

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Dalam persaingan global, perekonomian suatu negara mempunyai peranan penting bagi semua aspek kehidupan. Perbankan berkembang pesat setelah terjadi deregulasi di bidang keuangan dan moneter pada tahun 1983. Deregulasi tersebut telah mengakibatkan kebutuhan dana yang banyak mendorong tumbuhnya produk dan jumlah cabang yang pada gilirannya semakin banyak masyarakat yang membutuhkan jasa perbankan (Taswan,2006).

Baru- baru ini, sistem keuangan syariah telah menarik perhatian pasar keuangan konvensional. Menurut beberapa perkiraan, lebih dari 250 lembaga keuangan di lebih dari 45 negara mempraktikkan suatu bentuk dari sistem keuangan syariah. Industri perbankan syariah ini berkembang pada tingkat yang lebih besar dari 15% per tahun selama lima tahun terakhir. Omzet tahunan pasar saat ini diperkirakan sebesar \$350 miliar, dibandingkan dengan hanya \$5 miliar pada tahun 1985. Sejak munculnya bank syariah pada awal 1970, banyak penelitian telah dilakukan dengan terfokus pada kelangsungan hidup, desain dan operasi dari lembaga keuangan “ penerima – simpanan” yang mempunyai fungsi utama berdasarkan kemitraan laba- rugi dan bukan pembayaran atau penerimaan bunga, suatu elemen yang dilarang dalam Islam (Iqbal, 2011).

Pada tahun 2008, perekonomian di Indonesia mengalami krisis keuangan yang diakibatkan oleh faktor- faktor yang terjadi di luar negeri. Dampak dari

krisis tersebut, pertumbuhan ekonomi dunia melambat dan volume perdagangan global pada tahun 2009 ikut merosot tajam. Dampak lain yang terjadi di Indonesia adalah banyaknya industri besar yang terancam bangkrut, terjadinya penurunan kapasitas produksi dan terjadinya lonjakan jumlah pengangguran dunia. Bagi negara – negara berkembang, situasi seperti ini dapat merusak fundamental perekonomian dan memicu terjadinya krisis ekonomi. Terjadinya krisis inilah, maka banyak tingkat kesehatan perusahaan banyak mengalami kebangkrutan (Septian, 2013).

Kemungkinan datangnya krisis global adalah disebabkan oleh gagalnya perbankan nasional dalam memprediksi secara akurat terhadap pergerakan naik turunnya nilai mata uang pasar, otoritas moneter yang tidak mampu mengatasi pinjaman luar negeri yang dilakukan oleh kalangan swasta dalam negeri sehingga semakin banyak pinjaman yang jatuh tempo tidak mampu ditutupi oleh cadangan devisa. Perbaikan ekonomi nasional harus dilakukan serentak dengan sistem perbankan nasional yang kuat sekaligus sehat.

Pada saat krisis moneter ini, Bank Indonesia lebih gencar melakukan restrukturisasi perbankan yang diharapkan dapat memunculkan struktur perbankan yang lebih kuat, efektif, efisien dan sehat. Pengalaman krisis keuangan ini telah membawa dunia perbankan Indonesia mampu bertahan dalam krisis tahun 2008. Seperti halnya yang terjadi pada PT. Bank Muamalat Syariah, bank ini mampu bertahan dengan predikat bank yang dikatakan sehat pada periode 2007 – 2009. Aspek permodalan pada bank ini menunjukkan angka 15,51% sampai 51,30% , aspek kualitas aktiva menunjukkan angka nol hingga 10,35%, aspek rentabilitas

menunjukkan angka 1,215% untuk ROA dan 93,52% untuk BOPO, aspek likuiditas menunjukkan angka dibawah 94,75%, sedangkan aspek manajemen dikatakan berpredikat sehat (Lestari dan Rahyuda,2011)

Penilaian kesehatan bank dilakukan setiap periode. Dalam setiap periode penilaian ditentukan suatu bank apakah bank itu sehat ataupun tidak. Bagi bank yang sudah dinilai sebelumnya dapat pula dinilai apakah ada peningkatan atau penurunan kesehatannya. Bagi bank yang menurut penilaian sehat atau kesehatannya terus meningkat tidak jadi masalah, karena itulah yang diharapkan dan supaya tetap dipertahankan. Akan tetapi bagi bank yang terus menerus tidak sehat, maka harus mendapat pengarahan atau bahkan sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Tingkat kesehatan bank merupakan suatu sistem peringatan dini atas kinerja saat ini dan prospeknya di masa mendatang. Tingkat kesehatan bank sangat menentukan kualitas dan keseimbangan sistem keuangan nasional. Beberapa cara untuk mengukur tingkat kesehatan didasarkan pada SK BI Nomor 30/3/UPBB tanggal 1997 perihal tata cara penilaian tingkat kesehatan dapat dilakukan dengan analisis CAMEL. Analisis CAMEL terdiri dari *Capital* (permodalan), *Asset Quality* (kualitas aktiva), *Management* (manajemen), *Earning* (rentabilitas) dan *Liquidity* (likuiditas).

