



TINGKAT KESEHATAN BANK SEBELUM DAN SELAMA PANDEMI COVID-19 PADA BPR DI BATAM

Nona Jane Onoyi¹⁾, One Yantri²⁾, Ely Kurniawati³⁾, Diana Titik Windayati⁴⁾, Gandhi Sutjahjo⁵⁾

Email: nonajane@univbatam.ac.id (correspondent author)

Program Studi Akuntansi, Fakultas Ekonomi, Universitas Batam, Batam, Indonesia¹⁻⁴⁾

Program Studi Sistem Informasi, Fakultas Teknik, Universitas Batam, Batam, Indonesia⁵⁾

Info Artikel

Diserahkan Nop 2022
Diterima Des 2022
Diterbitkan Des 2022

Kata Kunci:

Tingkat Kesehatan
Bank, Pandemi
Covid, Bank
Perkreditan Rakyat

Keywords:

*Bank Soundness
Level, Covid
Pandemic, Rural
Banks*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat kesehatan bank berbasis RGEC sebelum dan selama pandemi Covid-19. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan komparatif. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Populasi dalam penelitian ini adalah Bank Perkreditan Rakyat (BPR) Konvensional di Batam sebanyak 27 BPR. Penarikan sampel penelitian menggunakan teknik purpose sampling, yaitu sebanyak 11 BPR. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan faktor risk profile yang diukur dengan rasio LDR sebelum dan selama pandemi, tidak terdapat perbedaan faktor *good corporate governance* yang diukur dengan nilai komposit sebelum dan selama pandemi, terdapat perbedaan faktor earning yang diukur dengan rasio ROA sebelum dan selama pandemi tidak terdapat perbedaan faktor capital yang diukur dengan CAR sebelum dan selama pandemic.

Abstract

This study aim to analyze the bank health level of RGEC based before and during the Covid-19 pandemic. This study uses a quatitative method with a comparative approach. The data used in this study is secoandaru data. The population in this study is the Conventional Rural Banks (BPR) in Batam as many as 27 BPR. The sample selection is done by purpose sampling technique as many as 11 BPR. The result showed that there was differences in the risk profile factor as measured by the LDR ratio before and during the pandemic, there was no difference in the good corporate governance factor as measured by composite value before and during the pandemic, there was differences in the earning factor as measured by the ROA ratio before and during the pandemic, there was no difference in the capital factor as measured by CAR before and during the pandemic.

Alamat Korespondensi:

Gedung Program Pascasarjana

Universitas Riau Kepulauan

E-mail: jurnal.mob@gmail.com

PENDAHULUAN

Di akhir tahun 2019 yang lalu, dunia telah dihebohkan oleh wabah virus Corona di Wuhan, Cina. Virus tersebut menyebar dengan cepat sekali dan di awal tahun 2020 tepatnya 11 Maret 2020, Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO, mengumumkan virus Corona sebagai pandemi Covid-19. Pengumuman ini memicu kepanikan global dan menekan perekonomian dunia, tidak terkecuali Indonesia.

Pandemi membawa imbas di hampir semua industri dan salah satunya adalah industri perbankan meliputi bank umum dan bank perkreditan rakyat (BPR). Pandemi sangat berdampak pada kinerja perbankan yang pada akhirnya mempengaruhi tingkat kesehatan bank. Banyak bank yang tidak mampu mempertahankan kinerjanya karena mengalami ketidakseimbangan dalam menjalankan fungsinya. Di satu sisi, bank berhasil dalam menghimpun dana masyarakat namun di sisi lain penyaluran dana kepada masyarakat tidak berjalan dengan baik karena prinsip kehati-hatian yang dijalankan oleh perbankan.

Secara periodik, bank selalu melakukan penilaian kesehatan dengan tujuan untuk mengetahui apakah bank berada dalam kondisi sangat sehat, sehat, cukup sehat, kurang sehat atau tidak sehat. Tata cara penilaian kesehatan bank telah mengalami perubahan sejak pertama kali diberlakukan pada tahun 1999. Awalnya Bank Indonesia menerapkan CAMEL (*Capital, Asset Quality, Management, Earnings dan Liquidity*), kemudian pada tahun 2004 berubah menjadi CAMELS (*Capital, Asset Quality, Management, Earnings Liquidity dan Sensitivity to Market Risk*). Lalu di tahun 2011 Bank Indonesia mengubah sistem penilaian kesehatan bank menjadi RGEC (*Risk Profile, Good Corporate Governance, Earnings dan Capital*). Perubahan ini seiring berjalannya kemajuan di bidang tatanan penilaian kesehatan bank dan juga keinginan Bank Indonesia agar bank mampu mengidentifikasi permasalahan lebih dini dan meningkatkan kewaspadaan dengan melakukan manajemen risiko yang baik,

Untuk mengetahui akibat pandemi Covid-19 pada tingkat kesehatan bank dibutuhkan suatu tolak ukur yang obyektif dan tepat. Salah satu cara untuk mendapatkan obyektivitas dan ketepatan ini adalah dengan membandingkan tingkat kesehatan bank pada kondisi lingkungan yang normal yaitu sebelum terjadinya pandemi Covid-19.

