

**PENGARUH RISIKO USAHA, RENTABILITAS DAN
PERMODALAN TERHADAP SKOR KESEHATAN
BANK PADA BANK UMUM SWASTA
NASIONAL DEvisa**

ARTIKEL ILMIAH

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Penyelesaian
Program Pendidikan Sarjana
Program Studi Manajemen**



Oleh :

**ALI FAHMI
2012210285**

**SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI PERBANAS
SURABAYA
2016**

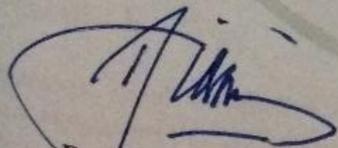
PENGESAHAN ARTIKEL ILMIAH

NAMA : Ali Fahmi
Tempat, Tanggal Lahir : Bangkalan, 17 Juni 1994
N.I.M : 2012210285
Jurusan : Manajemen
Program Pendidikan : Sarjana
Konsentrasi : Manajemen Perbankan
Judul : Pengaruh Risiko Usaha, Rentabilitas, Dan Permodalan Terhadap Skor Kesehatan Bank Pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa

Disetujui dan diterima baik oleh :

Ketua Program Sarjana Manajemen

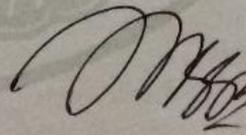
Tanggal : 12/10/2016



Dr. Muazaroh, S.E., M.T.

Dosen Pembimbing,

Tanggal : 11/10/2016



Hj. Anggraeni, S.E., M.Si

**THE EFFECT ON BUSINESS RISK, EARNING, AND CAPITAL TOWARDS
SCORE SOUNDNESS OF BANK AT FOREIGN EXCHANGE
NATIONAL PRIVATE COMMERCIAL BANK.**

Ali Fahmi

STIE Perbanas Surabaya

E-mail: alifahmi1412@gmail.com

Ds. Lebak-Barat No.70 Sepulu, Bangkalan, Madura

Hj. Anggraeni

STIE Perbanas Surabaya

E-mail: anggraeni@perbanas.ac.id

ABSTRACT

The purpose of this research was to determine whether NPL, IRR, PDN, LDR, BOPO, FBIR, NIM, ROA, ROE, and CAR have significant effect simultaneously or partially towards Score Soundness of Bank at Foreign Exchange National Private Commercial Bank.

The population is Foreign Exchange National Private Commercial Bank, sample selection based on purposive sampling technique. Sample of this research are eight banks: Bukopin, BCA, CIMB Niaga, Danamon, Maybank Indonesia, Mega, OCBC NISP, and PAN Indonesia. Data that used in this research is secondary data starts from period 2009 until 2014. And then documentation methods to collection data from published financial statements of Otoritas Jasa Keuangan. And linear analysis technique for data analysis.

Based on calculation and result from using SPSS 16 for windows and based from the hypothesis testing result obtained simultaneously NPL, IRR, PDN, LDR, BOPO, FBIR, NIM, ROA, ROE, and CAR have significant effect on Score Soundness of Bank. The matter indicate it means that Risk Profile be composed from credit risk, market risk, liquidity risk, and operational risk, earning, and capital have a significant effect on Score Soundness of Bank at Foreign Exchange National Private Commercial Bank. And for hypothesis partially, BOPO have a significant negative effect, NPL, IRR, PDN, LDR, NIM and ROE has insignificant positive effect, FBIR, ROE and CAR has insignificant negative effect. among the ten dependent variables NPL, IRR, PDN, LDR, BOPO, FBIR, NIM, ROA, ROE, and CAR the most dominan effect on score soundness of bank is BOPO.

Keyword : Business Risk, Earning, Capital, Score Soundness Of Bank

PENDAHULUAN

Seharusnya skor kesehatan suatu bank selalu mengalami peningkatan dari tahun ke tahun dan tidak mengalami penurunan, namun hal itu tidak terjadi pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa yang dapat dilihat pada Tabel 1.

Berdasarkan tabel 1.1 dapat dikatakan bahwa Bank Umum Swasta Nasional Devisa lebih cenderung mengalami penurunan yang dibuktikan

dengan rata-rata tren skor kesehatan bank yaitu sebesar -0,16 persen. Dari tabel tersebut menunjukkan bahwa adanya masalah yang di alami oleh bank pada Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa dan perlu adanya penelitian untuk mengetahui penyebab penurunan skor kesehatan bank serta faktor-faktor yang mempengaruhi Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.

Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah diatas, maka tujuan yang diharapkan dari penelitian ini adalah: Mengetahui tingkat signifikan pengaruh NPL, IRR, PDN, LDR, BOPO, FBIR, NIM, ROA, ROE, dan CAR terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh negatif NPL, dan BOPO, secara parsial terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh IRR dan PDN secara parsial terhadap Skor

Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh positif LDR, FBIR, NIM, ROA, ROE, dan CAR secara parsial terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Mengetahui variabel diantara NPL, IRR, PDN, LDR, BOPO, FBIR, NIM, ROA, ROE, dan CAR yang dominan pengaruhnya terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.

Tabel 1
PERKEMBANGAN SKOR KESEHATAN BANK PADA BANK UMUM SWASTA NASIONAL DEvisa TAHUN 2009-2014 (DALAM PERSENTASE)

NO	NAMA BANK	2009	2010	Tren	2011	Tren	2012	Tren	2013	Tren	2014	Tren	Rata-rata Tren
1	PT. Bank Antar Daerah	79,48	80,14	0,66	83,17	3,03	82,46	-0,71	87,82	5,36	0	0	1,67
2	PT. Bank Artha Graha Internasional	73,36	75,88	2,52	72,9	-2,98	82,46	9,56	78,97	-3,49	78,05	-0,92	0,94
3	PT. Bank BRI Agroniaga	93,95	52,67	-41,28	76,14	23,47	84,57	8,43	95,04	10,47	95,81	0,77	0,37
4	PT. Bank Bukopin	85,91	88,34	2,43	90,32	1,98	88,1	-2,22	85,12	-2,98	84,96	-0,16	-0,19
5	PT. Bank Bumi Arta	83,98	78,27	-5,71	89,21	10,94	94,7	5,49	87,98	-6,72	86,93	-1,05	0,59
6	PT. Bank Capital Indonesia	83,47	74,01	-9,46	68,01	-6	85,52	17,51	92,79	7,27	83,89	-8,9	0,08
7	PT. Bank Central Asia	88,57	88,33	-0,24	93,01	4,68	92,86	-0,15	96,51	3,65	95,11	-1,4	1,31
8	PT. Bank CIMB Niaga	92,37	96,2	3,83	92,68	-3,52	94,68	2	87,48	-7,2	86,49	-0,99	-1,18
9	PT. Bank Danamon	89,38	94,86	5,48	91,4	-3,46	86,85	-4,55	89,78	2,93	86,15	-3,63	-0,65
10	PT. Bank Ekonomi Raharja	85,97	80,62	-5,35	79,26	-1,36	76,91	-2,35	80,53	3,62	67,59	-12,94	-3,68
11	PT. Bank Ganesha	72,2	79,71	7,51	73,82	-5,89	65,93	-7,89	75,57	9,64	65,39	-10,18	-1,36
12	PT. Bank Himpunan Saudara 1906	92,69	97,71	5,02	92,13	-5,58	94,41	2,28	85,62	-8,79	86,33	0,71	-1,27
13	PT. Bank ICBC Indonesia	78,75	77,37	-1,38	81,35	3,98	81,32	-0,03	90,83	9,51	84,74	-6,09	1,20
14	PT. Bank Index Selindo	89,38	89,08	-0,3	90,8	1,72	93,24	2,44	96,33	3,09	90,77	-5,56	0,28
15	PT. Bank J Trust Indonesia	70,77	67,48	-3,29	79,79	12,31	77,7	-2,09	36,21	-41,49	41,66	5,45	-5,82
16	PT. Bank Keb Hana	69,75	90,4	20,65	87,19	-3,21	88,5	1,31	90	1,5	88,43	-1,57	3,74
17	PT. Bank Maspijon Indonesia	79,48	83,58	4,1	92,47	8,89	80,71	-11,76	90,59	9,88	76,76	-13,83	-0,54
18	PT. Bank Mayapada Internasional	81,3	91,62	10,32	89,6	-2,02	89,17	-0,43	96,45	7,28	88,46	-7,99	1,43
19	PT. Bank Maybank Indonesia	64,69	88,75	24,06	85,3	-3,45	91,38	6,08	93,66	2,28	77,24	-16,42	2,51
20	PT. Bank Mayora	71,88	79	7,12	67,81	-11,19	82,81	15	80,27	-2,54	81,24	0,97	1,87
21	PT. Bank Mega	85,48	89,85	4,37	84,39	-5,46	82,74	-1,65	72,59	-10,15	83,53	10,94	-0,39
22	PT. Bank Mestika Dharma	88,21	80,62	-7,59	86,53	5,91	95,2	8,67	94,32	-0,88	86,68	-7,64	-0,31
23	PT. Bank Metro Express	91,31	77,97	-13,34	73,18	-4,79	76,67	3,49	80,25	3,58	81,78	1,53	-1,91
24	PT. Bank MNC International	64,44	72,42	7,98	43,29	-29,13	58,88	15,59	58,28	-0,6	63,52	5,24	-0,18
25	PT. Bank Nusantara Parahyangan	76,64	92,21	15,57	92,05	-0,16	89,99	-2,06	94,16	4,17	79,34	-14,82	0,54
26	PT. Bank OCBC NISP	91,04	86,02	-5,02	89,29	3,27	92,84	3,55	94,49	1,65	89,28	-5,21	-0,35
27	PT. Bank Of India Indonesia	94,37	79,84	-14,53	95,2	15,36	91	-4,2	95,62	4,62	92,14	-3,48	-0,45
28	PT. Bank PAN Indonesia	90,39	88,15	-2,24	92,62	4,47	88,85	-3,77	89,76	0,91	89,46	-0,3	-0,19
29	PT. Bank Permata	90,31	94,43	4,12	91,11	-3,32	93,35	2,24	91,43	-1,92	0	0	0,22
30	PT. Bank QNB Kesawan	59,99	59,52	-0,47	73,61	14,09	63,84	-9,77	70,59	6,75	0	0	2,12
31	PT. Bank SBI Indonesia	73,89	67,72	-6,17	87,74	20,02	69,67	-18,07	86,97	17,3	69,21	-17,76	-0,94
32	PT. Bank Sinarmas, Tbk	83,53	92,42	8,89	84,31	-8,11	84,47	0,16	84,27	-0,2	81,33	-2,94	-0,44
33	PT. Bank UOB Indonesia	95,79	89,61	-6,18	89,71	0,1	89,72	0,01	88,84	-0,88	0	0	-1,39
34	PT. Bank Windu Kentjana Internasional	79,27	89,39	10,12	83,21	-6,18	84,45	1,24	88,46	4,01	77,54	-10,92	-0,35
35	PT. Rabobank Internasional Indonesia	86,27	54,56	-31,71	68,1	13,54	56,67	-11,43	55,45	-1,22	71,26	15,81	-3,00
Jumlah		2878,26	2868,75	-9,51	2910,7	41,95	2932,62	21,92	2963,03	30,41	2511,07	-113,28	-5,702
Rata-rata		82,24	81,96	-0,27	83,16	1,20	83,79	0,63	84,66	0,87	71,74	-3,24	-0,16

