

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

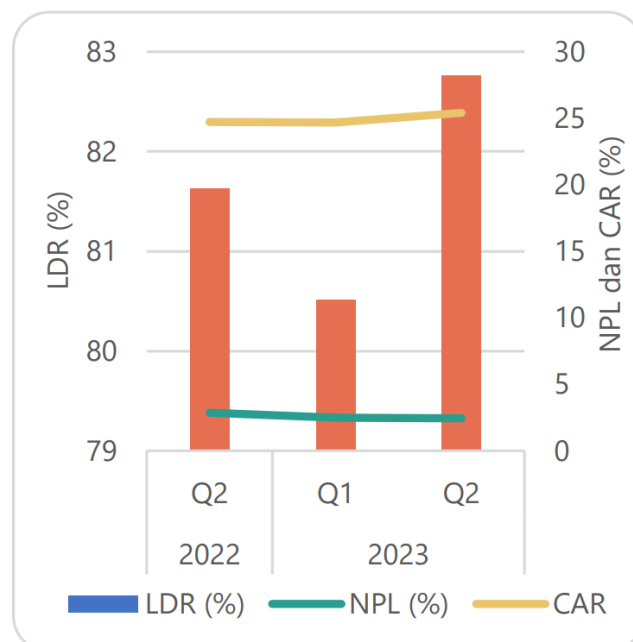
Salah satu sektor yang sangat penting pada ekonomi suatu negara merupakan industri perbankan. Sistem operasioanal perbankan di Indonesia mempunyai bebarapa jenis sistem ialah bank syariah dan bank konvensional (Ansori, 2015). Peraturan Undang - Undang Nomor 21 Tahun 2008 memaparkan bahwa Bank Syariah merupakan tipe bank yang melakukan aktivitas usaha sesuai syariat islam (Trimulato, 2022). Oleh sebab itu, kegiatan di bank syariah mulai dari menghimpun, menyalurkan, dan menawarkan imbalan bersumber dari hukum syariah berbentuk bagi hasil. Sisi lain bank konvensional ialah aktivitas bank yang beroperasi secara konvensional berlandaskan sistem bunga memilih kesepakatan nasional dan internasional sesuai hukum undang - undang negara (Wahyuningtyas, 2018).

Otoritas Jasa Keuangan (OJK) menjelaskan bahwa secara garis besar perbandingan bank konvensional dan bank syariah, bank konvensional menggunakan suku bunga serta perjanjian secara universal bersumber ketentuan nasional pada sistem operasionalnya. Perjanjian nasabah dengan bank sebagian besar didasarkan tingkat bunga oleh bank konvensional, namun pengaturan bagi hasil diterapkan oleh struktur operasional bank

syariah. Pembagian keuntungan dan kegiatan jual beli sudah disepakati antara pihak bank dan nasabah (Arnetta, 2019).

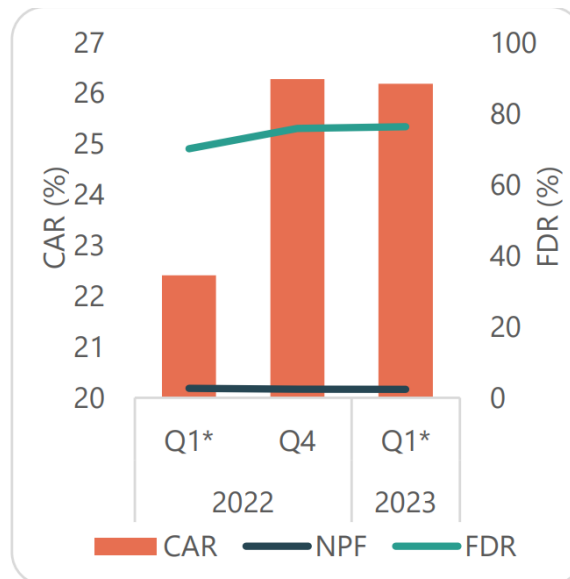
Pada bank konvensional, interaksi antara nasabah dengan bank serupa dengan hubungan antara kreditur dengan debitur. Nasabah berperan jadi kreditur bank konvensional sedangkan debitur berperan sebagai bank. Sementara itu dalam bank syariah, interaksi dari nasabah dengan bank terdiri dari kemitraan, penjual dan pembeli, dan sewa. Di bank konvensional struktur pengawasan melibatkan Dewan Komisaris dalam mengawasi kegiatan bank tersebut. Sedangkan untuk bank syariah pengawasannya lebih kompleks dan melibatkan tiga esntitas ialah Dewan Syariah Nasional, Dewan Komisaris Bank, dan Dewan Pengawas Syariah (Nugraha, 2015).

