

**ANALISIS PERBANDINGAN TINGKAT KESEHATAN BANK UMUM  
SYARIAH DAN BANK UMUM KONVENSIIONAL DENGAN PENDEKATAN  
RGEK**

**(STUDI KASUS PADA BANK SYARIAH MANDIRI DAN BANK MANDIRI  
TAHUN 2013-2015)**

**JURNAL ILMIAH**

Disusun oleh :

Mohammad Jathy Anugrasandi  
125020407111043



JURUSAN ILMU EKONOMI  
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
UNIVERSITAS BRAWIJAYA  
MALANG  
2016

**LEMBAR PENGESAHAN PENULISAN ARTIKEL JURNAL**

Artikel Jurnal dengan judul :

**Analisis Perbandingan Tingkat Kesehatan Bank Umum Syariah dan Bank Umum  
Konvensional dengan Pendekatan RGEC  
(Studi Kasus Pada Bank Syariah Mandiri dan Bank Mandiri Tahun 2013-2015)**

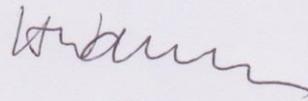
Yang disusun oleh :

Nama : Mohammad Jathy Anugrasandi  
NIM : 125020407111043  
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis  
Jurusan : S1 Ilmu Ekonomi  
Program Studi : Keuangan dan Perbankan

Bahwa artikel Jurnal tersebut dibuat sebagai *persyaratan ujian skripsi* yang dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 3 November 2016.

Malang, 3 November 2016

Dosen Pembimbing,



**Dr. Iswan Noor, SE.,ME.**

**NIP. 19590710 198303 1 004**

**ANALISIS PERBANDINGAN TINGKAT KESEHATAN BANK UMUM SYARIAH DAN  
BANK UMUM KONVENSIONAL DENGAN PENDEKATAN RGEN (Studi Kasus Pada Bank  
Syariah Mandiri dan Bank Mandiri Tahun 2013-2015)**

**Mohammad Jathy Anugrasandi**

Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Brawijaya

Email: sandijathy@gmail.com

***ABSTRAK***

Bank umum merupakan sebuah lembaga intermediasi yang juga melaksanakan bank berdasarkan prinsip syariah sebagai variasi dan meningkatkan daya saing dalam industri perbankan. Penelitian ini membahas bagaimana perbandingan tingkat kesehatan Bank Syariah dan Bank Konvensional berdasarkan pendekatan RGEN. Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pengukuran RGEN (*Risk Profile, Earnings, Good Corporate Governance, Capital*) dan Uji Beda Dua Rata-rata (*Independent Sample T-test*). Hasil penelitian yang berdasarkan analisa rasio kinerja bank, secara individual Bank Syariah dan Konvensional baik dalam mencakup standar rasio keuangan yang ditetapkan oleh Bank Indonesia. Berdasarkan Uji Beda bahwa Bank Konvensional memiliki tingkat kesehatan yang lebih baik dalam pemanfaatan modal dan asset sebagai sumber pendapatan. Namun sistem bagi hasil dari prinsip syariah lebih baik dalam menghasilkan keuntungan daripada sistem bunga yang diterapkan Bank Konvensional.

Kata Kunci : tingkat kesehatan bank, rasio keuangan, *dual banking system*.

***ABSTRACT***

*Commercial banks is an intermediary institution is also implementing sharia bank as a variation and improve competitiveness in the banking industry. This study discusses how the comparison health rating of the Bank Islamic and Conventional Banks based on RGEN approach. The analytical method used in this study using measurements RGEN (Risk Profile, Earnings, Good Corporate Governance, Capital) and different test average (Independent Sample T-test). The results of the study are based on analysis of bank performance ratio, individually Islamic Banking and Conventional well within the standard include financial ratios stipulated by Bank Indonesia. Based on the different test that conventional banks have better soundness levels in the utilization of capital and assets as a source of income. But the sharing system of Islamic principles better in generating profits rather than interest system is applied by Conventional Bank.*

*Keywords: Banks health rating, financial ratios, dual banking system.*

## A. LATAR BELAKANG

Terbukanya perekonomian Indonesia pada tahun 1998 akibat *High Inflation* yang melanda banyak menuangkan penderitaan baik dari segi ekonomi, sosial, politik dan hukum bagi masyarakat. Hingga krisis keuangan global pada tahun 2008, kembali membuat sistem perbankan Indonesia mengalami kemerosotan dikarenakan ketatnya likuiditas di pasar keuangan. Namun seiring berjalannya waktu Indonesia mampu mengambil pelajaran untuk meredam kemerosotan ekonomi yang dialami. Tercatat Indonesia masih mampu mempertahankan kinerja yang baik dengan mencatat angka pertumbuhan sebesar 6,01 persen pada tahun 2008 dengan kata lain hanya mengalami sedikit penurunan dari tahun 2007 yang tumbuh sebesar 6,53 persen.

Pasca terjadinya krisis moneter yang melanda Indonesia, dampak yang melekat pada *mindset* masyarakat adalah semakin ragunya kepercayaan terhadap perbankan. Menurut Don Peppers dan Martha Rogers dalam Kotler dan Kevin Lane Keller (2009) satu-satunya nilai yang dapat diciptakan oleh perusahaan adalah nilai yang berasal dari pelanggan. Maka sama kaitannya dengan perbankan sebagai pelaku bisnis keuangan dimana nasabah yang loyal merupakan kunci utama berkembangnya perbankan tersebut.

Persaingan di dalam jasa keuangan menjadi semakin ketat setelah terjadinya krisis moneter yang merobohkan hampir seluruh bank di Indonesia. Perbankan mulai mencari lahan baru dalam pengembangan usahanya setelah sistem kredit sebagai senjata utamanya hancur karena krisis, sehingga bank mencari lahan pendapatan baru melalui *fee based income* (komisi karena melakukan pekerjaan sesuatu yang membantu atau memudahkan nasabah). Namun sayangnya tidak banyak produk bank yang menghasilkan *fee based income*, sehingga memaksa bank memasuki wilayah jasa keuangan non bank yang dulunya tidak atau jarang disentuh bank karena pendapatan dari bunga kredit masih sangat besar dan menjadi penopang utama bank (Wahjono, 2013)

Melalui undang-undang nomor 7 tahun 1992 yang telah dirubah kedalam undang-undang nomor 10 tahun 1998 yaitu secara formal menganut dua sistem dalam sistem perbankan nasional (*dual banking system*), dimana sistem yang demikian memberikan kemungkinan kegiatan usaha perbankan dapat dilakukan menggunakan sistem konvensional atau syariah pada Bank Umum dan Bank Perkreditan Rakyat. Upaya tersebut juga dilakukan pemerintah dan otoritas pengawas perbankan sebagai penarik minat masyarakat dengan berbagai kebutuhan yang dimiliki.

Salah satunya adalah Bank Mandiri yang menganut *dual banking system* dan mengkonversi anak perusahaannya menjadi Bank Syariah Mandiri (BSM). Dengan sejarah sebagai bank hasil merger dari beberapa bank, Bank Mandiri merupakan bank yang cukup penting dalam industri perbankan dimana Bank Mandiri dan Bank Syariah Mandiri hingga kini menjadi Bank umum yang menganut *dual banking system* dengan kepemilikan aset terbesar di Indonesia.

