

**PENGARUH RISIKO USAHA DAN *GOOD CORPORATE  
GOVERNANCE* TERHADAP SKOR KESEHATAN  
BANK UMUM SWASTA NASIONAL DEvisa  
DI INDONESIA**

**ARTIKEL ILMIAH**

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



**Oleh :**

**DEBI YUNITA ISLAMİYATI  
NIM : 2012210237**

**SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI PERBANAS  
SURABAYA  
2016**

## PENGESAHAN ARTIKEL ILMIAH

Nama : Debi Yunita Islamiyati

Tempat, Tanggal Lahir : Surabaya, 10 Juni 1994

N.I.M : 2012210237

Program Studi : Manajemen

Program Pendidikan : Sarjana

Konsentrasi : Manajemen Perbankan

Judul : Pengaruh Risiko Usaha dan *Good Corporate Governance* terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa Di Indonesia.

**Disetujui dan diterima baik oleh :**

Ketua Program Sarjana Manajemen  
Tanggal : 22/9/2016

Dosen Pembimbing  
Tanggal : 22/9/2016



Dr. MUAZAROH S.E., M.T.



Drs.Ec. HERIZON, M.Si.

# THE INFLUENCE OF BUSINESS RISKS AND GOOD CORPORATE GOVERNANCE ON SOUNDNESS SCORE OF NATIONAL PRIVATE COMMERCIAL BANK FOREIGN EXCHANGE IN INDONESIA

**Debi Yunita Islamiyati**

STIE Perbanas Surabaya

E-mail : [2012210237@students.perbanas.ac.id](mailto:2012210237@students.perbanas.ac.id)

Jl. Balongsari Tama Barat 5a no 18-19

**Herizon Chaniago**

STIE Perbanas Surabaya

E-mail: [herizon@perbanas.ac.id](mailto:herizon@perbanas.ac.id)

Jl. Nginden Semolo 34-36 Surabaya

## ABSTRACT

The purpose of research was to determine whether the CKPN, NPL, IRR, PDN, LDR, IPR, LAR, BOPO, FBIR and GCG has a significant influence either simultaneously or partially. This study used population at the Foreign Exchange National Private Banks in Indonesia. The sampling technique used was purposive sampling. Data used is secondary data. Methods of data collection using the method of documentation. Data were analyzed using multiple regression analysis. Based on the calculations and the results hypothesis that the CKPN, NPL, IRR, PDN, LDR, IPR, LAR, BOPO, FBIR and GCG on Soundness Score off National Private Banks together have significant effect. Partially CKPN has a negative effect not significant, NPL has a negative effect significant, IRR has a positive effect not significant, PDN has a positive effect not significant, LDR has a positive effect not significant, IPR has a negative effect not significant, LAR has a negativ effect not significant, BOPO has a negative effect significant, FBIR has a positive effect significant and GCG has a positive effect significant. Among the ten independent variables that contribute the most dominant on Soundness Score is BOPO of 59,290 per cent higher when compared with the other independent decision variables.

**Keyword :** *Business Risk, Good Corporate Governance, Soundness Score.*

## PENDAHULUAN

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dilihat dari rata-rata secara keseluruhan bank umum swasta nasional devisa di indonesia pada periode tahun 2010 sampai dengan 2014 cenderung mengalami penurunan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -3,26. Dari kenyataan tersebut menunjukkan bahwa terdapat masalah pada skor kesehatan pada Bank umum swasta nasional devisa di indonesia. Sehingga perlu dilakukan penelitian untuk

mencari tahu tentang penurunan skor kesehatan bank serta faktor-faktor yang mempengaruhi skor kesehatan pada bank umum swasta nasional devisa di indonesia.

