

**SURAT EDARAN**

**Kepada**

**SEMUA BANK UMUM YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN**

**USAHA SECARA KONVENSIONAL**

**DI INDONESIA**

Perihal: Sistem Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum.

Sesuai dengan Peraturan Bank Indonesia Nomor 6/10/PBI/2004 tanggal 12 April 2004 tentang Sistem Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 38, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4382) Bank wajib melakukan penilaian Tingkat Kesehatan Bank secara triwulanan. Sehubungan dengan hal tersebut perlu diatur ketentuan pelaksanaan penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum dalam suatu Surat Edaran Bank Indonesia dengan pokok-pokok ketentuan sebagai berikut:

**I. UMUM**

1. Dengan semakin meningkatnya kompleksitas usaha dan profil risiko, Bank perlu mengidentifikasi permasalahan yang mungkin timbul dari operasional Bank. Bagi perbankan, hasil akhir penilaian kondisi Bank tersebut dapat digunakan sebagai salah satu sarana dalam menetapkan strategi usaha di waktu yang akan datang sedangkan bagi Bank Indonesia antara lain digunakan sebagai sarana penetapan dan implementasi strategi pengawasan Bank oleh Bank Indonesia.

2. Tingkat ...

2. Tingkat Kesehatan Bank merupakan hasil penilaian kualitatif atas berbagai aspek yang berpengaruh terhadap kondisi atau kinerja suatu Bank melalui penilaian faktor permodalan, kualitas aset, manajemen, rentabilitas, likuiditas, dan sensitivitas terhadap risiko pasar. Penilaian terhadap faktor-faktor tersebut dilakukan melalui penilaian kuantitatif dan atau kualitatif setelah mempertimbangkan unsur *judgement* yang didasarkan atas materialitas dan signifikansi dari faktor-faktor penilaian serta pengaruh dari faktor lainnya seperti kondisi industri perbankan dan perekonomian nasional.

## II. FAKTOR PENILAIAN

1. Penilaian tingkat kesehatan Bank mencakup penilaian terhadap faktor-faktor CAMELS yang terdiri dari:

- a. Permodalan (*Capital*)

Penilaian pendekatan kuantitatif dan kualitatif faktor permodalan antara lain dilakukan melalui penilaian terhadap komponen-komponen sebagai berikut:

- 1) kecukupan pemenuhan Kewajiban Penyediaan Modal Minimum (KPMM) terhadap ketentuan yang berlaku;
- 2) komposisi permodalan;
- 3) *trend* ke depan/proyeksi KPMM;
- 4) aktiva produktif yang diklasifikasikan dibandingkan dengan modal Bank;
- 5) kemampuan Bank memelihara kebutuhan penambahan modal yang berasal dari keuntungan (laba ditahan);
- 6) rencana permodalan Bank untuk mendukung pertumbuhan usaha;
- 7) akses kepada sumber permodalan; dan

8) kinerja ...

8) kinerja keuangan pemegang saham untuk meningkatkan permodalan Bank.

b. Kualitas Aset (*Asset Quality*)

Penilaian pendekatan kuantitatif dan kualitatif faktor kualitas aset antara lain dilakukan melalui penilaian terhadap komponen-komponen sebagai berikut:

- 1) aktiva produktif yang diklasifikasikan dibandingkan dengan total aktiva produktif;
- 2) debitur inti kredit di luar pihak terkait dibandingkan dengan total kredit;
- 3) perkembangan aktiva produktif bermasalah/*non performing asset* dibandingkan dengan aktiva produktif;
- 4) tingkat kecukupan pembentukan penyisihan penghapusan aktiva produktif (PPAP);
- 5) kecukupan kebijakan dan prosedur aktiva produktif;
- 6) sistem kaji ulang (*review*) internal terhadap aktiva produktif;
- 7) dokumentasi aktiva produktif; dan
- 8) kinerja penanganan aktiva produktif bermasalah.

c. Manajemen (*Management*)

Penilaian terhadap faktor manajemen antara lain dilakukan melalui penilaian terhadap komponen-komponen sebagai berikut:

- 1) manajemen umum;
- 2) penerapan sistem manajemen risiko; dan
- 3) kepatuhan Bank terhadap ketentuan yang berlaku serta komitmen kepada Bank Indonesia dan atau pihak lainnya.

d. Rentabilitas (*Earnings*)

Penilaian pendekatan kuantitatif dan kualitatif faktor rentabilitas antara lain dilakukan melalui penilaian terhadap komponen-komponen sebagai berikut:

- 1) return ...