**Tabel 1 : Data Peringkat Bank Konvensional dan Bank Syariah Berdasarkan Kepemilikan Aset Terbesar (dalam Triliun Rupiah)**

No	Bank Konvensional	Total Aset	Bank Syariah	Total Aset
1	Bank Mandiri	Rp 905,76	Bank Syariah Mandiri	Rp 67,2
2	BRI	Rp 802,30	Bank Muamalat Indonesia	Rp 56,1
3	BCA	Rp 584,44	BRI syariah	Rp 20,6
4	BNI	Rp 456,46	BNI syariah	Rp 20,5
5	Bank CIMB Niaga	Rp 244,28	Bank Panin Syariah	Rp 6,4
6	Bank Danamon	Rp 195,01	Bank Syariah Mega Indonesia	Rp 6,1
7	Bank Permata	Rp 194,49	B.P.D Jawa Barat Banten Syariah	Rp 5,9
8	Bank Panin	Rp 182,23	Bank Syariah Bukopin	Rp 5,1
9	BTN	Rp 166,04	Bank Tabungan Pensiunan Nasional Syariah	Rp 3,9
10	Bank Mybank Indonesia	Rp 153,92	BCA syariah	Rp 3,0

Sumber: Statistik Perbankan Indonesia 2015 (SPI), 2016.

Dalam mencapai sistem perbankan yang sehat dan kuat perlu adanya efisiensi dari kebijakan yang mengatur tentang proses konsolidasi terhadap perbankan Indonesia. Dalam upaya meningkatkan kesehatan dan ketahanan perbankan maka proses konsolidasi harus dipercepat sehingga menciptakan kestabilan sistem keuangan dan mendorong pertumbuhan ekonomi nasional secara jangka panjang dan meningkatkan upaya perlindungan terhadap masyarakat sebagai bentuk dari peranan bank yaitu lembaga kepercayaan. Maka dalam proses percepatan konsolidasi perbankan tersebut, Bank Indonesia menyatakan bahwa kewajiban pengukuran rasio-rasio keuangan dan penetapan standar rasio keuangan bagi semua bank dalam upaya menjaga tingkat kesehatannya.

## B. TINJAUAN PUSTAKA

### Arti Penting Kesehatan Bank

Kesehatan bank merupakan sebuah aspek penting dalam industri perbankan, dimana tingkat penilaian kesehatan bank sangat berguna untuk menilai bagaimana kinerja dari bank selama periode tersebut. Khususnya bagi manajemen sebagai pengendali dan pelaksana kegiatan dalam operasional perbankan, penilaian kesehatan bank dapat digunakan untuk menerapkan *Good Corporate Governance* (GCG) dalam upaya menghadapi risiko-risiko dimasa yang akan datang. Menurut Abdulah dan Suryanto, 2004 dalam Putri dan Ayu, 2013 Penilaian kesehatan bank juga sangat penting bagi para *shareholder* yang dapat menentukan keputusan dalam berinvestasi, semakin tinggi tingkat kesehatan bank maka akan berpengaruh pada tingkat harga saham bank tersebut dalam pasar saham.

Tingkat penilaian kesehatan bank dapat digunakan sebagai tolak ukur dan pengantisipasi risiko yang akan timbul dimasa mendatang oleh pengawas perbankan, sehingga tingkat penilaian kesehatan bank yang keluar mampu menunjukkan arah bagi pengawas perbankan untuk menindak lanjuti kegiatan operasional bank tersebut.

### Aturan Kesehatan Bank

Kesehatan perbankan sangat penting bagi kemajuan industri perbankan karena menyangkut berbagai aspek yang berpengaruh dalam kinerjanya, seperti kualitas manajemen, dan kepercayaan dan minat umum terhadap kerjasama dengan perbankan tersebut. Berdasarkan faktor tingkat penilaian kesehatan bank, Bank Indonesia menetapkan metode CAMEL atas dasar Peraturan Bank Indonesia melalui surat keputusan direksi BI Nomor 30/277/KEP/DIR tahun 1998 dari perubahan surat keputusan direksi BI Nomor 30/11/KEP/DIR tahun 1997. Metode CAMEL mendapatkan evaluasi kembali yang dituangkan pada Peraturan Bank Indonesia Nomor 6/10/PBI/2014 dengan nama CAMELS yaitu terdiri dari *Capital, Asset, Management, Earnings, Liquidity, Sensitivity*.

Seiring berjalannya waktu perkembangan industri perbankan mengalami perubahan-perubahan yang membuat manajemen dan pengawas perbankan harus terus melakukan perubahan yang kompleks dalam meminimalisir risiko. Bank Indonesia melakukan perubahan peraturan yang tertuang dalam Peraturan Bank Indonesia Nomor 13/1/PBI/2011 dan dijalankan melalui surat edaran Bank Indonesia Nomor 13/24/DPNP tentang penilaian kesehatan bank umum, bahwa bank umum diwajibkan melakukan penilaian kesehatan sendiri (*self assessment*) berdasarkan pendekatan risiko (*Risk-based Bank Rating/RBBR*) yang mencakup faktor-faktor profil risiko (*Risk Profile*), *Good Corporate Governance* (GCG), *Earnings* (Rentabilitas), *Capital* (modal) atau disebut faktor penilaian tingkat kesehatan bank dengan pendekatan RGEC yang menghasilkan suatu klasifikasi tingkat kesehatan bank dengan klasifikasi peringkat komposit (PK).

## Perbandingan dan Penetapan Metode RGEC

Bank Indonesia menetapkan dan mengganti alat ukur atau metode penilaian tingkat kesehatan berdasarkan aturan Basel yang diterapkan dengan tujuan adanya perubahan aturan yang lebih kompleks sehingga mampu mendorong industri perbankan untuk terus meningkatkan kemampuan manajemen dan antisipasi risiko secara lebih komprehensif. Penetapan alat ukur tingkat kesehatan bank dengan metode CAMEL atau CAMELS merupakan kepanjangan dari dasar serangkaian kebijakan Bank Sentral dari seluruh dunia yang diterbitkan oleh Komite Basel dalam bentuk Basel I. Bank Indonesia mengambil dasar dari kebijakan Basel I sebagai penetapan alat ukur tingkat kesehatan bank di Indonesia dengan metode CAMELS. Namun seiring berjalannya waktu, regulasi terus diperbarui oleh para pengawas industri perbankan untuk meningkatkan kinerja perbankan. Komite Basel membuat ketentuan perbankan baru yang berorientasi pada perlindungan risiko keuangan dan operasional juga sebagai penyempurnaan dari Basel I yang disebut Basel II.

**Tabel 2 : Perbandingan Basel I dan Basel II**

Basel I	Basel II
Fokus Kepada Suatu Ukuran Tunggal	Fokus Kepada Metode Internal
Memiliki Pendekatan Sederhana Terhadap Tingkat Sensitivitas Risiko	Memiliki Tingkat Sensitivitas Terhadap Risiko Yang Tinggi
Menggunakan Pendekatan <i>One Single Size Fits All</i> Atas Risiko Dan Modal	Fleksibel Untuk Memenuhi Kebutuhan Beragam Bank-Bank

Sumber : Bank Indonesia, 2016.

Bank Indonesia juga terus membuat kebijakan baru mengenai peraturan tingkat kesehatan bank. Bank Indonesia menetapkan metode RGEC sebagai metode penilaian tingkat kesehatan bank baru yang bersumber dari rangkaian kebijakan Basel II yaitu berorientasi kepada perlindungan risiko dan operasional yang mungkin terjadi pada bank. Perbandingan rangkaian kebijakan dari Komite Basel yaitu Basel I dan Basel II lebih ditekankan pada manajemen risiko secara lebih komprehensif dan ketat, kebijakan tersebut merupakan acuan yang digunakan oleh Bank Indonesia sebagai penentu kebijakan yang diterapkan untuk menilai tingkat kesehatan bank di Indonesia.

### Metode RGEC Untuk Penilaian Tingkat Kesehatan Bank

Analisis risiko merupakan suatu analisis yang penting dalam meminimalisir terjadinya kerugian, sehingga pada bank dapat digunakan untuk mengoptimalkan keuntungan yang didapat. Berdasarkan pedoman tersebut Bank Indonesia menetapkan faktor atau tingkat penilaian kesehatan bank dengan menggunakan pendekatan risiko (*Risk-based Bank Rating/RBBR*) yang tertuang dalam Peraturan Bank Indonesia Nomor 13/1/PBI/2011. Pada penilaian berdasarkan risiko tersebut mencakup faktor yang meliputi *Risk Profile* (profil risiko), *Good Corporate Governance* (GCG/Tata kelola perusahaan yang baik), *Earnings* (rentabilitas), *Capital* (modal).