## Tujuan Penelitian

Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh CKPN atas kredit, NPL, IRR, PDN, LDR, IPR, LAR, BOPO, FBIR, dan GCG secara simultan terhadap skor kesehatan pada bank umum swasta nasional devisa di indonesia. Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh positif LDR, IPR, LAR, FBIR,

dan GCG secara parsial terhadap skor kesehatan pada bank umum swasta nasional devisa di indonesia. Mengetahui

tingkat signifikansi pengaruh negatif CKPN, NPL dan BOPO secara parsial terhadap skor kesehatan pada bank umum

**Tabel 1**  
**PERKEMBANGAN SKOR KESEHATAN PADA BANK UMUM SWASTA NASIONAL DEvisa DI INDONESIA PERIODE TAHUN 2010 – 2014 (Dalam Persen)**

No	Nama Bank	2010	2011	Tren	2012	Tren	2013	Tren	2014	Tren	Rata" Tren
1	PT. Bank Antar Daerah	80.14	83.17	3.03	82.46	-0.71	87.82	5.36	0.00	-87.82	-20.04
2	PT. Bank Artha Graha Internasional, Tbk	75.88	72.90	-2.98	82.46	9.56	78.97	-3.49	78.05	-0.92	0.54
3	PT. Bank Bukopin, Tbk	88.34	90.32	1.98	88.10	-2.22	85.12	-2.98	84.96	-0.16	-0.85
4	PT. Bank Bumi Arta	78.27	89.21	10.94	94.70	5.49	87.98	-6.72	86.93	-1.05	2.17
5	PT. Bank Capital Indonesia	74.01	68.01	-6.00	85.52	17.51	92.79	7.27	83.89	-8.90	2.47
6	PT. Bank Central Asia, Tbk	88.33	93.01	4.68	92.86	-0.15	96.51	3.65	95.11	-1.40	1.70
7	PT. Bank CIMB Niaga, Tbk	96.20	92.68	-3.52	94.68	2.00	87.48	-7.20	86.49	-0.99	-2.43
8	PT. Bank Danamon Indonesia, Tbk	94.86	91.40	-3.46	86.85	-4.55	89.78	2.93	86.15	-3.63	-2.18
9	PT. Bank Ekonomi Raharja, Tbk	80.62	79.26	-1.36	76.91	-2.35	80.53	3.62	67.59	-12.94	-3.26
10	PT. Bank Ganesha	79.71	73.82	-5.89	65.93	-7.89	75.57	9.64	65.39	-10.18	-3.58
11	PT. Bank Woori Saudara 1906, Tbk	97.71	92.13	-5.58	94.41	2.28	85.62	-8.79	86.33	0.71	-2.85
12	PT. Bank ICBC Indonesia	77.37	81.35	3.98	81.32	-0.03	90.83	9.51	84.74	-6.09	1.84
13	PT. Bank Index Selindo	89.08	90.80	1.72	93.24	2.44	96.33	3.09	90.77	-5.56	0.42
14	PT. Bank JTrust Indonesia, Tbk	67.48	79.79	12.31	77.70	-2.09	36.21	-41.49	41.66	5.45	-6.46
15	PT. Bank Keb Hana Indonesia	90.40	87.19	-3.21	88.50	1.31	90.00	1.50	88.43	-1.57	-0.49
16	PT. Bank Maspion Indonesia	83.58	92.47	8.89	80.71	-11.76	90.59	9.88	76.76	-13.83	-1.71
17	PT. Bank Mayapada Internasional, Tbk	91.62	89.60	-2.02	89.17	-0.43	96.45	7.28	88.46	-7.99	-0.79