- 1) *return on assets* (ROA);
  - 2) *return on equity* (ROE);
  - 3) *net interest margin* (NIM);
  - 4) Biaya Operasional dibandingkan dengan Pendapatan Operasional (BOPO);
  - 5) perkembangan laba operasional;
  - 6) komposisi portofolio aktiva produktif dan diversifikasi pendapatan;
  - 7) penerapan prinsip akuntansi dalam pengakuan pendapatan dan biaya; dan
  - 8) prospek laba operasional.
- e. Likuiditas (*Liquidity*)
- Penilaian pendekatan kuantitatif dan kualitatif faktor likuiditas antara lain dilakukan melalui penilaian terhadap komponen-komponen sebagai berikut:
- 1) aktiva likuid kurang dari 1 bulan dibandingkan dengan pasiva likuid kurang dari 1 bulan;
  - 2) *1-month maturity mismatch ratio*;
  - 3) *Loan to Deposit Ratio* (LDR);
  - 4) proyeksi *cash flow* 3 bulan mendatang;
  - 5) ketergantungan pada dana antar bank dan deposito inti;
  - 6) kebijakan dan pengelolaan likuiditas (*assets and liabilities management/ALMA*);
  - 7) kemampuan Bank untuk memperoleh akses kepada pasar uang, pasar modal, atau sumber-sumber pendanaan lainnya; dan
  - 8) stabilitas dana pihak ketiga (DPK).

f. Sensitivitas...

f. Sensitivitas terhadap risiko pasar (*Sensitivity to Market Risk*)

Penilaian pendekatan kuantitatif dan kualitatif faktor sensitivitas terhadap risiko pasar antara lain dilakukan melalui penilaian terhadap komponen-komponen sebagai berikut:

- 1) modal atau cadangan yang dibentuk untuk mengcover fluktuasi suku bunga dibandingkan dengan *potential loss* sebagai akibat fluktuasi (*adverse movement*) suku bunga;
- 2) modal atau cadangan yang dibentuk untuk mengcover fluktuasi nilai tukar dibandingkan dengan *potential loss* sebagai akibat fluktuasi (*adverse movement*) nilai tukar; dan
- 3) kecukupan penerapan sistem manajemen risiko pasar.

### **III. TATA CARA PENILAIAN TINGKAT KESEHATAN BANK UMUM**

1. Formula dan indikator pendukung dalam rangka penilaian setiap komponen sebagaimana dimaksud dalam angka romawi II berpedoman kepada Matriks Perhitungan/Analisis Komponen setiap faktor sebagaimana diuraikan pada **Lampiran 1a, Lampiran 1b, Lampiran 1c, Lampiran 1d, Lampiran 1e, dan Lampiran 1f** Surat Edaran Bank Indonesia ini.
2. Berdasarkan formula dan indikator pendukung setiap komponen sebagaimana dimaksud pada angka 1 dilakukan proses analisis untuk menetapkan peringkat setiap komponen dengan berpedoman kepada Matriks Kriteria Penetapan Peringkat Komponen sebagaimana diuraikan pada **Lampiran 2a, Lampiran 2b, Lampiran 2c, Lampiran 2d, Lampiran 2e, dan Lampiran 2f** Surat Edaran Bank Indonesia ini. Dalam proses ini juga dilakukan analisis terhadap berbagai indikator pendukung dan atau pembanding yang relevan.

3. Selanjutnya dilakukan proses analisis untuk menetapkan peringkat setiap faktor penilaian dengan berpedoman kepada Matriks Kriteria Penetapan Peringkat Faktor sebagaimana diuraikan pada **Lampiran 3a**, **Lampiran 3b**, **Lampiran 3c**, **Lampiran 3d**, **Lampiran 3e**, dan **Lampiran 3f** Surat Edaran Bank Indonesia ini. Proses penetapan peringkat setiap faktor penilaian dilaksanakan setelah mempertimbangkan unsur *judgement* yang didasarkan atas materialitas dan signifikansi dari setiap komponen.
4. Berdasarkan hasil penetapan peringkat setiap faktor penilaian sebagaimana dimaksud pada angka 3, dilakukan proses analisis untuk menetapkan peringkat komposit Bank dengan berpedoman kepada Matriks Kriteria Penetapan Peringkat Komposit sebagaimana diuraikan pada **Lampiran 4a** Surat Edaran Bank Indonesia ini. Proses penetapan peringkat komposit Bank dilaksanakan setelah mempertimbangkan unsur *judgement* yang didasarkan atas materialitas dan signifikansi dari setiap faktor.
5. Untuk memproses penetapan peringkat sebagaimana dimaksud pada angka 2, angka 3, dan angka 4, Bank menggunakan kertas kerja sebagaimana diuraikan pada **Lampiran 5a**, **Lampiran 5b**, **Lampiran 5c**, **Lampiran 5d**, **Lampiran 5e**, dan **Lampiran 5f** Surat Edaran Bank Indonesia ini.
6. Sesuai dengan Pasal 8 ayat (1) Peraturan Bank Indonesia Nomor 6/10/PBI/2004 tanggal 12 April 2004 tentang Sistem Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum, Bank wajib melakukan penilaian Tingkat Kesehatan Bank secara triwulanan untuk posisi bulan Maret, Juni, September dan Desember. Apabila diperlukan Bank Indonesia meminta hasil penilaian Tingkat Kesehatan Bank tersebut secara berkala atau sewaktu-waktu untuk posisi penilaian tersebut terutama untuk menguji ketepatan dan kecukupan hasil analisis Bank. Penilaian Tingkat