Penelitian yang dilakukan (Sullivan & Widoatmodjo, 2021) mengenai kinerja keuangan bank sebelum dan selama pandemi Covid-19 dengan menggunakan penilaian berbasis CAMEL pada perusahaan perbankan yang terdaftar di BEI tahun 2019-2020 diperoleh hasil yaitu CAR, NPL dan BOPO ada perbedaan sebelum dan selama pandemi Covid-19, sedangkan LDR dan ROE tidak ada perbedaan sebelum dan selama pandemi Covid-19. (Yasin & Fisabilillah, 2021) dalam penelitiannya menemukan bahwa pandemi mengakibatkan kinerja keuangan BPR menjadi tidak efisien karena biaya yang dikeluarkan lebih besar daripada pendapatan yang diterima dan NPL mempunyai nilai di atas 5%.

Berdasar uraian di atas, penulis tertarik melakukan penelitian tentang Tingkat Kesehatan Bank Sebelum dan Selama Pandemi Covid-19 pada Bank Perkreditan Rakyat di Batam. Keberadaan BPR yang umumnya lokasinya dekat dengan masyarakat sangat berperan penting karena aktivitas BPR menyentuh kebutuhan seluruh lapisan masyarakat. Sehingga BPR banyak berdiri hampir di seluruh daerah Indonesia, termasuk di Batam.

Bank Perkreditan Rakyat (BPR)

Berdasarkan UU No.7/1992 tentang Perbankan yang kemudian telah diubah dengan UU No.10/1998 disebutkan bahwa BPR adalah Bank yang melaksanakan kegiatan usaha secara konvensional atau berdasarkan prinsip syariah yang dalam kegiatannya tidak memberikan jasa dalam lalu lintas pembayaran. Kegiatan BPR jauh lebih sempit jika dibandingkan dengan kegiatan bank umum karena BPR dilarang menerima simpanan giro, kegiatan valas dan asuransi.

Kesehatan Bank

Menurut (Fauziah, 2017) kesehatan bank memberikan gambaran dari kondisi dan kinerja bank yang hal ini sekaligus sebagai sarana bagi Bank Indonesia untuk dapat menetapkan strategi dan fokus pengawasan yang tepat terhadap bank.

Berdasarkan PBI No. 13/1/PBI/2011 tingkat kesehatan bank didefinisikan sebagai hasil penilaian kualitatif atas berbagai aspek yang berpengaruh terhadap kondisi atau kinerja suatu bank melalui penilaian kuantitatif dan kualitatif terhadap faktor-faktor profil risiko, *good corporate governance*, rentabilitas, dan permodalan.

Metode RGEC

Penilaian kesehatan bank dengan metode RGEC memiliki faktor-faktor penilaian sebagai berikut:

1) Profil risiko (*Risk Profile*)

Penilaian terhadap faktor profil risiko merupakan penilaian terhadap risiko inheren dan kualitas penerapan manajemen risiko dalam operasional Bank yang dilakukan terhadap 8 (delapan) risiko yaitu: risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas, risiko operasional, risiko hukum, risiko strategik, risiko kepatuhan dan risiko reputasi (PBI No. 13/1/PBI/2011).

Dari kedelapan risiko tersebut yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah risiko likuiditas.

Risiko likuiditas mengacu pada ketidakmampuan bank untuk memenuhi kewajibannya hutang jangka pendek dan memenuhi permintaan pinjaman nasabah. Risiko likuiditas diukur dengan menggunakan rasio *Loan to Deposit Ratio* (LDR) yang memiliki rumus sebagai berikut : SE BI No. 13/24/DPNP/2011 (Indonesia, 2011)

$$LDR = \frac{\text{Total Kredit}}{\text{Dana Pihak Ketiga}} \times 100\%$$

Tabel 1 Matriks Kriteria Penetapan LDR

Peringkat	Keterangan	Kriteria LDR
1	Sangat Sehat	$\leq 75\%$
2	Sehat	75% - 85%
3	Cukup Sehat	85% - 100%
4	Kurang Sehat	100% - 120%
5	Tidak Sehat	$\geq 120\%$

Sumber: SE BI No. 13/24/DPNP

2) *Good Corporate Governance* (GCG)

Good Corporate Governance (GCG) adalah suatu tata kelola bank yang menerapkan prinsip-prinsip keterbukaan (*transparency*), akuntabilitas (*accountability*), pertanggungjawaban (*responsibility*), independensi (*independency*) dan kewajaran (*fairness*).

