008. Predicting Bank Financial Failures Using Neural Networks, Support Vector Machines, and Multivariate Statistical Methods: A Comparative Analysis in the Sample of Savings Deposit Insurance Fund (SDIF) Transferred Banks in Turkey. *Expert System with A Application* 36 (2009) page 3355-3366.

- Budisantoso, Totok, & Triandanu, Sigit. 2006. *Bank dan Lembaga Keuangan Lain*. Jakarta: Salemba Empat.
- Furqon, Syahrial. 2012. *Analisis Komparatif Kinerja Keuangan Perbankan Syariah Devisa dan Non-Devisa di Indonesia*. Skripsi. Bandung: Universitas Telkom.
- Handayani, P. S. 2005. *Analisis Perbandingan Kinerja Bank Nasional, Bank Campuran, dan Bank Asing dengan Menggunakan Rasio Keuangan*. Tesis. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Healy, P. M. dan Palepu, K. 2001. Information Asymetri, Corporate Disclosure, and the Capital Market: A Review of the Empirical Disclosure Literature. *Journal of Accounting and Economics*, 31.
- Husnan, Suad. 2005. *Dasar-dasar Teori Portofolio dan Analisis Sekuritas*. Yogyakarta: UPP AMP YKPN.
- Jogiyanto. 2000. *Teori Portofolio dan Investasi*. Yogyakarta : BPFE UGM.
- Kasmir. 2012. *Manajemen Perbankan Edisi Revisi 11*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Leland, Hayne E. dan Pyle, David H. 1976. Informational Asymmetries, Financial Structure, and Financial Intermediation. *The Journal of Finance*, Vol. 32, No. 2, pp 371-387.
- Megginsong, William L. 1997. *Corporate Finance Theory*. Addison-Wesley.
- Otoritas Jasa Keuangan. 2014. *Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 8/POJK.03/2014 Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum Syariah dan Unit Usaha Syariah*.
- Permatasari, Sudjana dan Saifi. 2015. Penggunaan Metode *Risk-Based bank Rating* untuk menganalisis tingkat Kesehatan Bank. *Jurnal Administrasi Bisnis*, Vol. 22, No. 1 Mei 2015.
- Putri, I Dewa Ayu Esti. 2013. *Analisis Perbedaan Tingkat Kesehatan Bank Berdasarkan Risk profile, Good Corporate Governance, Earnings, dan Capital pada perusahaan Perbankan Besar dan Kecil*. Skripsi. Bali: Universitas Udayana.
- Siregar, Sofian. 2010. *Statistika Deskriptif Untuk Penelitian*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Siregar, Sofian. 2010. *Statistik Deskriptif untuk Penelitian*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Supardi. 2005. *Metodologi Penelitian Ekonomi dan Bisnis, cetakan I*. Yogyakarta: UII Press.
- Supardi. 2005. *Metodologi Penelitian Ekonomi dan Bisnis*. Yogyakarta : UII Press.
- Tandelilin, Eduardus. 2010. *Portofolio dan Investasi Teori dan Aplikasi*. Edisi Pertama. Yogyakarta : Kanisius.
- Ulya, Nadia Iffatul. 2014. *Analisis Perbandingan Tingkat kesehatan Bank Syariah dan Konvensional Berdasarkan Risk Profile, Good Corporate Governance, Earnings, dan Capital*. Skripsi. Yogyakarta : Universitas Islam negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Widyaningrum, Suhadak dan Topowijono. 2014. Analisis Tingkat Kesehatan Bank dengan menggunakan Metode *Risk-Based Bank Rating (RBBR)*. *Jurnal Administrasi Bisnis*, Vol. 9, No. 2 April 2014.