

ANALISIS PERBANDINGAN KESEHATAN BANK CENTRAL ASIA SYARIAH DAN BANK RAKYAT INDONESIA SYARIAH MENGUNAKAN METODE RGEC PERIODE 2010-2017

Dina Islamiyati

Program Studi Ekonomi Islam, Fakultas Ekonomi, Universitas Negeri Surabaya
Email: dinaislamiyati@mhs.unesa.ac.id

Mochammad Khoirul Anwar

Program Studi Ekonomi Islam, Fakultas Ekonomi, Universitas Negeri Surabaya
Email: khoirulanwar@unesa.ac.id

Abstrak

Melaksanakan penilaian sendiri (self assessment) merupakan kewajiban seluruh bank, penilaian kesehatan bank terus mengalami penyempurnaan dan pada penelitian ini menggunakan metode RGEC (Risk Profile, Good Corporate Governance, Earning, Capital), penilaian bank syariah diatur dalam No. 8/POJK.03/2014, penelitian ini membandingkan kesehatan BCA Syariah dan BRI Syariah tahun 2010-2017. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, pengambilan data sekunder, teknik pengambilan sampel jenuh. menggunakan uji independent samples t-test. Dari hasil penelitian yang dirangkum dapat disimpulkan rasio NPF, GCG, ROA BCA Syariah lebih unggul, rasio FDR BRI Syariah lebih unggul, dan rasio CAR keduanya mendapat peringkat Satu.

Kata kunci: bank syariah, kesehatan bank, metode RGEC.

Abstract

Do self-assessment is the obligation of all banks, the bank's health assessment continues to experience improvement and in this study using the RGEC method (Risk Profile, Good Corporate Governance, Earning, Capital), the assessors are regulated in No. 8/POJK.03/2014, this study compares the health of BCA Syariah and BRI Syariah in 2010-2017. This research uses quantitative descriptive method, secondary data collection, saturated sampling technique. using independent samples t-test. From the results of the study, it can be concluded that the ratio of NPF, GCG, ROA BCA Syariah is superior, the ratio of BRI Sharia FDR is superior, and the CAR ratio is both ranked first.

Keywords: Islamic bank, bank health, RGEC method

1. PENDAHULUAN

Menunjukkan eksistensi suatu bangsa di mata dunia memerlukan pengelolaan pembangunan nasional yang baik. Pembangunan perekonomian menjadi salah satu komponen dari tolok ukur pembangunan nasional, dalam bidang perekonomian lembaga keuangan perbankan merupakan sektor yang paling berpengaruh (Rizkiyah & Suhadak, 2017). Dalam perbankan dibutuhkan kerjasama antar bank untuk mewujudkan keberhasilan pembangunan nasional, bank berkewajiban untuk menjaga dan melindungi hak masyarakat, nasabah, investor, *stakeholder* dan pihak lain yang bersangkutan. Menjalankan kewajiban untuk menjaga hubungan yang baik dengan mitra bisnis juga merupakan langkah untuk terus berkembang, memiliki daya saing dan mencapai kualitas yang tinggi bagi bank itu sendiri.

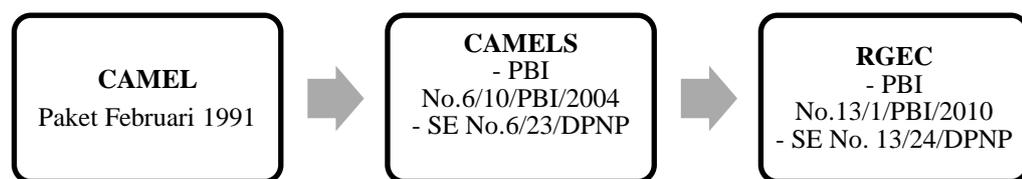
Perkembangan perbankan yang semakin baik menjadikan kompleksitas usaha dan profil risiko pun terus berkembang, dengan begitu seluruh bank memiliki kewajiban untuk memelihara dan/atau meningkatkan kesehatan bank dengan cara berpedoman serta mengimplementasikan prinsip kehati-hatian dan mengelola manajemen risiko dengan baik dalam melaksanakan kegiatan usaha. Bank juga perlu menganalisis dan mengidentifikasi permasalahan yang mungkin akan ditimbulkan dari operasional bank sehingga diwajibkan melakukan *self assessment* (penilaian sendiri) yang tertuang dalam Peraturan Bank Indonesia No. 13/1/PBI/2010 pasal 3 tentang kewajiban bank untuk melaksanakan *self assessment* dalam menjaga kesehatan bank.