Berdasar POJK Nomor 4/POJK.03/2015 penerapan GCG atau tata kelola BPR paling sedikit harus diwujudkan dalam bentuk sebagai berikut:

- Pelaksanaan tugas dan tanggung jawab direksi
- Pelaksanaan tugas dan tanggung jawab dewan komisaris
- Kelengkapan dan pelaksanaan tugas atau fungsi komite
- Penanganan benturan kepentingan
- Penerapan fungsi kepatuhan, audit intern dan audit ekstern
- Penerapan manajemen risiko termasuk sistem pengendalian intern
- Batas maksimum pemberian kredit
- Rencana bisnis BPR
- Transparansi kondisi keuangan dan non keuangan

Tools (alat) yang digunakan sebagai penilaian mandiri (*self assessment*) apakah GCG pada suatu bank sudah baik adalah berwujud seperangkat kuisisioner yang diisi sendiri oleh bank dan selanjutnya bank memberikan penilaian atau skor secara obyektif terhadap jawaban tersebut.

Tabel 2 Matriks Kriteria Penetapan GCG

Peringkat	Predikat	Nilai Komposit
1	Sangat Baik	≤ 1,5
2	Baik	1,5 - 2,5
3	Cukup Baik	2,5 - 3,5
4	Kurang Baik	3,5 - 4,5
5	Tidak Baik	4,5 – 5

Sumber: SE BI No. 13/24/DPNP

3) *Earnings*

Earnings atau rentabilitas dalam penilaian kesehatan bank berkaitan dengan kemampuan bank dalam menghasilkan laba. Indikator penilaian rentabilitas dapat dihitung dengan menggunakan rasio ROA (*Return on Assets*).

Menurut Fahmi (2012:98), *Return on Assets* melihat sejauh mana investasi yang telah ditanamkan mampu memberikan pengembalian keuntungan sesuai dengan yang diharapkan dan investasi tersebut sebenarnya sama dengan aset perusahaan yang ditanamkan atau ditempatkan. ROA yang memiliki rumus sebagai berikut : SE BI No. 13/24/DPNP/2011 (Indonesia, 2011)

$$ROA = \frac{\text{Laba Sebelum Pajak}}{\text{Total Asset}}$$

Tabel 3 Matriks Kriteria Penetapan ROA

Peringkat	Keterangan	Kriteria ROA
1	Sangat Sehat	≥ 1,5%
2	Sehat	1,25% - 1,5%
3	Cukup Sehat	0,5%-1,25%
4	Kurang Sehat	0 - 0,5%
5	Tidak Sehat	≤ 0%

Sumber: SE BI No. 13/24/DPNP4)

4) *Capital*

Capital atau permodalan dalam penilaian kesehatan bank berkaitan dengan kecukupan modal bank untuk mengantisipasi potensi kerugian sesuai profil resiko, disertai dengan pengelolaan permodalan yang sangat kuat sesuai dengan karakteristik, skala usaha dan kompleksitas usaha bank.

Rasio kesehatan bank yang dapat digunakan untuk mengukur tersedianya modal minimum bank adalah CAR (*Capital Adequacy Ratio*). CAR yang memiliki rumus sebagai berikut : SE BI No. 13/24/DPNP/2011 (Indonesia, 2011)

$$CAR = \frac{\text{Modal}}{\text{Aktiva Tertimbang Menuru Risiko}} \times 100\%$$

Tabel 4 Matriks Kriteria Penetapan CAR

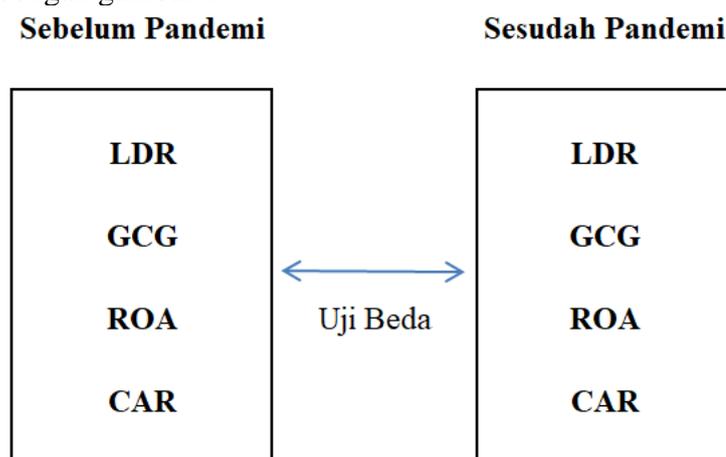
Peringkat	Keterangan	Kriteria CAR
1	Sangat Sehat	$\geq 12\%$
2	Sehat	9% - 12%
3	Cukup Sehat	8% - 9%
4	Kurang Sehat	6% - 8%
5	Tidak Sehat	$\leq 6\%$

