

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Permasalahan

Koperasi dalam kegiatannya mengelola berbagai bidang usaha bagi anggotanya, salah satu jenis koperasi yang dikembangkan oleh pemerintah adalah koperasi simpan pinjam. Koperasi simpan pinjam merupakan salah satu jenis koperasi yang kegiatannya melakukan penghimpunan dan penyaluran dana dalam bentuk pinjaman. Melalui koperasi simpan pinjam, anggota atau masyarakat yang memerlukan dana dapat meminjam pada koperasi simpan pinjam. Keunggulan berupa syarat yang mudah dan proses pencairan yang cepat menjadi daya tarik bagi masyarakat untuk memanfaatkan jasa koperasi simpan pinjam jika dibandingkan dengan lembaga keuangan yang lain. Untuk mencapai operasionalisasi yang efektivitas dan efisiensi diperlukan pengelolaan kinerja keuangan melalui penilaian kesehatan koperasi.

Penilaian kesehatan koperasi dilakukan untuk mengukur kinerja koperasi dalam menjalankan usahanya dengan memperhatikan aspek keuangan dan aspek manajerial. Dengan mengetahui tingkat kesehatan koperasi, maka akan membantu pihak-pihak tertentu dalam mengambil keputusan. Analisis tingkat kesehatan koperasi dapat dihitung berdasarkan Peraturan Deputi Bidang Pengawasan Kementerian Koperasi dan Usaha Kecil dan Menengah Republik Indonesia No.06/Per/Dep.6/IV/2016 tentang Pedoman Penilaian Kesehatan Koperasi Simpan Pinjam dan Unit Simpan Pinjam Koperasi yang dikeluarkan oleh Menteri Negara Koperasi dan Usaha Kecil Menengah.

Dalam peraturan tersebut terdapat ruang lingkup penilaian kesehatan Koperasi Simpan Pinjam (KSP) dan Unit Simpan Pinjam (USP) koperasi, dengan memperhatikan tujuh aspek yang mencakup 22 indikator. Tujuh aspek tersebut mewakili kondisi keuangan dan manajerial suatu koperasi yang terdiri dari: aspek permodalan, aspek kualitas aktiva produktif, aspek manajemen, aspek efisiensi, aspek

likuiditas, aspek kemandirian dan, serta aspek jati diri koperasi. Penilaian kesehatan koperasi diawali dengan menghitung rasio dari masing-masing aspek. Hasil keseluruhan dari perhitungan ketujuh aspek tersebut digunakan untuk menetapkan tingkat kesehatan KSP dan USP yang diklasifikasikan dalam empat kategori yaitu sehat, cukup sehat, dalam pengawasan, dan dalam pengawasan khusus. Penilaian masing-masing aspek kesehatan koperasi didasarkan pada standar Peraturan Deputi Bidang Pengawasan Kementerian Koperasi dan Usaha Kecil dan Menengah Republik Indonesia No.06/Per/Dep.6/IV/2016.

Menurut Peraturan Menteri Koperasi dan Usaha Kecil dan Menengah Republik Indonesia No.15 tahun 2015 tentang Usaha Simpan Pinjam oleh Koperasi pada pasal 31 ayat (7) “Ketentuan lebih lanjut mengenai Pelaksanaan Penilaian Kesehatan KSP dan USP Koperasi diatur dengan Peraturan Deputi Bidang Pengawasan”. Untuk menjalankan ketentuan tersebut, maka ditetapkan Peraturan Deputi Bidang Pengawasan Kementerian Koperasi dan Usaha Kecil dan Menengah No.06 tahun 2016 tentang Pedoman Penilaian Kesehatan Koperasi Simpan Pinjam dan Unit Simpan Pinjam Koperasi. Selain penilaian terhadap tujuh aspek, ada faktor lain yang mempengaruhi penilaian, yaitu komponen yang tidak dapat dikuantifikasikan dalam analisis karena inkonsistensi atau ada pengaruh secara material terhadap tingkat kesehatan KSP dan USP koperasi sehingga hasil penilaian yang telah dihitung perlu dilakukan penyesuaian.