Kesehatan bank dapat diartikan sebagai kemampuan suatu bank untuk melakukan kegiatan operasional perbankan secara normal dan mampu memenuhi semua kewajibannya dengan baik dengan cara-cara yang sesuai dengan peraturan perbankan yang berlaku (Kasmir, 2010:41). Menurut Sudirman (2013:107) menjaga kesehatan bank dapat menjaga stabilitas ekonomi, sosial dan politik. Bank yang sehat akan memberi manfaat kepada semua pihak yang terlibat, yaitu masyarakat yang menggunakan jasa bank tersebut, pengelola bank, pemilik bank, masyarakat umum, bank sentral dan pemerintah. Peraturan Kesehatan bank yang mewajibkan bank untuk melaksanakan *self assessment* tertuang dalam Peraturan Bank Indonesia No. 13/01/PBI/2011 tentang penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum konvensional, sedangkan peraturan Otoritas Jasa Keuangan No. 8/POJK.03/2014 menerangkan tentang peraturan penilaian Tingkat Kesehatan bagi Bank Umum Syariah dan Unit Usaha Syariah. Peraturan tersebut yang akan menjadi pedoman dan standar bagi setiap bank untuk menilai tingkat kesehatannya.

Tingkat kesehatan bank dinilai dari berbagai aspek yang dapat berpengaruh terhadap kinerja dan kondisi bank, penilaian terhadap aspek-aspek tersebut dilakukan dengan pendekatan kuantitatif dan/atau kualitatif setelah

mempertimbangkan unsur *judgement* yang didasarkan atas materialitas dari aspek-aspek penilaian (Ikatan Bankir Indonesia, 2016:9-10). Kesehatan bank dinilai menggunakan beberapa indikator penilaian, namun perubahan metodologi terus berkembang dan diperbaiki seiring berkembangnya kompleksitas usaha disektor perbankan, berikut ini adalah gambaran singkat tentang Siklus Periode Metodologi Penilaian Tingkat Kesehatan Bank:

Gambar 2.1 Siklus Periodik Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum



Sumber: Umiyati & Faly (2011)

Peraturan internasional tentang penilaian kondisi bank mempengaruhi pendekatan penilaian tingkat kesehatan bank, pengaruh tersebut menjadi rencana awal untuk melakukan pembaharuan dan penyempurnaan penilaian kinerja keuangan perbankan yang ada di Indonesia. Penyempurnaan dan pembaharuan penilaian kinerja keuangan perbankan tersebut diterbitkan Bank Indonesia pada tanggal 25 Oktober 2010 yang diatur dalam Peraturan Bank Indonesia No. 13/1/PBI/2010 tentang metode penilaian kinerja keuangan bank dengan menggunakan pendekatan risiko *Risk-Based Bank Rating* yang meliputi empat faktor pengukuran antara lain profil risiko (*risk profile*), *good corporate governance* (GCG), rentabilitas (*earning*), dan permodalan (*capital*) yang selanjutnya disingkat dengan RGEC. Metode RGEC merupakan tata cara penilaian kesehatan bank yang menggantikan tata cara penilaian bank sebelumnya yaitu CAMEL dan CAMELS.

Peraturan Kesehatan bank yang mewajibkan bank untuk melaksanakan *self assessment* tertuang dalam Peraturan Bank Indonesia No. 13/01/PBI/2010 tentang penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum konvensional, sedangkan peraturan Otoritas Jasa Keuangan No. 8/POJK.03/2014 menerangkan tentang peraturan penilaian Tingkat Kesehatan bagi Bank Umum Syariah dan Unit Usaha Syariah. Peraturan tersebut yang akan menjadi pedoman dan standar bagi setiap bank untuk menilai tingkat kesehatannya. Menurut Nuha & Mulazid (2018) perbankan syariah mampu menghadapi dan bertahan dalam krisis ekonomi pada tahun 2008, hal ini menjadikan perbankan syariah memiliki kepercayaan dari nasabah dan terus berkembang seiring berjalannya waktu.