Sumber: Biro Riset InfoBank (diolah)

KERANGKA TEORITIS DAN HIPOTESIS

Penelitian terdahulu yang dijadikan rujukan pertama yaitu penelitian yang dilakukan

oleh a.n. Bayu Sentosa yang berjudul "Pengaruh Rasio Keuangan Terhadap Tingkat Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*". Permasalahan yang terdapat dalam penelitian Bayu Sentosa

yaitu variabel bebas yang terdiri dari rasio CAR, NPL, APB, ROA, NIM, BOPO, LDR, dan IRR dengan variabel terikatnya adalah Tingkat Kesehatan Bank. Dalam penelitian Bayu Sentosa menggunakan teknik *purposive sampling* dan untuk teknik analisis data yang digunakan yaitu analisis regresi logistik. Sedangkan untuk periode penelitian yang digunakan yaitu periode 2005-2009. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder dan metode pengumpulan data menggunakan dokumentasi yang menggunakan sampel Bank Umum Swasta *Go Public* di BEI. Kesimpulan yang terdapat dari penelitian Bayu Sentosa yaitu: Variabel CAR, APB, ROA, LDR, BOPO, NPL, NIM, dan IRR secara simultan memiliki pengaruh yang tidak signifikan terhadap tingkat Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*. Variabel CAR, ROA, dan LDR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Tingkat Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*. Variabel NPL, APB, dan BOPO secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Tingkat Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*. Variabel NIM secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Tingkat Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*. Variabel IRR secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Tingkat Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*.

Penelitian terdahulu yang kedua yaitu penelitian yang dilakukan oleh a.n. Medyana Puspasari pada 2012 yang berjudul "Pengaruh Kinerja Keuangan Terhadap Predikat Tingkat Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa". Permasalahan yang terdapat dalam penelitian Medyana Puspasari yaitu variabel bebas yang terdiri dari NPL, APB, ROA, NIM, BOPO, FBIR, LDR, IRR, dan PDN dengan variabel terikatnya adalah Predikat Tingkat Kesehatan Bank. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* dalam menentukan

sample yang digunakan. Kemudian teknik analisis data yang digunakan adalah analisis regresi logistik. Periode penelitian yang digunakan yaitu selama periode 2007-2010. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Sampel yang digunakan yaitu Bank Swasta Nasional Devisa. Kesimpulan yang didapat dari penelitian ini adalah: Variabel NPL, APB, ROA, NIM, BOPO, FBIR, LDR, IRR, dan PDN secara simultan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap predikat kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Variabel APB dan ROA, secara parsial memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap predikat kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Variabel LDR, NPL, NIM, BOPO dan FBIR secara parsial memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap predikat kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Variabel IRR dan PDN secara parsial memiliki pengaruh positif atau negatif yang signifikan terhadap predikat kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa.

Penelitian terdahulu yang ketiga yaitu penelitian yang dilakukan oleh a.n. Beata Dinda Permatasari yang berjudul "Pengaruh Rasio Keuangan Terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*". Permasalahan yang terdapat di dalam penelitian Beata Dinda Permatasari yaitu variabel bebas yang terdiri dari rasio CAR, NPL, ROA, ROE, NIM, BOPO, LDR, dan IRR dengan variabel terikatnya adalah Skor Kesehatan Bank. Dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dan teknik analisis data yang digunakan adalah analisis diskriminan. Sedangkan periode penelitian yang digunakan yaitu selama periode 2007-2011. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis data sekunder dan metode pengumpulan data menggunakan dokumentasi yang menggunakan sampel Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*. Dari penelitian yang dilakukan oleh Beata Dinda Permatasari dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut:

Variabel CAR, NPL, ROA, ROE, NIM, BOPO, LDR, dan IRR secara simultan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*. Variabel CAR dan NIM secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*. Variabel NPL dan BOPO secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*. Variabel ROA, ROE, dan LDR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*. Variabel IRR secara parsial mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*.

Penelitian terdahulu yang ke empat yaitu penelitian yang dilakukan oleh a.n. Maria Constantin Katarina Hewen yang berjudul “Pengaruh Risiko *Risk Based Bank Rating* Terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* Di Indonesia”. Penelitian yang dibahas oleh Maria Constantin Katarina Hewen tentang pengaruh GCG, NPL, LDR, IRR, CAR, ROA, dan NIM terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank *Go Public* di Indonesia. Permasalahan yang terdapat dalam penelitian Maria Constantin Katarina Hewen yaitu variabel bebas yang terdiri dari rasio GCG, NPL, LDR, IRR, CAR, ROA, dan NIM dengan variabel terikatnya adalah Skor Kesehatan Bank. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dan teknik analisis data yang digunakan yaitu analisis regresi linier berganda. Sedangkan, periode penelitian yang digunakan yaitu selama periode 2010-2012. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder dan metode pengumpulan data menggunakan dokumentasi yang menggunakan sampel Bank *Go Public* di Indonesia. Kesimpulan yang terdapat dari penelitian Maria Constantin Katarine Hewen yaitu: Variabel GCG, NPL, IRR, LDR, CAR, ROA, dan

NIM secara simultan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* di Indonesia. Variabel GCG dan LDR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* di Indonesia. Variabel NPL, IRR, dan NIM secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* di Indonesia. Variabel CAR dan ROA secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* di Indonesia.

Penelitian terdahulu yang ke lima yaitu penelitian yang dilakukan oleh a.n. Rabiah Nasriyah yang berjudul “Pengaruh Risiko Usaha Terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa”. Permasalahan yang terdapat dalam penelitian Rabiah Nasriyah yaitu variabel bebas yang terdiri dari rasio LDR, IPR, NPL, IRR, PDN, BOPO, dan FBIR dengan variabel terikatnya adalah Skor Kesehatan Bank. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dan teknik analisis data yang digunakan adalah analisis regresi linier berganda. Sedangkan periode penelitian yang digunakan yaitu selama periode 2008-2012. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder dan metode pengumpulan data menggunakan data dokumentasi yaitu menggunakan sampel Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Kesimpulan yang terdapat dari penelitian Rabiah Nasriyah yaitu: Variabel LDR, IPR, NPL, IRR, PDN, BOPO dan FBIR secara simultan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Variabel LDR, IPR, IRR, dan PDN secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Variabel NPL dan BOPO secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Variabel FBIR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang

signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa.

