

ANALISIS PERBANDINGAN PENILAIAN KINERJA PERBANKAN MENURUT SE BI 1997 DAN SE BI 1998

Lydia Setyawardani, SE., M.Si

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia (STIESIA) Surabaya

ABSTRACT

We can evaluate the bank health from financial ratios in its financial statements. The financial ratios are known as CAMEL (capital adequacy, asset quality, management, earning, liquidity). The government changes the regulation of evaluation of bank health. The new regulation we use now is SE BI No. 30/23/UPPB, 19 March 1998 and the old one is SE BI No. 30/2/UPPB, 30 April 1997.

The research issue is whether there any significant changes in bank performance if we use the new regulation than the old one. The changes consist of three financial ratios there are two ratios of asset quality and one liquidity ratio. The measurement calculates the credit values from financial ratios according to the old regulation and the new one and then comparing the results.

The results show that there are any significant changes in bank performance using the new regulation. The results also show that using the new regulation to measure the bank health makes more difficult for the bank to get the predicate as a good bank.

Keywords: Bank health evaluation, The new regulation, Financial ratio, Credit value.

PENDAHULUAN

Perkembangan perbankan di Indonesia terus mengalami kemajuan, terutama sejak pemerintah mengeluarkan kebijakan-kebijakan di sektor moneter yang bertujuan untuk memberikan kemudahan bagi pihak swasta untuk mendirikan lembaga-lembaga keuangan baik bank maupun non-bank. Bertambahnya jumlah bank secara drastis menyebabkan persaingan yang ketat dan cenderung tidak sehat di pasar perbankan nasional.

Sistem perbankan yang sehat sangat penting bagi terciptanya dan terpeliharanya iklim berbisnis yang kondusif terhadap praktek bisnis dan persaingan sehat, serta terhadap

investasi baru yang merupakan sumber pertumbuhan ekonomi, karena sektor moneter yang mantap dan stabil dapat mendukung perkembangan perekonomian.

Aset fisik dari bank adalah nasabahnya, sehingga bank harus dapat menjaga kepercayaan masyarakat bahwa dana yang tersimpan akan dikelola dengan baik dan aman. Kepercayaan itu diperoleh bila manajemen masing-masing bank solid dan mampu menjaga kualitas kerjanya dan juga harus ditunjang dengan usaha untuk mempertahankan kepercayaan dari masyarakat itu dengan memenuhi ketentuan *CAMEL* dari Bank Indonesia.

Penutupan 16 bank swasta yang beroperasi di Indonesia menimbulkan banyak reaksi, salah satunya dari pemegang saham yang beranggapan bahwa bank miliknya sehat-sehat saja. Masalah ini menimbulkan kesadaran bahwa biaya yang dikeluarkan untuk penyelesaian likuidasi dan pembekuan operasi bank tidaklah kecil.

Reaksi dan biaya penyelesaian likuidasi dan pembekuan operasi bank di atas bisa dihindari dengan menciptakan sistem pendeteksian dini dari bank sentral yang dapat digunakan untuk mengetahui lebih awal adanya bank-bank yang mengalami kesulitan keuangan dan diupayakan tindakan pencegahan dengan menganalisis laporan keuangan yang diterbitkan oleh bank swasta yang diserahkan pada Bank Indonesia untuk menilai tingkat kesehatan bank. Dengan memanfaatkan laporan keuangan bank tersebut maka dapat mengurangi biaya pemantauan lapangan (*on-site monitoring*) dan juga dapat menghindari biaya penyelesaian kebangkrutan (Thomson, 1991).

Pihak manajemen bank membutuhkan informasi yang akurat dan tepat waktu sebagai dasar dalam pengambilan keputusan, salah satunya adalah informasi tentang tingkat kesehatan bank. Penilaian kesehatan bank diperlukan sebagai tolok ukur bagi manajemen bank untuk menilai apakah pengelolaan bank telah mematuhi peraturan yang berlaku.