BCA Syariah merupakan bank syariah yang memiliki banyak prestasi, salah satunya mendapatkan Golden Award dalam penghargaan tahunan yang diberikan

oleh Majalah Infobank dalam acara *6th Infobank Sharia Finance Award (ISFA) 2017* berkat capaian kinerja positif selama lima tahun berturut-turut (2012-2016) (BCA Syariah, 2017). Prestasi yang konsisten ditunjukkan kembali dengan mendapatkan predikat “Sangat Bagus” atas Kinerja Keuangan Selama Tahun 2016 untuk kategori Bank Umum Syariah. BRI Syariah merupakan bank syariah BUMN yang meraih penghargaan pada ajang Indonesia Banking Award (IBA) 2017 yang digagas Tempo Media Group dan Indonesia Banking School. Dalam ajang tersebut, BRI Syariah meraih peringkat ke-1 kategori The Most Efficient Bank & The Most Reliable Bank pada Indonesia Banking Award 2017 yang merupakan tahun ke-5 versi Tempo Media Group & Indonesia Banking School (Republika, 2017). Berdasarkan Latar belakang tersebut, cukup menarik untuk dilakukan penelitian skripsi dengan judul : Analisis Perbandingan Kesehatan Bank Central Asia Syariah dan Bank Rakyat Indonesia Syariah Periode 2010-2017 Dengan Pendekatan RGEC (*Risk Profile, Earning, Good Corporate Governance, Capitals*).

Berdasarkan pendahuluan diatas, maka dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut : (1) Bagaimanakah perbedaan dan perbandingan tingkat kesehatan bank pada aspek *Risk Profile* antara Bank Central Asia Syariah dengan Bank Rakyat Indonesia Syariah periode 2010-2017? (2) Bagaimanakah perbedaan dan perbandingan tingkat kesehatan bank pada aspek *Good Corporate Governance* antara Bank Central Asia Syariah dengan Bank Rakyat Indonesia Syariah periode 2010-2017? (3) Bagaimanakah perbedaan dan perbandingan tingkat kesehatan bank pada aspek *Earning* antara Bank Central Asia Syariah dengan Bank Rakyat Indonesia Syariah periode 2010-2017? (4) Bagaimanakah perbedaan dan perbandingan tingkat kesehatan bank pada aspek *Capital* antara Bank Central Asia Syariah dengan Bank Rakyat Indonesia Syariah periode 2010-2017?

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini masuk kedalam jenis penelitian kuantitatif, penelitian ini merupakan penelitian komparatif yakni membandingkan kesehatan bank antara BCA Syariah dengan BRI Syariah dengan menggunakan metode RGEC (*Risk Profile, Good Corporate Governance, Earning, Capital*) sesuai aturan terbaru yang berlaku, diatur dalam POJK No. 8/POJK/2014 dan Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan No 10/SEOJK.03/2014.

Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah BCA Syariah dan BRI Syariah, dari kedua populasi tersebut akan diambil sampel seluruh laporan keuangan dan laporan GCG tahunan dari BCA Syariah dan BRI Syariah periode 2010 sampai 2017 dengan menggunakan teknik pengambilan sampel jenuh, sehingga dari teknik pengambilan sampel jenuh dalam penelitian ini memperoleh 16 data.

Penelitian ini menggunakan data sekunder dengan cara mengunduh data yang diperlukan dalam penelitian ini yang diperoleh dari laman resmi BCA Syariah dan BCA Syariah. Hasil dari penelitian ini diperkuat dengan menguji data secara statistik, penelitian ini akan menggunakan bantuan alat perangkat lunak SPSS 19 untuk Windows dengan menggunakan Uji Independent Samples T-Test apabila sampel terdistribusi normal dan Uji Mann Whitney apabila sampel tidak terdistribusi dengan normal. Penelitian ini menggunakan Uji Normalitas Kolmogorov Smirnov sebelum menentukan uji beda yang akan digunakan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Variabel

Hasil dari data yang diunduh dari laman resmi BCA Syariah dan BCA Syariah menunjukkan data yang disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Data RGEC BCA Syariah dan BRI Syariah 2010-2017

Tahun	NPF (%)		FDR (%)		GCG		ROA (%)		CAR (%)	
	BCAS	BRIS	BCAS	BRIS	BCAS	BRIS	BCAS	BRIS	BCAS	BRIS
2017	0,3	4,72	88,5	71,87	1	2	1,2	0,51	29,4	20,29
2016	0,5	3,19	90,1	81,47	1	2	1,1	0,95	36,7	20,63
2015	0,7	3,89	91,4	84,16	1	2	1,0	0,77	34,3	13,94
2014	0,1	3,65	91,2	93,9	1	2	0,8	0,08	29,6	12,89
2013	0,1	3,26	83,5	102,7	2	1	1,0	1,15	22,4	14,49
2012	0,1	1,84	79,9	103,07	2	1	0,8	1,19	31,5	11,35
2011	0,2	2,12	78,8	90,55	2	2	0,9	0,2	45,9	14,74
2010	1,2	2,14	77,9	95,82	1	2	1,1	0,35	76,4	20,64

