

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Secara umum Bank dapat didefinisikan sebagai lembaga keuangan yang kegiatan utamanya adalah menghimpun dana dari masyarakat dan menyalurkan kembali dana tersebut ke masyarakat serta memberikan jasa bank lainnya (Kasmir, 2012:12). Tingkat kesehatan bank adalah kemampuan suatu bank untuk melakukan kegiatan operasional perbankan secara normal dan mampu memenuhi kewajibannya dengan baik dengan cara-cara yang sesuai dengan peraturan perbankan yang berlaku (Kasmir, 2008:41). Penilaian kesehatan bank merupakan salah satu aspek penting dan yang perlu diperhatikan oleh sebuah bank. Penilaian tersebut bertujuan untuk menentukan apakah bank tersebut dalam kondisi yang cukup sehat, sehat, kurang sehat, atau tidak sehat. 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 1.1.

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 dialami 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.

Tabel 1.1
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	-	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	-	41,66	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 Maspion 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	-	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	-	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	-	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	-	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	-	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	-	68,1	13,54	56,67	-	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 (diola)

Dalam peraturan otoritas jasa keuangan nomor 04/POJK.03/2016 tentang penilaian tingkat kesehatan bank, OJK menetapkan standar dalam melakukan penilaian terhadap skor kesehatan bank. Bank wajib melakukan

penilaian sendiri (*self-assessment*) atas tingkat kesehatan bank dan wajib dilakukan paling sedikit setiap semester untuk akhir bulan Juni dan akhir bulan Desember yang telah mendapat persetujuan dari dewan direksi.

Sebelumnya Bank Indonesia telah mengeluarkan peraturan tentang penilaian tingkat kesehatan bank dan menetapkan standar untuk melakukan penilaian terhadap tingkat kesehatan bank yang diatur dalam PBI nomor 13/1/PBI/2011. Setelah dikeluarkannya peraturan otoritas jasa keuangan nomor 04/POJK.03/2016 tentang penilaian tingkat kesehatan bank dan dalam pasal 18 ayat 1 yang menyatakan bahwa “Pada saat Peraturan Otoritas Jasa Keuangan ini berlaku, Peraturan Bank Indonesia Nomor 13/1/PBI/2011 tanggal 5 Januari 2011 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum dicabut dan dinyatakan tidak berlaku”.

Beberapa cara yang digunakan dalam menilai kesehatan Bank diantaranya penilaian dari Otoritas Jasa Keuangan dan dari Biro Riset Infobank. Penilaian kesehatan menurut Otoritas Jasa Keuangan yaitu dengan menggunakan pendekatan risiko atau *Risk-Based Bank Rating* (RBBR) dengan cakupan penilaian terhadap faktor-faktor profil risiko (*risk profile*), GCG (*Good Corporate Governance*), rentabilitas (*earning*), dan permodalan (*capital*). Dimana ke empat unsur tersebut merupakan satu kesatuan yang tidak bisa terpisahkan dan saling melengkapi kaitannya dengan penilaian tingkat kesehatan bank yang menggantikan metode sebelumnya yaitu metode CAMELS yang digunakan oleh Bank Indonesia.

Berbeda dengan penilaian dari Biro Riset Infobank, Biro Riset Infobank yang merupakan lembaga independen menetapkan kriteria-kriteria dan pembobotan yang tercakup dalam tujuh bagian yakni Peringkat Profil Manajemen Risiko,

Peringkat Nilai Komposit GCG, Permodalan, Kualitas Aset, Rentabilitas, Likuiditas, dan Efisiensi yang dinyatakan dalam nilai total atau yang biasa disebut dengan skor kesehatan bank sebelum menentukan dan memutuskan predikat suatu bank yang akan dianalisis. Hasil skor kesehatan bank yang dibuat oleh Biro Riset Infobank dinyatakan dengan nilai nol sampai dengan seratus persen.