Ada beberapa penelitian yang terkait dengan tingkat kesehatan bank adalah penelitian Almilia dan Herdiningtyas (2005), menyimpulkan bahwa hanya BOPO dan CAR yang berpengaruh signifikan terhadap kesehatan bank. Fitri Ruwaida (2011), penelitian ini menyimpulkan bahwa kelima faktor tersebut

berpengaruh positif terhadap tingkat kesehatan bank. Utama dan Mahadewi (2012), menyimpulkan bahwa 1 Bank berpredikat sehat, 1 Bank berpredikat cukup sehat dan yang lainnya tidak sehat. Jeremiah Kevin Dennis Jacob (2013), menunjukkan hasil bahwa Bank Mandiri, Bank BRI, Bank BNI dikatakan sangat sehat, sedangkan Bank BTN dikatakan sehat.

Pada penelitian Almilia dan Herdiningtyas (2005) menghasilkan BOPO dan CAR berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kesehatan bank. Namun, pada penelitian Fitri Ruwaida (2011) menyimpulkan kelima faktor CAMEL memiliki pengaruh positif terhadap tingkat kesehatan bank. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dan beberapa masalah perbankan yang timbul di Indonesia, peneliti tertarik untuk meneliti kembali terkait tingkat kesehatan bank.

Dari alasan-alasan peneliti kemukakan sebelumnya dan untuk melihat sejauh mana tingkat kesehatan pada bank syariah di Indonesia, maka dalam penyusunan ini peneliti mengambil judul: **Analisis Pengaruh Rasio CAR, NPF, BOPO, ROA, dan FDR Terhadap Tingkat Kesehatan Bank Umum Syariah Di Indonesia.**

## **I.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana pengaruh CAR terhadap tingkat kesehatan bank umum syariah di Indonesia?
2. Bagaimana pengaruh NPF terhadap tingkat kesehatan bank umum syariah di Indonesia?
3. Bagaimana pengaruh BOPO terhadap tingkat kesehatan bank umum syariah di Indonesia?

4. Bagaimana pengaruh ROA terhadap tingkat kesehatan bank umum syariah di Indonesia?
5. Bagaimana pengaruh FDR terhadap tingkat kesehatan bank umum syariah di Indonesia?

### **I.3 Tujuan Penelitian**

1. Untuk menganalisis pengaruh CAR terhadap kesehatan bank umum syariah di Indonesia.
2. Untuk menganalisis pengaruh NPF terhadap kesehatan bank umum syariah di Indonesia.
3. Untuk menganalisis pengaruh BOPO terhadap kesehatan bank umum syariah di Indonesia.
4. Untuk menganalisis pengaruh ROA terhadap kesehatan bank umum syariah di Indonesia.
5. Untuk menganalisis pengaruh FDR terhadap kesehatan bank umum syariah di Indonesia.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

a) Aspek Teoritis

1. Bagi Akademisi

Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan ilmiah dan ilmu pengetahuan dalam bidang akuntansi, terutama dalam hal menganalisis tingkat kesehatan keuangan perbankan di Indonesia.

2. Bagi Penelitian Yang Akan Datang

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan dan masukan dalam melakukan penelitian yang sama, khususnya bagi mahasiswa/i Fakultas Ekonomi Jurusan Akuntansi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

b) Aspek Praktis

1. Bagi manajemen perusahaan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan masukan dalam memecahkan masalah pengambilan keputusan kebijakan yang berkaitan dengan tingkat kesehatan bank.

2. Bagi investor

Penelitian ini digunakan sebagai bahan pertimbangan dan memberikan sumbangan pemikiran dalam mengambil keputusan untuk berinvestasi.

### **1.5 Batasan Penelitian**

Adapun batasan penelitian ini yaitu menggunakan objek bank umum syariah di Indonesia dan melaporkan laporan keuangannya di Bank Indonesia dan dipublikasikan pada periode 2010- 2013.