Sumber: SE BI No. 13/24/DPNP

Hipotesis

- H1: terdapat perbedaan tingkat kesehatan bank dengan faktor *risk profile* yang diukur dengan rasio LDR sebelum dan selama pandemi
- H2: terdapat perbedaan tingkat kesehatan bank dengan faktor GCG yang diukur dengan nilai komposit sebelum dan selama pandemi
- H3: terdapat perbedaan tingkat kesehatan bank dengan faktor *earning* yang diukur dengan rasio ROA sebelum dan selama pandemi.
- H4: terdapat perbedaan tingkat kesehatan bank dengan faktor *capital* yang diukur dengan rasio CAR sebelum dan selama pandemi

Berdasarkan pengembangan hipotesis, maka model penelitian yang akan di analisis sesuai dengan gambar 1.



Gambar 1. Model Penelitian

METODE PENELITIAN

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian adalah Bank Perkreditan Rakyat (BPR) Konvensional di Batam periode 2019-2020 yang berjumlah 27 BPR. Penetapan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 11 BPR yang dipilih dengan kriteria sebagai berikut:

1. BPR yang masuk dan terdaftar di OJK (Otoritas Jasa Keuangan) selama periode 2019-2020.
2. BPR yang menerbitkan laporan keuangan dan laporan tata kelola selama periode 2019-2020.

Tabel 5 Sampel Penelitian

No.	Nama Perusahaan
1	BPR Pundi Masyarakat
2	BPR Sejahtera Batam
3	BPR Dana Nusantara
4	BPR Banda Raya
5	BPR Dana Nagoya
6	BPR LSE Manggala
7	BPR Danamas Simpan Pinjam
8	BPR Harapan Bunda
9	BPR Dana Putra
10	BPR Central Kepri
11	BPR Majesty Golden Raya

Sumber: Data sekunder diolah, 2021

Jenis dan Sumber Data

Sumber data yang digunakan adalah data sekunder. Teknik pengumpulan data dengan studi dokumentasi, yaitu pengumpulan data dengan mencari data mengenai hal-hal atau variabel berupa jurnal penelitian yang relevan, buku, artikel yang terkait dan menggunakan laporan keuangan tahun 2019-2020 yang diperoleh dari situs OJK dan situs perusahaan yang menjadi objek penelitian.

Definisi Operasional Variabel

Tingkat kesehatan bank berbasis RGEC diukur dalam skala rasio yang dihitung menggunakan LDR, GCG, ROA dan CAR.

Teknik Analisi Data

Analisis dimulai dengan analisis statistik deskriptif (Hafni et al., 2020) yang memberikan gambaran umum atas variabel penelitian. Komponen yang digunakan adalah maksimum, minimum, mean dan standar deviasi.

Selanjutnya dilakukan uji normalitas dengan menggunakan shapiro wilk (Razali & Wah, 2011) dengan syarat nilai sig. > 0,05.

Kemudian dilakukan analisis *Independent-Sample T-Test*, yaitu analisis yang digunakan untuk membandingkan dua rata-rata dua grup yang tidak saling berhubungan dan dihitung dengan menggunakan program SPSS

HASIL PENELITIAN

Hasil Statistika Deskriptif

Tabel 6 RGEC Sebelum Pandemi

Variabel	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
LDR	11	68,92	92,44	78,2336	6,33623
GCG	11	1,03	2,57	1,7782	0,55875
ROA	11	1,22	4,70	2,8664	1,02095
CAR	11	23,39	63,11	33,1709	10,73140
Valid N (listwise)	11				