Penilaian Tingkat Kesehatan Bank

Sesuai dengan undang-undang nomor 7 tahun 1992 tentang perbankan sebagaimana telah diubah dengan undang-undang nomor 10 tahun 1998, Bank wajib memelihara kesehatannya. Kesehatan bank yang merupakan cerminan kondisi dan kinerja bank merupakan sarana bagi otoritas pengawas dalam menetapkan strategi dan fokus pengawasan terhadap bank. Selain itu, kesehatan bank juga menjadi kepentingan semua pihak terkait, baik pemilik, pengelola (manajemen), dan masyarakat pengguna jasa Bank (POJK nomor 04/POJK.03/2016 Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum).

Setiap faktor penilaian tingkat kesehatan bank telah ditetapkan peringkatnya berdasarkan kerangka analisis yang komprehensif dan terstruktur. Adapun peringkat komposit yang tertera dalam POJK nomor 04/POJK.03/2016 adalah sebagai berikut:

1. Peringkat Komposit 1 (PK-1), mencerminkan kondisi bank yang secara umum sangat sehat sehingga dinilai sangat mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya.
2. Peringkat Komposit 2 (PK-2), mencerminkan kondisi bank yang secara umum sehat sehingga dinilai mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya.
3. Peringkat Komposit 3 (PK-3), mencerminkan kondisi bank yang secara umum cukup sehat sehingga dinilai cukup mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya.
4. Peringkat Komposit 4 (PK-4), mencerminkan kondisi bank yang secara umum kurang sehat sehingga

dinilai kurang mampu menghadapi pengaruh negative yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya.

5. Peringkat Komposit 5 (PK-5), mencerminkan kondisi bank yang secara umum tidak sehat sehingga dinilai tidak mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya.

Biro Riset InfoBank menerapkan kriteria dan pembobotan dari sembilan rasio keuangan yang tercakup dalam lima bagian untuk mengetahui tingkat kesehatan bank, yaitu sebagai berikut:

1. Peringkat Profil Manajemen Risiko
Standar indikator yang digunakan untuk mengukur profil manajemen risiko yang baik ialah 20 persen. Semakin tinggi persentase peringkat profil manajemen risiko maka akan berpengaruh terhadap meningkatnya skor kesehatan pada bank.
2. Peringkat Nilai Komposit GCG
Standar persentase nilai komposit GCG yang baik ialah 20 persen, semakin baik nilai komposit GCG maka akan berdampak pada peningkatan skor kesehatan bank, namun indikator yang digunakan ialah semakin kecil nilai komposit GCG maka akan semakin baik, dan apabila semakin besar nilai komposit GCG maka semakin buruk kinerja penerapan GCG pada bank.
3. Permodalan
Ukuran CAR terbaik diterapkan 8 persen sedangkan bobot CAR adalah 7,5 persen dengan perhitungan bank yang mempunyai CAR di bawah 8 persen bernilai 0, bank yang mempunyai CAR 8 persen sampai dengan 12 persen bernilai 81; dan untuk CAR di atas 12 persen sampai dengan 20 persen (rata-rata perbankan), nilainya 81 ditambah poin tertentu sampai maksimal 19 persen. Dan nilai 100 diberikan jika sebuah bank mempunyai CAR di atas 10 persen.
4. Kualitas Aset
Indikator kualitas asset yang digunakan adalah rasio kredit yang diberikan bermasalah dengan total kredit atau disebut dengan NPL. NPL terbaik adalah jika

berada 5 persen kebawah. Makin kecil NPL, nilainya makin besar dengan angka tertinggi 100 persen. NPL di atas 5 persen sampai dengan 8 persen akan diberi penilaian maksimum 19 persen. Sedangkan NPL terburuk adalah di atas 8 persen (batas maksimum toleransi biro riset InfoBank) dengan bobot 7,5 persen. Kemudian untuk pemenuhan Penghapusan Penyisihan Aktiva Produktif (PPAP) dengan batas ideal di atas 100 persen dengan bobot 7,5 persen.

5. Rentabilitas

Angka ROA dihitung berdasarkan perbandingan laba sebelum pajak dengan rata-rata total asset dengan standart terbaik 1,5 persen. Sedangkan angka ROE diperoleh dengan membandingkan laba bersih dengan rata-rata modal sendiri dengan standart terbaik 7 persen yang diambil dari rata-rata suku bunga Sertifikat Bank Indonesia (SBI). Bobot rentabilitas sebesar 15 persen yang terdiri atas bobot ROA 7,5 persen, bobot ROE 5 persen dan untuk pertumbuhan laba 2,5 persen yang dihitung berdasarkan rata-rata industri dan kelompoknya.

6. Likuiditas

Standart LDR adalah 85 persen ke atas sedangkan pertumbuhan kredit dibandingkan dengan dana standar terbaik menggunakan rata-rata industri yaitu sebesar 60 persen. Bobot LDR 7,5 persen, bobot rasio pertumbuhan kredit dana pihak ketiga 2,5 persen dan pertumbuhan dana pihak ketiga 2,5 persen sehingga bobot likuiditas adalah 12,5 persen.

7. Efisiensi

Standart terbaik NIM adalah 6 persen ke atas yang diperoleh dari rata-rata perbankan. Sedangkan rasio BOPO di bawah 92 persen seperti yang lazim dipakai BI. Bobot efisiensi 12,5 persen terdiri atas bobot NIM 5 persen dan bobot BOPO 7,5 persen.

Penilai Metode *Risk Based Banking Rating* (RBBR)

Sesuai POJK Nomor: 04/POJK.03/2016 Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum, bank wajib melakukan penilaian

tingkat kesehatan bank secara individu dengan menggunakan pendekatan risiko (*Risk Based Banking Rating*) dengan cakupan penilaian terhadap faktor profil risiko, *good corporate governance*, rentabilitas, permodalan.

Risiko-Risiko Dari Kegiatan Usaha Bank

Sebagaimana diketahui bahwa kegiatan usaha bank sangat diketahui oleh berbagai faktor yang pada akhirnya akan mempengaruhi pola manajemen bank. Faktor faktor tersebut bisa berasal dari dalam bank (*internal factor*) dan bisa bersumber dari luar bank (*external factor*) yang kemudian akan berdampak pada pencapaian tujuan dalam memperoleh keuntungan atau pendapatan bank. Risiko usaha bank merupakan tingkat ketidakpastian mengenai pendapatan yang diperkirakan akan diterima.

Semakin tinggi ketidakpastian pendapatan yang diperoleh suatu bank, semakin besar kemungkinan risiko yang dihadapi dan semakin tinggi pula premi risiko atau bunga yang diinginkan investor. Risiko yang berkaitan dengan usaha bank pada dasarnya dapat berasal dari sisi asset maupun liabilitas antara lain risiko kredit dan risiko pasar oleh Pendapat Taswan (2012:63), risiko likuiditas oleh Pendapat Veitzal Rivai (2012:484), dan risiko operasional oleh Pendapat Veitzal Rivai (2013:131).

***Non Performing Loan* (NPL)**

NPL menunjukkan bahwa kemampuan manajemen bank dalam mengelola kredit bermasalah yang diberikan oleh bank kepada pihak ketiga. Rasio ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi rasio NPL menunjukkan semakin buruk kualitas kreditnya. Kredit bermasalah adalah kredit dengan kualitas kurang lancar, diragukan dan macet. Rumus NPL adalah sebagai berikut:

$$NPL = \frac{\text{Kredit Bermasalah}}{\text{Total Kredit}} \times 100\% \dots\dots\dots (1)$$

NPL berpengaruh positif terhadap risiko kredit. Peningkatan NPL disebabkan

oleh persentase peningkatan total kredit bermasalah lebih besar dibandingkan persentase peningkatan total kredit yang disalurkan, akibatnya pencadangan biaya akan lebih besar dibandingkan dengan pendapatan bunga, sehingga kemampuan bank dalam mengelola kredit bermasalah semakin menurun, berarti risiko kredit semakin meningkat. Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa risiko kredit berpengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank. Karena apabila risiko kredit meningkat ditandai meningkatnya NPL akan mengakibatkan jumlah kredit bermasalah semakin bertambah sehingga berpengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank. Sedangkan pengaruh NPL terhadap risiko kredit adalah positif dan pengaruh NPL terhadap skor kesehatan bank adalah negatif. NPL berpengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank (Maria Constantin Katarina Hewen, 2014) dan (Rabiah Nasriyah, 2014). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis 2 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

NPL memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.

