

Studi Literatur: Penilaian Kesehatan Bank Syariah

¹Hazwin Al Farid¹, ^{1,2,3}Nurnasrina Nurnasrina², ³Syahpawi Syahpawi³

^{1,2,3}Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau

*Koresponden: alfaridhazwin@gmail.com

e-mail: nurnasrina@uin-suska.riau.ac.id, syahpawi@uin-suska.ac.id

Abstrak

Tujuan – Tujuan dari Penulisan ini untuk membahas tentang penilaian kesehatan Bank Syariah, Dasar hukum tentang pengaturan penilaian kesehatan Bank Syariah (BUS dan BPRS) merujuk kepada aturan UU, PP, PBI, POJK dan surat edaran BI, OJK dan menjelaskan tentang penilaian RGEC pada Bank Syariah.

Metode – Penulisan ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain penelitian studi pustaka. Penulisan ini menggunakan jenis literatur review terhadap berbagai sumber bacaan yang berhubungan dengan penilaian kesehatan Bank Syariah, dasar hukum BUS dan BPRS, dan RGEC.

Hasil – Penelitian ini menunjukkan penilaian kinerja bank untuk mengatasi risiko dan memantau kinerjanya, mencerminkan fungsi dan kesehatan bank. Penilaian kesehatan Bank Umum Syariah (BUS) didasarkan pada Undang-Undang Nomor 21 tahun 2008 tentang Perbankan Syariah, yang mewajibkan bank menjaga tingkat kesehatannya sesuai dengan POJK No. 8 tahun 2014. Sementara itu, penilaian kesehatan Bank Perkreditan Rakyat Syariah (BPRS) mengikuti Peraturan Bank Indonesia No. 9/17/PBI/2007. Metode RGEC, pengembangan dari CAMELS, menilai delapan faktor risiko, termasuk kredit, pasar, likuiditas, operasional, hukum, strategi, kepatuhan, dan reputasi dalam operasional bank.

Originalitas – Penulisan ini mengungkapkan penilaian kesehatan pada bank syariah, dasar hukum Bank Umum Syariah (BUS), Bank Perkreditan Rakyat Syariah (BPRS), dan penjelasan tentang penilaian RGEC (*risk profile, governance, earnings and capital*).

Implikasi – Bank yang sehat adalah bank yang dapat menjaga dan memelihara kepercayaan masyarakat, dapat berperan sebagai intermediasi, dapat membantu kelancaran arus pembayaran, dan dapat digunakan oleh pemerintah untuk melaksanakan berbagai kebijakan khususnya kebijakan moneter.

Kata Kunci: *penilaian kesehatan bank, BUS, BPRS, RGEC.*

Abstract

Objectives – This writing discusses the health assessment of Sharia Banks. The legal basis for regulating the health assessment of Sharia Banks (BUS and BPRS) refers to the regulations of the Law, PP, PBI, POJK, and BI, OJK circulars and explains the RGEC assessment of Sharia Banks. The writing uses a qualitative approach with a literature study research design.

Methods – This writing uses a type of literature review of various reading sources related to assessing the health of Sharia Banks, the legal basis of BUS and BPRS, and RGEC.

Results – This research shows the assessment of bank performance to overcome risks and monitor its performance, reflecting the function and health of the bank. The health assessment of Sharia Commercial Banks (BUS) is based on Law Number 21 of 2008 concerning Sharia Banking, which requires banks to maintain their soundness level following POJK No. 8 of 2014. Meanwhile, the health assessment of Sharia Rural Banks (BPRS) follows Bank Indonesia Regulation No. 9/17/PBI/2007. The RGEC method, development of CAMELS, assesses eight risk factors, including credit, market, liquidity, operational, legal, strategic, compliance, and reputation in bank operations.

Originality – This writing reveals an assessment of the health of Islamic banks, the legal basis for Sharia Commercial Banks (BUS), Sharia People's Credit Banks (BPRS), and an explanation of the RGEC assessment (*risk profile, governance, earnings, and capital*).

Implications – A healthy bank is a bank that can maintain and maintain public trust, can act as an intermediary, can help smooth the flow of payments, and can be used by the government to implement various policies, especially monetary policy.

Keywords: *Bank Health Assessment, BUS, BPRS, RGEC*

Cara Sitasi: Hazwin Al Farid, Nurnasrina Nurnasrina, Syahpawi Syahpawi. (2024). Studi Literatur: Penilaian Kesehatan Bank Syariah. *Money: Journal of Financial and Islamic Banking*. 2 (2), 112-119.