Gambar 1. 1 Kinerja Bank Konvensional



Sumber : Otoritas Jasa Keuangan

Kinerja bank konvensional telah menunjukkan pertumbuhan yang optimis dibandingkan dengan periode sebelumnya. Hal ini didukung oleh penguatan fungsi perantara perbankan serta kekuatan sistem keuangan dari berbagai aspek termasuk permodalan, risiko kredit, dan likuiditas. Pada gambar diatas dilihat dari segi permodalan rasio kecukupan modal perbankan pada kuartal II tahun 2023 masih tinggi mencapai 25,41% jauh di atas persyaratan minimum 8% yang ditetapkan. Selain itu, peningkatan pembiayaan perbankan kepada pihak ketiga juga telah mendorong kenaikan rasio pinjaman terhadap deposito pada kuartal II tahun 2023. Rasio tersebut mencapai 82,76% naik dari 80,51% pada kuartal sebelumnya mencerminkan berhasilnya upaya perbankan dalam mengoptimalkan fungsi perantaraannya. Di sisi risiko kredit, rasio kredit bermasalah juga menunjukkan peningkatan. Rasio kredit bermasalah (NPL) pada kuartal tersebut turun menjadi 2,44% dari 2,49% pada triwulan sebelumnya, menunjukkan perbaikan kondisi (Rifa'i et al., 2023).

Gambar 1. 2 Kinerja Bank Syariah

Sumber : Otoritas Jasa Keuangan

Pada bulan Mei 2023 perkembangan dalam sektor perbankan syariah menunjukkan tren yang positif meskipun terjadi peningkatan suku bunga global dan pengetatan likuiditas. Kualitas penyaluran pembiayaan perbankan syariah memperlihatkan perbaikan yang signifikan yang tercermin dari penurunan angka rasio pembiayaan bermasalah NPF (*Non Performing Financing*) baik secara quarter to quarter (QtQ) maupun *year on year* (YoY) pada bulan Mei 2023. Demikian juga, rasio likuiditas secara umum mengalami peningkatan meskipun likuiditas terbatas akibat meningkatnya suku bunga global. Hal ini terlihat dari tetap tingginya rasio pembiayaan terhadap penghimpunan dana FDR (*Financing to Deposit Ratio*) pada Bank Umum Syariah (BUS), baik secara YoY pada bulan Mei 2022 maupun secara QtQ pada triwulan I tahun 2023. Selain itu, rasio kecukupan modal CAR (*Capital Adequacy Ratio*) juga mengalami pertumbuhan positif dibandingkan dengan bulan Mei 2022 (YoY) meskipun

terdapat sedikit penurunan pada QtQ triwulan I tahun 2023. Meskipun demikian, penurunan ini masih tergolong normal dalam industri perbankan karena kinerja positif dari indikator lain seperti FDR dan NPF masih tetap mendukung (Rifa'i et al., 2023).

Saat terjadinya wabah COVID-19 pada tahun 2019 hingga 2021 kinerja perbankan syariah dan konvensional mengalami fluktuasi yang signifikan. Sebagai dampaknya menciptakan tantangan ekonomi dan finansial yang sangat besar. Dampak dari pandemi ini tidak hanya dirasakan dalam kesehatan masyarakat, melainkan juga memberikan dampak yang signifikan pada sektor keuangan terutama pada bank syariah dan bank konvensional. Sejumlah dampak yang dapat diidentifikasi pada sektor keuangan selama pandemi COVID-19 mencakup perubahan signifikan dalam risiko yang dihadapi oleh bank terutama terkait dengan kredit, likuiditas, dan operasional (Pratomo & Ramdani, 2021).