Sumber: www.bcasyariah.co.id & www.brisyariah.co.id

Uji Normalitas Kolmogorov Smirnov

Uji Normalitas Kolmogorov Smirnov digunakan untuk mengetahui sampel terdistribusi secara normal atau tidak terdistribusi secara normal. Pengambilan keputusan dalam Uji Normalitas KS adalah apabila probabilitas $> 0,05$ maka sampel terdistribusi dengan normal, namun apabila probabilitasnya $< 0,05$ maka sampel tidak teristribusi dengan normal. Dalam penelitian ini uji normalitas KS juga digunakan untuk menentukan uji beda mana yang akan digunakan, apabila sampel terditribus secara normal maka penelitian ini akan menggunakan Uji Independent Sample T-Test, apabila sampel tidak terdistribusi secara normal maka penelitian ini akan menggunakan Uji Mann Whitney. Berikut adalah hasil dari olah data Uji Normalitas Kolmogorov Smirnov dengan menggunakan alat bantu perangkat lunak SPSS 19:

Tabel 2. Uji Normalitas Kolmogorov Smirnov

		Normal Parameters			Most Extreme Difference			Kolmogorov Smirnov	Asymp. Sig. (2-Tailed)
		N	Mean	Std Deviation	Absolute	Positive	Negative		
					te	e	e	v	
NPF	BCAS	8	0,004	0,0038914	0,226	0,226	-0,220	0,640	0,807
	BRIS	8	0,031013	0,100387	0,206	0,206	-0,160	0,582	0,887
FDR	BCAS	8	0,851625	0,0578864	0,218	0,193	-0,218	0,616	0,842
	BRIS	8	0,904925	0,1074682	0,127	0,121	-0,127	0,360	0,999
GCG	BCAS	8	1,5	0,5345225	0,325	0,325	-0,325	0,920	0,366
	BRIS	8	1,75	0,4629100	0,455	0,295	-0,455	1,288	0,072
ROA	BCAS	8	0,009875	0,0014577	0,159	0,151	-0,159	0,450	0,987
	BRIS	8	0,006500	0,0042812	0,133	0,133	-0,133	0,377	0,999
CAR	BCAS	8	0,392750	0,1682632	0,287	0,287	-0,174	0,813	0,524
	BRIS	8	0,161188	0,0378868	0,267	0,267	-0,240	0,755	0,618

Test Distribution is Normal

Calculated from Data

Sumber: Data diolah SPSS 19, 2018

Hasil dari tabel 2. menunjukkan rasio NPF, FDR, GCG, ROA, CAR pada BCA Syariah dan BRI Syariah seluruhnya memiliki nilai signifikansi $>0,05$, maka hasil dari Uji Normalitas K-S pada kedua dampel adalah terdistribusi dengan normal, sehingga penelitian ini dapat dilanjutkan dengan menggunakan uji beda Independent Sample T-Test.

Uji Independent Sample T-Test

Uji Independent Sample T-Test dalam penelitian ini digunakan untuk memperkuat argumen penulis dengan menggunakan uji statistik, uji ini diperlukan untuk menunjukkan bahwa apakah kedua sampel yang dikomparasikan memiliki perbedaan yang signifikan atau tidak memiliki perbedaan yang signifikan. Pengambilan keputusan dalam Uji Independent Sample T-Test adalah apabila nilai sig. 2 tailed $>0,05$ maka data tidak memiliki perbedaan yang signifikan, apabila nilai sig. 2 tailed $<0,05$ maka data memiliki perbedaan yang signifikan. Berikut adalah hasil dari olah data Uji Independent Sample T-Test dengan menggunakan alat bantu perangkat lunak SPSS 19 untuk Windows:

Tabel 3. Hasil Uji Independent Sample T-Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. 2 tailed	Std. difference	Std. error	95% Confidence Interval of the Difference	
									lower	upper
NPF	Equal variances assumed	6,212	,026	-7,096	14	,000	-,0270125	,0038065	-,035176	-,0188483
	Equal variances not assumed			-7,096	9,057	,000	-,0270125	,0038065	-,035176	-,01884098

	variances not assumed Equal	2,215	,159	-1,235	14	,237	-,0533000	,0431571	-,1458627	,0392627
	variances assumed Equal			-1,235	10,746	,243	-,0533000	,0431571	-,1485622	,0419622
FDR	variances not assumed Equal	2,333	,149	-1,000	14	,334	-,2500000	,2500000	-,7861967	,2861967
	variances assumed Equal			-1,000	13,720	,335	-,2500000	,2500000	-,7872251	,2872251
GCG	variances not assumed Equal	13,446	,003	2,111	14	,053	,0033750	,0015990	-,0000544	,0068044
	variances assumed Equal			2,111	8,602	,065	,0033750	,0015990	-,0002678	,0070178
ROA	variances not assumed Equal	3,912	,068	3,633	14	,003	,2215625	,0609794	,0907747	,3523503
	variances assumed Equal			3,633	7,708	,007	,2215625	,0609794	,0800109	,3631141
CAR	variances not assumed									