Interest Ret Risk (IRR)

IRR menunjukkan kemampuan bank dalam menahan biaya bunga yang harus dikeluarkan dengan pendapatan bunga yang dihasilkan. IRR dapat berpengaruh positif terhadap skor kesehatan bank apabila kondisi tingkat suku bunga meningkat maka kenaikan pendapatan akan lebih besar daripada kenaikan biayanya sehingga laba yang didapat suatu bank akan mengalami peningkatan, begitu pula sebaliknya. Rumus *Interest Rate Risk* adalah sebagai berikut:

$$IRR = \frac{IRSA}{IRSL} \times 100\% \dots \dots \dots (2)$$

IRR dapat berpengaruh positif atau negatif terhadap risiko pasar. Hal ini dapat terjadi apabila IRR meningkat, berarti terjadi persentase peningkatan *Interest Rate Sensitive Asset* (IRSA) lebih besar dari pada persentase peningkatan *Interest Rate*

Sensitive Liabilities (IRSL). Apabila kondisi ini diikuti dengan kenaikan suku bunga maka akan menyebabkan kenaikan pendapatan bunga lebih besar dibandingkan dengan kenaikan biaya bunga sehingga akan menyebabkan bertambahnya laba dan meningkatkan skor kesehatan bank. Sedangkan apabila diikuti oleh penurunan suku bunga maka akan menyebabkan penurunan pendapatan bunga lebih besar dari pada biaya bunga sehingga akan menyebabkan berkurangnya laba dan berakibat pada penurunan terhadap skor kesehatan bank. Berdasarkan penjelasan diatas pengaruh IRR terhadap risiko pasar dapat berpengaruh positif maupun negatif tergantung naik turunnya tingkat suku bunga, begitu juga pengaruh risiko pasar terhadap skor kesehatan bank yang dapat berpengaruh positif maupun negatif tergantung dari naik turunnya tingkat suku bunga. Pengaruh IRR terhadap Skor Kesehatan Bank adalah positif atau negatif signifikan (Medyana Puspasari, 2012) dan (Beata Dinda Permatasari, 2013). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis 3 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

IRR memiliki pengaruh signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.

Posisi Devisa Netto (PDN)

PDN adalah angka yang merupakan penjumlahan dari nilai *absolute* untuk jumlah dari selisih bersih aktiva dan pasiva dalam neraca untuk setiap valuta asing ditambah dengan selisih bersih tagihan bank dan kewajiban baik yang merupakan komitmen dan kontijensi dalam rekening administrasi untuk setiap valuta asing. Rumus yang digunakan adalah:

$$PDN = \frac{PDN}{Total Modal} \times 100\% \dots \dots \dots (3)$$

PDN dapat berpengaruh positif maupun negatif terhadap risiko pasar. Hal ini dapat terjadi apabila PDN meningkat, berarti terjadi peningkatan aktiva valas dengan persentase peningkatan lebih besar daripada persentase peningkatan pasiva valas. Apabila kondisi ini diikuti dengan

kenaikan nilai tukar maka akan menyebabkan kenaikan pendapatan valas lebih besar dibandingkan dengan kenaikan biaya valas sehingga menyebabkan bertambahnya laba sehingga kemampuan bank dalam mengelola risiko nilai tukar semakin meningkat, berarti risiko pasar menurun. Sedangkan apabila nilai tukar menurun maka akan menyebabkan penurunan pendapatan valas lebih besar dibandingkan dengan penurunan biaya valas sehingga menyebabkan berkurangnya laba, sehingga kemampuan bank dalam mengelola risiko nilai tukar semakin menurun, berarti risiko pasar semakin meningkat. Berdasarkan penjelasan diatas pengaruh antara PDN dengan risiko pasar dapat berpengaruh positif maupun negatif tergantung naik turunnya nilai tukar, begitu juga pengaruh risiko pasar terhadap skor kesehatan bank dapat berpengaruh positif maupun negatif tergantung nilai tukar. Pengaruh PDN terhadap Skor Kesehatan Bank adalah negatif signifikan (Medyana Puspasari, 2012). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis 4 yang dibangun pada penelitian ini adalah: *PDN memiliki pengaruh signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.*

Loan to Deposit Ratio (LDR)

LDR merupakan rasio untuk mengukur perbandingan jumlah kredit yang diberikan bank dengan dana yang diterima oleh bank dari pihak ketiga. Rumus LDR adalah sebagai berikut:

$$LDR = \frac{\text{Total Kredit}}{\text{Dana Pihak Ketiga}} \times 100\% \dots\dots (4)$$

LDR dapat berpengaruh negatif terhadap risiko likuiditas apabila LDR terjadi kenaikan total kredit dengan persentase kenaikan lebih besar dari pada persentase kenaikan total dana pihak ketiga. Akibatnya pendapatan bunga akan lebih besar dibandingkan dengan peningkatan biaya bunga yang harus di keluarkan, sehingga kemampuan bank dalam pengelolaan likuiditas semakin meningkat, berarti risiko likuiditas semakin menurun.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa risiko likuiditas berpengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank. Karena apabila risiko likuiditas meningkat dengan ditandai oleh turunnya LDR akan mengakibatkan beban bunga lebih besar dari pada pendapatan bunga dan laba akan menurun sehingga mempengaruhi skor kesehatan bank. Sedangkan pengaruh LDR terhadap risiko likuiditas adalah negatif dan pengaruh LDR terhadap skor kesehatan bank adalah positif. Pengaruh LDR terhadap Skor Kesehatan Bank adalah positif signifikan (Beata Dinda Permatasari, 2013). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis 5 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

LDR memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.

Biaya Operasional Pendapatan Operasional (BOPO)

Biaya Operasional Pendapatan Operasional (BOPO) merupakan rasio yang menunjukkan tingkat efisiensi dan kemampuan bank dalam melakukan kegiatan operasionalnya. Rumus yang digunakan adalah:

$$BOPO = \frac{\text{Biaya Operasional}}{\text{Pendapatan Operasional}} \times 100\% \dots\dots (5)$$

BOPO berpengaruh positif terhadap risiko operasional. Hal ini dapat terjadi apabila BOPO meningkat, berarti terjadi peningkatan persentase beban operasional lebih besar dibandingkan dengan peningkatan persentase pendapatan operasional akibatnya pencadangan biaya akan lebih besar dibandingkan dengan pendapatan bunga, sehingga kemampuan bank dalam mengelola biaya operasional semakin menurun, berarti risiko operasional semakin meningkat. Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa risiko operasional berpengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank. Karena apabila risiko operasional meningkat dengan ditandai meningkatnya BOPO yang akan mengakibatkan jumlah biaya operasional akan bertambah dan mengurangi pendapatan operasional yang

diperoleh bank sehingga menyebabkan mengalami penurunan skor kesehatan bank. Pengaruh BOPO terhadap Skor Kesehatan Bank adalah negatif signifikan (Rabiah Nasriyah, 2014). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis 6 yang dibangun pada penelitian ini adalah: *BOPO memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.*

Fee Based Income Ratio (FBIR)

FBIR digunakan untuk mengukur pendapatan operasional diluar bunga semakin tinggi rasio FBIR maka semakin tinggi pula pendapatan operasional diluar bunga. Rumus yang digunakan adalah:

$$FBIR = \frac{\text{Pend. operasional diluar bunga}}{\text{Pend. operasional}} \times 100\% \dots (6)$$

Pengaruh FBIR terhadap risiko operasioanl adalah negatif. Hal ini dapat terjadi karena apabila FBIR meningkat, berarti telah terjadi peningkatan pendapatan operasional diluar pendapatan bunga dengan persentase peningkatan lebih besar daripada persentase peningkatan pendapatan operasional. Akibatnya, tingkat efisiensi bank dalam hal menghasilkan pendapatan operasional selain bunga meningkat, sehingga risiko operasionalnya menurun. Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa risiko operasional berpengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank. Karena apabila risiko operasional meningkat ditandai dengan menurunnya FBIR maka akan mengakibatkan jumlah pendapatan operasional selain bunga menurun sehingga akan mengurangi pendapatan operasional bank sehingga dapat menyebabkan penurunan skor kesehatan bank. Pengaruh FBIR terhadap Skor Kesehatan Bank adalah positif signifikan (Rabiah Nasriyah, 2014). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis 7 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

FBIR memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.