Pada bulan juni 2021 perbankan syariah memeperlihatkan pertumbuhan yang unggul dibandingkan dengan bank konvensional dalam hal asset, pembiayaan, kredit, dan DPK (Dana Pihak Ketiga). Sebagai contoh, aset bank syariah tumbuh sebesar 15,80% per tahun atau mencapai Rp 632 triliun, sedangkan asset pada bank konvensional hanya mencapai sebesar Rp 8.954 triliun atau tumbuh 8,07% per tahun. Kemudian dari segi kredit dan pembiayaan, bank syariah menuliskan mencapai Rp 405 triliun dan tumbuh sebesar 7,35% per tahun, sementara bank konvensional hanya menuliskan Rp 5.302 triliun dan pertumbuhan sebesar 0,17% per tahun

(Pratomo & Ramdani, 2021). Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi tingkat kesehatan kedua jenis bank selama periode 2018-2022 dengan fokus pada aspek *Risk Profile*, *Good Corporate Governance (GCG)*, *Earnings*, dan *Capital* (RGEC).

Dalam dunia perbankan yang bergerak cepat, mempunyai kepercayaan terhadap nasabah dalam mengelola keuangannya merupakan penilaian kesehatan yang sangat penting bagi bank. Evaluasi kesehatan bank bisa dilakukan dengan mempertimbangan bank pada kondisi tidak sehat, kurang sehat, cukup sehat, dan sehat. Jika dikategorikan sakit pada bank langkah pengobatannya harus segera dilakukan, sebaliknya jika bank dikatakan sehat keadaan tersebut harus dipertahankan (Jsusman, 2019).

Bank Indonesia, sebagai lembaga pengawas memiliki wewenang untuk memberikan pengawasan, arahan, bimbingan terhadap operasi bank, dan bahkan bisa melakukan pemberhentian kegiatan operasi bila bank mengalami kondisi yang sangat tidak sehat atau buruk. Oleh sebab itu, pentingnya antara bank konvensional dengan bank syariah untuk menjalani nilai tingkat kesehatan sesuai penerapan RGEC peraturan Bank Indonesia. Dengan demikian, bank bisa mengalami peningkatan kualitas serta tetap terjaga kestabilannya (Pratikto et al., 2020).

Beberapa kali metode nilai kesehatan bank di Indonesia sudah melakukan perubahan. Sejak 1999, Bank Indonesia menerapkan metode *Capital, Assets, Management, Earning*, dan *Liquidity* (CAMEL) sebagai alat dalam menilai Kesehatan bank. Namun, setelah menggunakan metode

ini selama berabad - abad, dihitung tidak mampu mengukur secara efektif kemampuan bank dalam mengelola risiko eksternal. Oleh karena itu tahun 2004 Peraturan Bank Indonesia Nomor 6/10/PBI/2004 mengganti CAMEL menjadi CAMELS guna penilaian tingkat kesehatan bank. Perubahan tersebut melibatkan tambahan satu unsur yakni evaluasi terhadap sensitivitas bank terhadap risiko pasar (Febrianto & Fitriana, 2020).

Setelah beberapa periode tentang regulasi CAMELS, Bank Indonesia memperkenalkan kebijakan baru tentang nilai tingkat kesehatan bank umum dari Peraturan BI No. 13/1/PBI/2011. Dalam kebijakan baru ini, Bank Indonesia menggantikan sistem penilaian CAMELS dengan *Risk Based Bank Rating* yang fokus pada *Good Corporate Governance* dan mengidentifikasi risiko yang dihadapi oleh bank. Perubahan ini diberlakukan mulai tanggal 1 Januari 2012 dan tidak lagi memasukkan pertimbangan kecukupan modal dan rentabilitas dalam penilaiannya (Nurwijayanti & Santoso, 2018).

Peraturan Bank Indonesia No. 13/1/PBI/2011 menjelaskan alasan Bank Indonesia menerbitkan peraturan ini, sebab sebagai respons terhadap beberapa perubahan dalam industri perbankan. Perubahan tersebut mencakup perubahan diterapkannya profil risiko, pengawasan secara konsolidasi, kompleksitas usaha, serta perubahan dalam nilai kondisi bank sesuai dengan standar internasional. Semua perubahan tersebut telah mempengaruhi pendekatan dalam menilai tingkat kesehatan bank. Peraturan tersebut membuat aspek yang dipakai pada nilai tingkat kesehatan bank

memakai metode RGEC (*Risk Profile, Good Corporate Governance, Earning, and Capital*). Faktor tersebut meliputi : profil risiko (*Risk Profile*), tingkat rentabilitas (*Earning*), penerapan *Good Corporate Governance* (GCG), serta tingkat permodalan (*Capital*) (Rizal & Humaidi, 2021).