18	PT. Bank Maybank Indonesia	88.75	85.30	-3.45	91.38	6.08	93.66	2.28	77.24	-16.42	-2.88
19	PT. Bank Mega, Tbk	89.85	84.39	-5.46	82.74	-1.65	72.59	-10.15	83.35	10.76	-1.63
20	PT. Bank Mestika Dharma	80.62	86.53	5.91	95.20	8.67	94.32	-0.88	86.68	-7.64	1.52
21	PT. Bank MNC Internasional, Tbk	72.42	43.29	-29.13	58.88	15.59	58.28	-0.60	83.52	25.24	2.78
22	PT. Bank Nusantara Parahyangan, Tbk	92.21	92.05	-0.16	89.99	-2.06	94.16	4.17	79.34	-14.82	-3.22
23	PT. Bank OCBC NISP, Tbk	86.02	89.29	3.27	92.84	3.55	94.49	1.65	89.28	-5.21	0.82
24	PT. Bank Of India Indonesia, Tbk	79.84	95.20	15.36	91.00	-4.20	95.62	4.62	92.14	-3.48	3.08
25	PT. Bank Permata, Tbk	94.43	91.11	-3.32	93.35	2.24	91.43	-1.92	0.00	-91.43	-23.61
26	PT. Bank QNB Kesawan, Tbk	59.52	73.61	14.09	63.84	-9.77	70.59	6.75	0.00	-70.59	-14.88
27	PT. Bank Rabobank Internasional Indonesia	54.56	68.1	13.54	56.67	-11.43	55.45	-1.22	71.26	15.81	4.18
28	PT. Bank SBI Indonesia	67.72	87.74	20.02	69.67	-18.07	86.97	17.30	69.21	-17.76	0.37
29	PT. Bank Shinhan Indonesia	77.97	73.18	-4.79	76.67	3.49	80.25	3.58	81.78	1.53	0.95
30	PT. Bank Sinarmas, Tbk	92.42	84.31	-8.11	84.47	0.16	84.27	-0.20	81.33	-2.94	-2.77
31	PT. Bank UOB Indonesia	89.61	89.71	0.10	89.72	0.01	88.84	-0.88	0.00	-88.84	-22.40
32	PT. Bank Windhu Kentjana Internasional, Tbk	89.39	83.24	-6.15	84.45	1.21	88.46	4.01	77.54	-10.92	-2.96
33	PT. Bank BRI Agroniaga, Tbk	52.67	76.14	23.47	84.57	8.43	95.04	10.47	84.53	-10.51	7.97
34	PT. PAN Indonesia Bank, Tbk	88.15	92.62	4.47	88.65	-3.97	89.76	1.11	89.46	-0.30	0.33
35	PT. Bank BNP Paribas Indonesia	79.64	81.31	1.67	78.32	-2.99	78.86	0.54	0.00	-78.86	-19.91
36	PT. Bank Commonwealth	55.72	77.65	21.93	74.83	-2.82	95.31	20.48	0.00	-95.31	-13.93
37	PT. Bank Resona Perdana	88.38	84.41	-3.97	87.67	3.26	95.09	7.42	82.81	-12.28	-1.39
38	PT. Bank Agris	72.88	79.29	6.41	72.61	-6.68	86.51	13.90	70.06	-16.45	-0.70
	<b>Jumlah</b>	<b>3086.37</b>	<b>3165.58</b>	<b>79.21</b>	<b>3163.04</b>	<b>-2.54</b>	<b>3238.53</b>	<b>75.49</b>	<b>2591.24</b>	<b>-647.29</b>	<b>-123.78</b>
	<b>Rata-Rata</b>	<b>81.22</b>	<b>83.30</b>	<b>2.08</b>	<b>83.24</b>	<b>-0.07</b>	<b>85.22</b>	<b>1.99</b>	<b>68.19</b>	<b>-17.03</b>	<b>-3.26</b>

