

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang No. 10 Tahun 1998 tentang Perbankan, “bank adalah sebuah badan usaha dengan kegiatan utama menghimpun dana masyarakat dalam bentuk simpanan”. Perbankan bertindak selaku *financial intermediary* (perantara keuangan), dimana bank berperan sebagai pengelola serta penyalur dana dari pihak ekonomi surplus berupa simpanan kepada pihak ekonomi defisit berupa pinjaman. Peran bank sebagai perantara ini sangat penting dalam bisnis dan perekonomian, karena bersinggungan erat dengan penyediaan modal dan perputaran dana bagi unit-unit bisnis untuk menjalankan proses bisnisnya. Dengan kata lain, sektor perbankan berinteraksi langsung dengan masyarakat luas dan berperan dalam pembangunan perekonomian negara. Besarnya peran perbankan ini juga diiringi dengan tuntutan yang besar untuk selalu dalam tingkat kesehatan yang baik, serta transparan mengenai kesehatan keuangannya agar tidak menimbulkan kerugian yang mencakup banyak pihak.

Berdasarkan PBI Nomor 13/1/PBI/2011, “kesehatan bank merupakan refleksi atas kinerja dan kondisi bank, yang kemudian dapat digunakan sebagai sarana bagi otoritas pengawas guna memfokuskan dan menetapkan strategi pengawasan atas bank umum”. Kesehatan bank secara lebih luas dapat diartikan sebagai kapabilitas sebuah bank dalam menjalankan

kegiatan operasionalnya serta kemampuan atas pemenuhan kewajibannya berdasarkan peraturan yang berlaku (Budisantoso & Nuritomo, 2017). Selain sebagai sarana pengawasan bagi Bank Indonesia selaku otoritas / badan pengawas, kesehatan bank juga berperan penting bagi *stakeholder*, manajemen, maupun masyarakat sebagai pengguna jasa.

Di samping tuntutan yang besar untuk selalu transparan dan mempertahankan kesehatannya, muncul pula tantangan baru bagi sektor perbankan. Per 1 Januari 2020, Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) 55 secara resmi digantikan dengan PSAK 71. Revisi ini didasari atas kegagalan badan usaha, terutama di bidang finansial, dalam mendeteksi dan mengantisipasi kredit macet pada krisis ekonomi global 2008 silam.

Perubahan yang tertera pada PSAK 71 yang berpengaruh signifikan pada sektor perbankan, yaitu terkait cadangan atas penurunan nilai (*impairment*) aset keuangan, seperti surat berharga atau kredit. PSAK 71 mengubah basis metode perhitungan pencadangan kerugian atas kredit macet atau pinjaman tak tertagih. Pada standar sebelumnya (PSAK 55), dinyatakan bahwa pencadangan diakui saat insiden gagal bayar teridentifikasi (*incurred-loss*). Sehingga pencadangan kredit dengan metode *incurred-loss* dianggap terlalu kecil nilainya dan terlalu lambat pengakuannya (*“too little, too late” problem*) dan mengakibatkan tidak adanya gejala/indikasi sedari awal bahwa tagihan tersebut tidak dapat tertagih. Maka dari itu, PSAK 55 disempurnakan dengan PSAK 71, badan usaha diharuskan menyediakan cadangan yang berdasar pada ekspektasi

kerugian (*expected-loss*) selama satu tahun ke depan, dihitung dari dimulainya kredit. Sekilas, revisi ini terkesan merugikan karena mengharuskan badan usaha untuk membuat cadangan kredit yang lebih besar. Namun, hal ini merupakan satu langkah preventif yang baik untuk mencegah terulangnya krisis ekonomi akibat kredit macet.

Secara logika, pemberlakuan PSAK 71 akan memicu peningkatan pembentukan cadangan kerugian penurunan nilai (CKPN), yang berimbas kepada penurunan laba dan akhirnya mempengaruhi permodalan badan usaha terkait. Pencadangan kredit yang besar dapat menyebabkan arus kas dan likuiditas bank terganggu. Hal ini tentu dapat menghambat kegiatan operasional bank tersebut seiring dengan terbatasnya dana. Maka, implementasi PSAK 71 akan menjadi tantangan tersendiri bagi perbankan.

Oleh karena perubahan yang telah dijabarkan, penelitian ini akan membahas tentang tingkat kesehatan bank sebelum dan setelah implementasi PSAK 71. Sebelumnya, penilaian kesehatan bank diregulasi dengan P B I Nomor 6/10/PBI/2004, dimana dinyatakan penilaian kesehatan bank umum didasari faktor-faktor meliputi *Capitals, Assets Quality, Managements, Earnings, Liquidity & Sensitivity to Markets Risks* (CAMELS). Namun, kini sektor perbankan berkembang menjadi lebih kompleks dan beragam, yang mana perkembangan tersebut berbanding lurus dengan profil risiko dan eksposur risiko yang akan dihadapi perbankan. Sehingga, penilaian kesehatan bank perlu diperbaharui mengikuti kondisi perbankan saat ini, supaya dapat merefleksikan kondisi

bank yang lebih aktual, baik dalam kondisi masa kini maupun masa mendatang.

Penilaian kesehatan bank kini diterapkan dengan pendekatan berbasis risiko, yang diregulasi dengan PBI Nomor 13/1/PBI/2011, sekaligus mencabut aturan yang sebelumnya berlaku yakni PBI Nomor 6/10/PBI/2004. Aturan baru ini memberi panduan penilaian kesehatan bank berdasarkan risiko atau dikenal juga dengan istilah *Risks Based Bank Rating* (RBBR). Peraturan ini menyatakan bahwa kesehatan bank ditentukan berdasarkan faktor-faktor penilaian yang terdiri atas *Risks Profiles*, *Good Corporates Governances* (GCG), *Earning*, dan *Capitals*.

Dari perubahan standar yang telah dipaparkan, maka penelitian ini akan membahas tentang dampak perubahan standar tersebut terhadap tingkat kesehatan bank, dengan judul penelitian “Analisis Perbandingan Tingkat Kesehatan Bank Umum Sebelum dan Sesudah Implementasi PSAK 71”.

1.2 Rumusan Masalah

Dari pemaparan latar belakang tersebut dapat ditarik simpulan bahwa rumusan permasalahan yang akan dialami adalah: apakah terdapat perbedaan pada tingkat kesehatan bank umum, terkhusus pada bank umum konvensional setelah implementasi PSAK 71?

1.3 Tujuan Penelitian

Selaras dengan rumusan masalah yang dikemukakan di atas, penelitian ini dilaksanakan dengan tujuan menguji apakah terdapat perbedaan tingkat

kesehatan bank sebelum dan sesudah implementasi PSAK 71 terhadap kesehatan bank umum, terkhusus pada bank umum konvensional (persero dan swasta).

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat memberi kontribusi pengembangan ilmu pada bidang akuntansi keuangan yang berkaitan dengan penerapan suatu standar akuntansi dalam laporan keuangan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat membawa manfaat praktis, seperti:

1. Bagi manajemen perbankan

Sebagai bahan bacaan dan referensi bagi manajemen untuk dapat melihat pengaruh PSAK 71 terhadap kesehatan entitasnya, yang nantinya dapat dijadikan pijakan untuk menentukan kebijakan-kebijakan demi mempertahankan dan meningkatkan Tingkat Kesehatan Bank, serta menyesuaikan diri dengan standar baru PSAK 71.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan bacaan, tambahan informasi, dan referensi bagi peneliti selanjutnya dalam pengembangan penelitian lebih lanjut terkait implementasi PSAK 71 pada perbankan.