PENDAHULUAN

Perbankan syariah merupakan salah satu bagian dari kegiatan ekonomi. Ekonomi adalah bagian dari mu'amalah dan mu'amalah adalah turunan dari syariah dan syariah adalah bagian yang menyusun Islam. Islam tidak bisa dipisahkan dari perbankan dan perbankan tidak bisa dibenturkan dengan Islam. Bank syariah merupakan hilir dari ajaran Islam (Nurnasrina & Putra, 2018). Begitu pesatnya perkembangan industri perbankan Indonesia yang ditandai dengan banyaknya bank-bank yang sedang berkembang, maka pengawasan terhadap bank-bank tersebut sangat diperlukan. Bank mempunyai peranan yang strategis dalam perekonomian suatu negara. Sebagai lembaga intermediasi, bank berperan dalam memobilisasi dana masyarakat yang digunakan untuk membiayai kegiatan investasi serta memberikan fasilitas pelayanan dalam lalu lintas pembayaran. Selain menjalankan kedua perencanaan tersebut, bank juga berfungsi sebagai media dalam mentransmisikan kebijakan moneter (Pemerintah) kepada Masyarakat (Wahyu, 2016).

Keberlanjutan dan keberhasilan bank syariah dalam melaksanakan fungsi ekonomi dan sosialnya sangat tergantung pada sejauh mana bank tersebut mampu menjaga kesehatan dan ketahanannya. Penilaian kesehatan bank syariah tidak hanya melibatkan aspek keuangan, tetapi juga mencakup dimensi syariah, manajemen risiko, dan kepatuhan terhadap peraturan yang berlaku. Dalam kerangka ini, studi literatur yang mendalam menjadi penting untuk merinci dan menganalisis landasan teoretis, metodologi, serta temuan-temuan terkait dengan penilaian kesehatan bank syariah. Kajian literatur ini akan mencakup tinjauan menyeluruh terhadap literatur-literatur terkini dalam bidang penilaian kesehatan bank syariah, mencari pemahaman mendalam tentang berbagai metode evaluasi yang digunakan, serta mengeksplorasi dampak dan implikasi dari hasil penilaian tersebut. Dengan merinci kerangka kerja konseptual dan praktik terbaik yang tergambar dalam literatur, penelitian ini bertujuan untuk memberikan kontribusi pemahaman yang lebih baik tentang penilaian kesehatan bank syariah.

Peraturan Bank Indonesia No.13/1/PBI/2011, 2011 tentang Tingkat Kesehatan Bank Umum memberikan penjelasan bahwa "kesehatan bank adalah hasil penilaian kondisi Bank yang dilakukan terhadap risiko dan kinerja Bank". Dalam mengukur tingkat kesehatan bank, PBI tersebut merekomendasi untuk mematuhi ketentuan tentang Profil Risiko (Risk Profile), Tata Kelola Usaha yang Baik (Good Corporate Governance), Rentabilitas (Earning) dan Permodalan (Capital) sebagai komponen mutlak penilaian kesehatan bank. Kepedulian lembaga perbankan syariah mempertahankan tingkat kesehatannya akan terus dimonitoring oleh Bank Indonesia (BI) dan Otoritas Jasa Keuangan (OJK) sebagai lembaga yang diberi wewenang oleh pemerintah untuk melakukan hal tersebut (Gultom & Siregar, 2022). Melalui studi literatur ini, diharapkan dapat teridentifikasi kesenjangan pengetahuan, perkembangan terkini, serta isu-isu kunci yang perlu diperhatikan dalam konteks penilaian kesehatan bank syariah. Sebagai landasan untuk penelitian lebih lanjut, analisis mendalam terhadap literatur akan memandu peneliti dalam merumuskan pertanyaan penelitian yang relevan dan merinci metodologi yang tepat guna untuk menjawabnya. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan mampu memberikan wawasan yang berharga bagi praktisi, akademisi, dan

pengambil kebijakan dalam upaya memperkuat kesehatan dan stabilitas sektor perbankan syariah.