Rentabilitas (Earning)

Penetapan peringkat faktor rentabilitas (*earning*) dilakukan berdasarkan analisis yang komprehensif dan terstruktur terhadap parameter/indikator rentabilitas dengan memperhatikan signifikansi masing-masing parameter/indikator serta mempertimbangkan permasalahan lain yang mempengaruhi rentabilitas bank. Berikut rasio kinerja keuangan yang digunakan dalam mengukur rantabilitas (*earning*) bank (Taswan, 2012:62):

Net Interest Margin (NIM)

NIM adalah perbandingan antara pendapatan bunga bersih dengan aktiva produktif rata-rata dan yang diperthitungkan adalah aktiva produktif yang menghasilkan bunga. Rumus NIM adalah sebagai berikut:

$$NIM = \frac{\text{Pendapatan Bunga Bersih}}{\text{Rata rata Total Aset Produktif}} \times 100\% \dots (7)$$

NIM dapat berpengaruh positif terhadap skor kesehatan bank, apanila rasio NIM meningkat yang mengindikasikan bahwa bank tersebut bagus dalam mengelola penempatan aktiva produktif dalam menghasilkan pendapatan bunga sehingga *profit* bank akan bertambah, dan tingkat Skor Kesehatan Bank pun ikut meningkat. Sebaliknya jika rasio NIM menurun mengindikasikan bahwa bank tersebut buruk dalam penempatan aset produktif untuk menghasilkan pendapatan bunga dan menyebabkan *profit* bank menurun, sehingga NIM dapat mempengaruhi negatif terhadap Skor Kesehatan Bank. Pengaruh NIM terhadap Skor Kesehatan Bank adalah positif signifikan (Bayu Sentosa, 2011). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis 8 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

NIM memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.

Return On Asset (ROA)

ROA merupakan rasio profitabilitas yang mampu menunjukkan keberhasilan suatu bank dalam menghasilkan keuntungan atau

laba dengan mengoptimalkan aset yang dimiliki. Rumus ROA adalah sebagai berikut:

$$ROA = \frac{\text{Laba Sebelum Pajak}}{\text{Rata rata Total Asset}} \times 100\% \dots (8)$$

ROA memiliki pengaruh positif terhadap Skor Kesehatan Bank. Hal ini dapat terjadi apabila ROA meningkat, berarti terjadi peningkatan laba sebelum pajak dengan persentase lebih besar dibanding dengan persentase peningkatan rata-rata total asset. Akibatnya bank yang memiliki ROA semakin besar maka semakin besar pula tingkat keuntungan yang dicapai dari semakin baiknya posisi bank dari segi penggunaan aset dan dapat dikategorikan sebagai bank sehat. Dengan demikian pengaruh ROA terhadap rentabilitas adalah positif, pengaruh ROA terhadap skor kesehatan bank adalah positif, dan pengaruh rentabilitas terhadap skor kesehatan bank adalah positif. Pengaruh ROA terhadap Skor Kesehatan Bank adalah positif signifikan (Beata Dinda Permatasari, 2013) dan (Maria Constantin Catarina Hewan, 2014). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis 9 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

ROA memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.

Return On Equity (ROE)

ROE merupakan rasio untuk mengukur kemampuan suatu bank dalam mengelola *capital* untuk dijadikan suatu pendapatan (*net income*). Rumus ROE adalah sebagai berikut:

$$ROE = \frac{\text{Laba Setelah Pajak}}{\text{Rata rata Total Equitas}} \times 100\% \dots (9)$$

ROE berpengaruh positif terhadap skor kesehatan bank, hal tersebut terjadi apabila semakin tinggi rasio ROE yang mengindikasikan bahwa bank tersebut bagus dalam mengelola modal untuk menghasilkan laba bersih setelah pajak yang menyebabkan *profit* bertambah, sehingga Skor kesehatan bank pun ikut meningkat. Sebaliknya jika rasio ROE menurun mengindikasikan bahwa Bank

tersebut buruk dalam mengelola modal yang dimiliki untuk memperoleh laba setelah pajak, menyebabkan *profit* menurun, sehingga mempengaruhi Skor Kesehatan pun ikut menurun. Pengaruh ROE terhadap Skor Kesehatan Bank adalah positif signifikan (Beata Dinda Permatasari, 2013). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis 10 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

ROE memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.

Permodalan (Capital)

Penetapan peringkat penilaian faktor permodalan bank dilakukan berdasarkan analisis komprehensif terhadap parameter/indikator permodalan dengan memperhatikan signifikansi masing-masing parameter/indikator serta mempertimbangkan permasalahan lain yang mempengaruhi permodalan bank. Berikut rasio kinerja keuangan yang digunakan dalam mengukur permodalan (*capital*) (Veithzal Rivai, 2013:128):

Capital Adequacy Ratio (CAR)

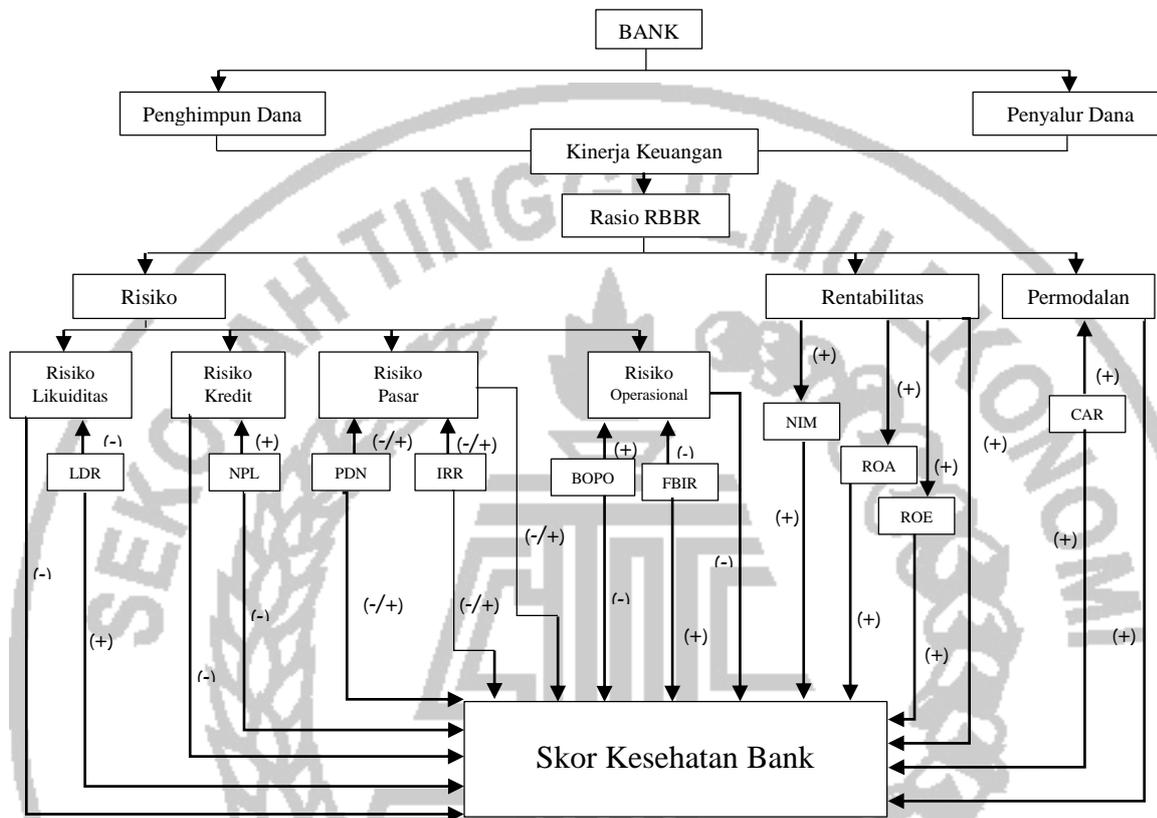
CAR adalah rasio yang mengukur seberapa jauh seluruh aktiva bank yang mengandung risiko seperti kredit, penyertaan, surat berharga, tagihan pada Bank lain yang didanai dari modal Bank. Selain mendapatkan dana dari sumber luar bank seperti masyarakat dan pinjaman. Rumus *Capital Adequacy Ratio* adalah sebagai berikut:

$$CAR = \frac{\text{Modal Bank}}{\text{ATMR}} \times 100\% \dots (10)$$

CAR memiliki pengaruh positif terhadap Skor Kesehatan Bank. Hal ini berkaitan dengan penyediaan modal sendiri yang diperlukan untuk menutup risiko kerugian yang mungkin timbul dari penanaman dana dalam aktiva produktif. Bank Indonesia menetapkan standar CAR terbaik adalah delapan persen. Dengan demikian pengaruh CAR terhadap permodalan adalah positif, pengaruh CAR terhadap skor kesehatan bank adalah positif, dan pengaruh permodalan terhadap

skor kesehatan bank adalah positif. Pengaruh CAR terhadap Skor Kesehatan Bank adalah positif signifikan (Maria Constantin Katarina Hewen, 2014). Berdasarkan teori dan hasil penelitian

terdahulu, maka hipotesis 11 yang dibangun pada penelitian ini adalah: *CAR memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.*



Gambar 2.1
Kerangka Pemikiran

METODE PENELITIAN

Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel

Dalam penelitian ini tidak menggunakan seluruh populasi, namun hanya meneliti beberapa anggota populasi yang terpilih sebagai sampel. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu metode pengambilan sampel yang bersifat tidak acak dan sampel dipilih berdasarkan kriteria-kriteria tertentu (Syofian Siregar, 2012:60). Kriteria yang diambil dalam menentukan sampel penelitian yaitu Bank Umum Swasta Nasional Devisa yang memiliki total aset diatas 50 Trilliun per Triwulan IV 2015.

Berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh peneliti, maka bank-bank yang terpilih sebagai sampel adalah Bank Bukopin, Bank Central Asia, Bank CIMB Niaga, Bank Danamon, Bank Maybank Indonesia, Bank Mega, Bank OCBC NISP, Bank PAN Indonesia.

Teknik Analisis Data

Teknik analisis statistik yang digunakan adalah analisis regresi linier berganda dengan bantuan program komputer SPSS. Persamaan regresi yang diharapkan terbentuk dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 + \beta_6 X_6 + \beta_7 X_7 + \beta_8 X_8 + \beta_9 X_9 + \beta_{10} X_{10} + e_i$$

Keterangan:

- Y = Skor Kesehatan Bank
 α = Konstanta
 $\beta_1 - \beta_{11}$ = Koefisien Regresi
 X_1 = *Non Performing Loan* (NPL)
 X_2 = *Interest Rate Risk* (IRR)
 X_3 = Posisi Devisa Netto (PDN)
 X_4 = *Loan to Deposit Ratio* (LDR)
 X_5 = Beban Operasional Pendapatan Operasional (BOPO)
 X_6 = *Fee Based Income Ratio* (FBIR)
 X_7 = *Net Interest Margin* (NIM)
 X_8 = *Return On Asset* (ROA)
 X_9 = *Return On Equity* (ROE)

- X_{10} = *Capital Adequacy Ratio* (CAR)
 ei = Faktor Variabel di Luar Model
 Pembuktian Hipotesis dilakukan dengan Uji F dan Uji t, yang dapat menunjukkan tingkat signifikansi pengaruh variabel bebas ($X_1, X_2, X_3, X_4, X_5, X_6, X_7, X_8, X_9, X_{10}$) secara simultan ataupun parsial terhadap variabel terikat (Y).

ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis statistik yang diperoleh dalam penelitian ini adalah seperti yang ditunjukkan pada tabel 2.

Tabel 2
Koefisien Regresi, Hasil Analisis Uji t & Koefisien Determinasi Parsial

Variabel	Koefisien Regresi	T hitung	T tabel	R	R ²	Kesimpulan	
						H ₀	H ₁
X1 = NPL	1,037	1,242	-1,687	0,200	0,040000	diterima	Ditolak
X2 = IRR	0,048	0,392	±2,026	0,064	0,004096	diterima	Ditolak
X3 = PDN	0,442	1,450	±2,026	0,232	0,053824	diterima	Ditolak
X4 = LDR	0,052	0,745	1,687	0,122	0,014884	diterima	Ditolak
X5 = BOPO	-0,749	-2,636	-1,687	-0,398	0,158404	ditolak	diterima
X6 = FBIR	-0,337	-1,901	1,687	-0,298	0,088804	diterima	Ditolak
X7 = NIM	0,423	0,609	1,687	0,100	0,010000	diterima	Ditolak
X8 = ROA	-2,037	-0,551	1,687	-0,090	0,008100	diterima	Ditolak
X9 = ROE	0,042	0,138	1,687	0,023	0,000529	diterima	Ditolak
X10 = CAR	-0,246	-0,693	1,687	-0,113	0,012769	diterima	Ditolak
R Square = 0,607			Sig F = 0,000				
Konstanta = 148,207			F_{hitung} = 5,710				

Sumber: Data hasil pengolahan SPSS

Pengaruh variabel NPL terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi t_{hitung} dan koefisien determinasi (r^2) pada tabel 2, diketahui bahwa NPL memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan. NPL memberikan kontribusi sebesar 4,00 persen terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian, hipotesis kedua yang menyatakan bahwa NPL secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila NPL meningkat berarti telah terjadi peningkatan kredit bermasalah dengan persentase peningkatan yang lebih besar dibandingkan persentase peningkatan total kredit yang disalurkan. Akibatnya risiko meningkat dan skor kesehatan menurun. Pada sisi lain dengan meningkatnya risiko kredit maka akan menurunkan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko. Apabila tidak ada dampak dari aspek yang lain terhadap skor kesehatan bank maka skor kesehatan bank secara keseluruhan

akan menurun. Selama periode penelitian tahun 2009 sampai dengan 2014 skor kesehatan bank cenderung meningkat yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 0,04 persen.

Apabila dikaitkan dengan risiko kredit, dan melihat kecenderungan NPL bank sampel penelitian menurun, maka risiko kredit menurun. Selama periode penelitian skor kesehatan bank cenderung meningkat maka pengaruh risiko kredit yang diukur dengan NPL terhadap skor kesehatan bank adalah negatif.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Maria Constantin Katarina Hewen (2014) dan Rabiah Nasriyah (2014), dimana hasil penelitian ini tidak mendukung dan tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya dan dari hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel NPL memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank.

Pengaruh variabel IRR terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi t_{hitung} dan koefisien determinasi (r^2) pada tabel 2, diketahui bahwa IRR memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan. IRR memberikan kontribusi sebesar 0,41 persen terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian, hipotesis ketiga yang menyatakan bahwa IRR secara parsial mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila IRR meningkat maka telah terjadi peningkatan IRSA dengan persentase peningkatan lebih besar daripada persentase peningkatan IRSL. Pada sisi lain, selama periode penelitian tren suku bunga cenderung menurun sebesar -0,01 persen, maka telah terjadi peningkatan persentase pendapatan bunga lebih kecil daripada peningkatan persentase biaya bunga. Sehingga risiko menurun dan skor

kesehatan meningkat. Dengan menurunnya risiko pasar maka akan meningkatkan skor kesehatan bank dengan asumsi tidak ada perubahan skor kesehatan bank dari aspek lain yang diukur dalam Biro Riset InfoBank, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan meningkat. Selama periode penelitian tahun 2009 sampai dengan 2014 skor kesehatan bank cenderung meningkat yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 0,04 persen.

Apabila dikaitkan dengan risiko pasar, dan melihat kecenderungan IRR sampel penelitian menurun, tingkat suku bunga cenderung menurun, maka risiko pasar meningkat. Selama periode penelitian skor kesehatan cenderung meningkat, maka pengaruh risiko pasar yang diukur dengan IRR terhadap skor kesehatan bank adalah positif.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Rabiah Nasriyah (2014), Medyana Puspari (2012), dan Maria Constantin Katarina Hewen (2014) dimana hasil penelitian ini mendukung dan sesuai dengan penelitian sebelumnya dimana hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel IRR memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bayu Sentosa (2011) menemukan bahwa variabel IRR memiliki pengaruh negatif.

Pengaruh variabel PDN terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi t_{hitung} dan koefisien determinasi (r^2) pada tabel 2, diketahui bahwa PDN memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan. PDN memberikan kontribusi sebesar 5,38 persen terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian, hipotesis keempat yang menyatakan bahwa PDN secara parsial mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila PDN meningkat maka telah terjadi

peningkatan aktiva valas dengan persentase peningkatan lebih besar daripada persentase peningkatan pasiva valas. Pada sisi lain, selama periode penelitian tren nilai tukar cenderung meningkat sebesar 0,02 persen, maka telah terjadi peningkatan persentase pendapatan valas lebih besar daripada peningkatan persentase biaya valas sehingga risiko menurun dan skor kesehatan meningkat. Dengan menurunnya risiko pasar maka akan meningkatkan skor kesehatan bank dengan asumsi tidak ada perubahan skor kesehatan bank dari aspek lain yang diukur dalam Biro Riset Infobank, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan menurun. Selama periode penelitian tahun 2009 sampai dengan 2014 skor kesehatan bank cenderung meningkat yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 0,04 persen.

Apabila dikaitkan dengan risiko pasar, dan melihat kecenderungan PDN bank sampel penelitian menurun, tingkat nilai tukar cenderung meningkat yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 0,02 persen, maka risiko pasar meningkat. Namun selama periode penelitian skor kesehatan cenderung meningkat, maka pengaruh risiko pasar yang diukur dengan PDN terhadap skor kesehatan bank adalah positif.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Rabiah Nasriyah (2014), dimana hasil penelitian ini mendukung dan sesuai dengan penelitian sebelumnya dimana hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel PDN memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Medyana Puspasari (2012) menemukan bahwa variabel PDN memiliki pengaruh negatif, penelitian yang dilakukan oleh Bayu Sentosa (2011), Beata Dinda Permatasari (2013), dan Maria Constantin Katarina Hewen (2014) tidak memakai variabel PDN.