Koperasi Pegawai Republik Indonesia “Karyawan Pendidik” (KKP) selanjutnya dikenal dengan KPRI Karyawan Pendidik (KKP) merupakan badan usaha non bank yang bergerak dalam jasa simpan pinjam, dengan anggota terdiri dari kepala sekolah, guru, penjaga sekolah, dan pegawai dinas pendidikan yang tersebar di kabupaten Muara Enim. KPRI Karyawan Pendidik (KKP) didirikan dengan tujuan untuk mensejahterakan anggotanya. Koperasi ini belum menerapkan penilaian kesehatan koperasi berdasarkan Peraturan Deputi Bidang Pengawasan Kementerian Koperasi dan Usaha Kecil dan Menengah Republik Indonesia Nomor 06/Per/Dep.6/IV/2016. Dengan dilakukan penilaian kesehatan terhadap koperasi

ini, diharapkan pengelola koperasi mengetahui kekurangan yang ada dan dapat berbenah diri sehingga dapat meningkatkan kepercayaan anggota, sebagai dasar penyusunan rencana di masa yang akan datang. Di sisi lain, laporan keuangan koperasi dapat dijadikan pedoman dalam mengambil kebijakan-kebijakan yang berkaitan dengan kepentingan koperasi. Perkembangan data keuangan KPRI “Karyawan Pendidik” (KKP) pada tahun 2017-2019 disajikan pada tabel 1.1.

Tabel 1.1
Perkembangan Data Keuangan KPRI “Karyawan Pendidik” (KKP)
Tahun 2017-2019

Uraian	Tahun		
	2017	2018	2019
Total Aset	Rp 46.405.389.772	Rp 50.431.031.229	Rp 53.718.190.828
Kewajiban	Rp 188.744.495	Rp 268.159.064	Rp 327.851.177
Ekuitas	Rp 46.216.615.277	Rp 50.162.872.165	Rp 53.390.339.651
SHU tahun berjalan	Rp 1.640.691.389	Rp 1.584.842.263	Rp 1.481.932.385

Sumber: diolah dari data Laporan Keuangan Koperasi Pegawai Negeri “Karyawan Pendidik” (KKP) tahun 2017-2019.

Berdasarkan tabel 1.1, terjadi peningkatan total aset dari tahun ke tahun hal ini disebabkan oleh akun kas dan bank, serta piutang cenderung naik, sedangkan kewajiban mengalami kenaikan yang disebabkan oleh dana sosial. Pada sisi ekuitas juga mengalami kenaikan, sedangkan SHU tahun berjalan mengalami penurunan dari tahun ke tahun.

Berdasarkan uraian diatas, mengingat begitu penting dilakukannya analisis tingkat kesehatan koperasi, maka penulis tertarik untuk menganalisis tingkat kesehatan Koperasi Pegawai Negeri “Karyawan Pendidik” (KKP) dengan judul “Analisis Tingkat Kesehatan Koperasi pada KPRI Karyawan Pendidik (KKP) Kabupaten Muara Enim”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan serta data perhitungan hasil usaha dan neraca, maka yang menjadi masalah pada KPRI Karyawan Pendidik (KKP) adalah belum optimalnya tingkat kesehatan Koperasi pada KPRI Karyawan Pendidik (KKP) dikarenakan aspek kualitas aktiva produktif, aspek likuiditas, serta aspek kemandirian dan pertumbuhan pada tahun 2017, 2018, dan 2019 yaitu:

1. Pada aspek kualitas aktiva produktif yaitu pada rasio pinjaman yang berisiko terhadap pinjaman yang diberikan, adanya beberapa pinjaman yang kurang lancar sehingga membuat aspek kualitas aktiva produktif belum memenuhi standar Peraturan Deputi Bidang Pengawasan Kementerian Koperasi dan Usaha Kecil dan Menengah Republik Indonesia No.06/Per/Dep.6/IV/2016.
2. Pada aspek likuiditas yaitu pada rasio kas dan bank dan rasio pinjaman diberikan terhadap dana yang diterima, adanya dana menganggur atau kelebihan uang kas sehingga membuat aspek likuiditas belum memenuhi standar Peraturan Deputi Bidang Pengawasan Kementerian Koperasi dan Usaha Kecil dan Menengah Republik Indonesia No.06/Per/Dep.6/IV/2016.
3. Pada aspek kemandirian dan pertumbuhan yaitu pada rasio rentabilitas aset dan rasio rentabilitas modal sendiri, adanya penurunan sisa hasil usaha setiap tahunnya sehingga membuat aspek kemandirian dan pertumbuhan belum memenuhi standar Peraturan Deputi Bidang Pengawasan Kementerian Koperasi dan Usaha Kecil dan Menengah Republik Indonesia No.06/Per/Dep.6/IV/2016.