Penilaian terhadap profil risiko (*risk profile*) atau risiko usaha (*business risk*) merupakan penilaian terhadap risiko inheren dan kualitas penerapan manajemen risiko dalam operasional bank yang wajib dilakukan terhadap delapan risiko yaitu, risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas, risiko operasional, risiko hukum, risiko strategik, risiko reputasi, dan risiko kepatuhan (POJK nomor 04/POJK.03/2016). Dalam penelitian ini hanya menggunakan risiko-risiko yang dapat diukur dengan rasio keuangan yakni risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas dan risiko operasional.

Risiko Kredit adalah risiko yang di akibatkan oleh kegagalan debitur atau pihak lain dalam memenuhi kewajiban kepada bank, termasuk risiko kredit akibat kegagalan debitur, risiko konsentrasi kredit, *counterparty credit risk*, dan *settlement risk* (POJK nomor 18/POJK.03/2016). Risiko Kredit dapat diukur dengan menggunakan perhitungan rasio *Non Performing Loan* (NPL).

NPL adalah jumlah kredit bermasalah yang dihadapi oleh bank dibandingkan dengan total kredit yang diberikan oleh bank kepada debiturnya. NPL berpengaruh positif terhadap risiko kredit. Hal ini terjadi apabila NPL meningkat berarti telah terjadi peningkatan kredit bermasalah dengan persentase yang lebih besar daripada persentase peningkatan total kredit yang di salurkan. Akibat hal

tersebut potensi terjadinya kredit bermasalah akan semakin meningkat, yang berarti risiko kredit yang dihadapi bank semakin meningkat.

Dengan meningkatnya risiko kredit yang dialami bank akan mengakibatkan skor kesehatan pada aspek profil risiko mengalami penurunan, dan dengan asumsi skor kesehatan pada aspek yang lain tetap, maka total skor kesehatan pada aspek profil risiko mengalami penurunan, oleh karena itulah pengaruh NPL terhadap skor kesehatan ialah negatif.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengaruh risiko kredit yang diukur dengan NPL berpengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank, karena apabila risiko kredit meningkat yang ditandai dengan peningkatan NPL akan berpengaruh pada penurunan skor kesehatan pada bank.

Risiko Pasar adalah risiko pada posisi neraca dan rekening administratif, termasuk transaksi derivatif, akibat perubahan secara keseluruhan dari kondisi pasar, termasuk risiko perubahan harga *option* (POJK nomor 18/POJK.03/2016). Risiko pasar meliputi risiko suku bunga, risiko nilai tukar, risiko posisi ekuitas, dan risiko posisi komoditas. Rasio yang dapat digunakan dalam mengukur risiko tingkat suku bunga ialah *Interest Rate Ratio* (IRR), dan Posisi Devisa Netto (PDN).

IRR adalah rasio yang digunakan untuk mengukur tingkat kemungkinan bunga atau *interest* yang diterima oleh bank lebih kecil dibanding dengan bunga yang dibayarkan oleh bank. IRR berpengaruh positif/negatif terhadap risiko pasar (suku bunga). Hal ini terjadi apabila IRR meningkat maka telah terjadi peningkatan persentase *Interest Rate Sensitivitas*

Asset (IRSA) yang lebih besar daripada persentase peningkatan *Interest Rate Sensitivitas Liabilities* (IRSL). Apabila suku bunga cenderung meningkat, maka akan terjadi kenaikan pada pendapatan bunga lebih besar dibandingkan dengan kenaikan biaya bunga, sehingga risiko pasar (suku bunga) menurun. Apabila suku bunga cenderung menurun, maka akan terjadi penurunan pada pendapatan bunga lebih besar dibandingkan dengan penurunan biaya bunga, sehingga risiko pasar (suku bunga) meningkat.

Dengan meningkatnya/menurunnya risiko pasar (suku bunga) yang dialami bank akan mengakibatkan skor kesehatan pada aspek profil risiko mengalami peningkatan/penurunan, dan dengan asumsi skor kesehatan pada aspek yang lain tetap, maka total skor kesehatan pada aspek profil risiko akan mengalami peningkatan/penurunan, karena itulah IRR dapat berpengaruh positif atau negatif terhadap skor kesehatan bank.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa risiko pasar (suku bunga) yang diukur dengan IRR mempunyai pengaruh positif atau negatif terhadap skor kesehatan bank, tergantung pada tinggi rendahnya nilai suku bunga pasar.