METODE

Penulisan menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain penelitian studi pustaka. Menurut Fadli (2021) sifat penelitian kualitatif dapat diidentifikasi melalui beberapa karakteristik, antara lain: (1) Penelitian alamiah (*naturistic inquiry*), (2) Peran peneliti sebagai instrumen utama, (3) Bersifat deskriptif, (4) Fokus penelitian kualitatif lebih pada proses daripada hasil atau luaran, (5) Analisis data dilakukan secara induktif, dan (6) Penelitian kualitatif menekankan signifikansi makna. Dalam penelitian kualitatif, penting untuk memperhatikan proses pengumpulan data karena kualitas riset sangat bergantung pada kualitas dan kelengkapan data yang berhasil dikumpulkan. Pertanyaan-pertanyaan kunci yang selalu dipertimbangkan dalam pengumpulan data mencakup unsur apa, dimana, kapan, dan bagaimana. Penelitian kualitatif umumnya mengandalkan triangulasi data, yang melibatkan penggabungan informasi dari tiga metode, yaitu wawancara, observasi partisipan, dan analisis dokumen (Fadli, 2021).

Langkah-langkah melakukan kajian pustaka merupakan proses yang sistematis untuk mengumpulkan, mengevaluasi, dan mensintesis literatur yang relevan dengan topik penelitian (Raco, 2010). Pertama, peneliti perlu merinci pemahaman awal tentang topik penelitian dan merumuskan pertanyaan penelitian yang jelas. Langkah pertama ini membantu mengidentifikasi area fokus dan memandu pencarian literatur. Langkah berikutnya adalah melakukan pencarian literatur. Peneliti dapat menggunakan basis data akademis, perpustakaan digital, atau sumber-sumber lainnya untuk menemukan artikel, buku, jurnal, dan publikasi terkait dengan topik penelitian. Pencarian literatur ini harus luas dan komprehensif untuk memastikan bahwa semua aspek penting dari topik tercakup. Setelah mengumpulkan literatur, langkah ketiga melibatkan evaluasi kualitas literatur tersebut. Peneliti perlu menilai kehandalan, relevansi, dan metodologi penelitian dalam setiap sumber literatur. Penulisan ini menggunakan jenis literatur review terhadap berbagai sumber bacaan yang berhubungan dengan penilaian kesehatan Bank Syariah, dasar hukum BUS dan BPRS, dan RGEC.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penilain Kesehatan Bank Syariah

Tingkat penilaian kesehatan bank merupakan hasil penilaian kondisi bank dalam rangka mengatasi risiko dan kinerja bank, dapat juga dikatakan penilaian kesehatan bank merupakan cerminan dari kinerja fungsi bank. Bank yang sehat adalah bank yang dapat menjaga dan memelihara kepercayaan masyarakat, dapat berperan sebagai intermediasi, dapat membantu kelancaran arus pembayaran, dan dapat digunakan oleh pemerintah untuk melaksanakan berbagai kebijakan khususnya kebijakan moneter (Sa'diah & Buchori, 2017). Kesehatan bank dapat diartikan sebagai kemampuan bank untuk menyelenggarakan kegiatan operasional perbankan secara normal dan melaksanakan semua kewajibannya dengan baik sesuai dengan ketentuan perbankan yang berlaku (Sa'diah & Buchori, 2017).

Berdasarkan Surat Keputusan No. 30/12/KEP/DIR tanggal 30 April 1997, dan Surat Edaran No. 30/3/UPPB tanggal 30 April 1997 tentang Tata Cara Penilaian Tingkat Kesehatan Bank disebutkan bahwa Tingkat Kesehatan Bank Tingkat kinerja pada dasarnya dievaluasi melalui analisis kualitatif terhadap berbagai faktor yang mempengaruhi status dan perkembangan bank (Rogahang & Keles, 2018). Pemenuhan peraturan perbankan

a) Rasio Kewajiban Penyediaan Modal Minimum (RKPM)

Rasio Kecukupan Modal Minimum (KPM) merupakan rasio kecukupan modal bank atau kemampuan bank untuk menutupi kerugian kredit atau transaksi surat berharga dalam modal yang ada. Rasio modal digunakan untuk mengukur kemampuan bank untuk menyerap yang tidak dapat dihindari. Kerugian, juga dapat digunakan untuk mengukur kekayaan bank atau kekayaan pemegang sahamnya.

b) Penetapan Batas Maksimum Pemberian Kredit (PBMK)

Persentase terbesar dari realisasi dana yang diberikan kepada permodalan BPR, termasuk kredit dan penempatan dana BPR pada bank lain, tidak termasuk giro atau disebut BMPK. BMPK Untuk pihak berelasi, seluruh portofolio dana bank yang diberikan kepada pihak berelasi ditetapkan paling banyak 10% (sepuluh persen) dari modal bank. Yang dimaksud dengan pihak yang terkait dengan bank adalah debitur dan/atau kelompok debitur yang mempunyai hubungan kekerabatan dengan bank.