1.3 Ruang Lingkup Pembahasan

Penulis membatasi ruang lingkup pembahasan agar menjadi lebih terarah dan tidak menyimpang sehingga dapat dirumuskan solusinya dan mencapai tujuan penulisan laporan ini. Penulis hanya membatasi ruang lingkup pembahasan pada penilaian tingkat kesehatan koperasi yang bermasalah yaitu: aspek kualitas aktiva produktif, aspek likuiditas, serta aspek kemandirian dan pertumbuhan. Akan tetapi,

untuk menentukan tingkat kesehatan koperasi KPRI Karyawan Pendidik (KKP) akan dilakukan penilaian kesehatan koperasi berdasarkan Peraturan Deputi Bidang Pengawasan Kementerian Koperasi dan Usaha Kecil dan Menengah Republik Indonesia No.06/Per/Dep.6/IV/2016 tentang Pedoman Penilaian Kesehatan KSP dan USP yang meliputi: aspek permodalan, aspek kualitas aktiva produktif, aspek manajemen, aspek efisiensi, aspek likuiditas, aspek kemandirian dan pertumbuhan serta aspek jati diri koperasi pada KPRI “Karyawan Pendidik” (KKP) Kabupaten Muara Enim tahun 2017, tahun 2018 dan tahun 2019.

1.4. Tujuan dan Manfaat Penulisan

1.4.1 Tujuan Penulisan

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan penulisan laporan akhir ini adalah untuk mengetahui tingkat kesehatan Koperasi pada KPRI “Karyawan Pendidik” Kabupaten Muara Enim tahun 2017-2109 berdasarkan Peraturan Dupeti Bidang Pengawasan Kementerian Koperasi dan UKM Nomor: 06/Per/Dep.6/IV/2016 tentang Pedoman Penilaian Kesehatan KSP dan USP Koperasi yang dinilai dari aspek permodalan, aspek kualitas aktiva produktif, aspek manajemen, aspek efisiensi, aspek likuiditas, aspek kemandirian dan pertumbuhan, serta aspek jatidiri koperasi, terutama pada aspek yang belum memenuhi standar yaitu:

1. Aspek kualitas aktiva produktif yaitu rasio pinjaman yang berisiko terhadap pinjaman yang diberikan.
2. Aspek likuiditas yaitu rasio kas dan bank dan rasio pinjaman diberikan terhadap dana yang diterima.
3. Aspek kemandirian dan pertumbuhan yaitu rasio rentabilitas aset dan rasio rentabilitas modal sendiri.

1.4.2 Manfaat Penulisan

Penulisan laporan akhir ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Diharapkan penulisan laporan akhir ini dapat menambah wawasan mengenai tingkat kesehatan koperasi sebagai sarana untuk mengembangkan teori-teori yang diperoleh pada perkuliahan analisis laporan keuangan untuk diterapkan pada permasalahan yang ada.
2. Diharapkan dapat menjadi sumbang saran/masukan yang bermanfaat mengenai Tingkat Kesehatan Koperasi pada KPRI “Karyawan Pendidik” (KKP) pada tahun-tahun berikutnya sehingga membantu dalam pengambilan keputusan di masa yang akan datang.
3. Diharapkan sebagai bahan referensi untuk mahasiswa Politeknik Negeri Sriwijaya khususnya Jurusan Akuntansi di masa yang akan datang.

1.5 Metode Pengumpulan Data

Dalam penyusunan laporan akhir ini metode pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis, teknik-teknik yang dapat digunakan dalam pengumpulan data menurut Sugiyono (2016:157) yaitu:

1. Interview (Wawancara)
Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal – hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit/kecil.
2. Kuesioner (Angket)
Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden dijawabnya.
3. Dokumentasi
Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumentasi biasanya berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Studi dokumentasi merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif.
4. Observasi
Observasi sebagai teknik pengumpulan data yang memiliki ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik yang lain, yaitu wawancara dan kuesioner. Kalau wawancara dan kuesioner selalu berkomunikasi dengan orang, maka observasi tidak terbatas pada orang, tetapi juga obyek – obyek alam yang lain.