Beberapa penelitian tentang penilaian kesehatan bank dengan menganalisis laporan keuangan telah dilakukan sebelumnya yaitu oleh Lisetyawati (1999) dan Jussyda (1997). Manfaat lain dari laporan keuangan sudah banyak dilakukan di berbagai bidang, misalnya laporan keuangan untuk prediksi return saham, prediksi pertumbuhan laba, dan penilaian kinerja perusahaan.

Pembangunan dunia perbankan di Indonesia diiringi pula dengan diterbitkannya peraturan dan hukum yang tidak jarang dibuat dengan terburu-buru, sehingga hasilnya pun tidak sempurna. Peraturan perundangan yang diubah-ubah dalam kurun waktu yang singkat diantaranya adalah ketentuan mengenai tatacara penilaian tingkat kesehatan bank umum. Hal ini menimbulkan kebingungan bagi para pelaku perbankan karena dalam keadaan ekonomi seperti ini mengubah-ubah suatu kebijakan bukan hal mudah. Banyaknya intervensi dari pemerintah maupun pihak asing dalam dunia

perbankan mendorong Bank Indonesia sebagai bank sentral untuk terus memperbaharui peraturan-peraturan yang ada dengan melakukan penyempurnaan-penyempurnaan supaya dapat mengatasi masalah tersebut untuk mendapatkan suatu kondisi perbankan yang lebih baik.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat kesehatan bank-bank umum yang telah mempublik berdasarkan peraturan Bank Indonesia tahun 1997 dan membandingkannya dengan peraturan yang telah diperbaharui pada tahun 1998, berdasarkan analisa laporan keuangan bank-bank tersebut.

Rumusan Masalah

Dengan adanya perubahan-perubahan yang dilakukan oleh Bank Indonesia terhadap peraturan atau tata cara penilaian kesehatan bank, penulis ingin mengetahui apakah terdapat perbedaan antara peraturan lama dan peraturan baru terutama dalam pelaksanaan dan penerapan tata cara penilaian tingkat kesehatan bank, serta apakah dapat memberikan pengaruh yang lebih baik bagi suatu bank.

Tujuan dan Manfaat

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran mengenai tata cara penilaian kesehatan bank, dan juga untuk membandingkan penerapannya antara peraturan Bank Indonesia yang dulu dan peraturan yang terbaru, apakah mempermudah atau justru mempersulit suatu bank untuk menjadi baik.

Penelitian ini diharapkan dapat dirasakan manfaatnya bagi beberapa pihak yang berkepentingan, yaitu:

1. Penilaian kesehatan bank dapat digunakan sebagai informasi bagi pihak manajemen bank dalam pengambilan keputusan dalam mengelola perusahaannya.
2. Penilaian kesehatan bank diantara bank-bank dapat diharapkan sebagai salah satu pertimbangan bagi pemerintah dalam menetapkan kebijakan di bidang perbankan.
3. Perbandingan penerapan tata cara penilaian kesehatan bank menurut peraturan lama dan peraturan baru dapat dijadikan pertimbangan pemerintah apakah pembaharuan tersebut memberikan manfaat bagi dunia perbankan Indonesia.

TINJAUAN TEORITIS DAN HIPOTESIS

Kerangka Teoritis

Bank memiliki fungsi strategis dalam pembangunan nasional, mengingat fungsinya sebagai penghimpun dan penyalur dana untuk menunjang pelaksanaan pembangunan nasional untuk meningkatkan pemerataan pertumbuhan ekonomi. Sifat bisnis bank pada dasarnya melaksanakan tiga fungsi pokok, yaitu menerima penyimpanan dana dari masyarakat, menyalurkan dana tersebut dalam bentuk kredit kepada masyarakat, dan melaksanakan berbagai jasa yang diperlukan masyarakat dalam kegiatan perdagangan dalam dan luar negeri, serta berbagai jasa yang diperlukan lainnya (Mulyono, 1995).

Keberhasilan bisnis dibidang perbankan sangat ditentukan oleh kepercayaan masyarakat pengguna jasa perbankan, sehingga dapat dikatakan bahwa bisnis perbankan merupakan usaha yang mengandalkan kepercayaan. Tingkat likuiditas yang tinggi dan kinerja manajemen yang baik dalam mempertahankan kepercayaan masyarakat juga menentukan keberhasilan dalam bisnis ini.