Sumber: Data diolah SPSS 19, 2018

Analisis Komparasi Metode RGEC

Setelah Uji beda dilakukan maka langkah selanjutnya adalah menganalisis kesehatan bank sesuai dengan POJK No. 8/POJK/2014 dan Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan No 10/SEOJK.03/2014, dan kemudian dianalisis nilai rata-rata setiap rasio dan rata-rata peringkat komposit selama periode 2010-2017. Jika nilai rata-rata setiap rasio dan rata-rata peringkat komposit selama periode 2010-2017 diketahui langkah selanjutnya adalah membandingkan nilai setiap rasio dari dua sampel tersebut, analisis tersebut gambarkan sebagaimana tabel berikut:

Tabel 4. Analisis komparasi metode RGEC

RASIO		TAHUN								Rata-rata
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
NPF%	BCAS	1,20	0,20	0,10	0,10	0,10	0,70	0,50	0,30	0,40
	PK	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	BRIS	2,14	2,12	2,09	3,26	3,65	3,89	3,19	4,72	3,1
FDR%	PK	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	BCAS	77,90	78,80	79,90	83,50	91,20	91,40	90,10	88,50	85,16
	PK	2	2	2	2	3	3	3	3	3
	BRIS	95,82	90,55	103,07	102,70	93,90	84,16	81,47	71,87	90,44

	PK	3	3	4	4	3	2	2	1	3
GCG	BCAS	2	2	2	2	1	1	1	1	1
	BRIS	2	2	1	1	2	2	2	2	2
ROA%	BCAS	1,10	0,90	0,80	1,00	0,80	1,00	1,10	1,20	0,99
	PK	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	BRIS	0,35	0,20	0,88	1,15	0,08	0,77	0,95	0,51	0,65
	PK	4	4	3	3	4	3	3	3	3
CAR%	BCAS	76,40	45,90	31,50	22,40	29,60	34,30	36,70	29,40	38,28
	PK	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	BRIS	20,62	14,74	11,91	14,49	12,89	13,94	20,63	20,29	16,12
	PK	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Sumber: Data diolah, 2018

Analisis Perbandingan Kesehatan BCA Syariah dan BRI Syariah dalam Aspek Risk Profile

Rasio NPF BCA Syariah dan BRI Syariah 2010-2017 pada tabel 3, jika diasumsikan kedua varians sama (*Equal Variances Assumed*), pada uji Levene nilai F hitung untuk NPF kedua bank dalam tabel tersebut menunjukkan nilai 6,212 dan signifikansi probabilitasnya adalah 0,026, tabel 3 rasio NPF menunjukkan bahwa nilai probabilitas lebih kecil dari 0,05 ($0,026 < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa data dari BCA Syariah dan BRI Syariah memiliki perbedaan varians pada rasio NPF. Karena data kedua bank memiliki perbedaan varians, maka menggunakan dasar dengan diasumsikan kedua varians tidak sama (*Equal Varians Not Assumed*). Tabel 3 menunjukkan nilai t hitung rasio NPF dalam *Equal Varians Not Assumed* tersebut adalah -7,096 dan signifikansi probabilitasnya (*Sig. 2-tailed*) adalah 0,000. Karena t hitung lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$) maka dapat dikatakan bahwa rasio NPF BCA Syariah dan BRI Syariah memiliki perbedaan yang signifikan.

Nilai rata-rata NPF kedua Bank dari tahun 2010-2017 yang diolah peneliti pada tabel 4 menunjukkan bahwa BCA Syariah memiliki nilai rata-rata 0,4% yang menunjukkan BCA Syariah berada pada peringkat 1 “Sangat Baik”, sedangkan BRI Syariah memiliki nilai rata-rata 3,1% yang menunjukkan BRI Syariah berada pada peringkat 2 “Baik”. Maka, perbandingan indikator NPF antara BCA Syariah dan BRI Syariah menunjukkan hasil bahwa BCA Syariah lebih unggul dibandingkan dengan BRI Syariah. Jika dibandingkan, dalam laporan keuangan kedua bank pada tahun 2017 penyaluran pembiayaan BRI Syariah lebih banyak dibandingkan dengan BCA Syariah, namun BCA Syariah lebih mampu menekan angka NPF dibandingkan dengan BRI Syariah. Dilansir dari laman kontan.co.id (2018), langkah Presiden Direktur BCA Syariah John Kosasih dalam menjaga rasio NPF tetap berada dibawah 1% adalah dengan memaksimalkan manajemen perusahaan dan memilih nasabah yang memiliki *Track Record* karakter yang baik, sehingga BCA Syariah dapat menekan angka rasio NPF dilevel yang rendah. Selain itu,