Sumber: Data Sekunder diolah, 2021

Berdasarkan hasil statistika deskriptif pada tabel 6 diperoleh LDR sebelum pandemi memiliki nilai rata-rata sebesar 78,2336 nilai minimum sebesar 68,92 nilai maksimum sebesar 92,44 dan standar deviasi sebesar 6,33623. GCG sebelum pandemi memiliki nilai rata-rata sebesar 1,7782 nilai minimum sebesar 1,03 nilai maksimum sebesar 2,57 dan nilai standar deviasi sebesar 0,55875. ROA sebelum pandemi memiliki nilai rata-rata sebesar 2,8664 nilai minimum sebesar 1,22 nilai maksimum sebesar 4,70 dan nilai standar deviasi sebesar 1,02095. CAR sebelum pandemi memiliki nilai rata-rata sebesar 33,1709 nilai minimum sebesar 23,39 nilai maksimum sebesar 63,11 dan nilai standar deviasi sebesar 10,73140

Tabel 7 RGEK Selama Pandemi

Variabel	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
LDR	11	59,33	82,04	72,5118	7,18820
GCG	11	1,02	2,24	1,7236	0,40660
ROA	11	-0,80	3,64	2,2245	1,23675
CAR	11	21,35	75,62	39,1982	17,78882
Valid N (listwise)	11				

Sumber: Hasil olahan data, 2021

Berdasarkan hasil statistik deskriptif pada tabel 7 didapat LDR selama pandemi memiliki nilai rata-rata sebesar 72,5118 nilai minimum sebesar 59,33 nilai maksimum sebesar 82,04 dan standar deviasi sebesar 7,18820. GCG selama pandemi memiliki nilai rata-rata sebesar 1,7236 nilai minimum sebesar 1,02 nilai maksimum sebesar 2,24 dan nilai standar deviasi sebesar 0,40660. ROA selama pandemi memiliki nilai rata-rata sebesar 2,2245 nilai minimum sebesar -0,80 nilai maksimum sebesar 3,64 dan nilai standar deviasi sebesar 1,23675. CAR selama pandemi memiliki nilai rata-rata sebesar 39,1982 nilai minimum sebesar 21,35 nilai maksimum sebesar 75,62 dan nilai standar deviasi sebesar 17,78882.

Uji Normalitas

Tabel 8 Hasil Uji Normalitas Shapiro-Wilk

	Statistic	df	Sig.
LDR_Selama	0,933	11	0,437
LDR_Sesudah	0,946	11	0,599
GCG_Selama	0,917	11	0,293
GCG_Selama	0,928	11	0,390
ROA_Sebelum	0,986	11	0,990
ROA_Selama	0,898	11	0,173
CAR_Sebelum	0,924	11	0,357
CAR_Selama	0,935	11	0,469

Sumber: Hasil olahan data, 2021

Hasil uji normalitas menggunakan *Shapiro-Wilk* pada tabel 8 untuk LDR sebelum pandemi dan selama pandemi diperoleh nilai probabilitas (*sig-t*) sebesar 0,437 dan 0,599. GCG sebelum pandemi dan selama pandemi diperoleh nilai probabilitas (*sig.t*) sebesar 0,293 dan 0,390. ROA sebelum pandemi dan selama pandemi diperoleh nilai probabilitas (*sig-t*) sebesar 0,990 dan 0,173. CAR sebelum pandemi dan selama pandemi diperoleh nilai probabilitas (*sig-t*) sebesar 0,357 dan 0,469. Berarti semua variabel memiliki nilai probabilitas (*sig-t*) yang lebih besar dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa data telah terdistribusi secara normal.

Uji Paired Sample t-Test

Tabel 9 Hasil Uji Paired Sample t-Test

		Mean	t	Sig.
Pair 1	LDR_Sebelum LDR_Selama	5,72182	2,285	0,045
Pair 2	GCG_Sebelum GCG_Selama	0,05455	0,573	0,579
Pair 3	ROA_Sebelum ROA_Selama	0,64182	2,316	0,043
Pair 4	CAR_Sebelum CAR_Selama	-6,02727	-1,566	0,149