PDN merupakan angka dari penjumlahan nilai absolut dari selisih bersih aktiva dan pasiva dalam neraca untuk setiap valuta asing, yang ditambah dengan selisih bersih tagihan dan kewajiban baik yang merupakan komitmen maupun kontijensi dalam rekening administratif untuk setiap valuta asing. PDN dapat berpengaruh positif atau 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 yang 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 valuta asing lebih besar dibandingkan dengan penurunan biaya valas sehingga menyebabkan berkurangnya laba, yang berarti kemampuan bank dalam mengelola risiko nilai tukar semakin menurun, berarti risiko pasar semakin meningkat.

Dengan meningkat/menurunnya risiko pasar (nilai tukar) yang dialami bank akan mengakibatkan skor kesehatan pada aspek profil risiko mengalami peningkatan/penurunan, dan dengan asumsi skor kesehatan pada aspek yang lain tetap, maka total skor kesehatan pada aspek profil risiko dapat mengalami peningkatan/penurunan, atas dasar tersebut PDN dapat berpengaruh positif/negatif terhadap skor kesehatan bank.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa risiko pasar (nilai tukar) yang diukur dengan PDN dapat berpengaruh positif/negatif terhadap skor kesehatan bank, tergantung pada naik atau turunnya nilai tukar mata uang.

Risiko Likuiditas adalah risiko akibat ketidakmampuan bank untuk memenuhi kewajiban yang jatuh tempo dari sumber pendanaan arus kas dan atau dari riset likuid berkualitas tinggi yang dapat digunakan, tanpa mengganggu aktivitas dan kondisi keuangan bank (POJK nomor 18/POJK.03/2016). Risiko Likuiditas dapat diukur dengan rasio keuangan *Loan to Deposit Ratio* (LDR).

LDR adalah rasio antara seluruh jumlah kredit yang diberikan bank dengan dana yang diterima oleh bank. Pengaruh LDR terhadap risiko likuiditas adalah negatif. Hal ini terjadi apabila LDR meningkat maka telah terjadi peningkatan persentase total kredit yang lebih besar daripada persentase peningkatan total Dana Pihak Ketiga (DPK), sehingga kemampuan bank dalam memenuhi kewajiban kepada pihak ketiga dengan mengandalkan kredit yang disalurkan meningkat atau mengalami peningkatan likuiditas, yang berarti risiko likuiditas yang dihadapi bank akan menurun.

Dengan menurunnya risiko likuiditas yang dialami bank, akan mengakibatkan skor kesehatan pada aspek profil risiko mengalami peningkatan, dan dengan asumsi skor kesehatan pada aspek yang lain tetap, maka total skor kesehatan pada aspek profil risiko mengalami peningkatan, oleh sebab itulah LDR berpengaruh positif terhadap skor kesehatan bank.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa risiko likuiditas yang diukur dengan variabel LDR berpengaruh negatif terhadap skor kesehatan, karena dengan meningkatnya LDR akan menyebabkan risiko likuiditas menurun dan skor kesehatan bank akan meningkat.

Risiko Operasional adalah risiko akibat ketidakcukupan dan/atau tidak berfungsinya proses internal, kesalahan manusia, kegagalan sistem, dan/atau adanya kejadian-kejadian eksternal yang mempengaruhi operasional bank (POJK nomor 18/POJK.03/2016). Rasio yang dapat digunakan untuk mengukur risiko operasional adalah Beban Operasional Terhadap Pendapatan Operasional (BOPO) dan *Fee Based Income Ratio* (FBIR).

BOPO merupakan perbandingan antara biaya operasional dengan pendapatan operasional. Pengaruh BOPO terhadap risiko operasional adalah positif dikarenakan dengan meningkatnya BOPO berarti akan terjadi peningkatan biaya operasional dengan persentase lebih besar daripada persentase peningkatan pendapatan operasional, yang berarti risiko operasional meningkat. Pengaruh BOPO terhadap risiko operasional adalah positif. Hal ini terjadi apabila BOPO meningkat maka telah terjadi peningkatan biaya operasional dengan persentase yang lebih besar daripada persentase peningkatan pendapatan operasional, sehingga kemampuan bank dalam memenuhi kewajiban likuiditasnya dengan mengandalkan kredit yang disalurkan menurun, akibatnya risiko operasional pada bank meningkat.