Kesehatan Bank dimaksud diselesaikan selambat-lambatnya 1 (satu) bulan setelah posisi penilaian atau dalam jangka waktu yang ditetapkan oleh pengawas Bank terkait. Laporan hasil penilaian Tingkat Kesehatan Bank tersebut berpedoman kepada format laporan sebagaimana diuraikan pada **Lampiran 6** Surat Edaran Bank Indonesia ini.

#### **IV. TATA CARA PENILAIAN TINGKAT KESEHATAN KANTOR CABANG BANK ASING**

1. Sesuai dengan Pasal 12 Peraturan Bank Indonesia Nomor 6/10/PBI/2004 tanggal 12 April 2004 tentang Sistem Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum, penilaian Tingkat Kesehatan kantor cabang bank asing didasarkan pada faktor kualitas aset dan faktor manajemen (*Risk Management, Operational Control, Compliance, Asset Quality /ROCA*), sehingga proses penetapan peringkat setiap komponen dan faktor berpedoman kepada **Lampiran 1b, Lampiran 1c, Lampiran 2b, Lampiran 2c, Lampiran 3b, dan Lampiran 3c** Surat Edaran Bank Indonesia ini. Proses penetapan peringkat setiap faktor penilaian dilaksanakan setelah mempertimbangkan unsur *judgement* sebagaimana dimaksud pada angka romawi III.3.
2. Proses penetapan peringkat komposit kantor cabang bank asing, dilaksanakan dengan berpedoman kepada Pasal 13 Peraturan Bank Indonesia Nomor 6/10/PBI/2004 tanggal 12 April 2004 tentang Sistem Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum atau **Lampiran 4b** Surat Edaran Bank Indonesia ini setelah mempertimbangkan *judgement* sebagaimana dimaksud dalam angka romawi III.4.

3. Untuk ...

3. Untuk memproses penetapan peringkat sebagaimana dimaksud pada angka 1 dan angka 2, kantor cabang bank asing menggunakan kertas kerja sebagaimana diuraikan pada **Lampiran 5b** dan **Lampiran 5c** Surat Edaran Bank Indonesia ini.

## V. ACTION PLAN

1. Bank Indonesia dapat meminta Direksi, Komisaris, dan atau pemegang saham untuk menyampaikan *action plan* yang memuat langkah-langkah perbaikan dengan target waktu selama periode tertentu yang wajib dilaksanakan oleh Bank apabila hasil penilaian tingkat kesehatan Bank menunjukkan bahwa satu atau lebih faktor penilaian memiliki peringkat 4 (empat) dan atau peringkat 5 (lima).
2. *Action plan* sebagaimana dimaksud pada angka 1 antara lain meliputi:
  - a. penambahan modal (*fresh money*) dari pemegang saham Bank dan atau pihak lainnya apabila Bank mengalami permasalahan faktor permodalan seperti kecenderungan menurunnya KPMM sehingga diperkirakan akan dibawah ketentuan yang berlaku;
  - b. penanganan kredit bermasalah secara intensif dan efektif apabila Bank mengalami permasalahan faktor kualitas aset seperti meningkatnya jumlah kredit bermasalah sehingga diperkirakan berpengaruh secara signifikan kepada faktor lain;
  - c. peningkatan fungsi audit intern, penyempurnaan pemisahan tugas, dan peningkatan efektivitas tindakan korektif berdasarkan temuan audit apabila Bank mengalami permasalahan manajemen seperti lemahnya penerapan pengendalian intern (*internal control*);
  - d. peningkatan efisiensi Bank apabila Bank mengalami permasalahan rentabilitas sehingga perolehan laba menurun dan mempengaruhi faktor lain secara signifikan;

e. peningkatan ...