#### 1. *Risk profile*

merupakan penilaian terhadap risiko Intern yaitu risiko yang berhubungan dengan pada kegiatan bisnis atau usaha bank, yang dapat dikuantifikasi maupun tidak dapat dikuantifikasi dan dapat mempengaruhi posisi keuangan pada bank. Risiko Intern disini dapat berupa catatan yang *ex-post* (telah terjadi maupun catatan yang *ex-ante* (belum terjadi). terdapat 8 bagian risiko yaitu risiko kredit, risiko likuiditas, risiko pasar, risiko operasional, risiko hukum, risiko strategik, risiko kepatuhan dan risiko reputasi.

#### 2. *Good Corporate Governance*

Awal mula pelaksanaan GCG (*Good Corporate Governance*) yaitu melalui Peraturan Bank Indonesia Nomor 8/14/PBI/2006 sebagai perubahan dari Peraturan Bank Indonesia Nomor 8/4/PBI/2006 yang menjelaskan bahwa bank umum wajib melaksanakan prinsip-prinsip *good corporate governance* pada setiap kegiatan operasionalnya baik dari pembuktian visi dan misi, rencana bisnis, maupun pengawasan internal perbankan pada semua tingkatan dan jenjang dalam organisasi. Menurut Rustam (2013), *Good corporate governance* adalah suatu tata kelola Bank Syariah yang menerapkan prinsip-prinsip keterbukaan (*transparency*), akuntabilitas

(*accountability*), pertanggungjawaban (*responsibility*), profesional (*professional*), dan kewajaran (*fairness*).

3. *Earnings*

Earning merupakan faktor penilaian tingkat kesehatan bank berdasarkan sisi rentabilitas. Pramana dan Luh Gede (2016) mengungkapkan, dimana rentabilitas atau *earning* merupakan sebuah kemampuan bank dalam mendapatkan keuntungan atau laba dari modal yang diinvestasikan dalam total aktiva. Tujuan utama suatu bank antara lain adalah mendapatkan keuntungan, maka untuk mengukur kinerja bank yang baik sekaligus menandakan tingkat kesehatan bank tersebut dapat melalui pengukuran tingkat efisiensi usaha yang dilakukan bank sehingga mampu mendapatkan profitabilitas yang tinggi.

4. *Capital*

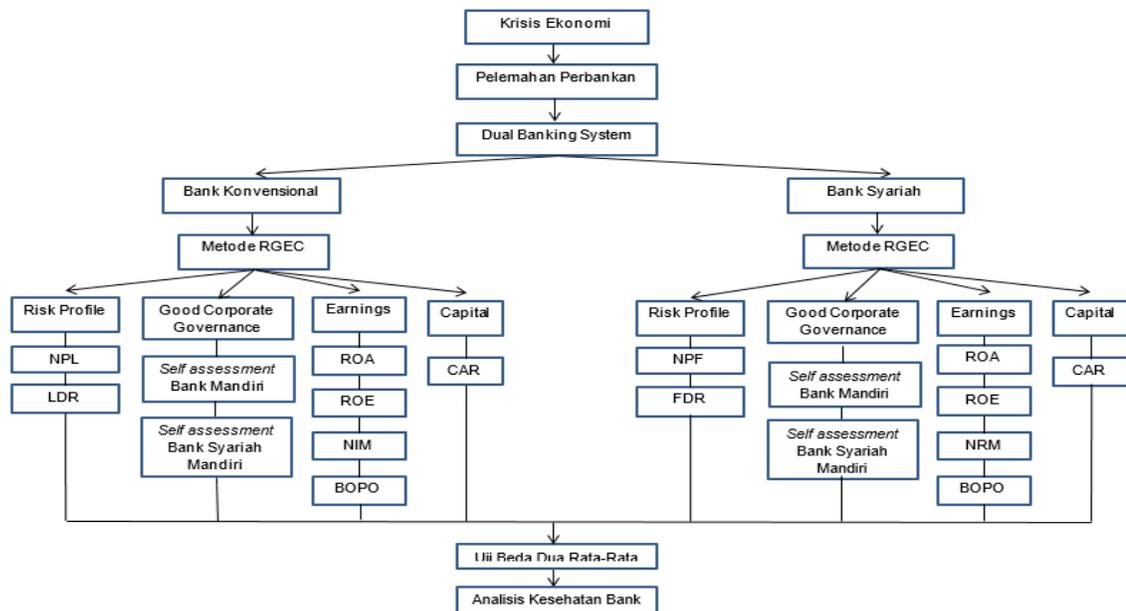
Menurut Hennie dan Zamir (2011) *Capital* (modal) adalah salah satu faktor kunci yang harus dipertimbangkan dalam menilai keamanan dan kesehatan bank. Modal dikatakan mampu menyerap kemungkinan risiko kerugian pada sebuah bank yang secara tidak langsung membuat sebuah pandangan atas kepercayaan nasabah terhadap bank. Modal merupakan hal yang sangat sensitif bagi sebuah bank, dimana jumlah modal merupakan faktor yang mempengaruhi bank dalam persaingan industri keuangan, maka jumlah modal merupakan dasar bagi kesehatan bank.

**Peringkat Komposit Penilaian RGEC**

Peringkat Komposit merupakan hasil dari penilaian variabel yang mencerminkan indikator dari kesehatan bank, peringkat komposit dikategorikan terhadap 5 tingkatan berdasarkan penilaian secara komprehensif dan terstruktur terhadap variabel-variabel tersebut. Menurut Surat Edaran Bank Indonesia Nomor 13/24/DPNP terdapat 5 predikat kesehatan bank yang dapat diberikan pada peringkat komposit, dan telah ditetapkan sebagai berikut:

1. Kesehatan bank dengan predikat “sangat sehat” dipersamakan dengan Peringkat Komposit 1.
2. Kesehatan bank dengan predikat “sehat” dipersamakan dengan Peringkat Komposit 2.
3. Kesehatan bank dengan predikat “cukup sehat” dipersamakan dengan peringkat komposit 3.
4. Kesehatan bank dengan predikat “kurang sehat” dipersamakan dengan peringkat komposit 4.
5. Kesehatan bank dengan predikat “tidak sehat” dipersamakan dengan peringkat komposit 5.

**Gambar 1 : Kerangka Pikir**



Dalam penilaian tingkat kesehatan menggunakan RGEC terdapat 4 faktor yang mendasari penilaian kesehatan bank yaitu *Risk Profile*, *Good Corporate Governance*, *Earnings*, dan *Capital*. Oleh karena itu, Bank Konvensional dan Bank Syariah kini diwajibkan melakukan penilaian tingkat kesehatan menggunakan 4 (empat) faktor yang menjadi indikator dari RGEC tersebut dengan menggunakan variable-variabel yang telah ditetapkan oleh Bank Indonesia. Mengingat kegiatan operasional Bank Syariah dan Bank Konvensional tidak sepenuhnya sama seperti sistem bunga yang digunakan Bank Konvensional dan sistem bagi hasil yang digunakan Bank Syariah serta Bank Syariah memiliki Dewan Pengawas Syariah yang mengawasi penerapan prinsip-prinsip syariah dalam kegiatan operasionalnya, maka dalam perhitungannya terdapat perbedaan yang mendasar terkait penilaian keduanya.

