

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bank syariah adalah lembaga keuangan yang berfungsi sebagai perantara antara pihak-pihak yang memiliki surplus dan defisit dana, dengan tugas utama mengumpulkan dan menyalurkan dana. Bank syariah mengumpulkan dana melalui produk seperti tabungan, giro, dan deposito, sementara penyaluran dana dilakukan melalui produk pembiayaan. Di Indonesia, bank syariah beroperasi sesuai dengan prinsip syariah yang didasarkan pada ketentuan al-Quran dan al-Hadits.¹

Menurut Riyadi “Tingkat kesehatan bank adalah penilaian atas suatu kondisi laporan keuangan bank pada periode dan saat tertentu sesuai dengan Standar Bank Indonesia”.² Dalam industri perbankan yang semakin kompetitif, bank syariah perlu memiliki sistem analisis kesehatan yang andal untuk memastikan stabilitas keuangan serta meningkatkan daya saing. Salah satu pendekatan yang sering diterapkan dalam menilai kesehatan bank adalah metode CAMELS (Kecukupan Modal, Kualitas Aset, Manajemen, Pendapatan, Likuiditas, dan Sensitivitas terhadap Risiko Pasar).

¹ Dr. Abdul Nasser Hasibuan, SE., M.Si Nofinawati, SEI., MA, *Pemahaman Masyarakat Kota Padangsidimpuan Tentang Produk Perbankan Syariah*, Edisi 1 (Tulungagung: Perum, 2021), h. 1

² Selamet Riyadi, “Banking assets and liability management” (Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, 2003).

Seiring dengan semakin berkembang sektor perbankan syariah, penilaian kesehatan bank perlu ditambah dengan penerapan manajemen risiko dan good corporate governance, yang tidak termasuk dalam metode CAMELS. Oleh karena itu, Bank Indonesia, yang saat itu berperan sebagai pengawas perbankan, memperbarui Peraturan Bank Indonesia PBI No. 9/1/PBI/2007 tentang penilaian kesehatan bank syariah dengan PBI No. 13/1/PBI/2011. Peraturan baru ini menggunakan pendekatan risiko, yang dikenal sebagai *Risk-Based Bank Rating* (RBBR) atau metode RGEC. Indikator penilaian kesehatan bank dalam metode RGEC meliputi *Risk, Good Corporate Governance, Earnings, dan Capital*.³

Penelitian mengenai metode analisis kesehatan bank syariah sangat krusial untuk memahami cara bank syariah dapat meningkatkan daya saing, menjaga stabilitas keuangan, dan memastikan keberlanjutan bisnis dalam jangka panjang. Dengan memahami dan menerapkan metode CAMELS dan RGEC secara efektif, bank syariah akan lebih siap menghadapi tantangan di industri serta meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap sistem perbankan syariah.

³ Erika Amelia dan Astiti Chandra Aprilianti, "Penilaian Tingkat Kesehatan Bank: Pendekatan CAMEL Dan RGEC," *Jurnal Akuntansi Dan Keuangan Islam*, 6.2 (2019), 189–208 <<https://doi.org/10.35836/jakis.v6i2.5>>.

B. Rumusan Masalah

1. Apa kelebihan dan keterbatasan metode CAMELS dan RGEC ketika diterapkan pada bank syariah?
2. Sejauh mana kedua metode tersebut mampu menilai kesehatan bank syariah secara komprehensif dari aspek keuangan dan kepatuhan terhadap prinsip syariah?

C. Tujuan Penelitian

1. Menjelaskan penerapan metode CAMELS dan RGEC dalam analisis kesehatan bank syariah.
2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan bank syariah.
3. Memberikan rekomendasi untuk perbaikan dan pengembangan sistem evaluasi kesehatan bank syariah.

D. Kegunaan Penelitian

1. Bagi Nasabah

Buku ini diharapkan dapat membantu nasabah mengambil keputusan yang lebih bijak dalam memilih bank syariah yang aman dan sehat.

2. Bagi Bank Syariah

Penelitian ini dapat menjadi acuan untuk mengevaluasi kinerja internal bank berdasarkan pendekatan CAMELS dan RGEC.

3. Bagi Peneliti Lain

Buku ini dapat menjadi referensi ilmiah untuk pengembangan penelitian yang sama, baik dalam konteks syariah maupun perbankan umum.

4. Bagi Masyarakat Umum

Buku ini meningkatkan literasi keuangan masyarakat terhadap pentingnya kesehatan bank, khususnya bank syariah.