Sumber : Biro Riset Infobank

swasta nasional devisa di indonesia. Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh IRR dan PDN secara parsial terhadap skor kesehatan pada bank umum swasta nasional devisa di indonesia.

## KERANGKA TEORITIS DAN HIPOTESIS

Penelitian terdahulu yang dijadikan

rujukan pertama adalah penelitian yang dilakukan oleh Medyana Puspasari (2012). Permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah apakah NPL, APB, ROA, NIM, BOPO, FBIR, LDR, IRR, dan PDN secara bersama-sama dan secara individu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Predikat Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Teknik sampel yang digunakan adalah

*purposive sampling*. Jenis data yang digunakan adalah data sekunder dan metode pengumpulan data yaitu metode dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah regresi logistik. Penelitian terdahulu yang pertama ini menyimpulkan bahwa 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. APB dan ROA secara parsial memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap predikat kesehatan bank umum swasta nasional devisa. LDR, NPL, NIM, BOPO, dan FBIR secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap predikat kesehatan bank umum swasta nasional devisa. IRR dan PDN secara parsial memiliki pengaruh positif atau negatif yang signifikan terhadap predikat kesehatan bank umum swasta nasional devisa.

Penelitian terdahulu kedua yang dijadikan rujukan adalah penelitian Dhita Dhora Damayanti (2014). Permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah apakah LDR, IPR, CKPN atas Kredit, NPL, IRR, PDN, BOPO, FBIR, dan GCG secara bersama-sama dan secara individu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Teknik sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Jenis data yang digunakan adalah data sekunder dan metode pengumpulan data menggunakan metode dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan regresi linier berganda. Penelitian ini menyimpulkan bahwa LDR, IPR, CKPN atas Kredit, NPL, IRR, PDN, BOPO, FBIR, dan GCG secara simultan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa. CKPN atas Kredit, IPR, dan GCG secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa. NPL,

IRR, dan PDN secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa. LDR dan FBIR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa. BOPO secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Diantara LDR, IPR, CKPN atas kredit, NPL, IRR, PDN, BOPO, FBIR, dan GCG yang mempunyai pengaruh yang dominan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa adalah LDR.

Penelitian terdahulu ketiga yang dijadikan rujukan adalah penelitian Rabiah Nasriyah (2014). Permasalahan yang diangkat pada penelitian ini adalah apakah LDR, IPR, NPL, IRR, PDN, BOPO dan FBIR secara bersama-sama dan secara individu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.

Teknik sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Jenis data yang digunakan adalah data sekunder dan metode pengumpulan data menggunakan metode dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan regresi linier berganda. Penelitian ini menyimpulkan bahwa LDR, IPR, NPL, IRR, PDN, BOPO dan FBIR secara simultan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa. LDR, IPR, IRR, dan PDN secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa. NPL dan BOPO secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa. FBIR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa.

### **Penilaian Tingkat Kesehatan Bank**

Sesuai POJK Nomor: 04/POJK.03/2016 Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum, bank wajib memelihara dan meningkatkan Tingkat Kesehatan Bank dengan menerapkan prinsip kehati-hatian dan manajemen risiko dalam melaksanakan kegiatan usaha. Tingkat Kesehatan Bank itu sendiri adalah hasil penilaian kondisi bank yang dilakukan terhadap risiko dan kinerja bank. Bank yang sehat adalah bank yang dapat menjaga dan memelihara kepercayaan masyarakat, dapat menjalankan fungsi intermediasi, dapat membantu kelancaran lalu lintas pembayaran serta dapat digunakan oleh pemerintah dalam melaksanakan berbagai kebijakannya, terutama kebijakan moneter. Setiap faktor penilaian tingkat kesehatan bank telah ditetapkan peringkatnya berdasarkan kerangka analisis yang komprehensif dan terstruktur.

Adapun peringkat komposit tersebut adalah:

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 negatif 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 tujuh kriteria penting 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 presentase peringkat profil manajemen risiko maka akan berpengaruh terhadap meningkatnya skor kesehatan pada bank.

2. Peringkat nilai komposit GCG  
Standar presentase 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 akan 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 punya 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 standart terbaik menggunakan rata-rata industri 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.

### **Penilaian 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 oleh Pendapat Taswan (2010:164-167), risiko pasar oleh Pendapat Frianto Pandia (2012:209), risiko likuiditas oleh Pendapat Kasmir (2012:315-319), dan risiko operasional oleh Pendapat Veitzal Rivai (2013:482).

### **Cadangan Kerugian Penurunan Nilai (CKPN) atas kredit**

CKPN atas kredit merupakan Rasio yang digunakan untuk menunjukkan besarnya persentase rasio cadangan perselisihan atau cadangan yang dibentuk terhadap total kredit yang diberikan, rasio ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$\text{CKPN atas kredit} = \frac{\text{CKPN atas kredit}}{\text{Total Kredit}} \times 100\% \quad (1)$$

CKPN atas kredit berpengaruh positif terhadap risiko kredit. Hal ini dapat terjadi apabila CKPN atas kredit meningkat berarti telah terjadi peningkatan CKPN atas Kredit dengan presentase peningkatan lebih besar daripada

presentase peningkatan total kredit. Pada sisi lain dengan meningkatnya risiko kredit maka akan menurunkan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko dengan asumsi tidak ada dampak dari aspek lain yang digunakan dalam InfoBank terhadap skor kesehatan bank, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan menurun. Dengan demikian pengaruh CKPN atas kredit terhadap risiko kredit adalah positif, pengaruh CKPN atas kredit terhadap skor kesehatan bank adalah negatif, dan pengaruh risiko kredit terhadap skor kesehatan bank adalah negatif. Berdasarkan teori maka hipotesis 2 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