Disisi lain pengaruh BOPO terhadap skor kesehatan adalah negatif, hal ini terjadi karena dengan meningkatnya risiko operasional yang dialami bank akan mengakibatkan skor kesehatan pada aspek profil risiko mengalami penurunan, dan dengan asumsi skor kesehatan pada aspek yang lain tetap, maka total skor kesehatan pada aspek profil risiko mengalami penurunan.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa risiko operasional yang diukur dengan BOPO mempunyai pengaruh negatif terhadap skor kesehatan, karena dengan meningkatnya BOPO akan berpengaruh pada peningkatan risiko operasional dan hal tersebut akan menyebabkan menurunnya skor kesehatan bank.

FBIR merupakan perbandingan antara total pendapatan operasional diluar pendapatan bunga dibagi dengan total pendapatan operasional. Rasio FBIR digunakan untuk mengukur tingkat efisiensi bank dalam hal menghasilkan pendapatan operasional selain bunga. Pengaruh FBIR terhadap risiko operasional

adalah negatif. Hal ini terjadi apabila FBIR meningkat maka telah terjadi peningkatan pendapatan operasional selain bunga dengan persentase yang lebih besar daripada persentase peningkatan pendapatan operasional, akibatnya tingkat efisiensi bank dalam hal menghasilkan pendapatan operasional selain bunga meningkat, sehingga risiko operasional bank menurun.

Disisi lain pengaruh FBIR terhadap skor kesehatan adalah positif, hal ini terjadi karena dengan menurunnya risiko operasional yang dialami bank akan mengakibatkan skor kesehatan pada aspek profil risiko mengalami peningkatan, dan dengan asumsi skor kesehatan pada aspek yang lain tetap, maka total skor kesehatan pada aspek profil risiko mengalami peningkatan.

Penilaian terhadap rentabilitas digunakan untuk mengetahui kemampuan bank dalam menghasilkan laba selama periode tertentu, juga bertujuan untuk mengukur tingkat efektifitas manajemen dalam menjalankan operasional bank. Dalam penelitian ini, untuk mengukur komponen rentabilitas menggunakan rasio *Net Interest Margin* (NIM), *Return On Asset* (ROA), dan *Return On Equity* (ROE).

NIM merupakan rasio yang mengukur kemampuan suatu bank dalam menghasilkan bunga bersih, dengan rasio NIM dapat diketahui apakah bank mampu menghasilkan pendapatan bunga bersih dengan penempatan aktiva produktif. Pengaruh NIM berpengaruh positif terhadap skor kesehatan bank, apabila rasio NIM meningkat yang mengindikasikan bahwa kenaikan total pendapatan bunga bersih meningkat lebih besar daripada total rata-rata aktiva produktif. Artinya total pendapatan bunga bersih meningkat, sedangkan total rata-rata aktiva produktif

menurun yang menyebabkan pendapatan bunga meningkat dan pendapatan operasional meningkat menyebabkan rentabilitas bertambah sehingga skor kesehatan bank pun ikut meningkat.

ROA merupakan rasio *earning* (rentabilitas) yang mengukur kemampuan suatu bank dalam mengelola aktiva produktifnya untuk menghasilkan laba. ROA berpengaruh positif terhadap skor kesehatan bank, apabila ROA meningkat yang mengindikasikan bahwa bank tersebut bagus dalam mengelola asetnya untuk memperoleh laba sebelum pajak, menyebabkan *profit* bertambah, sehingga skor kesehatan bank pun ikut meningkat. Sebaliknya jika rasio ROA menurun mengindikasikan bahwa Bank tersebut buruk dalam mengelola aset produktifnya dalam memperoleh laba sebelum pajak, menyebabkan *profit* menurun, sehingga mempengaruhi Skor Kesehatan bank pun ikut menurun.