Tingkat kesehatan bank syariah dan bank konvensional dianalisis melalui pendekatan *Risk Profile, Good Corporate Governance (GCG), Earnings, dan Capital* karena memberikan pemahaman menyeluruh tentang stabilitas dan performa finansial bank syariah dan bank konvensional. Pada penerapan *risk profile* membantu dalam mengenali, mengukur, dan mengelola berbagai risiko yang mungkin dihadapi oleh bank termasuk risiko kredit, operasional, dan likuiditas. Dengan mengevaluasi *risk profile* bank dapat mengambil langkah-langkah pencegahan dan manajemen risiko yang efisien. Pada penggunaan GCG memberikan kepastian bahwa bank dijalankan sesuai dengan prinsip-prinsip etis, transparan, dan akuntabel. Praktik-praktik GCG membantu mengurangi potensi konflik kepentingan, melindungi hak-hak pemegang saham, dan mendorong pengambilan keputusan yang bertanggung jawab (Choirunnisa et al., 2019).

Pada penilaian *Earnings* memberikan gambaran tentang kemampuan bank dalam menghasilkan pendapatan dan efisiensi operasional. Evaluasi terhadap *Earnings* dalam ROA memberikan informasi mengenai sejauh mana bank mengoptimalkan asetnya untuk mencapai hasil yang positif. Pada penilaian *Capital* terutama dalam *Capital Adequacy Ratio (CAR)*

menentukan seberapa memadai modal yang dimiliki bank untuk melindungi diri dari potensi kerugian dan menjaga stabilitas finansial (Dewi, 2018).

Dengan menggunakan pendekatan RGEC terhadap tingkat kesehatan bank syariah dan bank konvensional menjadi menyeluruh dari segi *Risk Profile*, *GCG*, *Earnings*, dan *Capital* membantu mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan masing-masing bank, serta memberikan dasar untuk mengambil keputusan strategis guna meningkatkan kesehatan dan performa keseluruhan dalam lingkungan perbankan yang dinamis.

Beberapa penelitian telah dilakukan yang menggambarkan tingkat Kesehatan antara bank konvensional dengan bank syariah. Salah satu penelitian Wahyuningtyas (2018), meneliti tentang pendekatan RGEC pada komparatif tingkat kesehatan bank konvensional dan bank syariah. Penelitian ini memakai desain kuantitatif, komparatif, dan data sekunder dari laporan keuangan bank. Penelitian ini menghasilkan faktor *risk profile* pada LDR dan NPL tidak ada perbedaan, faktor GCG ada perbedaan, faktor *Earning* pada ROA ada perbedaan dan NIM tidak terdapat perbedaan, serta CAR tidak ada perbedaan antara bank syariah dengan bank konvensional pada faktor *Capital* di Indonesia.

Puspita & Saryadi (2018), meneliti tentang perbedaan tingkat kesehatan bank syariah Malaysia dengan bank syariah Indonesia. Penelitian ini memakai metode kuantitatif dengan menggunakan laporan keuangan pada perbankan syariah triwulan. Hasil penelitiannya menjelaskan komparasi tingkat kesehatan bank syariah Malaysia dan bank syariah

Indonesia pada variable CAR dan ROA tidak terdapat perbedaan. Sedangkan variable NPF, ROE, FDR, serta BOPO ada perbedaan pada tingkat kesehatan bank syariah Malaysia dan bank syariah Indonesia.

Dewi (2018), meneliti mengenai tingkat kesehatan Bank BRI pendekatan RGEC. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif dari laporan keuangan tahunan bank BRI. Hasil penelitian ini memberikan nilai tingkat kesehatan Bank BRI dari faktor *earning*, *risk profile*, GCG, dan *capital* periode 2013 hingga 2017 menghasilkan komposit 1 atau sangat sehat. Maka dari itu faktor eksternal serta perubahan kondisi bisnis dinilai bisa melawan pengaruh negatif.

Nurwijayanti dan Santoso (2018), meneliti tentang tingkat kesehatan Bank BNI Syariah pendekatan RGEC periode 2014 hingga 2017. Metode penelitain menggunakan kuantitatif deskriptif berupa laporan keuangan tahunan bank. Penelitian ini menunjukkan peringkat Profil Risiko berkriteria cukup, dan peringkat GCG berkriteria baik. Hasil pemeriksaan Bank BNI Syariah yang didapatkan dari laporan rentabilitas Bank BNI Syariah berkriteria cukup, dan tingkat modal berkriteria sangat baik.