1. 10% pemegang saham individu
2. 10% atau lebih pemegang saham dalam bentuk badan/perusahaan
3. Anggota Komite
4. Anggota keluarga terkait. Hubungan keluarga di atas tingkat kedua, baik secara horizontal maupun vertikal, mengacu pada pihak-pihak berikut:
 - a) orang tua kandung/orang tua tiri/orang tua angkat;
 - b) Saudara/Langkah/Adopsi;
 - c) biologis/ayah tiri/anak angkat;
 - d) Kelahiran/ayah tiri/kakek atau kakek-nenek angkat;
 - e) Kelahiran/ayah tiri/cucu angkat;
 - f) Saudara laki-laki dan perempuan dari orang tua/ayah tiri/angkat; dll.
5. Mengarah kepada satu peminjam yang bukan ialah pihak terpaut pastikan sangat besar 20% dari modal bank.
6. Pejabat Bank. Maksudnya merupakan pejabat yang memiliki tugas eksekutif, ialah pengaruh terhadap operasional bank serta/ ataupun bertanggung jawab langsung kepada direksitermasuk pejabat satuan kerja audit internal serta dewan audit.
7. Penyediaan Dana kepada sekelompok Peminjam yang bukan ialah Pihak Terpaut diresmikan sangat besar 25 dari Modal Bank.
8. Peminjaman dalam satu kelompok kedapatan melanggar BMPK serta pelanggaran salah satu kelompok Peminjam yang merupakan anggota kelompok Peminjam tersebut, maka perhitungan pelanggaran hanya terhadap kelompok Peminjam, namun action plan penyelesaian pelanggaran hendaknya dilakukan untuk kedua pelanggaran BMPK tersebut (Ginting et al., 2013).

c) Penentuan Kualitas Aktiva Produktif

Penerima manfaat kualitas aktiva produktif merupakan salah satu kriteria untuk mengevaluasi hasil bank syariah. Dan untuk menjaga hasil yang baik dalam perbankan syariah, Anda harus selalu berpegang pada prinsip kehati-hatian dan prinsip Syariah. Salah satu kriteria untuk menjaga kualitas aset produksi adalah penerapan kebijakan yang mengalokasikan dana pada sektor ekonomi, sektor industri, dan sektor penjualan. Demikian pula hubungan antara dana dan sumber daya dengan memperhatikan alokasi sumber daya dan alokasi risiko sehingga aset yang dihasilkan benar-benar dapat memberikan kontribusi bagi pendapatan bank.

1. Pendanaan adalah penyediaan dana berdasarkan akad Muharabah dan/atau pendanaan lainnya berdasarkan prinsip penagihan dan/atau bagi hasil. Dalam perbankan keuangan tradisional dan kredit, kualitas pembiayaan bank syariah dibagi menjadi 4 kelompok: lancar, tidak standar, dipertanyakan dan tidak menguntungkan.
2. Piutang atau tagihan transaksi proses penjual belian barang atau sewa menyewa barang menggunakan akad mudharabah, salam, istishna, dan ijarah. Piutang lancar, kurang lancar, dalam perhatian khusus, diragukan dan macet merupakan penggolongan piutang.
3. Surat yang biasanya diperdagangkan pada pasar modal ataupun pasar uang dengan berdasarkan prinsip syariah disebut bukti surat berharga Syariah atau surat bukti berinvestasi.
4. Penanaman pada BPRS atau dana syariah sesuai prinsip syariah berupa wadiah atau giro, deposito, pembiayaan, sertifikat IMA dan tabungan mudharabah atau bentuk penempatan lainnya disebut penempatan.
5. Penanaman dana pada perusahaan yang dalam pengoperasiannya dibidang syariah berbentuk sura utang dengan saham atau jenis transaksi lain berdasarkan prinsip syariah dan akan mempunyai saham didalam perusahaan bergerak dibidang keuangan syariah merupakan penanaman dana oleh bank syariah dalam bentuk saham atau disebut penyertaan modal.
6. Kewajiban berdasarkan prinsip syariah dalam bentuk bank garansi, penjaminan emisi, letter of credit (L/C) yang tidak dapat dibatalkan dan jaminan berbasis syariah lainnya merupakan transaksi rekening administrative (Sari et al., 2020).