E. Penelitian Terdahulu

Erika Amelia dan Astiti Chandra Aprilianti (2018) dalam penelitiannya yang berjudul “Penilaian Tingkat Kesehatan Bank: Pendekatan CAMEL dan RGEC (Studi Pada Bank Maybank Syariah Indonesia Periode 2011-2016)”. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Hasil dari penelitian ini adalah Penilaian kesehatan Bank Maybank Syariah menunjukkan hasil berbeda antara metode CAMEL dan RGEC. Berdasarkan CAMEL, bank tergolong cukup sehat pada 2011–2014 dan tidak sehat pada 2015–2016. Sementara itu, metode RGEC menilai bank sehat pada 2011–2013 dan cukup sehat pada 2014–2016.. Dari kedua metode penilaian tingkat kesehatan bank Maybank Syariah periode 2011 sampai 2016 memiliki hasil yang berbeda hal ini dikarenakan pada metode CAMEL tata cara penilaian banyak difokuskan kepada pencapaian laba sedangkan pada metode RGEC terfokus pada meminimalisir resiko yang mungkin terjadi. Diantara kedua metode tersebut, metode yang dinilai menilai lebih baik adalah

metode RGEK Karena dapat melihat tingkat kesehatan bank secara menyeluruh melalui resiko-resiko yang mungkin terjadi tidak hanya dilihat dari sisi keuangannya saja.⁴

M. Fauzan, Ali Hardana, Ananda Anugrah Nasution, dan Mahmud Pasaribu (2021) dalam penelitiannya yang berjudul “Analisis Perbandingan Metode Camels Dan Metode Rgec Dalam Menilai Tingkat Kesehatan Pt. Bank Panin Dubai Syariah, Tbk”. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Hasil dari penelitian ini adalah Penilaian dengan CAMELS menempatkan bank dalam kategori sehat pada 2015–2016 dan 2018, kurang sehat pada 2017. Sementara itu, metode RGEK menunjukkan kategori sehat pada 2015, cukup sehat pada 2016–2017 dan 2019, serta kurang sehat pada 2018. Perbedaan ini mencerminkan perbedaan fokus penilaian dari masing-masing metode. Terdapat perbedaan hasil dalam penilaian kesehatan bank antara metode CAMELS dan RGEK. Metode CAMELS lebih berorientasi pada aspek laba dan pertumbuhan, sementara RGEK menekankan penilaian mandiri yang mencakup manajemen risiko, penerapan GCG, dan rasio keuangan sebagai indikator kondisi bank. Oleh karena itu, RGEK dianggap sebagai metode yang lebih komprehensif dalam menilai kesehatan bank.⁵

⁴ Amelia dan Aprilianti. h 206

⁵ M. Fauzan et al., “Analisis Perbandingan Metode CAMELS Dan Metode RGEK Dalam Menilai Tingkat Kesehatan PT. Bank Panin Dubai Syariah, Tbk,” *Jurnal Masharif Al-Syariah: Jurnal Ekonomi dan Perbankan Syariah*, 6.3 (2021), 778 <<https://doi.org/10.30651/jms.v6i3.9998>>. h 831

Ahsan Putra Hafiz (2018) dalam penelitiannya yang berjudul “Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Syariah Dengan Metode CAMEL dan REGC (Studi Pada Bank BNI Syariah Tahun 2011-2015)”. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Hasil dari penelitian ini adalah Penilaian kesehatan BNI Syariah dengan metode CAMELS pada 2011–2015 menunjukkan hasil sesuai standar BI, dengan kategori sehat pada 2011, sangat sehat pada 2012–2013, dan kembali sehat pada 2014–2015. Sementara itu, metode RGEC juga menunjukkan kesesuaian dengan standar BI, di mana risiko kredit dan permodalan berada pada kategori sangat sehat, risiko likuiditas cukup sehat, dan rentabilitas dinilai sehat. Kedua metode ini memiliki pendekatan berbeda: CAMELS menilai berdasarkan aspek keuangan seperti permodalan, kualitas aset, dan likuiditas, sedangkan RGEC menekankan risiko, GCG, rentabilitas, dan permodalan. Perbedaan hasil muncul karena CAMELS cenderung memberikan gambaran umum, sementara RGEC lebih fokus pada kualitas manajemen yang berdampak langsung terhadap kinerja bank.⁶

⁶ Ahsan Putra Hafiz, “Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Syariah Dengan Metode CAMEL dan REGC (Studi Pada Bank BNI Syariah Tahun 2011-2015),” 2.1 (2018), 66–83.

F. Metode Penelitian

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kepustakaan (*library research*), yaitu studi yang dilakukan dengan menelaah berbagai sumber tertulis yang relevan, seperti buku, jurnal, e-book, hasil penelitian, dan sumber dari internet. Fokus utamanya adalah kajian mendalam terhadap literatur yang berkaitan dengan topik penelitian. Dalam penulisan ini, data yang digunakan berasal dari sumber sekunder, yaitu data yang diperoleh secara tidak langsung melalui pihak lain yang telah melakukan penelitian sebelumnya.