Kudhori dan Amelia (2018), meneliti mengenai pedekatan RGEC pada tingkat kesehatan bank syariah periode 2012-2016. Metode penelitian ini yaitu kuantitatif kualitatif yang mengambil dari laporan keuangan bank. Hasil penelitian ini menciptakan peringkat kurang sehat pada MayBank Syariah dan peringkat sangat sehat pada Bank Panin Syariah, peringkat sehat ialah Bank BCA Syariah, Bank BRI Syariah, Bank BNI Syariah, Bank

Bukopin, Bank MEGA Syariah, Bank Mandiri, Bank Victoria Syariah, dan Bank Muamalat.

Jusman (2019), meneliti mengenai pendekatan RGEC pada tingkat kesehatan Bank Muamalat Indonesia. Metode penelitian ini memakai desain kuantitatif dari laporan keuangan Bank Muamalat. Penelitian ini menghasilkan predikat tingkat kesehatan sesuai standar Bank Indonesia. Pada laporan keuangan tahunan bank menghasilkan rasio keuangan yang dicocokkan dengan bagan peringkat komponen RGEC yang menghasilkan rata – rata nilai komposit 60%, dan bank Muamalat pada tahun 2015 hingga 2017 mendapatkan peringkat kurang baik.

Rodiyah (2019), penelitian ini mengetahui nilai tingkat kesehatan BUS di Indonesia penerapan RGEC 2014-2016. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kualitatif bersumber laporan keuangan tahunan bank. Hasil penelitian ini menjelaskan BNI Syariah dengan BCA Syariah mendapat tingkat kesehatan berstatus sehat. Sedangkan kategori tingkat Kesehatan cukup sehat terdapat pada Bank Muamalat dan Bank Victoria Syariah, dan tingkat kesehatan pada bank lainnya cukup bervariasi terkadang dalam kondisi sehat dan cukup sehat.

Awliya (2019), penelitian ini mengenai pendekatan RGEC pada tingkat kesehatan Bank Syariah Mandiri. Metode penelitiannya adalah kuantitatif deskriptif berdasarkan laporan keuangan bank. Penelitian ini menjelaskan tingkat kesehatan Bank Syariah Mandiri sesuai standar OJK 2014-2018 secara keseluruhan mengalami peningkatan tetapi hanya mendapatkan

predikat cukup sehat, sedangkan faktor *Earning* belum mencapai predikat sehat pada rasio keuangan Bank Syariah Mandiri. Oleh karena itu perlu peningkatan dari rentabilitas, rasio BOPO, manajemen, dan profil resiko dengan menjaga kepercayaan masyarakat agar tingkat kesehatan bank dapat membaik.

Destiana (2019), penelitian ini mengenai pendekatan RGEC pada tingkat Kesehatan Bank BNI Syariah dan Bank BCA Syariah periode 2013-2017. Metode penelitiannya adalah kuantitatif komparatif berdasarkan laporan keuangan bank. Penelitian ini menjelaskan rasio NPF, ROA, ROE, dan CAR menunjukkan perbedaan yang signifikan pada tingkat kesehatan Bank Devisa dan Non Devisa, yang terlihat dari nilai signifikan $< 0,05$. Sebaliknya, dalam hal rasio FDR, BOPO, dan GCG, tidak ada perbedaan signifikan yang teramati pada tingkat kesehatan Bank Devisa dan Non Devisa, seperti terlihat dari nilai signifikan $> 0,05$.

Anik dan Ningsih (2020) berfokus pada tingkat kesehatan Bank Syariah Mandiri melakukan Tata Kelola Perusahaan yang Baik, Risk Profile, pendapatan, serta permodalan. Metode penelitian ini memakai desain kuantitatif dengan menerapkan RGEC sebagai pendekatan. Penelitian ini menghasilkan bahwa beberapa indikator untuk menentukan tingkat kesehatan bank dan hasilnya menyatakan keseluruhan PT. Bank Syariah Mandiri dapat dianggap sebagai bank yang cukup sehat.

Diharto (2020), meneliti tentang bagaiman tingkat kesehatan keuangan Bank Syariah Mandiri mempertimbangkan faktor – faktor rentabilitas (ROA

& ROE), pembiayaan (FDR), risiko kredit (NPF), dan permodalan (CAR). Desain yang digunakan yaitu kuantitatif deskriptif menggunakan laporan keuangan tahun 2014-2018. Penelitian ini menghasilkan bahwa BSM dari segi permodalan menunjukkan rasio FDR sebanyak 79,81%, rasio CAR sebesar 14,75%, rasio ROA sebesar 0,53%, ROE sebesar 6%, dan rasio NPF sebesar 3,18%. Penelitian ini menyatakan tingkat kesehatan Bank Syariah Mandiri dikategorikan tingkat kesehatan baik.