## C. METODOLOGI PENELITIAN

### Subjek dan Objek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah PT Bank Syariah Mandiri (Perseroan Terbatas) dan PT Bank Mandiri (Persero) Tbk alasan pemilihan Bank Mandiri dan Bank Syariah Mandiri sebagai subjek penelitian adalah Bank Mandiri dan Bank Syariah Mandiri sebagai bank dengan satu nama atau penganut *dual banking system* terbesar di Indonesia, dimana Bank Mandiri merupakan hasil dari merger beberapa bank sehingga memiliki total asset yang sangat besar dan nomor 1 di Indonesia sedangkan objek yang menjadi bahan teliti dari penelitian ini adalah Laporan Keuangan Publikasi PT Bank Syariah Mandiri (Perseroan Terbatas) dan Laporan Keuangan Publikasi PT Bank Mandiri (Persero) Tbk. Periode 2013-2015.

### Sumber dan Teknik Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder, dalam penelitian ini data sekunder yang digunakan berupa laporan keuangan PT Bank Syariah Mandiri (Perseroan Terbatas) dan PT Bank Mandiri (Persero) Tbk. Periode 2013-2015. Data sekunder yang didapatkan dalam penelitian ini bersumber dari laporan keuangan publikasi yang ada di *website* resmi Bank Syariah Mandiri dan Bank Mandiri yaitu [www.bankmandiri.co.id](http://www.bankmandiri.co.id) dan [www.syahiahmandiri.co.id](http://www.syahiahmandiri.co.id).

Sedangkan teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode dokumentasi dan studi kepustakaan dimana metode dokumentasi dilakukan dengan cara mendokumentasikan laporan keuangan atau mengumpulkan data sekunder dengan cara menyelin atau menelaah catatan atau laporan kerja yang dianggap sesuai dengan data yang diperlukan, baik tercetak, tergambar, maupun terekam (Setiawan, 2013). Sedangkan metode studi pustaka dilakukan dengan mengumpulkan bahan pustaka yang memuat data tentang berbagai hal dan berkaitan dengan pokok permasalahan, dimana studi pustaka dapat dilakukan dengan mengkaji berbagai sumber literatur seperti jurnal, buku, dan sumber-sumber lain yang berkaitan dengan penelitian.

### Definisi Operasional Variabel Penelitian

Menurut peraturan dari Bank Indonesia mengenai penilaian kesehatan bank yang tertuang dalam Peraturan Bank Indonesia Nomor 13/1/PBI/2011 dan dijalankan melalui Surat Edaran Bank Indonesia Nomor 13/24/DPNP pada tanggal 25 Oktober 2011 bahwa faktor-faktor yang menjadi indikator dalam pengukuran tingkat kesehatan bank ada RGEC yang terdiri dari faktor *Risk Profile*, *Good Corporate Governane*, *Earnings*, dan *Capital*. Dalam Peraturan tingkat kesehatan bank dengan pendekatan RGEC setiap faktor akan dinilai dan diberikan penilaian dengan peringkat menggunakan skala 1 sampai 5, dimana semakin kecil poin yang didapat maka bank dapat diartikan semakin baik. Berikut adalah indikator dalam RGEC :

#### 1. *Risk Profile*

Pada faktor *risk profile*, penelitian ini hanya menggunakan pengukuran pada factor risiko kredit dengan indicator *Non Performing Loan* (NPL) / *Non Performing Financing* (NPF) dan factor

risiko likuiditas dengan indicator *Loan to Deposit Ratio (LDR) / Financing to Deposit Ratio (FDR)*.

2. *Good Corporate Governance (GCG)*  
Pada faktor GCG penelitian ini menggunakan data atas penilaian dari manajemen internal bank (*self assesment*) terhadap *Good Corporate Governance* pada masing-masing bank.
3. *Earnings*  
Pada penelitian ini pengukuran faktor *earnings* pada Bank Konvensional dan Bank Syariah menggunakan besaran atau rumus *Return on Assets (ROA)*, *Return on Equity (ROE)*, *Net Interest Margin (NIM)*, dan Beban Operasional terhadap Pendapatan Operasional (*BOPO*).
4. *Capital*  
Pada pengukuran faktor capital untuk Bank Konvensional dan Bank Syariah menggunakan besaran atau rumus *Capital Adequacy Ratio (CAR)*.

### Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik analisis menggunakan metode atau pendekatan sesuai Peraturan Bank Indonesia Nomor 13/1/PBI/2011 tentang penilaian tingkat kesehatan Bank Umum yaitu pendekatan RGEC, dimana dalam melakukan penilaian menggunakan tolak ukur untuk menentukan tingkat kesehatan bank dengan melakukan penilaian terhadap masing-masing indikator atau variabel dalam RGEC dan menentukan hasil penelitian yang digolongkan menjadi peringkat kesehatan (PK) bank yang telah ditetapkan Bank Indonesia.

Adapun rumus atau formula penghitungan variable-variabel yang digunakan untuk analisis RGEC:

#### 1. Risk Profile

##### Formula Risiko Kredit

$$\text{Non Performing Loan} = \frac{\text{kredit bermasalah}}{\text{total kredit}} \times 100\%$$

$$\text{Non Performing Financing} = \frac{\text{pembiayaan bermasalah}}{\text{total pembiayaan}} \times 100\%$$

Dengan kriteria peringkat komposit untuk NPL/NPF sebagai berikut :

**Tabel 3 : Kriteria Penetapan Peringkat Komposit Rasio NPL/NPF**

Peringkat	Keterangan	Kriteria
1	Sangat Sehat	0,25% - ≤ 2%
2	Sehat	2% - ≤ 3,75%
3	Cukup Sehat	3,75% - ≤ 5%
4	Kurang Sehat	5% - ≤ 6,75%
5	Tidak Sehat	6,75% - ≤ 8%

Sumber: Surat Edaran Bank Indonesia, 2011.

##### Formula Risiko Likuiditas

$$\text{Loan to Deposit Ratio} = \frac{\text{Total Kredit}}{\text{Dana pihak Ketiga}} \times 100\%$$

$$\text{Financing to Deposit Ratio} = \frac{\text{pembiayaan disalurkan}}{\text{Dana pihak Ketiga}} \times 100\%$$

Dengan kriteria peringkat komposit untuk LDR/FDR sebagai berikut:

**Tabel 4 : Kriteria Penetapan Peringkat Komposit Rasio LDR/FDR**

Peringkat	Keterangan	Kriteria
1	Sangat Sehat	50% < Rasio ≤ 75%
2	Sehat	75% < Rasio ≤ 85%
3	Cukup Sehat	85% < Rasio ≤ 100%
4	Kurang Sehat	100% < Rasio ≤ 120%
5	Tidak Sehat	Rasio > 120%

Sumber: Surat Edaran Bank Indonesia, 2011.

2. *Good Corporate Governance (GCG)*

**Tabel 5 : Kriteria Penilaian GCG**

NO	Faktor	Bobot (%)
1	Pelaksanaan tugas dan tanggung jawab Dewan Komisaris	10.00
2	Pelaksanaan tugas dan tanggung jawab Direksi	20.00
3	Kelengkapan dan pelaksanaan tugas komite-komite	10.00
4	Penanganan benturan kepentingan	10.00
5	Penerapan fungsi kepatuhan bank	5.00
6	Penerapan fungsi <i>audit intern</i>	5.00
7	Penerapan fungsi <i>audit extern</i>	5.00
8	Penerapan fungsi manajemen risiko dan pengendalian <i>intern</i>	7.50
9	Penyediaan dana kepada pihak terkait ( <i>related parties</i> ) dan penyediaan dana besar ( <i>large exposures</i> )	7.50
10	Transparansi kondisi keuangan dan non keuangan, laporan pelaksanaan GCG dan laporan internal	15.00
11	Rencana strategis bank	5.00

Sumber: Surat Edaran Bank Indonesia, 2011.