Perbankan diawasi oleh bank sentral yang bertujuan untuk memberikan perlindungan dan menjaga kepercayaan masyarakat terhadap perbankan Indonesia. Bentuk pengawasan yang dilakukan meliputi pengaturan perizinan pendirian bank, pengaturan publikasi laporan keuangan bank, pencabutan izin usaha bank yang tidak layak lagi untuk beroperasi dan merugikan masyarakat, serta melakukan pembinaan dan pengawasan bank.

Bank Indonesia sebagai bank sentral berlandaskan wewenang dan tugas-tugas yang diuraikan dalam Undang-Undang No. 7 tahun 1992 tentang perbankan dan Undang-Undang No. 13 tahun 1968 tentang bank sentral, diberi wewenang melakukan pembinaan dan pengawasan atas semua jenis bank yang beroperasi di Indonesia. Undang-Undang yang terkait dengan tugas dan wewenang Bank Indonesia tersebut adalah pasal 29, 30, 31, 34 Undang-Undang Perbankan, dan pasal 30 Undang-Undang tentang bank sentral Undang-Undang No. 13 tahun 1968. Pengawasan dan pemeriksaan yang dilakukan oleh Bank Indonesia terhadap usaha perbankan bertujuan agar bank-bank dapat beroperasi dengan menerapkan prinsip kehati-hatian (*prudent banking*).

Perbankan juga memanfaatkan laporan keuangan sebagai alat untuk melihat kondisi keuangan dan kelangsungan hidup suatu bank. Hal ini biasanya dilakukan oleh Bank Indonesia sebagai bank sentral, yang dengan menggunakan angka-angka dalam laporan keuangan itu, untuk menentukan apakah bank tersebut memiliki kondisi keuangan yang baik dan apakah suatu bank masih dapat melanjutkan usahanya atau tidak.

Menurut PSAK No. 31, laporan keuangan bank terdiri dari (SAK, 1999):

1. Neraca
2. Laporan komitmen dan kontinjensi
3. Laporan laba rugi
4. Laporan arus kas
5. Catatan atas laporan keuangan

Tetapi dengan perkembangan-perkembangan yang ada sekarang, laporan keuangan yang dipublikasikan oleh suatu bank terdiri dari:

1. Neraca
2. Laporan laba rugi
3. Laporan komitmen dan kontinjensi
4. Laporan kualitas aktiva produktif

Usaha penjaminan keselarasan tindakan bank umum dengan tujuan Bank Indonesia adalah pengawasan oleh Bank Indonesia melalui penilaian kesehatan bank umum. Dalam upaya penilaian tingkat kesehatan bank yang ada di Indonesia, BI sebagai bank sentral telah mengeluarkan aturan sebagai tata cara penilaiannya, yaitu dengan dikeluarkannya SK Direksi BI No. 30/11/KEP DIR tanggal 30 April 1997 tentang Tata Cara Penilaian Kesehatan Bank dengan menggunakan variabel *CAMEL (Capital adequacy, Assets quality, Management, Earning, Liquidity)*, dan kemudian mengadakan perubahan dengan menerbitkan peraturan baru yaitu SK Direksi BI No. 30/277/KEP/DIR tanggal 19 Maret 1998 tentang Perubahan SK Direksi BI No. 30/11/KEP/DIR tanggal 30 April 1997 tentang Tata Cara Penilaian Kesehatan Bank Umum.

Analisis *CAMEL* adalah analisa keuangan bank dan penilaian manajemen suatu bank yang ditetapkan oleh Bank Indonesia yang intinya merupakan kepentingan pengelola bank, masyarakat pengguna jasa bank, dan pengawas bank. *CAMEL* merupakan aspek yang sangat penting dalam menentukan kesehatan suatu bank yang mencakup lima aspek kunci, yaitu permodalan, kualitas aktiva produktif, manajemen, rentabilitas, dan likuiditas.