Hidayat, Suherman, dan Safri (2020), meneliti tentang tingkat kesehatan bank BRI Syariah penerapan RGEC. Desain penelitian deskriptif kualitatif memakai data sekunder berasal laporan keuangan tahunan bank. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa penilaian ROA, NPF, BOPO, FDR, ROE, dan CAR memakai RGEC. Nilai tingkat kesehatan bank BNI Syariah dan BSM berposisi di atas dari tingkat Kesehatan bank BRI Syariah. Hal tersebut menghasilkan harus meningkatkan kinerja keuangan agar mencapai posisi yang sangat sehat di peringkat pertama di Bank BRI Syariah.

Yuniarti dan Pertiwi (2021), penelitian ini mengenai tingkat kesehatan perbankan syariah dan perbankan konvensional penerapan RGEC. Penelitian ini memakai desain kualitatif deskriptif bersumber laporan keuangan tahunan pada bank. Hasil penelitian ini menunjukkan sector bank konvensional masih dominan dari pada sektor bank syariah. Fakta ini terbukti pada tingkat profitabilitas yang digunakan sebagai kemampuan perusahaan dalam mendapatkan keuntungan. Bank konvensional telah

terbukti lebih efektif dalam meningkatkan pendapatan keuntungan, seperti yang tercermin dari pencapaian nilai ROA pada 2017-2018.

Pujaraniam, Hermuningsih, dan Cahya (2021), penelitian ini mengenai komparasi tingkat kesehatan bank syariah dengan bank konvensional 2015-2019. Penelitian ini memakai desain deskriptif kuantitatif dari data sekunder. Hasil penelitian menjelaskan pada rasio LDR, *Interest Expense Ratio*, serta CAR tidak ada perbedaan tingkat kesehatan kedua bank tersebut, tetapi rasio ROA, NPL, ROE, NPM, serta BOPO terdapat perbedaan. Dengan demikian, bank syariah dikategorikan kondisi kesehatan buruk dari pada bank konvensional periode 2015-2019.

Febrianto dan Fitriana (2021), meneliti mengenai pendekatan RGEC pada tingkat kesehatan bank syariah di Indonesia. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analisis terstruktur dan komprehensif. Hasil penelitian ini menjelaskan tingkat kesehatan bank Syariah di Indonesia 2013 hingga 2017 diposisi 2 atau sehat. Berikut peringkat sehat pada bank syariah : Bank Mega Syariah Indonesia, Bank Muamalat Syariah Indonesia, Bank Jabar Syariah, Bank Banten Syariah, Bank Mandiri Syariah, Bank Bukopin Syariah, Bank BNI Syariah, Bank BRI Syariah, dan Bank Panin Syariah. Kemudian bank yang mendapatkan tingkat komposit 3 atau cukup sehat yaitu Bank Victoria Syariah serta Bank Maybank Syariah Indonesia.

Afifah (2021), penelitian ini mengenai pendekatan RGEC pada tingkat Kesehatan Bank Mandiri dan Bank BCA periode 2016-2020. Metode penelitiannya adalah kuantitatif komparatif berdasarkan laporan keuangan

bank. Penelitian ini menjelaskan terdapat perbedaan yang signifikan dalam *risk profile* dan pendapatan (sehubungan dengan rasio ROA) antara Bank Mandiri dan Bank BCA. Namun, tidak terdapat perbedaan signifikan dalam tiga faktor, yaitu tata kelola, pendapatan (berkaitan dengan rasio NIM), dan modal antara Bank Mandiri dan Bank BCA.

Azmi, Pramono, dan Wahyuni (2021), meneliti mengenai tingkat kesehatan bank syariah menghadapi pandemi Covid-19. Desain penelitian yang digunakan kuantitatif dengan laporan keuangan triwulan bank syariah. Penelitian ini tidak ada perbedaan penilaian tingkat kesehatan bank sebelum pandemi dan selama pandemi pada profil risiko factor NPF. Tidak ada perbedaan antara selama pandemi Covid-19 dan sebelum terjadinya pandemic Covid-19 pada faktor GCG. Faktor rentabilitas diukur oleh ROA ada perbedaan selama pandemi berlangsung. Bank syariah mengalami penurunan sebesar 0,58% pada rata – rata faktor ROA. Ada perbedaan antara sebelum dan selama pandemic apada permodalan yang diukur oleh CAR. Bank syariah mengalami peningkatan 1,85% pada faktor CAR.