- e. peningkatan akses kepada pasar uang, pasar modal, atau sumber-sumber pendanaan lainnya apabila Bank mengalami permasalahan likuiditas seperti menurunnya kecukupan likuiditas (*liquidity shortage*) sehingga diperkirakan akan mempengaruhi *cash flow* jangka pendek;
  - f. penambahan modal (*fresh money*) dari pemegang saham Bank dan atau pihak lainnya atau penataan kembali portofolio Bank apabila Bank mengalami permasalahan sensitivitas terhadap risiko pasar seperti meningkatnya eksposur risiko suku bunga pada portofolio *banking book* (*interest rate risk in banking book*) dan kemampuan modal untuk menyerap potensi kerugian tersebut cenderung menurun.
3. Bank Indonesia secara berkala atau sewaktu-waktu memantau hasil perbaikan berdasarkan laporan pelaksanaan *action plan* yang disampaikan oleh Bank. Apabila diperlukan dilakukan pemeriksaan khusus terhadap hasil perbaikan yang telah dilakukan oleh Bank untuk memastikan kebenaran laporan yang disampaikan oleh Bank tersebut.

## VI. LAIN-LAIN

1. Sesuai dengan Pasal 16 ayat (2) Peraturan Bank Indonesia Nomor 6/10/PBI/2004 tentang Sistem Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum maka sebelum penerapan efektif sistem penilaian Tingkat Kesehatan Bank sejak posisi bulan Desember 2004, Bank wajib melaksanakan uji coba penilaian tersebut untuk posisi bulan Juni dan September 2004. Uji coba tersebut hendaknya dilakukan Bank selambat-lambatnya sebelum posisi penilaian Tingkat Kesehatan triwulan berikutnya. Apabila diperlukan Bank Indonesia meminta hasil uji coba penilaian Tingkat Kesehatan Bank diantara dua periode hasil uji coba tersebut untuk memastikan persiapan penerapan yang efektif

pada...

pada Bank.

2. Dengan dikeluarkannya Surat Edaran Bank Indonesia ini maka:

- a. Surat Edaran Bank Indonesia Nomor 30/2/UPPB tanggal 30 April 1997 perihal Tatacara Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum, Surat Edaran Bank Indonesia Nomor 30/23/UPPB tanggal 19 Maret 1998 perihal Perubahan Surat Keputusan Direksi Bank Indonesia Nomor 30/11/KEP/DIR tanggal 30 April 1997 tentang Tatacara Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum dinyatakan tidak berlaku bagi Bank Umum yang melaksanakan kegiatan usaha secara konvensional sejak penilaian Tingkat Kesehatan Bank untuk posisi akhir bulan Desember 2004;
- b. Surat Edaran Bank Indonesia Nomor 30/15/UPPB tanggal 27 Februari 1998 tentang Pelaksanaan Prinsip Kehati-hatian Yang Menyangkut Kewajiban Antar Bank, Pengambilalihan Tagihan, Suku Bunga Simpanan dan Penyediaan Dana, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.
- c. Dalam rangka penerapan ketentuan yang memerlukan persyaratan Tingkat Kesehatan Bank maka predikat Tingkat Kesehatan Bank disesuaikan dengan ketentuan dalam Surat Edaran Bank Indonesia ini sebagai berikut:
  - 1) untuk predikat Tingkat Kesehatan “Sehat” dipersamakan dengan Peringkat Komposit 1 (PK-1) atau Peringkat Komposit 2 (PK-2);
  - 2) untuk predikat Tingkat Kesehatan “Cukup Sehat” dipersamakan dengan Peringkat Komposit 3 (PK-3);
  - 3) untuk predikat Tingkat Kesehatan “Kurang Sehat” dipersamakan dengan Peringkat Komposit 4 (PK-4);
  - 4) untuk predikat Tingkat Kesehatan “Tidak Sehat” dipersamakan dengan Peringkat Komposit 5 (PK-5).

3. Lampiran-lampiran tersebut di atas merupakan bagian yang tak terpisahkan dari Surat Edaran Bank Indonesia ini.

Ketentuan dalam Surat Edaran Bank Indonesia ini mulai berlaku sejak tanggal 31 Mei 2004.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengumuman Surat Edaran Bank Indonesia ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Demikian agar Saudara maklum.

BANK INDONESIA,

Ttd.

**MAMAN H. SOMANTRI**  
DEPUTI GUBERNUR