Penilaian tingkat kesehatan bank bertujuan untuk dijadikan standar bagi pihak manajemen bank dalam mengelola bank supaya sesuai dengan ketentuan-ketentuan perbankan yang sehat, dan sebagai standar dalam menentukan pengembangan dan pembinaan bank.

Dalam upaya penilaian tingkat kesehatan bank yang ada di Indonesia, BI sebagai bank sentral telah mengeluarkan aturan sebagai tata cara penilaiannya, yaitu dengan dikeluarkannya SK Direksi BI No. 30/11/KEP DIR tanggal 30 April 1997 tentang Tata Cara Penilaian Kesehatan Bank dengan menggunakan variabel *CAMEL (Capital adequacy, Assets quality, Management, Earning, Liquidity)*, dan kemudian mengadakan

Penilaian Kesehatan Rentabilitas Perbankan

Penilaian kesehatan maupun perhitungan rentabilitas perbankan tidak mengalami perubahan dalam SE BI 1998. Rasio rentabilitas dihitung dengan cara sebagai berikut:

$$\frac{\text{Laba sebelum pajak}}{\text{Rata-rata volume usaha}}$$

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa beberapa bank mengalami peningkatan predikat kesehatan yaitu Bank Arta Niaga Kencana, Bank CIC, Bank Eksekutif, dan BII. Hal ini disebabkan karena peningkatan laba yang diperoleh bank-bank tersebut. Sebaliknya terdapat beberapa bank yang justru mengalami penurunan predikat kesehatan yaitu Bank Pikko dan Bank Victoria. Tetapi secara umum terjadi perubahan rasio keuangan dari tahun ke tahun untuk masing-masing bank, walaupun perubahan tersebut belum mampu membuat perubahan pula dalam predikat kesehatan yang diperoleh. Hal ini dapat disebabkan oleh peningkatan laba yang tidak terlalu besar pada setiap tahunnya.

Rasio rentabilitas keuangan yang digunakan berikutnya adalah:

$$\frac{\text{Biaya Operasional}}{\text{Pendapatan operasional}}$$

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa beberapa bank mengalami peningkatan rasio keuangan yang cukup signifikan sehingga membawa perubahan dalam predikat kesehatan yang diperolehnya. Bank-bank tersebut adalah Bank Arta Niaga Kencana, Bank CIC, Bank Danamon, Bank Eksekutif, Bank Mega, Bank Nusantara Parahyangan, Bank Panin, Bank Swadesi, dan Bank Victoria. Hal ini disebabkan karena kemampuan bank-bank tersebut untuk menekan biaya operasional yang selama ini dikeluarkan, atau peningkatan pendapat operasional yang diperoleh masing-masing bank.

Penilaian Kesehatan Likuiditas Perbankan

Perhitungan dan penilaian kesehatan terhadap rasio keuangan likuiditas yang pertama ini tidak mengalami perubahan dalam SE BI 1998. Rasio keuangan yang digunakan adalah:

$$\text{LDR} = \frac{\text{Kredit yang diberikan}}{\text{Dana yang diterima}}$$

Hasil penghitungan menunjukkan bahwa terdapat beberapa bank yang mengalami perubahan rasio keuangan yang cukup besar sehingga membawa perubahan pula dalam predikat kesehatannya. Bank-bank tersebut adalah Bank Danamon, Bank Inter Pasific, dan Bank Niaga. Nilai LDR ini menunjukkan bahwa semakin tinggi nilainya, maka semakin rendah tingkat likuiditasnya, karena jumlah dana yang digunakan untuk membiayai kreditnya semakin banyak. Namun secara umum, bank-bank tersebut telah dapat memperoleh predikat sehat dan mampu mempertahankannya selama tahun 1998, 1999 hingga tahun 2000.