Dengan Kriteria peringkat komposit untuk GCG sebagai berikut;

**Tabel 6 : Kriteria Penetapan Peringkat Komposit GCG**

Peringkat	Keterangan	Kriteria
1	Sangat Sehat	Nilai Komposit < 1,5
2	Sehat	1,5 < Nilai Komposit < 2,5
3	Cukup Sehat	2,5 < Nilai Komposit < 3,5
4	Kurang Sehat	3,5 < Nilai Komposit < 4,5
5	Tidak Sehat	Nilai Komposit > 4,5

Sumber: Surat Edaran Bank Indonesia, 2011.

3. *Earnings*

**Formula ROA**

$$ROA = \frac{\text{laba sebelum pajak}}{\text{total aset}} \times 100\%$$

Dengan kriteria peringkat komposit untuk ROA sebagai berikut:

**Tabel 7 : Kriteria Penetapan Peringkat Komposit Rasio ROA**

Peringkat	Keterangan	Kriteria
1	Sangat Sehat	> 2%
2	Sehat	1,26% - ≤ 2%
3	Cukup Sehat	0,51% - 1,25%
4	Kurang Sehat	0% - 0,5%
5	Tidak Sehat	< 0%

Sumber : Surat Edaran Bank Indonesia, 2011.

**Formula ROE**

$$ROE = \frac{\text{laba setelah pajak}}{\text{rata-rata modal inti}} \times 100\%$$

Dengan kriteria peringkat komposit untuk ROE sebagai berikut:

**Tabel 8 : kriteria Penetapan Peringkat komposit Rasio ROE**

Peringkat	Keterangan	Kriteria
1	Sangat Sehat	> 20%
2	Sehat	12,51% - ≤ 20%
3	Cukup Sehat	5,01% - 12,5%
4	Kurang Sehat	0% - 5%
5	Tidak Sehat	< 0%

Sumber: Surat Edaran Bank Indonesia, 2011.

**Formula NIM/NRM**

$$NIM = \frac{\text{pendapatan bunga} - \text{beban bunga}}{\text{rata-rata aktiva produktif}} \times 100\%$$

$$NRM = \frac{\text{pendapatan bagi hasil bersih}}{\text{rata-rata aktiva produktif}} \times 100\%$$

Dengan kriteria peringkat komposit untuk NIM sebagai berikut:

**Tabel 9 : Kriteria Penetapan Peringkat Komposit Rasio NIM/NRM**

Peringkat	Keterangan	Kriteria
1	Sangat Sehat	> 5%
2	Sehat	2,01% - ≤ 5%
3	Cukup Sehat	1,5% - 2%
4	Kurang Sehat	0% - 1,49%
5	Tidak Sehat	< 0%

Sumber: Surat Edaran Bank Indonesia, 2011.

**Formula BOPO**

$$BOPO = \frac{\text{Beban operasional}}{\text{pendapatan operasional}} \times 100\%$$

Dengan kriteria peringkat komposit untuk BOPO sebagai berikut:

**Tabel 10 : Kriteria Penetapan Peringkat Komposit Rasio BOPO**

Peringkat	Keterangan	Kriteria
1	Sangat Sehat	< 88%
2	Sehat	89% - 93%
3	Cukup Sehat	94% - 96%
4	Kurang Sehat	97% - 100%
5	Tidak Sehat	> 100%

Sumber: Surat Edaran Bank Indonesia, 2011.

4. *Capital***Formula CAR**

$$CAR = \frac{\text{MODAL}}{\text{Aktiva Tertimbang Menurut Risiko (ATMR)}} \times 100\%$$

Dengan kriteria peringkat komposit sebagai berikut:

**Tabel 11 : Kriteria Penetapan Peringkat Komposit Rasio CAR**

Peringkat	Keterangan	Kriteria
1	Sangat Sehat	12% < CAR
2	Sehat	9% < CAR ≤ 12%
3	Cukup Sehat	8% < CAR ≤ 9%
4	Kurang Sehat	6% < CAR ≤ 8%
5	Tidak Sehat	CAR < 6%

Sumber: Surat Edaran Bank Indonesia, 2011.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini juga menggunakan teknik analisis data statistik yaitu melalui uji beda dua rata-rata (*Independent sample t-test*). Pada penelitian ini dua sampel yang digunakan tidak berhubungan (independen), dengan urutan pengujian Uji Normalitas data > Uji *independent sample t-test*.

Dengan ketentuan penerimaan atau penolakan pada hipotesis pengujian  $H_0$  sebagai berikut:

Jika ;  $t_{hitung} < t_{tabel}$  atau signifikansi  $t > 0,05$  maka  $H_0$  diterima  
 $t_{hitung} > t_{tabel}$  atau signifikansi  $t < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak

## D. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 12 : Rasio Bank Mandiri dan Bank Syariah Mandiri dalam Metode RGEC

Rasio	Bank Mandiri			Rasio	Bank Syariah Mandiri		
	2013	2014	2015		2013	2014	2015
NPL	3.5	3.34	3.74	NPF	4.39	4.37	2.73
LDR	84.91	83.27	88.03	FDR	89.37	82.13	82.25
GCG	2	1	1	GCG	2	2	2
ROA	3.28	3.04	2.89	ROA	1.38	0.16	0.53
ROE	28.59	26.12	22.68	ROE	13.78	1.62	5.97
NIM	5.21	5.13	5.62	NRM	9.2	8.99	9.1
BOPO	59.99	63.21	61.1	BOPO	51.86	58.33	57.25
CAR	18.07	20.36	20.69	CAR	12.82	13.07	11.65

Sumber : Sumber: Data Diolah dari Laporan Tahunan Bank Mandiri dan BSM 2013-2015, (2016).

Berdasarkan tabel 12 didapatkan hasil perhitungan rasio keuangan Bank Mandiri dan BSM sebagai variable-variabel dalam analisis RGEC yang menyatakan bahwa secara keseluruhan Bank Mandiri dan Bank Syariah Mandiri memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh Bank Indonesia dan juga secara keseluruhan dikatakan sehat bahkan beberapa rasio mampu mendapatkan predikat sangat sehat. Hasil dari tabel 12 akan dilakukan uji statistik untuk menjawab hipotesis penelitian yang mengacu pada analisis perbandingan tingkat kesehatan Bank Mandiri dan Bank Syariah Mandiri, sehingga dilakukan uji Normalitas terhadap data yang akan di uji beda dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 13 : Hasil Uji Normalitas Data

Hasil Uji Normalitas Bank Mandiri

### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		NPL	LDR	GCG	ROA	ROE	NIM	BOPO	CAR
N		3	3	3	3	3	3	3	3
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	3,5267	85,4033	1,3333	3,0700	25,7967	5,3200	61,4333	19,7067
	Std. Deviation	,20133	2,41804	,57735	,19672	2,96824	,26287	1,63568	1,42697
	Absolute	,219	,247	,385	,227	,210	,329	,247	,343
Most Extreme Differences	Positive	,219	,247	,385	,227	,186	,329	,247	,245
	Negative	-,189	-,195	-,282	-,190	-,210	-,235	-,195	-,343
Kolmogorov-Smirnov Z		,380	,429	,667	,394	,364	,570	,429	,594
Asymp. Sig. (2-tailed)		,999	,993	,766	,998	,999	,902	,993	,872

Sumber : Hasil Output SPSS

Hasil Uji Normalitas Bank Syariah Mandiri

### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		NPL	LDR	GCG	ROA	ROE	NIM	BOPO	CAR
N		3	3	3	3	3	3	3	3
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	3,8300	84,5833	2,0000	,6900	7,1233	9,0967	55,8133	12,5133
	Std. Deviation	,95268	4,14581	,00000 <sup>c</sup>	,62554	6,16150	,10504	3,46601	,75805
	Absolute	,381	,380		,268	,241	,179	,327	,324
Most Extreme Differences	Positive	,278	,380		,268	,241	,178	,234	,231
	Negative	-,381	-,277		-,198	-,193	-,179	-,327	-,324
Kolmogorov-Smirnov Z		,660	,658		,464	,417	,311	,567	,561
Asymp. Sig. (2-tailed)		,776	,780		,983	,995	,999	,905	,912