Sumber: Hasil olahan data, 2021

Berdasarkan hasil uji *paired sample t-Test* pada tabel 9, diketahui

- bahwa perbandingan rata-rata LDR sebelum pandemi dan selama pandemi menunjukkan nilai probabilitas (*sig-t*) sebesar 0,045 yang nilainya dibawah level signifikan 5% (0,05). Dengan demikian, hasil uji *paired sample t-Test* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata LDR sebelum pandemi dan selama pandemi. Dengan demikian, hipotesis pertama (H1) yang diajukan dalam penelitian ini diterima.
- bahwa perbandingan rata-rata GCG sebelum pandemi dan selama pandemi menunjukkan nilai probabilitas (*sig-t*) sebesar 0,579 yang nilainya di atas level signifikan 5% (0,05). Dengan demikian, hasil uji *paired sample t-Test* menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan rata-rata GCG sebelum pandemi dan selama pandemi. Dengan demikian, hipotesis kedua (H2) yang diajukan dalam penelitian ini ditolak.
- bahwa perbandingan rata-rata ROA sebelum pandemi dan selama pandemi menunjukkan nilai probabilitas (*sig-t*) sebesar 0,043 yang nilainya dibawah level signifikan 5% (0,05). Dengan demikian, hasil uji *paired sample t-Test* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata ROA sebelum pandemi dan selama pandemi. Dengan demikian, hipotesis ketiga (H3) yang diajukan dalam penelitian ini diterima.
- bahwa perbandingan rata-rata CAR sebelum pandemi dan selama pandemi menunjukkan nilai probabilitas (*sig-t*) sebesar 0,149 yang nilainya di atas level signifikan 5% (0,05). Dengan demikian, hasil uji *paired sample t-Test* menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan rata-rata CAR sebelum pandemi dan selama pandemi. Dengan demikian, hipotesis keempat (H4) yang diajukan dalam penelitian ini ditolak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Faktor *risk profile* yang diukur dengan rasio LDR sebelum dan selama pandemi

Nilai rata-rata sebelum pandemi dari faktor *risk profile* yang diukur dengan rasio LDR adalah sebesar 78,2336. Sementara LDR selama pandemi adalah sebesar 72,5118. Berarti rasio LDR sebelum pandemi dan selama pandemi dari 11 BPR mengalami perbedaan sebesar 5,72182 yaitu terjadi penurunan. Nilai LDR selama pandemi lebih kecil dibanding nilai LDR sebelum pandemi.

Berdasar matriks kriteria penetapan LDR, dengan nilai rata-rata LDR sebelum pandemi sebesar 78,23% berarti BPR berada pada peringkat 2 (sehat). Sementara dengan nilai rata-rata LDR sebesar 72,51% selama pandemi berarti BPR berada di peringkat 1 (sangat sehat). Hal ini berarti selama pandemi justru BPR mengalami penambahan peringkat dari sehat menjadi sangat sehat.

Hasil uji *paired sample t-Test* menunjukkan nilai t hitung sebesar 2,285 dengan nilai probabilitas (*sig-t*) sebesar 0,045 yang nilainya di bawah level signifikan 5% (0,05). Berarti

terdapat perbedaan rata-rata LDR sebelum pandemi dan selama pandemi. Dengan demikian, hipotesis pertama (H1) yang diajukan dalam penelitian ini diterima.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Ristanto, 2021) yaitu ada perbedaan LDR sebelum dan selama pandemi.

LDR merupakan perbandingan antara jumlah kredit yang disalurkan dengan dana pihak ketiga yang dihimpun bank. Rasio LDR yang rendah mengindikasikan likuiditas bank yang baik. Sebaliknya, apabila rasio LDR yang tinggi mengindikasikan likuiditas bank yang kurang baik.

Selama pandemi, BPR memiliki likuiditas yang lebih memadai dibanding sebelum pandemi untuk menutup kewajibannya kepada nasabah. Karena BPR cenderung membatasi penyaluran kredit untuk menghindari risiko likuiditas dan juga menjaga atau menghindari tidak tertagihnya kredit berupa angsuran pokok dan bunga dari debitur.

Faktor *Good Corporate Governance* sebelum dan selama pandemi yang diukur dengan nilai komposit

Nilai rata-rata sebelum pandemi dari faktor GCG adalah sebesar 1,7782 sedangkan selama pandemi sebesar 1,7236 yang berarti bahwa GCG) sebelum pandemi dan selama pandemi dari 11 BPR mengalami perbedaan yang relatif sangat kecil sebesar 0,05455 yaitu terjadi penurunan GCG. GCG selama pandemi lebih kecil dibanding nilai GCG sebelum pandemi. Beda nilai rata-rata GCG sebelum dan selama pandemi relatif sangat kecil, sehingga dapat dianggap tidak terdapat beda nilai rata-rata sebelum dan selama pandemi.

Berdasar matriks kriteria penetapan GCG, dengan nilai rata-rata GCG sebelum pandemi sebesar 1,7882 berarti BPR berada pada peringkat 2 (baik). Sementara dengan nilai rata-rata GCG sebesar 1,7236 selama pandemi berarti BPR berada di peringkat 2 (baik). Hal ini berarti sebelum dan selama pandemi peringkat BPR tetap yaitu baik.

Hasil uji *paired sample t-Test* menunjukkan nilai t hitung sebesar 0,573 dengan nilai probabilitas (*sig-t*) sebesar 0,579 yang nilainya di atas level signifikan 5% (0,05). Berarti tidak terdapat perbedaan rata-rata GCG sebelum pandemi dan selama pandemi. Dengan demikian, hipotesis kedua (H2) yang diajukan dalam penelitian ini ditolak.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Priatna, 2021) yaitu tidak ada perbedaan GCG sebelum dan selama pandemi.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Amrina et al., 2021) yaitu terdapat perbedaan ROA sebelum dan selama pandemi.