Rasio likuiditas kedua yang digunakan yaitu:

$$\frac{\text{Call money}}{\text{Aktiva lancar}}$$

Perubahan yang dilakukan oleh Bank Indonesia dalam perhitungan dan penilaian kesehatan bank tercantum dalam SE BI 1998. Perubahan tersebut meliputi perubahan perhitungan rasio keuangan yang dipakai, yaitu:

$$\frac{\text{Call Money}}{\text{Modal Inti}}$$

Hasil perhitungan rasio keuangan menurut SE BI 1997 dan SE BI 1998 membawa perubahan untuk masing-masing bank, begitu juga dengan predikat kesehatannya, walaupun tidak terlalu signifikan. Beberapa bank seperti BNI, Bank Bali, Bank Danamon, BII, Bank Inter Pasific, Bank Niaga, Bank Universal, dan bank Victoria menurut SE BI 1997, pada tahun 1998 mendapat predikat sehat, justru dengan perubahan peraturan yang diberlakukan mengalami penurunan predikat kesehatan menjadi tidak sehat. Hal itu juga terjadi untuk tahun 1999. Pada tahun 2000, secara umum hanya BII yang mengalami perubahan predikat kesehatan menurut SE BI 1998 dibandingkan dengan SE BI 1997, sedangkan bank-bank yang lain dapat mempertahankan predikat sehat.

Perhitungan secara keseluruhan terhadap data perbankan tersebut dengan menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test*, menunjukkan asymp. sig. sebesar 0.322 yang berada di atas taraf signifikansi 5%, dengan demikian H_0 ditolak. Hal ini mengindikasikan bahwa perubahan yang terjadi tidak cukup signifikan karena hanya berlangsung setahun dan tidak dialami oleh semua bank selama waktu tersebut. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa bank-bank tersebut telah memiliki usaha yang baik untuk mempertahankan kesehatan likuiditasnya, sehingga walaupun terjadi perubahan peraturan tidak terlalu mempengaruhi kinerja likuiditasnya.

Selanjutnya Bank Indonesia melakukan perhitungan terhadap nilai kredit yang diperoleh dari rasio keuangan yang telah dihitung. Nilai kredit secara keseluruhan tersebut diperoleh dengan menjumlahkan nilai kredit masing-masing rasio keuangan ditambah dengan nilai kredit yang berasal dari aspek manajemen. Karena aspek manajemen merupakan informasi intern bank dan Bank Indonesia, maka informasi itu hanya diketahui oleh kedua pihak tersebut. Maka berikutnya akan dihitung nilai kredit dari tujuh rasio keuangan dengan menambahkan nilai kredit dari aspek manajemen baik dalam keadaan sehat, cukup sehat, kurang maupun tidak sehat, dengan tetap membandingkan antara SE BI 1997 dan SE BI 1998.

Hasil perhitungan nilai kredit secara keseluruhan dengan memasukkan aspek manajemen baik dalam kondisi sehat, cukup, kurang maupun tidak sehat dan uji statistik yang dilakukan terhadap hasil perhitungan tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dalam kinerja bank antara SE BI 1997 dan SE BI 1998 yang mengalami beberapa perubahan. Nilai empat asymp. sig. yang jauh dibawah 5% merupakan nilai yang menunjukkan hal tersebut. Temuan ini menunjukkan bahwa terdapat persamaan dalam hasil perbandingan secara statistik untuk masing-masing rasio yang mengalami perubahan dengan nilai kredit secara keseluruhan yang didasarkan pada rasio keuangan yang diperoleh, dan ditambah dengan nilai dari aspek manajemen. Hal ini menunjukkan bahwa aspek manajemen memiliki bobot cukup besar dalam perhitungan rasio *CAMEL*, yaitu sebesar 25%, yang tentu saja cukup mempengaruhi hasil penilaian kesehatan suatu bank, sehingga mengindikasikan bahwa aspek manajemen ternyata memiliki pengaruh yang cukup besar dalam menentukan pemberian predikat kesehatan suatu bank.

SIMPULAN

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini adalah bahwa perubahan-perubahan yang terjadi yang dilakukan oleh Bank Indonesia dalam SE BI 1998 yang semula SE BI 1997 tentang tatacara penilaian kesehatan bank umum ternyata membawa pengaruh yang signifikan dalam perubahan rasio-rasio keuangan masing-masing bank dan juga mempengaruhi predikat kesehatan yang diperoleh bank-bank tersebut. Walaupun perubahan-perubahan tersebut hanya meliputi tiga rasio keuangan yaitu kualitas aktiva produktif dan rasio likuiditas, ternyata membawa pengaruh besar terhadap keadaan kesehatan suatu bank.