Sumber : Hasil output SPSS

Berdasarkan Tabel 13 menunjukkan bahwa semua variabel memiliki nilai signifikansi yang lebih besar dari 5% (0,050) sehingga disimpulkan data hasil penelitian tersebut berdistribusi normal yang menandakan bahwa analisis statistik pada data penelitian ini menggunakan *Uji Independent Sample T-Test* dengan hasil pengujian sebagai berikut:

Tabel 14 : Hasil Uji Independent Sample T-test

		Independent Samples Test									
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference		
										Lower	Upper
NPL	Equal variances assumed	9,433	,037	-,540	4	,618	-,30333	,56218	-1,86419	1,25752	
	Equal variances not assumed			-,540	2,178	,640	-,30333	,56218	-2,54204	1,93537	
LDR	Equal variances assumed	1,968	,233	,296	4	,782	,82000	2,77096	-6,87342	8,51342	
	Equal variances not assumed			,296	3,220	,785	,82000	2,77096	-7,66775	9,30775	
GCG	Equal variances assumed	16,000	,016	-2,000	4	,116	-,667	,333	-1,592	,259	
	Equal variances not assumed			-2,000	2,000	,184	-,667	,333	-2,101	,768	
ROA	Equal variances assumed	3,692	,127	6,286	4	,003	2,38000	,37859	1,32885	3,43115	
	Equal variances not assumed			6,286	2,392	,015	2,38000	,37859	,98182	3,77818	
ROE	Equal variances assumed	1,553	,281	4,729	4	,009	18,67333	3,94861	7,71025	29,63642	
	Equal variances not assumed			4,729	2,881	,020	18,67333	3,94861	5,80791	31,53876	
NIM	Equal variances assumed	3,972	,117	-	4	,000	-3,77667	,16344	-4,23044	-3,32290	
	Equal variances not assumed			-	2,623	,000	-3,77667	,16344	-4,34178	-3,21156	
BOPO	Equal variances assumed	2,918	,163	2,540	4	,064	5,62000	2,21274	-,52355	11,76355	
	Equal variances not assumed			2,540	2,849	,089	5,62000	2,21274	-1,63827	12,87827	
CAR	Equal variances assumed	2,430	,194	7,711	4	,002	7,19333	,93289	4,60321	9,78346	
	Equal variances not assumed			7,711	3,046	,004	7,19333	,93289	4,24941	10,13725	

Sumber : Hasil output SPSS

Berdasarkan tabel 14 didapatkan hasil sebagai berikut:

1. pada variabel NPL/NPF diperoleh  $t_{hitung}$  sebesar 0,540 dengan nilai signifikansi sebesar 0,640. Nilai  $t_{tabel}$  dengan derajat bebas 4 pada taraf nyata 5% sebesar 2,776. Karena nilai  $t_{hitung}$  lebih kecil dari  $t_{tabel}$  atau nilai signifikansi lebih besar dari taraf nyata 5% (0,050) maka disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima atau tidak terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata nilai NPL/NPF antara Bank Mandiri dan Bank Syariah Mandiri.
2. Pada variabel LDR/FDR diperoleh  $t_{hitung}$  sebesar 0,296 dengan nilai signifikansi sebesar 0,782. Nilai  $t_{tabel}$  dengan derajat bebas 4 pada taraf nyata 5% sebesar 2,776. Karena nilai  $t_{hitung}$  lebih kecil dari  $t_{tabel}$  atau nilai signifikansi lebih besar dari taraf nyata 5% (0,050) maka

disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima atau tidak terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata nilai LDR/FDR antara Bank Mandiri dan Bank Syariah Mandiri.

3. Pada variabel GCG diperoleh  $t_{hitung}$  sebesar 2,000 dengan nilai signifikansi sebesar 0,184. Nilai  $t_{tabel}$  dengan derajat bebas 4 pada taraf nyata 5% sebesar 2,776. Karena nilai  $t_{hitung}$  lebih kecil dari  $t_{tabel}$  atau nilai signifikansi lebih besar dari taraf nyata 5% (0,050) maka disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima atau tidak terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata nilai GCG antara Bank Mandiri dan Bank Syariah Mandiri.
4. Pada variabel ROA diperoleh  $t_{hitung}$  sebesar 6,286 dengan nilai signifikansi sebesar 0,003. Nilai  $t_{tabel}$  dengan derajat bebas 4 pada taraf nyata 5% sebesar 2,776. Karena nilai  $t_{hitung}$  lebih besar dari  $t_{tabel}$  atau nilai signifikansi lebih kecil dari taraf nyata 5% (0,050) maka disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak atau terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata nilai ROA antara Bank Mandiri dan Bank Syariah Mandiri.
5. Pada variabel ROE diperoleh  $t_{hitung}$  sebesar 4,729 dengan nilai signifikansi sebesar 0,009. Nilai  $t_{tabel}$  dengan derajat bebas 4 pada taraf nyata 5% sebesar 2,776. Karena nilai  $t_{hitung}$  lebih besar dari  $t_{tabel}$  atau nilai signifikansi lebih kecil dari taraf nyata 5% (0,050) maka disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak atau terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata nilai ROE antara Bank Mandiri dan Bank Syariah Mandiri.
6. Pada variabel NIM/NRM diperoleh  $t_{hitung}$  sebesar 23,108 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. Nilai  $t_{tabel}$  dengan derajat bebas 4 pada taraf nyata 5% sebesar 2,776. Karena nilai  $t_{hitung}$  lebih besar dari  $t_{tabel}$  atau nilai signifikansi lebih kecil dari taraf nyata 5% (0,050) maka disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak atau terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata nilai NIM/NRM antara Bank Mandiri dan Bank Syariah Mandiri.
7. Pada variabel BOPO diperoleh  $t_{hitung}$  sebesar 2,540 dengan nilai signifikansi sebesar 0,064. Nilai  $t_{tabel}$  dengan derajat bebas 4 pada taraf nyata 5% sebesar 2,776. Karena nilai  $t_{hitung}$  lebih kecil dari  $t_{tabel}$  atau nilai signifikansi lebih besar dari taraf nyata 5% (0,050) maka disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima atau tidak terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata nilai BOPO antara Bank Mandiri dan Bank Syariah Mandiri.
8. Pada variabel CAR diperoleh  $t_{hitung}$  sebesar 7,711 dengan nilai signifikansi sebesar 0,002. Nilai  $t_{tabel}$  dengan derajat bebas 4 pada taraf nyata 5% sebesar 2,776. Karena nilai  $t_{hitung}$  lebih besar dari  $t_{tabel}$  atau nilai signifikansi lebih kecil dari taraf nyata 5% (0,050) maka disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak atau terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata nilai CAR antara Bank Mandiri dan Bank Syariah Mandiri.

### **Implikasi Hasil**

Maka didapatkan hasil adanya perbedaan rata-rata tingkat kesehatan antara Bank Mandiri dan Bank Syariah Mandiri pada rasio *Earnings* dan *Capital* yaitu pada variable ROA, ROE, NIM/NRM, dan CAR. Dari hasil pengujian didapatkan bahwa Bank Syariah Mandiri masih lemah dalam memanfaatkan modal inti dan asset yang dimiliki untuk menghasilkan laba dibandingkan dengan Bank Mandiri namun dalam kemampuan menghasilkan laba dapat terlihat bahwa sistem bagi hasil yang diterapkan pada BSM dikatakan lebih baik daripada Bank Mandiri pada tabel 14 ditunjukkan nilai rata-rata NRM Bank Syariah Mandiri mendapatkan hasil 9,10% sedangkan Bank Mandiri dengan rata-rata nilai NIM hanya sebesar 5,32%. Walaupun Bank Mandiri lebih unggul dalam menghasilkan laba melalui penempatan asset dan modalnya daripada BSM, Bank Syariah Mandiri mampu menutupi dengan pendapatan bagi hasil untuk menjalankan operasionalnya.