BPR memiliki GCG yang baik sebelum dan selama pandemi karena BPR semakin berhati-hati dalam melakukan pengelolaan dan pelaporan keuangannya sehingga manipulasi dan tindak kecurangan akan berkurang, sehingga kinerja bank semakin meningkat yang pada akhirnya berdampak pada tingkat kesehatan bank.

Faktor *earning* yang diukur dengan rasio ROA sebelum dan selama pandemi

Nilai rata-rata sebelum pandemi dari faktor *earning* yang diukur dengan rasio ROA adalah sebesar 2,8664 sedangkan selama pandemi sebesar 2,2245 yang berarti bahwa ROA sebelum pandemi dan selama pandemi dari 11 BPR mengalami perbedaan sebesar 0,64182 yaitu terjadi penurunan ROA. ROA selama pandemi lebih kecil dibanding nilai ROA sebelum pandemi

Berdasar matriks kriteria penetapan ROA, dengan nilai rata-rata ROA sebelum pandemi sebesar 2,8664 berarti BPR berada pada peringkat 1 (sangat sehat). Sementara dengan nilai rata-rata ROA sebesar 2,2245 selama pandemi berarti BPR berada di peringkat 1 (sangat sehat). Hal ini berarti sebelum dan selama pandemi peringkat BPR tetap yaitu sangat sehat.

Hasil uji *paired sample t-Test* menunjukkan nilai t hitung sebesar 2,316 dengan nilai probabilitas (*sig-t*) sebesar 0,043 yang nilainya dibawah level signifikan 5% (0,05). Berarti

terdapat perbedaan rata-rata ROA sebelum pandemi dan selama pandemi. Dengan demikian, hipotesis ketiga (H3) yang diajukan dalam penelitian ini diterima.

ROA merupakan salah satu rasio profitabilitas yang mengukur kemampuan bank dalam menghasilkan laba dengan menggunakan asset yang dimiliki. Semakin besar ROA berarti semakin besar pula tingkat keuntungan yang dicapai perusahaan.

Selama pandemi, ROA yang dicapai BPR mengalami penurunan, disebabkan karena adanya penurunan laba. Salah satu penyebab penurunan laba adalah turunnya pendapatan operasional bank berupa bunga, sebagai akibat sedikitnya kredit yang disalurkan oleh BPR selama pandemi.

Faktor *capital* yang diukur dengan rasio CAR sebelum dan selama pandemi

Nilai rata-rata sebelum pandemi dari faktor *capital* yang diukur dengan rasio CAR adalah sebesar 33,1709 sedangkan selama pandemi sebesar 39,1982 yang berarti bahwa CAR sebelum pandemi dan selama pandemi dari 11 BPR mengalami perbedaan sebesar 6,02727 yaitu terjadi kenaikan CAR. CAR selama pandemi lebih besar dibanding nilai CAR sebelum pandemi.

Berdasar matriks kriteria penetapan CAR, dengan nilai rata-rata CAR sebelum pandemi sebesar 33,17% berarti BPR berada pada peringkat 1 (sangat sehat). Sementara dengan nilai rata-rata CAR sebesar 39,19% selama pandemi berarti BPR berada di peringkat 1 (sangat sehat). Hal ini berarti sebelum dan selama pandemi peringkat BPR tetap yaitu sangat sehat.

Hasil uji *paired sample t-Test* menunjukkan nilai t hitung sebesar -1,566 dengan nilai probabilitas (*sig-t*) sebesar 0,149 yang nilainya di atas level signifikan 5% (0,05). Berarti tidak terdapat perbedaan rata-rata CAR sebelum pandemi dan selama pandemi. Dengan demikian, hipotesis keempat (H4) yang diajukan dalam penelitian ini ditolak.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (HAKIM, 2021) dan (Seto & Septianti, 2021) yaitu tidak terdapat perbedaan CAR sebelum dan selama pandemi.

Rasio CAR adalah rasio kecukupan modal yang berguna untuk menampung risiko kerugian yang kemungkinan dihadapi bank. Semakin besar CAR berarti semakin besar pula kemampuan bank dalam menghadapi kemungkinan risiko kerugian.