Pengaruh variabel LDR terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi t_{hitung} dan koefisien determinasi (r^2) pada tabel 2, diketahui bahwa LDR memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan. LDR memberikan kontribusi sebesar 1,49 persen terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian, hipotesis kelima yang menyatakan bahwa LDR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila LDR meningkat berarti telah terjadi peningkatan total kredit yang disalurkan dengan persentase peningkatan lebih besar daripada persentase peningkatan total dana pihak ketiga. Akibatnya risiko menurun dan skor kesehatan meningkat. Pada sisi lain dengan menurunnya risiko likuiditas maka akan menyebabkan skor kesehatan bank mengalami meningkat dari aspek profil risiko. Apabila tidak ada dampak dari aspek yang lain terhadap skor kesehatan bank maka skor kesehatan bank secara keseluruhan akan meningkat. Selama periode penelitian tahun 2009 sampai dengan 2014 skor kesehatan bank cenderung meningkat yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 0,04 persen.

Apabila dikaitkan dengan risiko likuiditas dan melihat kecenderungan LDR sampel penelitian meningkat, maka risiko likuiditas menurun. Selama periode penelitian skor kesehatan bank cenderung meningkat maka pengaruh risiko likuiditas yang diukur dengan LDR terhadap skor kesehatan bank adalah positif.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Bayu Sentosa (2011), Beata Dinda Permatasari (2013), Maria Constantin Katarina Hewen (2014), dan Rabiah Nasriyah (2014), dimana hasil penelitian ini mendukung dan sesuai dengan penelitian sebelumnya, hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel LDR memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Sedangkan hasil penelitian yang

dilakukan oleh Medyana Puspasari (2012) menemukan bahwa variabel LDR memiliki pengaruh negatif.

Pengaruh variabel BOPO terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi t_{hitung} dan koefisien determinasi (r^2) pada tabel 2, diketahui bahwa BOPO memiliki pengaruh negatif yang signifikan. BOPO memberikan kontribusi sebesar 15,84 persen terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian, hipotesis keenam yang menyatakan bahwa BOPO secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa diterima.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila BOPO menurun berarti telah terjadi peningkatan persentase biaya operasional lebih kecil daripada persentase peningkatan pendapatan operasional. Akibatnya risiko menurun dan Skor Kesehatan meningkat. Pada sisi lain dengan menurunnya risiko operasional akan meningkatkan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko. Apabila tidak ada dampak dari aspek yang lain terhadap skor kesehatan bank maka skor kesehatan bank secara keseluruhan akan meningkat. Selama periode penelitian tahun 2009 sampai dengan 2014 skor kesehatan bank cenderung meningkat yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 0,04 persen.

Apabila dikaitkan dengan risiko operasional, dan melihat kecenderungan BOPO bank sampel penelitian menurun, maka risiko operasional menurun. Selama periode penelitian skor kesehatan cenderung meningkat maka pengaruh risiko operasional yang diukur dengan BOPO terhadap skor kesehatan bank adalah negatif.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Bayu Sentosa (2011), Medyana Puspasari (2012), Beata Dinda Permatasari (2013), dan Rabiah Nasriyah (2014),

dimana hasil penelitian ini mendukung dan sesuai dengan penelitian sebelumnya dimana hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel BOPO memiliki pengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Maria Constantin Katarina Hewen (2014) tidak memakai variabel BOPO.

Pengaruh variabel FBIR terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi t_{hitung} dan koefisien determinasi (r^2) pada tabel 2, diketahui bahwa FBIR memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan. FBIR memberikan kontribusi sebesar 8,88 persen terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian, hipotesis ketujuh yang menyatakan bahwa FBIR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila FBIR menurun berarti telah terjadi peningkatan persentase pendapatan operasional selain bunga lebih kecil daripada persentase peningkatan pendapatan operasional. Akibatnya risiko meningkat dan skor kesehatan menurun. Pada sisi lain dengan meningkatnya risiko operasional maka akan menurunkan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko. Apabila tidak ada dampak dari aspek yang lain terhadap skor kesehatan bank maka skor kesehatan bank secara keseluruhan akan menurun. Selama periode penelitian tahun 2009 sampai dengan 2014 skor kesehatan bank cenderung meningkat yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 0,04 persen.

Apabila dikaitkan dengan risiko operasional, dan melihat kecenderungan FBIR bank sampel penelitian menurun, maka risiko operasional meningkat. Selama periode penelitian skor kesehatan bank cenderung meningkat, maka pengaruh risiko operasional yang diukur dengan

FBIR terhadap skor kesehatan bank adalah negatif.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Medyana Puspasari (2012) dimana hasil penelitian ini mendukung dan sesuai dengan penelitian sebelumnya dimana hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel FBIR memiliki pengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank. Sedangkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Rabiah Nasriyah (2014) menemukan bahwa variabel FBIR memiliki pengaruh positif, dan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Bayu Sentosa (2011), Beata Dinda Permatasari (2013), dan Maria Constantin Katarina Hewen (2014) tidak memakai variabel FBIR.

Pengaruh variabel NIM terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi t_{hitung} dan koefisien determinasi (r^2) pada tabel 2, diketahui bahwa NIM memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan. NIM memberikan kontribusi sebesar 1,00 persen terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian, hipotesis kedelapan yang menyatakan bahwa NIM secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila NIM meningkat berarti telah terjadi peningkatan pendapatan bunga bersih dengan persentase peningkatan lebih besar dibandingkan dengan persentase peningkatan rata-rata aktiva produktif. Akibatnya pendapatan meningkat dan skor kesehatan akan ikut meningkat. Maka dapat disimpulkan bahwa pengaruh NIM terhadap skor kesehatan bank adalah positif. Selama periode penelitian tahun 2009 sampai dengan 2014 skor kesehatan bank cenderung meningkat yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 0,04 persen.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya yang

dilakukan oleh Bayu Sentosa (2011) dan Beata Dinda Permatasari (2013) dimana hasil penelitian ini mendukung dan sesuai dengan penelitian sebelumnya dimana hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel NIM memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Medyana Puspasari (2012) dan Maria Constantin Catarina Hewen (2014) menemukan bahwa variabel NIM memiliki pengaruh negatif, dan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Rabiah Nasriyah (2014) tidak memakai variabel NIM.

Pengaruh variabel ROA terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi t_{hitung} dan koefisien determinasi (r^2) pada tabel 2, diketahui bahwa ROA memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan. ROA memberikan kontribusi sebesar 0,81 persen terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian, hipotesis kesembilan yang menyatakan bahwa ROA secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila ROA bank sampel penelitian mengalami penurunan artinya terjadi peningkatan laba sebelum pajak dengan persentase peningkatan yang lebih kecil dibandingkan dengan persentase peningkatan rata-rata total aset. Akibatnya pendapatan menurun dan skor kesehatan akan ikut menurun. Maka dapat disimpulkan bahwa pengaruh ROA terhadap skor kesehatan bank adalah positif. Selama periode penelitian tahun 2009 sampai dengan 2014 skor kesehatan bank cenderung meningkat yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 0,04 persen.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Bayu Sentosa (2011), Medyana Pusoasari (2012), Beata Dinda Permatasari (2013), dan Maria Constantin

Katarina Hewen (2014) dimana hasil penelitian ini tidak mendukung dan tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya dimana hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel ROA memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Sedangkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Rabiah Nasriyah (2014) tidak memakai variabel ROA.

Pengaruh variabel ROE terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi t_{hitung} dan koefisien determinasi (r^2) pada tabel 2, diketahui bahwa ROE memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan. ROE memberikan kontribusi sebesar 0,05 persen terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian, hipotesis kesepuluh yang menyatakan bahwa ROE secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila ROE bank sampel penelitian mengalami peningkatan artinya terjadi peningkatan rata-rata modal dengan persentase peningkatan yang lebih besar dibandingkan dengan persentase peningkatan laba setelah pajak yang dimiliki. Akibatnya pendapatan meningkat dan skor kesehatan bank akan ikut meningkat. Maka dapat disimpulkan bahwa pengaruh ROE terhadap skor kesehatan bank adalah positif. Selama periode penelitian tahun 2009 sampai dengan 2014 skor kesehatan bank cenderung meningkat yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 0,04 persen.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Beata Dinda Permatasari (2013) dimana hasil penelitian ini mendukung dan sesuai dengan penelitian sebelumnya dimana hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel ROE memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Sedangkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Bayu

Sentosa (2011), Medyana Puspasari (2012), Maria Constantin Katarina Hewen (2014), dan Rabiah Nasriyah (2014) tidak memakai variabel ROE.