Sedangkan dalam pemenuhan kecukupan modal (CAR) Bank Mandiri juga lebih baik daripada BSM dengan perbandingan rata-rata nilai CAR yang dimiliki Bank Mandiri sebesar 19,71% sedangkan BSM hanya sebesar 12,51% hal itu masih dapat dikatakan baik karena BSM masih mampu memenuhi standar yang ditetapkan oleh Bank Indonesia yaitu 12%.

### **Bank Sebagai Agen Pembangunan**

Bank sebagai agen pembangunan dapat berkontribusi dengan menunjukkan kinerja yang baik dan memiliki tingkat kesehatan yang dapat menjamin jalannya perekonomian, dari analisis yang telah dilakukan rasio tingkat kesehatan bank syariah dan bank konvensional dapat menunjukkan peranan dalam *macro* dan *microprudential*. Dalam analisis tersebut terdapat perbedaan dalam beberapa rasio antara Bank syariah dan Bank Konvensional hal tersebut dikarenakan adanya perbedaan sektor pasar antara Bank Syariah dan Bank Konvensional. Dalam hal *microprudential* pengawas bank akan membuat kebijakan yang menghidupkan kedua sistem perbankan yang telah diterapkan, karena konsumen sebagai penggerak roda perekonomian memiliki beragam karakteristik yang berbeda-beda sehingga mampu mempengaruhi kondisi pasar. Hal tersebut yang dilakukan pengawas bank dalam menganalisis sektor *microprudential* dengan penilaian terhadap lembaga-lembaga keuangan bank yang menjadi bahan tambahan analisis *macroprudential* dalam penentuan kebijakan untuk stabilisasi ekonomi secara keseluruhan.

## **E. PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang telah dilakukan maka dapat diambil kesimpulan bahwa penilaian tingkat kesehatan Bank Mandiri dan Bank Syariah Mandiri pada tahun 2013-2015 menggunakan rasio yang mengacu pada pendekatan RGEC secara keseluruhan dapat dikatakan “SEHAT” dan pada beberapa rasio atau penilaian Bank Mandiri dan Bank Mandiri Syariah mampu dikatakan “SANGAT SEHAT” hal tersebut menandakan bahwa Bank Mandiri dan Bank Mandiri Syariah dapat memenuhi standar yang ditetapkan oleh Bank Indonesia sehingga mampu menjaga nilai dan kepercayaan masyarakat.

Pada kesimpulan penelitian ini dapat digaris bawahi Bank Mandiri dan Bank Syariah Mandiri memiliki beberapa perbedaan dalam penilaian tingkat kesehatan menggunakan pendekatan RGEC terutama pada faktor kemampuan Bank dalam memperoleh laba dan sistem permodalan bank yang dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Dalam penilaian NPL/NPF Bank Syariah (Bank Syariah Mandiri) dan Bank Konvensional (Bank Mandiri) dinyatakan tidak berbeda signifikan yang menandakan Bank Syariah Mandiri dan Bank Mandiri mampu mengendalikan risiko kredit dengan baik. Namun dihubungkan dengan rasio CAR Bank Syariah Mandiri dan Bank Mandiri terdapat perbedaan yang signifikan dalam rasio tersebut.

Dimana tingginya modal yang dimiliki bank seharusnya rasio NPL/NPF bank tersebut rendah dan juga sebaliknya, sedangkan pada kenyataannya perbedaan CAR (modal) yang dimiliki Bank Syariah Mandiri dan Bank Mandiri tidak membedakan tingkat NPL/NPF bank tersebut dengan kata lain Bank Syariah Mandiri mampu mengelola risiko kredit (pembiayaan) dengan baik walaupun kecukupan modal yang dimiliki Bank Syariah Mandiri lebih kecil dan juga mengalami penurunan pada tahun penelitian. Hal tersebut dikarenakan manajemen risiko Bank Syariah Mandiri mampu bekerja dengan baik yang menempatkan pembiayaan sesuai dengan porsi dan targetnya. Bank Syariah Mandiri lebih menekankan pada pemberian pembiayaan ritel, Usaha Mikro Kecil dan Menengah (UMKM), dan haji yang terbukti pembiayaan pada sector tersebut minim resiko dan menghasilkan.

2. Dalam rasio LDR/FDR Bank Mandiri dan Bank Syariah Mandiri tidak memiliki perbedaan yang signifikan dalam hal ini Bank Syariah Mandiri dan Bank Mandiri tidak berbeda signifikan pada rasio LDR/FDR dengan hasil yang baik yang menandakan bahwa Bank Syariah Mandiri dan Bank Mandiri mampu memenuhi kewajiban jangka pendeknya dengan dana likuid yang dimiliki. Sedangkan pada rasio earnings yaitu ROA, ROE Bank Mandiri dan Bank Syariah Mandiri memiliki perbedaan yang signifikan dimana Bank Syariah Mandiri memiliki predikat yang lebih kecil dari pada Bank Mandiri dalam memperoleh keuntungan berdasarkan penggunaan modal dan asset yang dimiliki. Namun pada kenyataannya juga rasio LDR/FDR Bank Mandiri dan Bank Syariah Mandiri tidak memiliki perbedaan yang signifikan juga menandakan bahwa Bank Syariah Mandiri mampu memberikan pembiayaan dengan baik, yang berbeda adalah Bank Syariah Mandiri mampu menghasilkan keuntungan yang signifikan lebih besar daripada Bank Mandiri yaitu pada rasio NIM/NRM mengindikasikan bahwa sistem bagi hasil yang digunakan Bank Syariah Mandiri mampu menghasilkan keuntungan yang lebih besar daripada sistem bunga pada Bank Mandiri.

### Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah dipaparkan diatas maka ada beberapa saran yang dapat peneliti berikan yaitu:

1. Bagi Bank Umum Syariah khususna Bank Syariah Mandiri yang menjadi obyek dalam penelitian ini diharapkan mampu menambah atau meningkatkan kualitas dan kinerja manajemen dalam pengelolaan aset dan modal yang digunakan sebagai sumber pendapatan atau laba, karena dinilai kemampuan Bank Syariah Mandiri dalam mengelola aset dan modal yang dimiliki untuk mendapatkan keuntungan masih sangat rendah. Menambah produk yang menarik dan efektif juga dinilai mampu meningkatkan minat nasabah dan memungkinkan untuk menambah keuntungan.
2. Bagi Bank Umum Konvensional yang dalam penelitian ini menggunakan Bank Mandiri sebagai obyek penelitian diharapkan mampu menambah pelayanan kepada seluruh aspek sehingga meningkatkan kepercayaan dan minat nasabah kepada bank. Kepada Bank Mandiri dan Bank Syariah Mandiri diharapkan mampu menjaga konsistensinya dan meningkatkan kinerja keuangan yang dijalankan agar mampu menjaga tingkat kesehatan bank dengan baik sehingga mampu menjadi contoh sebagai bank yang menganut *dual banking system* dan menjadi yang terbesar disektor konvensional dan syariah.
3. Telah dipaparkan bahwa penelitian ini memiliki keterbatasan dan kekurangan, sehingga diharapkan untuk peneliti selanjutnya dapat meningkatkan atau menambah dengan saran menambah tahun penelitian, rasio pengukuran, dan perbandingan obyek yang diharapkan mampu memberikan hasil yang lebih baik.