perlakuan intens terhadap nasabah dengan cara melakukan *monitoring* terhadap nasabah dari awal pembiayaan dan dilakukan secara terus-menerus.

Rasio FDR BCA Syariah dan BRI Syariah 2010-2017 pada tabel 3, jika diasumsikan kedua varians sama (*Equal Variances Assumed*), pada uji Levene nilai F hitung untuk rasio FDR kedua bank dalam tabel tersebut menunjukkan nilai 2,215 dan signifikansi probabilitasnya adalah 0,159. Tabel 3 rasio FDR menunjukkan bahwa nilai probabilitas lebih besar dari 0,05 ($0,159 > 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa data dari BCA Syariah dan BRI Syariah tidak memiliki perbedaan varians pada rasio FDR. Karena data kedua bank tidak memiliki perbedaan varians, maka menggunakan dasar dengan diasumsikan kedua varians sama (*Equal Varians Assumed*). Tabel 3 menunjukkan nilai t hitung rasio FDR dalam *Equal Varians Assumed* tersebut adalah -1,235 dan signifikansi probabilitasnya (*Sig. 2-tailed*) adalah 0,237. Karena t hitung rasio FDR lebih besar dari 0,05 ($0,237 > 0,05$) maka dapat dikatakan bahwa rasio FDR BCA Syariah dan BRI Syariah tidak memiliki perbedaan yang signifikan.

Nilai rata-rata FDR kedua Bank dari tahun 2010-2017 yang diolah peneliti pada tabel 4 menunjukkan bahwa BCA Syariah memiliki rata-rata nilai FDR 85,16% dan berada pada peringkat 3 “Cukup Baik”. Sedangkan BRI Syariah meskipun pada akhirnya tahun 2017 menempati peringkat 1 “Sangat Baik” namun memiliki rata-rata nilai FDR 90,44% menempati peringkat 3 “Cukup Baik”. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pada indikator FDR BCA Syariah lebih unggul dibandingkan dengan BRI Syariah.

Analisis Perbandingan Kesehatan BCA Syariah dan BRI Syariah dalam Aspek Good Corporate Governance

Rasio GCG BCA Syariah dan BRI Syariah 2010-2017 pada tabel 3, jika diasumsikan kedua varians sama (*Equal Variances Assumed*), pada uji Levene nilai F hitung untuk rasio GCG kedua bank dalam tabel tersebut menunjukkan nilai 2,333 dan signifikansi probabilitasnya adalah 0,149. Tabel 3 rasio GCG menunjukkan bahwa nilai probabilitas lebih besar dari 0,05 ($0,149 > 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa data dari BCA Syariah dan BRI Syariah tidak memiliki perbedaan varians pada rasio GCG. Karena data kedua bank tidak memiliki perbedaan varians, maka menggunakan dasar dengan diasumsikan kedua varians sama (*Equal Varians Assumed*). Tabel 3 menunjukkan nilai t hitung rasio GCG dalam *Equal Varians Assumed* tersebut adalah -1,000 dan signifikansi probabilitasnya (*Sig. 2-tailed*) adalah 0,334. Karena t hitung lebih besar dari 0,05 ($0,334 > 0,05$) maka dapat dikatakan bahwa rasio GCG BCA Syariah dan BRI Syariah tidak memiliki perbedaan yang signifikan.

Peringkat rata-rata pada aspek GCG kedua Bank dari tahun 2010-2017 yang diolah peneliti pada tabel 4 menunjukkan bahwa BCA Syariah berada dalam peringkat satu “Sangat Baik” sedangkan BRI Syariah memperoleh peringkat dua

“Baik”. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dalam aspek GCG BCA Syariah lebih unggul dibandingkan dengan BRI Syariah.