Hasil ini juga menunjukkan bahwa dengan peraturan-peraturan baru yang tercantum dalam SE BI 1998 tersebut juga mempersulit suatu bank untuk memperoleh predikat kesehatan yang baik. Hal ini dimaksudkan supaya bank-bank di Indonesia lebih meningkatkan usahanya untuk mempertahankan atau bahkan meningkatkan kinerjanya,

sehingga didapatkan suatu kondisi perbankan yang kondusif untuk perkembangan dunia usaha dan juga stabilitas dalam perekonomian Indonesia.

Sekalipun hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa peraturan yang baru memberi dampak yang cukup besar bagi keadaan dan penilaian kesehatan suatu bank, namun interpretasi hasil penelitian ini tidak dapat dilepaskan dari beberapa keterbatasan penelitian, seperti yang diulas berikut ini.

- Variabel-variabel dalam penelitian ini dihitung berdasarkan informasi publik yang jelas tidak seakurat data yang digunakan Bank Indonesia.
- Skor kesehatan dihitung berdasarkan laporan keuangan tahunan, sedangkan Bank Indonesia menghitung skor kesehatan berdasarkan laporan keuangan bulanan.
- Keterbatasan data pada Bank Indonesia menyebabkan periode pengamatan hanya mencakup tiga tahun, dan lebih baik sekiranya bila periode pengamatan dilakukan lebih dari itu.
- Laporan keuangan suatu bank pada publik sifatnya sangat umum dan tidak memuat informasi yang spesifik, padahal sangat mempengaruhi perhitungan skor kesehatan suatu bank.
- Aspek manajemen dimasukkan dalam penilaian akhir bukanlah data akurat yang berasal dari jawaban pihak manajemen bank, padahal aspek tersebut mempunyai bobot penilaian yang cukup besar sehingga memiliki pengaruh besar pula untuk penilaian kesehatan suatu bank.

Mengingat keterbatasan-keterbatasan yang ada, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang dampak perubahan peraturan yang ada terhadap keadaan kesehatan suatu bank. Akses laporan keuangan bulanan bank untuk menghitung skor kesehatan bank yang sebenarnya dihitung berdasarkan data laporan keuangan bulanan bank perlu dilakukan. Periode pengamatan juga lebih baik untuk diperpanjang dan jumlah bank yang diteliti diperbanyak sehingga akan lebih terlihat dampak perubahan peraturan yang terjadi. Apabila memang terjadi perubahan signifikan karena peraturan perbankan yang baru, selanjutnya dapat juga dilakukan penelitian terhadap pengaruh peraturan-peraturan Bank Indonesia yang lain yang diberlakukan terhadap suatu bank terhadap kinerjanya.

Mengingat keterbatasan data laporan keuangan dan informasi-informasi lain, perlu adanya peningkatan keterbukaan dari Bank Indonesia terhadap informasi tersebut, sehingga akan lebih meningkat pula kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah.