*CKPN atas kredit memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank umum swasta nasional devisa di Indonesia.*

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

NPL merupakan Rasio yang menunjukkan bahwa kemampuan manajemen bank dalam mengelola kredit bermasalah yang diberikan oleh bank kepada pihak ketiga, rasio ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$NPL = \frac{\text{Total Kredit Bermasalah}}{\text{Total Kredit yang diberikan}} \times 100\% \quad (2)$$

NPL berpengaruh positif terhadap risiko kredit. Hal ini dapat terjadi apabila NPL meningkat berarti telah terjadi peningkatan kredit bermasalah dengan presentase peningkatan lebih besar daripada presentase peningkatan total kredit yang diberikan. Pada sisi lain dengan meningkatnya risiko kredit maka akan menurunkan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko dengan asumsi tidak ada dampak dari aspek lain yang digunakan dalam InfoBank terhadap skor kesehatan bank, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan menurun. Dengan demikian pengaruh NPL terhadap risiko kredit adalah positif, pengaruh NPL terhadap skor kesehatan bank adalah negatif, dan pengaruh risiko kredit terhadap skor kesehatan bank adalah negatif. NPL berpengaruh negatif yang

signifikan terhadap skor kesehatan (Rabiah Nasriyah 2014). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis 3 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

*NPL memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank umum swasta nasional devisa di Indonesia.*

#### **Interest Rate Risk (IRR)**

IRR menunjukkan kemampuan suatu bank dalam menahan biaya bunga yang harus dikeluarkan dengan pendapatan bunga yang dihasilkan. Rumus IRR adalah sebagai berikut:

$$IRR = \frac{\text{Interest Rate Sensitivity Asset (IRSA)}}{\text{Interest Rate Sensitivity Liabilities (IRSL)}} \times 100\% \quad (3)$$

IRR memiliki pengaruh positif atau negatif terhadap risiko pasar. Hal ini dapat terjadi apabila IRR meningkat berarti telah terjadi peningkatan IRSA dengan presentase peningkatan lebih besar dibanding presentase peningkatan IRSL. Jika pada saat itu suku bunga cenderung naik, maka akan terjadi kenaikan pendapatan bunga lebih besar dibandingkan kenaikan biaya bunga, yang berarti risiko pasar yang dihadapi bank meningkat. Jadi pengaruh IRR terhadap risiko pasar positif atau negatif. Sebaliknya, apabila tingkat suku bunga saat itu mengalami penurunan maka terjadi penurunan pendapatan bunga lebih besar dibandingkan dengan penurunan biaya bunga yang berarti risiko pasar yang dihadapi bank menurun. Pada sisi lain dengan menurunnya risiko pasar maka akan meningkatkan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko dengan asumsi tidak ada dampak dari aspek lain yang digunakan dalam InfoBank terhadap skor kesehatan bank, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan meningkat. Sebaliknya, dengan meningkatnya risiko pasar maka akan menurunkan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko dengan asumsi tidak ada dampak dari aspek lain yang digunakan dalam InfoBank terhadap skor kesehatan bank,

maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan menurun. Dengan demikian pengaruh IRR terhadap risiko pasar adalah positif atau negatif, pengaruh IRR terhadap skor kesehatan bank adalah positif atau negatif, dan pengaruh risiko pasar terhadap skor kesehatan bank adalah positif atau negatif. Berdasarkan teori maka hipotesis 4 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

*IRR memiliki pengaruh signifikan terhadap skor kesehatan Bank umum swasta nasional devisa di Indonesia.*