Analisis Perbandingan Kesehatan BCA Syariah dan BRI Syariah dalam Aspek *Earning*

Rasio ROA BCA Syariah dan BRI Syariah 2010-2017 pada tabel 3, jika diasumsikan kedua varians sama (*Equal Variances Assumed*), pada uji Levene nilai F hitung untuk rasio ROA kedua bank dalam tabel tersebut menunjukkan nilai 13,446 dan signifikansi probabilitasnya adalah 0,003. Tabel 3 rasio ROA menunjukkan bahwa nilai probabilitas lebih kecil dari 0,05 ($0,003 < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa data dari BCA Syariah dan BRI Syariah memiliki perbedaan varians pada rasio ROA. Karena data kedua bank memiliki perbedaan varians, maka menggunakan dasar dengan diasumsikan kedua varians tidak sama (*Equal Varians Not Assumed*). Tabel 3 menunjukkan nilai t hitung rasio ROA dalam *Equal Varians Not Assumed* tersebut adalah 2,111 dan signifikansi probabilitasnya (*Sig. 2-tailed*) adalah 0,065. Karena t hitung lebih besar dari 0,05 ($0,065 > 0,05$) maka dapat dikatakan bahwa rasio ROA BCA Syariah dan BRI Syariah tidak memiliki perbedaan yang signifikan.

Nilai rata-rata ROA kedua Bank dari tahun 2010-2017 yang diolah peneliti pada tabel 4 menunjukkan bahwa BCA Syariah memiliki rata-rata nilai ROA 0,99% dan berada pada peringkat tiga “Cukup Baik”. Sedangkan BRI Syariah memiliki rata-rata nilai ROA 0,65% menempati peringkat tiga “Cukup Baik”. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pada aspek *Earning*, BCA Syariah lebih unggul dibandingkan dengan BRI Syariah.

Analisis Perbandingan Kesehatan BCA Syariah dan BRI Syariah dalam Aspek *Capital*

Rasio CAR BCA Syariah dan BRI Syariah 2010-2017 pada tabel 3, jika diasumsikan kedua varians sama (*Equal Variances Assumed*), pada uji Levene nilai F hitung untuk rasio CAR kedua bank dalam tabel tersebut menunjukkan nilai 3,912 dan signifikansi probabilitasnya adalah 0,068. Tabel 3 rasio CAR menunjukkan bahwa nilai probabilitas lebih besar dari 0,05 ($0,068 > 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa data dari BCA Syariah dan BRI Syariah tidak memiliki perbedaan varians pada rasio CAR. Karena data kedua bank tidak memiliki perbedaan varians, maka menggunakan dasar dengan diasumsikan kedua varians sama (*Equal Varians Assumed*). Tabel 3 menunjukkan nilai t hitung rasio CAR dalam *Equal Varians Assumed* tersebut adalah 3,633 dan signifikansi probabilitasnya (*Sig. 2-tailed*) adalah 0,003. Karena t hitung lebih kecil dari 0,05 ($0,003 > 0,05$) maka dapat dikatakan bahwa rasio CAR BCA Syariah dan BRI Syariah memiliki perbedaan yang signifikan.

Nilai rata-rata CAR kedua Bank dari tahun 2010-2017 yang diolah peneliti pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa BCA Syariah memiliki rata-rata nilai CAR 38,28% dan berada pada peringkat satu “Sangat Baik”. Sedangkan BRI Syariah memiliki rata-rata nilai CAR 16,12% menempati peringkat satu “Sangat Baik”. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pada aspek *Earning*, BCA Syariah lebih unggul dibandingkan dengan BRI Syariah.

Dalam islam dijelaskan agar tidak memberikan kemudhorotan bagi pihak lain dalam Al-Qur’an Surat Al-Ahzab Ayat 58 yang berbunyi:

الَّذِينَ يُؤْذُونَ الْمُؤْمِنِينَ وَالْمُؤْمِنَاتِ بَغَيْرِ مَا كُتِبَ لَهُنَّ فَكُفِّرُوا عَنْهُنَّ أَهْلًا وَآئِلًا مِّمَّنْ لَمِ يَسْلَمْنَ ۗ أُولَٰئِكَ هُمُ الْمُفْسِدُونَ

Artinya:

“Dan orang-orang yang menyakiti orang-orang yang mukmin dan mukminat tanpa kesalahan yang mereka perbuat, maka sesungguhnya mereka telah memikul kebohongan dan dosa yang nyata.”