### DAFTAR PUSTAKA

- Bank Indonesia. 2006. *Peraturan Bank Indonesia*. [http://www.bi.go.id/id/peraturan/perbankan/Pages/pbi\\_81406.aspx](http://www.bi.go.id/id/peraturan/perbankan/Pages/pbi_81406.aspx) diakses 20 Agustus 2016.
- Bank Indonesia. 2016. *Statistik Perbankan Indonesia*, [www.bi.go.id/id/statistik/perbankan/indonesia/Default.aspx](http://www.bi.go.id/id/statistik/perbankan/indonesia/Default.aspx) diakses 14 Juli 2016.
- Bank Mandiri. *Laporan Keuangan Tahunan*. [www.bankmandiri.co.id/](http://www.bankmandiri.co.id/) diakses 25 Agustus 2016.
- Bank Syariah Mandiri. *Laporan Keuangan Tahunan*. [www.syariahamandiri.co.id/](http://www.syariahamandiri.co.id/) diakses 25 Agustus 2016.
- Bastian, Indra dan Suhardjono. 2006. *Akuntansi Perbankan*. Jakarta: Salemba Empat.

- Hennie dan Zamir. 2011. *Analisis Risiko Perbankan Syariah*. Jakarta: Salemba Empat.
- Ikatan Akuntan Indonesia. 2007. *Standar Akuntansi Keuangan Per 1 September 2007*. Jakarta: Salemba Empat.
- Ikatan Akuntansi Indonesia. 2002. *Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) No. 31, Tentang Akuntansi Perbankan (Revisi 2000)*. Jakarta: Salemba Empat.
- Imam, dkk. 2013. *Manajemen Risiko Bank Islam*. Jakarta: Salemba Empat.
- Kasmir. 2012. *Manajemen Perbankan*, Edisi Revisi. Jakarta: PT.RajaGrafindo Persada.
- Kotler, Philip dan Kevin Lane Keller. 2009. *MANAJEMEN PEMASARAN, EDISI KETIGA BELAS JILID 1*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Kuncoro. 1993. *Metode Penelitian*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Malayu. 2011. *DASAR-DASAR PERBANKAN*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Peraturan Bank Indonesia Nomor 13/1/PBI/2011. *Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum*. [http://www.bi.go.id/id/peraturan/perbankan/Pages/pbi\\_130111.aspx](http://www.bi.go.id/id/peraturan/perbankan/Pages/pbi_130111.aspx) diakses 20 Agustus 2016.
- Peraturan Bank Indonesia Nomor 16/11/PBI/2014. *Tentang Pengaturan dan Pengawasan MakroPrudensial*. [http://www.bi.go.id/id/peraturan/ssk/Documents/pbi\\_161114\\_full.pdf](http://www.bi.go.id/id/peraturan/ssk/Documents/pbi_161114_full.pdf) diakses 20 Agustus 2016.
- Peraturan Bank Indonesia Nomor 8/14/PBI/2006. *Perubahan atas Peraturan Bank Indonesia Nomor 8/4/PBI/2006 Tentang Pelaksanaan Good Corporate Governance Bagi Bank Umum*. [http://www.bi.go.id/id/peraturan/perbankan/Pages/pbi\\_81406.aspx](http://www.bi.go.id/id/peraturan/perbankan/Pages/pbi_81406.aspx) diakses 20 Agustus 2016
- Pramana, Komang Mahendra dan Luh Gede Sri Artini. 2016. "Analisis Tingkat Kesehatan Bank (Pendekatan RGEC) pada PT. Bank Danamon Indonesia Tbk". *E-Jurnal Manajemen*. Vol. 5, No.6. Universitas Udayana.
- Priyanto, Duwi. 2014. *SPSS 22: Pengolahan Data Terpraktis*. Yogyakarta: C.V ANDI OFFSET.
- Putri, I Dewa Ayu Diah Esti dan I Gusti Ayu Eka Damayanthi. 2013. "Analisis Perbandingan Tingkat Kesehatan Bank Berdasarkan RGEC Pada Perusahaan Perbankan Besar Dan Kecil". *E-Jurnal Akuntansi Universitas Udayana* 5.2: 483-496
- Rustam, Bambang Rianto. 2013. *Manajemen Risiko Perbankan Syariah di Indonesia*. Jakarta Selatan: Salemba Empat.
- Setiawan, Budi. 2013. *Menganalisa Statistik Bisnis dan Ekonomi dengan SPSS 21*. Yogyakarta: C.V ANDI OFFSET.
- Shoumi, Eko Rahman. 2015. "Analisis Kesehatan Bank Syariah Mandiri, Bank Muamalat, dan Bank Mega Tahun 2011-2014". *Skripsi*. Universitas Brawijaya Malang.
- Sinambela, Lijan Poltak. (2014). *Metodologi Penelitian Kuantitatif: Untuk Bidang Ilmu Administrasi, Kebijakan Publik, Ekonomi, Sosiologi, Komunikasi, dan Ilmu Sosial Lainnya*. Yogyakarta: GRAHA ILMU.
- Sulhan dan Ely Siswanto. 2008. *Manajemen Bank: Konvensional dan Syariah*. Malang: UIN-Malang Press.

- Supriyono, Maryanto. 2011. *Buku Pintar Perbankan*, Edisi ke 1. Yogyakarta: C.V ANDI OFFSET.
- Surat Edaran Bank Indonesia No. 13/24/DPNP Perihal: Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum. Jakarta: Bank Indonesia.
- Surat Edaran Bank Indonesia No. 6/23/DPNP Perihal: Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum. Jakarta: Bank Indonesia.
- Sutojo, Siswanto. 1997. *Manajemen Terapan Bank*. Jakarta: PT Pustaka Binaman Pressindo dan PPM.
- Taswan. 2008. *Akuntansi Perbankan: Transaksi dalam Valuta Rupiah*. Yogyakarta: UPP STIN YKPN.
- Triandaru, Sigit dan Totok Budi Santoso. 2006. *Bank dan Lembaga Keuangan Lainnya*. Yogyakarta: Salemba Empat.
- Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1998. *Tentang Perubahan atas UU No. 7 Tahun 1992 Tentang Perbankan*. [www.bpkp.go.id/uu/filedownload/2/45/345.bpkp](http://www.bpkp.go.id/uu/filedownload/2/45/345.bpkp) diakses 20 Agustus 2016.
- Undang-undang Nomor 13 Tahun 2011. *Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan bank Umum*. [www.bi.go.id/id/peraturan/perbankan](http://www.bi.go.id/id/peraturan/perbankan) diakses 14 Juli 2016.
- Undang-undang Nomor 21 Tahun 2008. *Tentang Perbankan Syariah*. [www.bi.go.id/id/peraturan/perbankan/](http://www.bi.go.id/id/peraturan/perbankan/) diakses 18 Agustus 2016.
- Usman, Rachmadi. 2012. *ASPEK HUKUM PERBANKAN SYARIAH DI INDONESIA*. Jakarta: Sinar Grafika .
- Utami, Santi Budi. 2015. “Perbandingan Analisis CAMELS dan RGEC dalam Menilai Tingkat Kesehatan Bank Pada Unit Usaha Syariah Milik Pemerintah (Studi Kasus: PT Bank Negara Indonesia, Tbk Tahun 2012-2013). *Skripsi*. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Veithzal dan Arviyan. 2010. *ISLAMIC BANKING: Sebuah Teori, Konsep, dan Aplikasi*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Wahjono, Sentot Imam. 2013. *MANAJEMEN PEMASARAN BANK, Edisi Pertama*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Wijaya dan Krisna. 2005. *Konsolidasi Perbankan Nasional: dari rekapitalisasi menuju arsitektur perbankan Indonesia (API)*. Jakarta: MPM (Masyarakat Profesional Madani).
- Wijayanti, Yessy. 2011. “Analisis Perbandingan Kinerja Keuangan Perbankan Syariah dengan Perbankan Konvensional (Studi Kasus Kabupaten Jember Tahun 2006-2010)”. *Skripsi*. Universitas Brawijaya Malang.

[www.bankmandiri.co.id](http://www.bankmandiri.co.id)

[www.bi.go.id/id/](http://www.bi.go.id/id/)

[www.syariahmandiri.co.id](http://www.syariahmandiri.co.id).