### **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 PDN yang digunakan adalah :

$$PDN = \frac{PDN}{Total Modal} \times 100\% \quad (4)$$

PDN memiliki pengaruh positif atau negatif terhadap risiko pasar. Hal ini dapat terjadi apabila PDN meningkat berarti telah terjadi peningkatan aktiva valas dengan presentase peningkatan lebih besar dibanding presentase peningkatan pasiva valas. Jika pada saat itu nilai tukar cenderung naik, maka akan terjadi kenaikan aktiva valas lebih besar dibandingkan kenaikan pasiva valas, yang berarti risiko pasar yang dihadapi bank meningkat. Jadi pengaruh IRR terhadap risiko pasar positif atau negatif. Sebaliknya, apabila nilai tukar saat itu mengalami penurunan maka terjadi penurunan aktiva valas lebih besar dibandingkan dengan penurunan pasiva valas yang berarti risiko pasar yang dihadapi bank menurun. Pada sisi lain dengan menurunnya risiko pasar maka akan meningkatkan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko dengan asumsi tidak ada dampak dari aspek lain yang digunakan dalam InfoBank terhadap skor

kesehatan bank, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan meningkat. Sebaliknya, dengan meningkatnya risiko pasar maka akan menurunkan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko dengan asumsi tidak ada dampak dari aspek lain yang digunakan dalam InfoBank terhadap skor kesehatan bank, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan menurun. Dengan demikian pengaruh PDN terhadap risiko pasar adalah positif atau negatif, pengaruh PDN terhadap skor kesehatan bank adalah positif atau negatif, dan pengaruh risiko pasar terhadap skor kesehatan bank adalah positif atau negatif. Berdasarkan teori maka hipotesis 5 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

*PDN memiliki pengaruh signifikan terhadap skor kesehatan Bank umum swasta nasional devisa di Indonesia.*

### **Loan to Deposit Ratio (LDR)**

LDR merupakan rasio untuk mengukur komposisi jumlah kredit yang diberikan dibandingkan dengan jumlah dana masyarakat dan modal sendiri yang digunakan. Rasio ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$LDR = \frac{Total Kredit yang diberikan}{Dana Pihak Ketiga} \times 100\% \quad (5)$$

LDR berpengaruh negatif terhadap risiko likuiditas. Hal ini dapat terjadi apabila LDR meningkat berarti telah terjadi peningkatan total kredit yang disalurkan dengan presentase peningkatan lebih besar daripada presentase peningkatan total dana pihak ketiga. Pada sisi lain dengan menurunkan risiko likuiditas maka akan meningkatkan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko dengan asumsi tidak ada dampak dari aspek lain yang digunakan dalam InfoBank terhadap skor kesehatan bank, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan meningkat. Dengan demikian pengaruh LDR terhadap risiko likuiditas adalah negatif, pengaruh LDR terhadap skor kesehatan bank adalah positif, dan pengaruh risiko likuiditas terhadap skor

kesehatan bank adalah negatif. LDR berpengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan (Dhita Dhora Damayanti 2014). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis 6 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

*LDR memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank umum swasta nasional devisa di Indonesia.*

#### **Investing Policy Ratio (IPR)**

IPR merupakan rasio untuk mengukur kemampuan bank dalam memenuhi kewajiban kepada para deposan dengan cara melikuidasi surat-surat berharga yang dimilikinya. Rasio ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$IPR = \frac{\text{Surat Berharga yang dimiliki bank}}{\text{Total Dana Pihak Ketiga}} \times 100\% \quad (6)$$

IPR berpengaruh negatif terhadap risiko likuiditas. Hal ini dapat terjadi apabila IPR meningkat berarti telah terjadi peningkatan investasi pada surat berharga dengan presentase peningkatan lebih besar daripada presentase peningkatan total dana pihak ketiga. Pada sisi lain dengan menurunkan risiko likuiditas maka akan meningkatkan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko dengan asumsi tidak ada dampak dari aspek lain yang digunakan dalam InfoBank terhadap skor kesehatan bank, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan meningkat. Dengan demikian pengaruh IPR terhadap risiko likuiditas adalah negatif, pengaruh IPR terhadap skor kesehatan bank adalah positif, dan pengaruh risiko likuiditas terhadap skor kesehatan bank adalah negatif. Berdasarkan teori maka hipotesis 7 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

*IPR memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank umum swasta nasional devisa di Indonesia.*