Dalam penulisan laporan akhir ini, penulis menggunakan teknik *interview* langsung dengan salah satu pengurus koperasi mengenai sejarah singkat koperasi dan jalannya usaha, serta menanyakan pertanyaan aspek manajemen untuk memenuhi penilaian dalam tujuh aspek. Teknik dokumentasi data yang diperoleh adalah laporan posisi keuangan dan laporan laba rugi koperasi KPRI Karyawan Pendidik (KKP) tahun 2017, 2018, dan 2019.

Penyusunan laporan akhir ini penulis membutuhkan data yang tepat dan akurat sebagai bahan untuk menyelesaikan permasalahan yang ada. Menurut Sanusi (2017) sumber data dibagi menjadi dua, yaitu:

1. Data Primer
Data primer adalah data yang pertama kali dicatat dan dikumpulkan oleh peneliti.
2. Data Sekunder
Data sekunder adalah data yang sudah tersedia dan dikumpulkan oleh pihak lain. Terkait dengan data sekunder, peneliti tinggal memanfaatkan data tersebut menurut kebutuhannya.

Berdasarkan sumber pengumpulan data, maka penulis menggunakan sumber data primer dan sekunder. Data primer berupa sejarah singkat berdirinya perusahaan, uraian tugas, aktivitas perusahaan dan daftar pertanyaan manajemen. Data sekunder berupa struktur organisasi dan laporan keuangan yang terdiri dari laporan laba rugi dan laporan posisi keuangan selama 3 tahun terakhir yaitu 2017, 2018 dan 2019.

1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan ini memberikan gambaran mengenai isi laporan akhir secara garis besar dengan ringkas dan jelas. Laporan akhir ini terdiri dari lima bab yang isinya mencerminkan susunan materi yang akan dibahas, terdiri dari bab-bab yang saling berkaitan dan setiap bab tersebut terbagi atas beberapa subbab. Sistematika penulisan laporan akhir, dapat diuraikan sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan

Pada bab ini, penulis membahas mengenai dasar permasalahan yang dijelaskan melalui latar belakang permasalahan, perumusan masalah dan ruang lingkup pembahasan, tujuan dan manfaat penulisan, metode pengumpulan data dan sistematika penulisan.

Bab II Tinjauan Pustaka

Dalam bab ini penulis akan mengemukakan teori-teori yang berhubungan dengan pembahasan yang akan dibahas. Teori tersebut antara lain: pengertian koperasi, prinsip-prinsip koperasi, tujuan koperasi, jenis-jenis koperasi, pengertian laporan keuangan, tujuan laporan keuangan, komponen laporan keuangan, pengertian analisis laporan keuangan, tujuan analisis laporan keuangan, metode analisis laporan keuangan, analisis rasio keuangan, pengertian kesehatan koperasi jasa keuangan, dan indikator pengukuran tingkat kesehatan koperasi menurut Peraturan Deputi Bidang Pengawasan Kementerian Koperasi dan Usaha Kecil dan Menengah Republik Indonesia No.06/Per/Dep.6/IV/2016.

Bab III Gambaran Umum Perusahaan

Pada bab ini, akan dijelaskan gambaran umum yang berkaitan dengan KPRI “Karyawan Pendidik” (KKP) berupa sejarah singkat koperasi, struktur organisasi dan pembagian tugasnya, visi dan misi, aktivitas koperasi, dan laporan keuangan.

Bab IV Hasil dan Pembahasan

Pada bab ini, penulis akan melakukan analisis tingkat kesehatan Koperasi pada KPRI Karyawan Pendidik (KKP) menggunakan rasio keuangan yang diatur pada Peraturan Deputi Bidang Pengawasan Kementerian Koperasi dan Usaha Kecil dan Menengah Republik Indonesia No.06/Per/Dep.6/IV/2016 untuk tahun 2017, 2018 dan 2019.

Bab V Kesimpulan dan Saran

Bab ini merupakan bab terakhir, pada bab ini akan ditarik suatu kesimpulan berdasarkan pembahasan pada bab IV. Bab ini juga memuat saran-saran yang diharapkan dapat membantu koperasi dalam mencapai kinerja keuangannya dengan memperhatikan tingkat kesehatan koperasi.