DAFTAR PUSTAKA

- Bank Indonesia. SK Direksi Bank Indonesia No. 30/11/KEP/DIR. 30 April 1997. Mengenai tata cara penilaian tingkat kesehatan bank umum.
- _____, SE Bank Indonesia No. 30/2/UPPB. 30 April 1997. Mengenai tatacara penilaian tingkat kesehatan bank umum.
- _____, SK Direksi Bank Indonesia No. 30/277/KEP/DIR. 19 Maret 1998. Mengenai tatacara penilaian tingkat kesehatan bank umum.
- _____, SE Bank Indonesia No. 30/23/UPPB. 19 Maret 1998. Mengenai tatacara penilaian tingkat kesehatan bank umum.
- _____, SK Direksi Bank Indonesia No. 30/268/KEP/DIR. 27 Februari 1998. Mengenai pembentukan penyisihan penghapusan aktiva produktif.
- _____, SE Bank Indonesia. No. 30/17/UPPB. 27 Februari 1998. Mengenai pembentukan penyisihan penghapusan aktiva produktif.
- _____, SK Direksi Bank Indonesia No. 31/148/KEP/DIR. 12 November 1998. Mengenai penyisihan penghapusan aktiva produktif.
- _____, SE Bank Indonesia No. 31/11/UPPB. 12 November 1998. Mengenai penyisihan penghapusan aktiva produktif.
- Belkoui, Ahmed. 1991. *Management Accounting Theory*. Harcourt Brace Javanovich Inc. New York.
- Dothan, Uri dan J. Williams. 1980. Banks, Bankruptcy, and Public Regulation. *Journal of Banking and Finance*, 4.
- Foster, George. 1986. *Financial Statement Analysis*. Prentice Hall International. New Jersey.
- Gibson, H. Charles. 1989. *Financial Statement Analysis Using Financial Accounting Information*. fourth edition. Plus Kent, Boston.
- Grady, Paul. 1965. Inventory of Generally Accepted Accounting Principles for Business Enterprises. *Accounting Research Study*. No. 7. New York.

- Indira dan D. Muljawan. (September) 1998. Memprediksi Kondisi Perbankan Melalui Pendekatan Solvency Secara Dinamis. *Buletin Ekonomi Moneter dan Perbankan*, vol.1, no.2.
- Ikasari, Intan. 2002. Analisa Kuantitatif Dalam Menilai Kinerja Keuangan Perbankan: Studi kasus pada PT Bank Mandiri. *Skripsi*. Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta.
- Ikatan Akuntan Indonesia. 1992. Standar Akuntansi Keuangan. Buku Dua. Salemba Empat. Jakarta.
- Ikatan Akuntan Indonesia. 1999. Standar Akuntansi Keuangan. Buku Dua. Salemba Empat. Jakarta.
- Jussyda, Myrna. 1997. Penilaian Kesehatan Permodalan, Reliabilitas dan Likuiditas Industri Perbankan: Studi pada Perbankan yang Go Publik. *Skripsi*. Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta.
- Lembaran Negara Republik Indonesia. 1992. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1992 tentang Perbankan. Jakarta.
- Lisetyati, E. 1999. Penilaian Kesehatan Bank oleh Bank Indonesia dan Manajemen Laba dalam Perbankan. *Thesis*. Universitas Gadjah Mada.
- Martin, D. 1977. Early Warning of Bank Failure. *Journal of Banking and Finance*.
- Meyer, Paul. A., dan H. W. Pifer. 1970. Prediction of Bank Failure. *The Journal of Finance*.
- Mulyono, Teguh Pujo. 1995. Analisa Laporan Keuangan untuk Perbankan. Edisi Revisi. Penerbit Djambatan. Jakarta.
- Pasaribu, Syamsul H. dan R. M. Hasiholan. (Desember) 2001. Pengaruh paket regulasi perbankan 1998 terhadap kehati-hatian sektor perbankan di Indonesia: analisis terhadap Capital Adequacy Ratio (CAR). *Telaah Bisnis*, vol. 2, no. 2.
- Santomero, A. M., dan Vinso J. D. 1977. Estimating the Probability of Failure for Commercial Banks and The Banking System. *Journal of Banking and Finance*.
- Scott, David F., Jr., Jens, William G., Jr.; Spudeck, Raymond E. (November-Desember) 1991. Commercial Banks: Rating and Rankings: Regulators; Disclosure; Advantages. Challenge.

- Thomson, James B. 1991. Predicting Bank Failure. *Economic Review*.
- Whalen, Gary; Thomson, James B. 1998. Bank Failures; Predictions; Bank Examinations; Ratings; Studies; Financial Analysis; Regression Analysis; Mathematical Models; Bank Assets; Financial Ratios; Probability. *Economic Review*, vol. 24. Second Quarter.
- Wood, G. Oliver & Porter, J. Robert. 1979. Analysis of Bank Financial Statement. *Norstrand Reinhold Company*.