#### **Loan to Asset Ratio (LAR)**

LAR merupakan rasio untuk mengukur tingkat likuiditas bank yang menunjukkan kemampuan bank untuk memenuhi permintaan kredit dengan menggunakan total aset yang dimiliki bank. Rasio ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$LAR = \frac{\text{Total Kredit yang diberikan}}{\text{Total Aset}} \times 100\% \quad (7)$$

LAR berpengaruh negatif terhadap risiko likuiditas. Hal ini dapat terjadi apabila LAR meningkat berarti telah terjadi peningkatan total kredit yang diberikan dengan presentase peningkatan lebih besar daripada presentase peningkatan total aset yang dimiliki bank. Pada sisi lain dengan menurunkan risiko likuiditas maka akan meningkatkan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko dengan asumsi tidak ada dampak dari aspek lain yang digunakan dalam InfoBank terhadap skor kesehatan bank, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan meningkat. Dengan demikian pengaruh LAR terhadap risiko likuiditas adalah negatif, pengaruh LAR terhadap skor kesehatan bank adalah positif, dan pengaruh risiko likuiditas terhadap skor kesehatan bank adalah negatif. Berdasarkan teori maka hipotesis 8 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

*LAR memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank umum swasta nasional devisa di Indonesia.*

#### **Beban Operasional Terhadap Pendapatan Operasional (BOPO)**

BOPO merupakan rasio yang membandingkan antara biaya operasional dengan pendapatan operasional dalam mengukur tingkat efisiensi dan kemampuan bank dalam melakukan kegiatan operasinya (Veithzal Rivai, 2013:482). Rumus BOPO adalah sebagai berikut:

$$BOPO = \frac{\text{Biaya Operasional}}{\text{Pendapatan Operasional}} \times 100\% \quad (8)$$

BOPO berpengaruh positif terhadap risiko operasional. Hal ini dapat terjadi apabila BOPO meningkat berarti telah terjadi peningkatan biaya operasional

dengan presentase peningkatan lebih besar daripada presentase peningkatan pendapatan operasional. Pada sisi lain dengan meningkatnya risiko operasional maka akan menurunkan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko dengan asumsi tidak ada dampak dari aspek lain yang digunakan dalam InfoBank terhadap skor kesehatan bank, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan menurun. Dengan demikian pengaruh BOPO terhadap risiko operasional adalah positif, pengaruh BOPO terhadap skor kesehatan bank adalah negatif, dan pengaruh risiko operasional terhadap skor kesehatan adalah negatif. BOPO berpengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank (Dhita Dhora Damayanti 2014 dan Rabiah Nasriyah 2014). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis 9 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

*BOPO memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank umum swasta nasional devisa di Indonesia.*

#### **Fee Based Income (FBIR)**

FBIR merupakan rasio yang menunjukkan seberapa besar pendapatan yang diperoleh dari jasa diluar bunga dan provisi pinjaman. Rumus FBIR adalah sebagai berikut:

$$FBIR = \frac{\text{Pend.Operasional Selain Bunga}}{\text{Pend.Operasional}} \times 100\% \quad (9)$$

FBIR berpengaruh negatif terhadap risiko operasional. Hal ini dapat terjadi apabila FBIR meningkat berarti telah terjadi peningkatan pendapatan operasional selain bunga dengan presentase peningkatan lebih besar daripada presentase peningkatan pendapatan operasional. Pada sisi lain dengan meningkatnya risiko operasional maka akan menurunkan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko dengan asumsi tidak ada dampak dari aspek lain yang digunakan dalam InfoBank terhadap

skor kesehatan bank, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan menurun. Dengan demikian pengaruh FBIR terhadap risiko operasional adalah negatif, pengaruh FBIR terhadap skor kesehatan bank adalah positif, dan pengaruh risiko operasional terhadap skor kesehatan bank adalah negatif. FBIR berpengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank (Dhita Dhora Damayanti 2014 dan Rabiah Nasriyah 2014). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis 9 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

*FBIR memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank umum swasta nasional devisa di Indonesia.*