Safitri, Rani, dan Yanti (2021), meneliti mengenai komparasi tingkat Kesehatan BUK dan BUS yang terdaftar BEI 2014-2018. Penelitian ini memakai desain kuantitatif mengambil data berasal dari laporan keuangan tahunan bank. Hasil penelitian menjelaskan pada rasio LDR, GCG, serta CAR tidak ada perbedaan tingkat kesehatan BUK dan BUS. Rasio NPL, NIM, ROA, BOPO dan ROE ada perbedaan tingkat Kesehatan BUK dan

BUS. Bank umum syariah termasuk peringkat kurang sehat dan bank umum konvensional termasuk peringkat sangat sehat.

Berdasarkan dari penelitian - penelitian terdahulu yang sudah dilakukan, sebagian hanya menganalisis tingkat kesehatan pada bank syariah. Oleh karena itu penelitian ini menggabungkan perbandingan tingkat kesehatan Bank Syariah dan Bank Konvensional di Indonesia menggunakan metode RGEC. Pada penelitian ini, digunakan sampel berjumlah 12 bank berjenis Bank Umum Syariah dan 4 bank berjenis Bank Konvensional Persero. Alasan penelitian ini dilakukan di Indonesia agar digunakan sebagai pengukuran untuk masyarakat dalam mengevaluasi keadaan bank agar mereka dapat memilah bank yang bisa diandalkan dalam pengelolaan uang masyarakat dan menyediakan layanan bank yang baik. Sehingga penelitian ini layak untuk dilakukan dengan judul **“Analisis Perbandingan Tingkat Kesehatan Perbankan Pendekatan *Risk Profile, Good Corporate Governance, Earning, Dan Capital* Periode 2018-2022 Di Indonesia (Studi Kasus Bank Syariah Dan Bank Konvensional)”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan paparan masalah yang sudah disusun pada latar belakang, maka permasalahan yang diangkat oleh peneliti adalah sebagai berikut :

1. Dengan pendekatan RGEC, bagaimanakah tingkat kesehatan bank syariah pada periode 2018-2022?

2. Dengan pendekatan RGEC, bagaimanakah tingkat kesehatan bank konvensional pada periode 2018-2022?
3. Dengan pendekatan RGEC, manakah diantara bank syariah dan bank konvensional yang memiliki tingkat kesehatan yang lebih sehat pada periode 2018-2022?

C. Tujuan Penelitian

Dalam mempertimbangkan masalah yang sudah disusun pada latar belakang, maka tujuan penelitian ini dapat dirangkum sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui pendekatan RGEC pada tingkat kesehatan bank syariah pada periode 2018-2022.
2. Untuk mengetahui pendekatan RGEC pada tingkat kesehatan bank konvensional pada periode 2018-2022.
3. Untuk mengetahui pendekatan RGEC, diantara bank syariah dan bank konvensional yang memiliki tingkat kesehatan yang lebih sehat pada periode 2018-2022.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat pada penelitian ini dapat dirangkum dari manfaat teoritis dan manfaat praktis sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini berharap bisa memberikan pemahaman, wawasan yang lebih luas, dan pandangan tentang nilai tingkat kesehatan bank syariah dan bank konvensional penerapan RGEC. Dengan demikian

diharapkan dalam memperluas penelitian sebelumnya yang berfokus pada perbedaan hasil dan objek penelitian, kita dapat menghasilkan informasi yang berharga dan bermanfaat bagi para pemangku kepentingan yang ingin memanfaatkannya.

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis yang diperoleh penelitian ini bisa dirasakan oleh bank konvensional dan bank syariah. Penelitian ini akan menjadi penting bagi manajemen bank dan para investor dalam mengevaluasi keadaan kesehatan suatu bank. Selain itu, hasil penelitian ini akan memberikan pedoman bagi masyarakat dalam mengevaluasi kondisi bank sampai mereka dapat merujuk bank yang bisa diandalkan dalam mengelola uang mereka atau untuk memperoleh berbagai layanan perbankan.