Al-Qur’an Surat Al-Ahzab Ayat 58 dalam Tafsir Al-Mishbah (Shihab, 2007) menjelaskan bahwa orang-orang yang menyakiti laki-laki atau wanita beriman tidak bersalah, dengan ungkapan kata atau dalam bentuk perbuatan, maka Allah akan menjatuhkan laknat bagi mereka dengan menjauhkan mereka dari rahmat dan kasih sayang Allah di dunia dan di akhirat. Menyakiti sesama dengan ucapan dan atau perbuatan memberikan kemudharatan kepada pihak lain, memberikan kemudhorotan bagi pihak lain juga merupakan perbuatan dosa, sehingga kesehatan bank ini bertujuan untuk menghindari memberikan dampak buruk bagi pihak yang bersangkutan dan juga menghindari dosa. BCA Syariah dan BRI Syariah juga terbukti mengamalkan ayat tersebut dengan melaksanakan kewajiban untuk melakukan *self assessment* kesehatan bank, menghindari kondisi bank tidak sehat yang dapat merugikan pihak lain

4. KESIMPULAN

Pada hasil yang telah dianalisis dan pembahasan yang telah dipaparkan pada BAB IV Hasil dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Selama tahun 2010-2017 dalam aspek *Risk Profile* pada indikator NPF Bank Central Asia Syariah lebih unggul dibandingkan dengan Bank Rakyat Indonesia Syariah, sedangkan pada indikator FDR Bank Rakyat Indonesia lebih unggul dibandingkan dengan Bank Central Asia Syariah.
2. Selama tahun 2010-2017 dalam aspek *Good Corporate Governance* Bank Central Asia Syariah lebih unggul dibandingkan dengan Bank Rakyat Indonesia Syariah.

3. Selama tahun 2010-2017 dalam aspek *Earning* Bank Central Asia Syariah lebih unggul dibandingkan dengan Bank Rakyat Indonesia Syariah.
4. Selama tahun 2010-2017 dalam aspek *Capital* Central Asia Syariah dan Bank Rakyat Indonesia Syariah, keduanya mencapai penilaian tertinggi “Sangat Baik”.

5. REFERENSI

- BCA Syariah. (2017). *Berta Terkini BCA Syariah: Golden Award dan Predikat Kinerja "Sangat Bagus" Bank BCA Syariah Pada 6th Infobank Sharia Finance Award 2017*. (online) <http://www.bcasyariah.co.id/2017/10/golden-award-dan-predikat-kinerja-sangat-bagus-bank-bca-syariah-pada-6th-infobank-sharia-finance-award-2017/>. diakses pada 29 Maret 2018.
- Ikatan Bankir Indonesia. (2016). *Manajemen Kesehatan Bank Berbasis Risiko*. Jakarta: Gramedia. 9-10
- Kasmir. (2010). *Manajemen Perbankan Edisi Revisi 9*. Jakarta: Rajawali Pers. 41
- Kontan.co.id .(2018). *BCA Syariah Jaga Pembiayaan Macet di Bawah 1%*. (Online). <https://keuangan.kontan.co.id/news/bca-syariah-jaga-pembiayaan-macet-di-bawah-1>. diakses pada 25 September 2018.
- Nuha, V. Q., & Mulazid, A. S. (2018). Pengaruh NPF, BOPO Dan Pembiayaan Bagi Hasil Terhadap Profitabilitas Bank Umum Syariah Di Indonesia. *al-Uqud: Journal of Islamic Economics Vol 2 No 2* , 168-182.
- Peraturan Bank Indonesia. (2011). *No. 13/1/PBI/2011 Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum*. Jakarta: Bank Indonesia.
- Peraturan Otoritas Jasa Keuangan. (2014). *No. 8/POJK.3/2014 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Syariah*.
- Rizkiyah, K., & Suhadak. (2017). Analisis Perbandingan Tingkat Kesehatan Bank Berdasarkan RGEC Studi pada Bank Syariah di Indonesia, Malaysia, United Arab Emirates, dan Kuwait periode 2011-2015. *Jurnal Administrasi dan Bisnis Universitas Brawijaya*, Vol. 43 No.1 Februari hal. 163-171.
- Republika. (2017). *BRI Syariah Raih Penghargaan Indonesia Banking Award 2017*. (Online) <http://republika.co.id/berita/ekonomi/syariah-ekonomi/17/09/14/ow9sf3-bri-syariah-raih-penghargaan-indonesia-banking-award-2017>. Diakses pada 6 Juli 2018.
- Shihab, M. Q. (2007). *Tafsir Al- Mishbah*. Ciputat: Lentera Hati. 318
- Sudirman, I. (2013). *Manajemen Perbankan*. Jakarta: Kencana Predana Media Group. 107

Umiyati, & Faly, Q. P. (2015). Jurnal Akuntansi dan Keuangan Islam UIN Syarif Hidayatullah. *Pengukuran Kinerja Bank Syariah dengan Metode RGEC*, Volume 2 Nomor 2 hal.185- Peraturan Bank Indonesia. (2011).