Pengaruh variabel CAR terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi t_{hitung} dan koefisien determinasi (r^2) pada tabel 2, diketahui bahwa CAR memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan. CAR memberikan kontribusi sebesar 1,28 persen terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian, hipotesis kesebelas yang menyatakan bahwa CAR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila CAR bank sampel penelitian mengalami penurunan artinya telah terjadi peningkatan total modal dengan persentase peningkatan yang lebih kecil dibandingkan dengan persentase peningkatan total ATMR. Akibatnya pendapatan menurun dan skor kesehatan bank menurun. Maka dapat disimpulkan bahwa pengaruh CAR terhadap skor kesehatan bank adalah positif. Selama periode penelitian tahun 2009 sampai dengan 2014 skor kesehatan bank cenderung meningkat yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 0,04 persen.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Bayu Sentosa (2011), Beata Dinda Permatasari (2013), dan Maria Constantin Katarina Hewen (2014) dimana hasil penelitian ini tidak mendukung dan tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya dimana hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel CAR memiliki pengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Medyana Puspasari (2012) dan Rabiah Nasriyah (2014) tidak memakai variabel CAR.

KESIMPULAN, SARAN, DAN KETERBATASAN

Variabel NPL, IRR, PDN, LDR, BOPO, FBIR, NIM, ROA, ROE, dan CAR secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa pada periode tahun 2009 sampai dengan 2014. Besarnya pengaruh adalah sebesar 60,7 persen, yang berarti bahwa 39,3 persen perubahan skor kesehatan bank dipengaruhi oleh variabel lain diluar model yang dihasilkan pada penelitian ini. Dengan demikian, hipotesis pertama penelitian ini menyatakan bahwa variabel NPL, IRR, PDN, LDR, BOPO, FBIR, NIM, ROA, ROE, dan CAR secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa adalah diterima.

Variabel NPL, IRR, PDN, LDR, NIM, dan ROE secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa pada periode tahun 2009 sampai dengan tahun 2014.

Variabel BOPO secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa pada periode tahun 2009 sampai dengan tahun 2014.

Variabel FBIR, ROA, dan CAR secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa pada periode tahun 2009 sampai dengan tahun 2014.

Diantara kesepuluh variabel bebas yang memiliki pengaruh paling dominan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa tahun 2009 sampai dengan tahun 2014 adalah variabel BOPO. Hal ini dikarenakan dengan koefisien determinasi parsial BOPO sebesar 15,84 persen, tertinggi dibandingkan dengan koefisien determinasi parsial yang dimiliki oleh variabel bebas lainnya.

Penelitian ini memiliki keterbatasan yakni: Periode penelitian yang digunakan mulai tahun 2009 sampai dengan 2014, Jumlah variabel yang diteliti terbatas, yakni NPL, IRR, PDN, LDR, BOPO, FBIR, NIM, ROA, ROE, dan CAR dan tidak menggunakan variabel lain yang ada pada Biro Riset Infobank yang meliputi peringkat komposit GCG, Subyek penelitian hanya terbatas pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa yaitu, Bank Bukopin, Bank Central Asia, Bank CIMB Niaga, Bank Danamon, Bank Maybank Indonesia, Bank Mega, Bank OCBC NISP, Bank PAN Indonesia, dan Total aset bank dalam pengambilan sampel penelitian memiliki jarak yang jauh antara sampel atas (Bank Central Asia) dan sampel bawah (Bank Mega).

Berdasarkan kesimpulan dan keterbatasan penelitian, maka saran yang dapat diberikan dari penelitian ini adalah sebagai berikut: Bagi Bank: Kepada bank-bank sampel penelitian terutama Bank Maybank Indonesia yang memiliki BOPO tertinggi, sebaiknya lebih mengefisienkan biaya operasionalnya, Terkait dengan IRR, disarankan bagi bank terutama Bank Mega yang memiliki nilai rata-rata IRR dibawah 100 persen yaitu sebesar 86,69 persen untuk menaikkan IRR-nya, Untuk Bank Maybank Indonesia yang rata-rata ROA-nya terendah dan belum mencapai 1,5 persen disarankan untuk meningkatkan laba sebelum pajak dengan persentase peningkatan yang lebih besar dibandingkan dengan persentase peningkatan total aset, sehingga ROA akan meningkat dan juga meningkatkan Skor Kesehatan Bank.

Bagi Peneliti Selanjutnya: Disarankan bagi penelitian selanjutnya yang akan mengambil tema sejenis, sebaiknya menambahkan periode penelitian yang lebih panjang lebih dari lima tahun untuk mendapatkan hasil yang lebih baik, Disarankan bagi penelitian selanjutnya yang mengambil tema sejenis, sebaiknya mengacu pada kriteria skor penilaian tingkat kesehatan bank yang di publikasikan oleh Biro Riset InfoBank,

Disarankan bagi peneliti selanjutnya yang mengambil tema sejenis, sebaiknya jumlah sampel penelitian ditambah sebanyak 11 sampai dengan 16 bank sampel penelitian untuk mendapatkan hasil yang lebih baik. Disarankan bagi peneliti selanjutnya sebaiknya menambahkan penggunaan variabel bebas penelitian, yaitu variabel-variabel yang digunakan oleh Biro riset Infobank yang belum diteliti pada penelitian ini seperti nilai peringkat komposit GCG.

DAFTAR RUJUKAN

- Anwar Sanusi. 2011. *Metodologi Penelitian Bisnis*, Salemba empat, Jakarta.
- Bank Indonesia. Laporan Keuangan dan Publikasi Bank. (Online), (<http://www.bi.go.id>, diakses 17 Maret 2016).
- Bayu Sentosa. 2011. “Pengaruh Rasio Keuangan Terhadap Tingkat Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Go Public”. Skripsi, Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Perbanas Surabaya.
- Beata Dinda Permatasari. 2013. “Pengaruh Rasio Keuangan Terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Go Public”. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Perbanas Surabaya.
- Biro Riset Infobank. “Rating 121 Bank di Indonesia”. Majalah Infobank. Edisi 375 (Juni 2010). Hal 22-29.
- _____. “Rating 120 Bank di Indonesia”. Majalah Infobank. Edisi 387 (Juni 2011). Hal 26-33.
- _____. “Rating 120 Bank di Indonesia”. Majalah Infobank. Edisi 399 (Juni 2012). Hal 28-35.
- _____. “Rating 120 Bank di Indonesia”. Majalah Infobank. Edisi 411 (Juni 2013). Hal 26-33.
- _____. “Rating 120 Bank di Indonesia”. Majalah Infobank. Edisi 423 (Juni 2014). Hal 28-35.
- _____. “Rating 118 Bank di Indonesia”. Majalah Infobank. Edisi 437 (Juli 2015). Hal 32-39.
- Ikatan Bankir Indonesia dan Lembaga Sertifikasi Profesi Perbankan. 2013, *Modul Sertifikasi Tingkat I General Banking*. Jakarta Ikatan Bankir Indonesia dan Lembaga Sertifikasi Profesi Perbankan.
- Juliansyah Noor. 2013. *Penelitian Ilmu Manajemen*, Prenada Media Group, Jakarta.
- Kasmir. 2008. *Manajemen Perbankan*, Edisi Revisi, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- _____. 2012. *Dasar-dasar Perbankan*. Edisi Revisi, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Maria Constantin Katarina Hewen. 2014. “Pengaruh Risiko Risk Based Banking Rating Terhadap Skor Kesehatan Bank Go Public di Indonesia”. Skripsi, Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Perbanas Surabaya.
- Medyana Puspasari. 2012. “Pengaruh Kinerja Keuangan Terhadap Predikat Tingkat Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa”. Skripsi, Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Perbanas Surabaya.
- Otoritas Jasa Keuangan. Peraturan Otoritas Jasa Keuangan dan Laporan Keuangan Publikasi Perbankan. <http://www.ojk.go.id> (diakses pada tanggal 29 Juni 2015 pukul 12.20).
- Pratiana Dwi N. 2014. Penilaian Kesehatan Perbankan Dengan CAMELS. (Online), <http://pratianidwinursetyani.blogspot.nl/2012/04/penilaian-kesehatan-perbankan-dengan.html> (diakses pada tanggal 24 Mei 2016 pukul 20:43).
- Rabiah Nasriyah. 2014. “Pengaruh Risiko Usaha Terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional

- Devisa*". Skripsi, Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Perbanas Surabaya.
- Syofian Siregar. 2012. *Statistika Deskriptif Untuk Penelitian*, Rajawali Press, Jakarta.
- Taswan. 2010. *Manajemen Perbankan Konsep, Teknik, dan Aplikasi*, Edisi 2, UPP STIM YKPN, Yogyakarta.
- _____, 2012. *Akuntansi Perbankan Transaksi Dalam Valuta Asing*. Edisi III, UPP STIM YKPN, Yogyakarta.
- Veithzal Rivai, Sofyan Basir, Sarwono Sudarto, dan Arifiandy Permata Veithzal. 2012. *Commercial Bank Management*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- _____, 2013. *Credit Management Handbook*. Edisi Revisi, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.