Tingkat kesehatan bank adalah hasil penilaian kondisi bank yang dilakukan terhadap resiko dan kinerja bank. Tingkat kesehatan merupakan penjabaran dari kondisi faktor-faktor keuangan dan pengelolaan bank serta tingkat ketaatan bank terhadap pemenuhan peraturan dengan prinsip kehati-hatian. Bagi perbankan, berdasarkan prinsip syariah, hasil penilaian tingkat kesehatan dapat dipergunakan sebagai salah satu alat bagi mmenejemen dalam menentukan kebijakan dan pelaksanaan pengelolaan bank ke depan. Sementara bagi Bank Indonesia, hasil penilaian tingkat kesehatan dapat digunakan oleh pengawas dalam menerapkan strategi pembinaan, pengawasan dan pengembangan yang tepat bagi bank berdasarkan prinsip syariah dimasa yang akan datang (Rachmadi, 2012).

Penilaian Risk Profile, Governance, Earnings and Capital (RGEC) Pada Bank Syariah

Metode RGEC merupakan pengembangan dari metode terdahulu yaitu CAMELS. Dalam metode RGEC terdapat risiko inheren dan penerapan kualitas manajemen risiko dalam operasional bank yang dilakukan terhadap delapan (8) faktor yaitu, risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas, risiko operasional, risiko hukum, risiko strategik, risiko kepatuhan, dan risiko reputasi. Manajemen dalam metode CAMELS diubah menjadi Good Corporate Governance.

a) Profil Risiko (Risk Profile)

Berdasarkan PBI Nomor 13/1/PBI/2011 Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum Pasal 7 yang berisi tentang penilaian terhadap profil risiko terhadap delapan jenis risiko yaitu: risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas, risiko operasional, risiko hukum, risiko strategik, risiko kepatuhan dan risiko reputasi.

b) Good Corporate Governance

Maksud good corporate governance menurut Bank Dunia (World Bank) adalah sebagai kumpulan hukum, peraturan, dan kaidah-kaidah yang wajib dipenuhi, yang dapat mendorong kinerja sumber-sumber perusahaan untuk berfungsi secara efisien guna menghasilkan nilai ekonomi jangka panjang yang berkesinambungan bagi para pemegang saham maupun masyarakat sekitar secara keseluruhan. Good Corporate Governance (GCG) adalah mekanisme penting yang diharapkan dapat mendorong praktik bisnis yang sehat. Penilaian faktor good corporate governance (GCG) merupakan penilaian terhadap kualitas manajemen bank atas pelaksanaan prinsip-prinsip GCG.

c) Rentabilitas (Earnings)

Rentabilitas adalah kemampuan perusahaan untuk memperoleh hasil bersih (laba) dengan modal yang digunakannya. Rentabilitas dapat dihitung dengan membandingkan laba usaha dengan jumlah modalnya. Penilaian faktor rentabilitas bertujuan untuk mengetahui kemampuan perusahaan dalam menghasilkan laba. Faktor rentabilitas ini meliputi evaluasi terhadap kinerja rentabilitas, sumber-sumber rentabilitas, kesinambungan rentabilitas, dan manajemen rentabilitas. Tujuan penilaian rentabilitas adalah untuk mengevaluasi kemampuan rentabilitas bank untuk mendukung kegiatan operasional dan permodalan bank.

d) Permodalan (Capital)

Penilaian atas faktor permodalan meliputi evaluasi terhadap kecukupan permodalan dan kecukupan pengelolaan permodalan. Dalam melakukan perhitungan permodalan, bank wajib mengikuti ketentuan Bank Indonesia yang mengatur mengenai Kewajiban Penyediaan Modal Minimum. Bank juga harus memenuhi Rasio Kecukupan Modal yang disediakan untuk mengantisipasi risiko (Rolias & Watie, 2018).

Berdasarkan PBI No.13/1/PBI/2011 Tentang Penilaian Tingkat kesehatan Bank secara individual dengan menggunakan pendekatan risiko (Risk-Based Bank Rating) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 Ayat (3), dengan cakupan penilaian terhadap 4 faktor, faktor tersebut ialah: faktor risk profile (risiko bank), faktor Good Corporate Governance (GCG), faktor earnings (rentabilitas) dan faktor capital (permodalan) atau disebut dengan RGEC. Masing-masing faktor memberikan hasil penilaian dari berbagai