BPR memiliki CAR yang sama sebelum dan selama pandemi berarti BPR berada dalam kondisi mampu dan terjaga dalam menghadapi kemungkinan risiko kerugian karena memiliki kecukupan modal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penelitian ini menemukan bahwa terdapat perbedaan rata-rata LDR dan ROA sebelum pandemi dan selama pandemi. Sedangkan rata-rata GCG dan CAR tidak terdapat perbedaan sebelum pandemi dan selama pandemi

Saran

Para pengelola perbankan harus berhati-hati akan dampak signifikan dari pandemi COVID-19, yaitu faktor risiko likuiditas (LDR) dan faktor *earning* (ROA).

Bagi peneliti lain dapat meneliti tingkat kesehatan bank dengan menggunakan rasio yang lain antaranya NPL, BOPO dan NIM dan menggunakan periode penelitian yang lebih jauh lagi.

REFERENSI

Amrina, D. H., Faizah, I., & Supriyaningsih, O. (2021). Perbedaan Rasio Profitabilitas Bank di Indonesia sebelum dan saat Pandemi Covid-19. *Al-Mashrof: Islamic Banking and Finance*, 2 (2), 96–104.

- Fauziah, F. (2017). *Kesehatan Bank, Kebijakan Dividen dan Nilai Perusahaan: Teori dan Kajian Empiris*. Pustaka Horizon.
- Hafni, L., Renaldo, N., Chandra, T., & Thaief, I. (2020). The Use of Regression Models with Supply Chain Management to Increase Financial Satisfaction of Generation Z. *International Journal of Supply Chain Management*, 9(5), 1641–1650.
- HAKIM, L. L. (2021). *Perbandingan Kinerja Bank Konvensional Dan Bank Syariah Sebelum Dan Selama Pandemi Covid-19*. Universitas Gadjah Mada.
- Indonesia, B. (2011). Surat Edaran Bank Indonesia No 13/24/DPNP 2011. *Bank Indonesia*. Jakarta.
- Lind, D. A., Marchal, W. G., & Wathen, S. A. (2018). Statistical Techniques in Business & Economics. In *Economics* (Seventeenth). McGraw-Hill Education.
- Priatna, A. (2021). KESEHATAN BANK BUMN YANG TERDAFTAR DI BEI SEBELUM DAN SELAMA PANDEMI COVID-19. *Jurnalku*, 1(2), 141–155.
- Razali, N. M., & Wah, Y. B. (2011). Power comparisons of shapiro-wilk, kolmogorov-smirnov, lilliefors and anderson-darling tests. *Journal of Statistical Modeling and Analytics*, 2(1), 21–33.
- Ristanto, S. (2021). *Pengaruh Pandemi Covid-19 Terhadap Kinerja Bank Di Indonesia: Studi Pada Bank Yang Terdaftar Di Bursa Efek Indonesia*.
- Seto, A. A., & Septianti, D. (2021). DAMPAK PANDEMI COVID 19 TERHADAP KINERJA KEUANGAN SEKTOR PERBANKAN DI INDONESIA. *Eqien: Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*, 8(2), 144–154.
- Sullivan, V. S., & Widoatmodjo, S. (2021). Kinerja Keuangan Bank Sebelum Dan Selama Pandemi (Covid–19). *Jurnal Manajerial Dan Kewirausahaan*, 3(1), 257–266.
- Yasin, A., & Fisabilillah, L. W. P. (2021). Analisis Komparasi Kinerja Keuangan Bank Perkreditan Rakyat (BPR) Sebelum Dan Pada Pandemi Covid-19. *EQUILIBRIUM: Jurnal Ilmiah Ekonomi Dan Pembelajarannya*, 9(2), 142–152.
- POJK Nomor 4/POJK.03/2015 tentang Penerapan Tata Kelola Bagi Bank Perkreditan Rakyat. Diakses melalui <https://www.ojk.go.id>
- POJK Nomor 34/POJK.03/2020 tentang Kebijakan Bagi Bank Perkreditan Rakyat dan Bank Pembiayaan Rakyat Syariah Sebagai Dampak Penyebaran Coronavirus Disease 2019. Diakses melalui <https://www.ojk.go.id>
- Bank Indonesia. 2011. Peraturan Bank Indonesia No. 13/1/PBI/2011 tentang Penilaian Kesehatan Bank Umum. Diakses melalui <http://www.bi.go.id>
- Bank Indonesia. 2011. Surat Edaran Bank Indonesia No. 13/24/DPNP tentang Penilaian Kesehatan Bank Umum. Diakses melalui <http://www.bi.go.id>

Bank Indonesia.2013. Surat Edaran Bank Indonesia No. 15/15/DPNP tentang Pelaksanaan Good Corporate Governance bagi Bank Umum. Diakses melalui <http://www.bi.go.id>