Data tersebut dikumpulkan dari literatur, buku, jurnal, dan sumber relevan lainnya. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui studi pustaka dengan menelusuri informasi yang sesuai dengan topik buku. Setelah data terkumpul, tahap selanjutnya adalah menganalisis informasi tersebut untuk menarik kesimpulan. Penulis menggunakan teknik analisis isi (*content analysis*), yaitu metode untuk mengkaji secara mendalam isi dari informasi tertulis atau tercetak.

2. Sumber Data dan Teknik Pengumpulan Data

- a. Sumber Data: Data sekunder dari buku atau jurnal yang mendukung materi penelitian.

- b. Teknik Pengumpulan Data: Teknik kepustakaan, menggunakan material seperti buku, jurnal, nasakah, dan sumber lainnya.

3. Teknik Analisis Data

a. Analisis kualitatif

Mengelola data naratif untuk memperoleh informasi yang relevan serta membandingkan teori dengan kondisi nyata di lapangan guna menyimpulkan hasil penelitian.

b. *Literatur review*

Bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis literatur yang relevan dengan topik tertentu, dan mengkaji berbagai sumber seperti jurnal, buku, laporan penelitian, dan artikel guna memberikan pemahaman menyeluruh tentang penelitian yang telah dipublikasikan sebelumnya.

G. Sistematika Penulisan Buku

Sistematika penulisan dalam tugas akhir ini, disusun sebagai berikut:

BAB I: Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Kegunaan Penelitian, Penelitian Terdahulu, Metode Penelitian, Sistem Penulisan Buku.

BAB II: Pendahuluan, Latar Belakang Pentingnya Analisis Kesehatan Bank, Perbedaan Karakteristik Bank Syariah dan Bank Konvensional, Peran Analisis Kesehatan Dalam

Pengawasan Perbankan Syariah, Tujuan Dan Manfaat Kesehatan Bank, Gambaran Umum Metode Camels Dan Rgec.

BAB III: Kajian Teori Bank Syariah, Definisi dan Karakteristik Bank Syariah, Prinsip-Prinsip Bank Syariah dan Dasar Hukum Negatif Positifnya, Produk dan Layanan Bank Syariah, Risiko-Risiko Dalam Operasional Bank Syariah, Kerangka Regulasi Bank Syariah Di Indonesia.

BAB IV: Pengantar Analisis Kesehatan Bank, Pengertian Analisis Kesehatan Bank, Konsep Kesehatan Bank Syariah, Tujuan Analisis Kesehatan Bank, Indikator dan Parameter Utama Dalam Analisis, Peran OJK dan Bank Indonesia, Regulasi Pertumbuhan Standar Kesehatan Bank Syariah.

BAB V: Metode Camels, Pengertian CAMELS, Unsur-Unsur CAMELS, *Capital* (Permodalan), *Asset Quality* (Kualitas Aset), *Management* (Manajemen), *Earnings* (Rentabilitas), *Liquidity* (Likuiditas), *Sensitivity To Market Risk* (Sensitivitas Terhadap Risiko Pasar), Pendekatan Kuantitatif dan Kualitatif, Indikator dan Resiko, Cara Pengukuran dan Penilaian, Keunggulan dan Kekurangan.

BAB VI: Metode RGEC, Pengertian RGEC, Alasan Peralihan dari CAMELS ke RGEC, Unsur-Unsur RGEC: *Risk Profile*, *Good Corporate Governance Earnings Capital*, Pendekatan Kuantitatif dan Kualitatif, Indikator dan Resiko, Cara Pengukuran dan Penilaian, Keunggulan dan Kekurangan,

Perbandingan RGEC dan CAMELS, Implikasi CAMELS dan RGEC.

BAB VII: Aplikasi Metode CAMELS dan RGEC Pada Bank Syariah, Studi Kasus Analisis Kesehatan Bank Syariah, Data Yang Digunakan, Langkah-Langkah Perhitungan Indicator, Interpretasi Hasil Analisis, Evaluasi dan Kesimpulan Dari Studi Kasus

BAB VIII: Tantangan dan Peluang Dalam Penilaian Bank Syariah, Keterbatasan Metode CAMELS dan RGEC Untuk Bank Syariah, Perkembangan Teknologi dan Big Data Dalam Penilaian Bank, Implikasi ESG (*Environmental, Social, Governance*), Prospek Pengembangan Model Penilaian Berbasis *Maqashid Syariah*.

BAB IX: Penutup, Kesimpulan, Saran.