macam sisi dan sudut pandang di dalam perbankan syariah. Hal ini dapat memberikan gambaran kondisi perbankan secara keseluruhan dari beberapa aspek yang diukur. Dalam PBI No.13/1/PBI/2011 Tentang Penilaian Kesehatan Bank Umum Pasal 7 ayat 1 Penilaian terhadap faktor profil risiko yang dimaksud pada pasal 6 huruf a yaitu: risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas, risiko operasional, risiko hukum, risiko reputasi, risiko strategis, risiko kepatuhan. Setiap risiko diukur menggunakan metode dan penilaian yang berbeda-beda. Keempat faktor yang terdapat pada metode RGEC tersebut maka dapat dilakukan penilaian dengan cara membandingkannya dengan standar atau yang disebut dengan Peringkat Komposit (PK) pada masing-masing rasio. Dalam PBI 13/1/PBI/2011 Tentang Tingkat Kesehatan Bank, Peringkat Komposit pada penilaian tingkat kesehatan bank memiliki lima peringkat penilaian, yaitu sangat sehat, sehat, cukup sehat, kurang sehat, dan tidak sehat. Dari peringkat komposit inilah yang menggambarkan tingkat kesehatan sebuah bank (Rachmadi, 2012).

KESIMPULAN

Kesehatan bank dapat diartikan sebagai kemampuan bank untuk menyelenggarakan kegiatan operasional perbankan secara normal dan melaksanakan semua kewajibannya dengan baik sesuai dengan ketentuan perbankan yang berlaku. Bank yang sehat adalah bank yang dapat menjaga dan memelihara kepercayaan masyarakat, dapat berperan sebagai intermediasi, dapat membantu kelancaran arus pembayaran, dan dapat digunakan oleh pemerintah untuk melaksanakan berbagai kebijakan khususnya kebijakan moneter. Metode RGEC merupakan pengembangan dari metode terdahulu yaitu CAMELS. Dalam metode RGEC terdapat risiko inheren dan penerapan kualitas manajemen risiko dalam operasional bank yang dilakukan terhadap delapan (8) faktor yaitu, risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas, risiko operasional, risiko hukum, risiko strategis, risiko kepatuhan, dan risiko reputasi.

REFERENSI

- Fadli, M. R. (2021). Memahami desain metode penelitian kualitatif. *Humanika, Kajian Ilmiah Mata Kuliah Umum*, 21(1), 33–54. <https://doi.org/10.21831/hum.v21i1.38075>
- Ginting, R., Iskandar, C. M. D., Astiyah, G. W. Z. S. S., Dewi, W. Y. H. K., Novriana, W. A., & Anjarsari, A. H. A. T. K. A. (2013). *Kodifikasi Peraturan Bank Indonesia: Liabilitas dan Modal Penerapan Program Anti Pencucian Uang dan Pencegahan Pendanaan Terorisme bagi Bank*. Pusat Riset dan Edukasi Bank Sentral (PRES) Bank Indonesia.
- Rachmadi, U. (2012). *Aspek Hukum Perbankan Syariah di Indonesia*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Raco, J. R. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif*. Grasindo. <https://books.google.co.id/books?id=jOByDwAAQBAJ>
- Rogahang, I. F. R. J., & Keles, D. (2018). Analisis Tingkat Kesehatan Bank Dengan Menggunakan Metode CAMEL (Capital, Asset Quality, Management, Earnings, Liquidity) Pada PT. Bank Sulut-Go. *Jurnal Administrasi Bisnis*, 6(3), 18–26.

<https://doi.org/10.1016/j.biotechadv.2018.09.003><http://dx.doi.org/10.1016/j.bba>
[mem.2015.10.011](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27100488)<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27100488><http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26126908><http://dx.doi.org/10.1016/j.cbpa.2017.03.014><https://doi.org/10.1007/s0>

Rolias, W., & Watie, K. R. (2018). Metode RGEC : Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Pada Perusahaan Perbankan Syariah. *I-FINANCE: A Research Journal on Islamic Finance*, 4(2), 170–184.

Sa'diah, R., & Buchori, I. (2017). Analisis Kesehatan Bank Syariah Dengan Menggunakan Metode Rgec (Risk Profile, Governance, Earnings and Capital) Dalam Menjaga Stabilitas Kesehatan Pada Pt. Bank Bni Syariah Tahun 2016. *El-Qist: Journal of Islamic Economics and Business (JIEB)*, 7(2), 1464–1475.
<https://doi.org/10.15642/elqist.2017.7.2.1464-1475>

Sari, I. M., Siregar, S. S., & Harahap, I. (2020). *Penilaian Kualitas Aktiva Produktif Dalam Perbankan*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:212765241>