ROE merupakan rasio *earning* (rentabilitas) yang digunakan untuk mengukur kemampuan manajemen bank dalam mengelola modal yang ada untuk mendapatkan *net income*. 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.

Penilaian aspek permodalan digunakan untuk memastikan kecukupan

modal dan cadangan untuk menutup risiko yang mungkin terjadi. Aspek permodalan sering disebut juga dengan rasio solvabilitas, dimana penilaian terhadap modal diukur dengan menghitung *Capital Adequacy Ratio* (CAR)

CAR berpengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Hal ini dapat terjadi apabila CAR meningkat mengindikasikan bahwa pengelolaan permodalan dan kecukupan modal bank tersebut baik, sehingga menyebabkan skor kesehatan pun ikut meningkat. Sebaliknya jika CAR menurun mengindikasikan bahwa bank tersebut buruk dalam mengelola permodalan dan kecukupan modal, sehingga menyebabkan skor kesehatan pun ikut menurun.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan dari Latar Belakang diatas, maka perumusan masalah yang dapat di jadikan penjelasan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Apakah 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?
2. Apakah NPL secara parsial memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa?
3. Apakah IRR secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa?
4. Apakah PDN secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa?
5. Apakah LDR secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa?

6. Apakah BOPO secara parsial memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa?
7. Apakah FBIR secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa?
8. Apakah NIM secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa?
9. Apakah ROA secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa?
10. Apakah ROE secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa?
11. Apakah CAR secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa?
12. Variabel manakah diantara NPL, IRR, PDN, LDR, BOPO, FBIR, NIM, ROA, ROE, dan CAR yang mempunyai pengaruh paling dominan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa?

1.3 Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah diatas, maka tujuan yang diharapkan dari penelitian ini adalah:

1. 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.
2. Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh negatif NPL secara parsial terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.

3. Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh IRR secara parsial terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.
4. Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh PDN secara parsial terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.
5. Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh positif LDR secara parsial terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.
6. Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh negatif BOPO secara parsial terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.
7. Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh positif FBIR secara parsial terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.
8. Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh positif NIM secara parsial terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.
9. Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh positif ROA secara parsial terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.
10. Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh positif ROE secara parsial terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.
11. Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh positif CAR secara parsial terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.
12. 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.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat terutama bagi pihak-pihak yang terkait:

1. Bagi Perbankan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan suatu pijakan oleh perbankan untuk mengetahui bagaimana pengaruh rasio keuangan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional dapat menuju yang lebih baik.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini begitu bermanfaat dalam mengaplikasikan teori-teori perbankan yang sudah didapat ketika kuliah, sehingga dengan penelitian ini peneliti dapat mengerti dan paham mengenai dunia perbankan terutama mengenai pengaruh analisis keuangan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.

3. Bagi STIE Perbanas

Penelitian ini diharapkan bisa dijadikan sebagai tambahan koleksi penelitian di perpustakaan STIE Perbanas Surabaya sehingga dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan dan referensi untuk mahasiswa dan mahasiswi yang akan melakukan penelitian di masa yang akan datang.

1.5 Sistematika Penulisan Skripsi

Dalam memudahkan pembaca, maka penyusunan skripsi ditulis dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Dalam Sub Bab Pendahuluan berisi tentang latar belakang, perumusan

masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini memuat tentang penelitian terdahulu, teori-teori yang mendasari dan mendukung penelitian, kerangka pemikiran, dan hipotesis penelitian.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini mengemukakan tentang rancangan penelitian, batasan penelitian, identifikasi variabel, definisi operasional dan pengukuran variabel, populasi sampel, dan teknik pengambilan sampel, data dan metode pengumpulan data, serta teknik analisis data.

BAB IV GAMBARAN SUBYEK PENELITIAN DAN ANALISIS DATA

Bab ini mengemukakan tentang gambaran subyek penelitian, analisis data yang digunakan serta pembahasan dari analisis data yang telah dilakukan.

BAB V PENUTUP

Bab ini memuat tentang kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan, keterbatasan penelitian, serta saran untuk penelitian selanjutnya.