#### **Laporan Penilaian Pelaksanaan Good Corporate Governance (GCG)**

Sesuai surat edaran Bank Indonesia Nomor: 15/15/DPNP 29 April 2013 mengenai pelaksanaan *Good Corporate Governance* bagi bank umum, setiap bank wajib menyusun laporan pelaksanaan *Good Corporate Governance* pada setiap akhir tahun buku dengan memuat beberapa hal dibawah ini terdapat dua belas point sebagai berikut:

1. Pengungkapan pelaksanaan GCG.
2. Kepemilikan saham anggota Dewan Komisaris dan Direksi yang mencapai 5% (lima persen) atau lebih dari modal disetor.
3. Hubungan keuangan dan hubungan keluarga anggota Dewan Komisaris dan Direksi dengan anggota Dewan Komisaris lainnya, Direksi lainnya dan/atau Pemegang Saham Pengendali Bank.
4. Paket kebijakan remunerasi dan fasilitas lain bagi Dewan Komisaris dan Direksi.
5. *Shares Option*
6. Rasio gaji tertinggi dan terendah.
7. Frekuensi rapat Dewan Komisaris.
8. Jumlah penyimpangan internal (*internal fraud*).

9. Permasalahan hukum.
10. Transaksi yang mengandung benturan kepentingan.
11. *Buy back shares* dan/atau *buy back* obligasi bank.
12. Pemberian dan untuk kegiatan sosial dan/atau kegiatan politik selama periode pelaporan.

**Penilaian *Self Assesment Good Corporate Governance (GCG)***

*Self Assesment Good Corporate Governance (GCG)* merupakan penilaian terhadap pelaksanaan prinsip-prinsip *Good Corporate Governance (GCG)* yang berisikan penilaian pelaksanaan *Good Corporate Governance (GCG)* yang berisikan atas beberapa faktor yang telah dijelaskan sebelumnya.

Tabel 2

**NILAI KOMPOSIT SELF ASSESSMENT GOOD CORPORATE GOVERNANCE**

Nilai Komposit	Predikat
Nilai Komposit < 1,5	Sangat Baik
1,5 ≤ Nilai Komposit < 2,5	Baik
2,5 ≤ Nilai Komposit < 3,5	Cukup Baik
3,5 ≤ Nilai Komposit < 4,5	Kurang Baik
4,5 ≤ Nilai Komposit ≤ 5	Tidak Baik

Sumber : Lampiran SEBI No 15/15/DPNP 29 April 2013

Penilaian sendiri atau *Self Assesment* ini menghasilkan predikat *Self Assesment Good Corporate Governance* dihitung dengan menggunakan resiprokal dari skor komposit dengan membagi angka 1 dengan nilai komposit *Self Assesment Good Corporate Governance* maka hasil dari penilaian akan sesuai dengan urutan kategori dimana semakin tinggi nilai resiprokal maka semakin baik skor komposit GCG.

***Good Corporate Governance (GCG)***

GCG memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Hal ini terjadi karena penilaian GCG berdasarkan laporan *Self Assesment* yang dibuat sendiri oleh pihak bank sehingga menghasilkan skor komposit. Skor komposit didapat dari peringkat dikalikan dengan bobot per indikator. Semakin besar bobotnya

semakin baik tata kelola kinerja bank tersebut, namun semakin besar bobot semakin kecil nilai kompositnya. (dalam perhitungannya harus di reciprocal dahulu). Hal ini menunjukkan bahwa semakin bagus penerapan GCG suatu bank yang mengidentifikasi tata kelola bank tersebut baik sehingga mempengaruhi skor kesehatan pun ikut meningkat dan dengan asumsi skor kesehatan pada aspek yang lain tetap. Berdasarkan teori maka hipotesis 11 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

*GCG memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank umum swasta nasional devisa di Indonesia.*

**METODE PENELITIAN**

**Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel**

Dalam penelitian ini tidak menggunakan seluruh populasi, namun hanya meneliti terhadap 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. Adapun kriteria-kriteria yang digunakan dalam penelitian ini adalah Bank umum swasta nasional devisa di Indonesia yang memiliki total modal inti seratus miliar rupiah sampai dengan satu koma nol lima triliun rupiah per akhir tahun 2014.

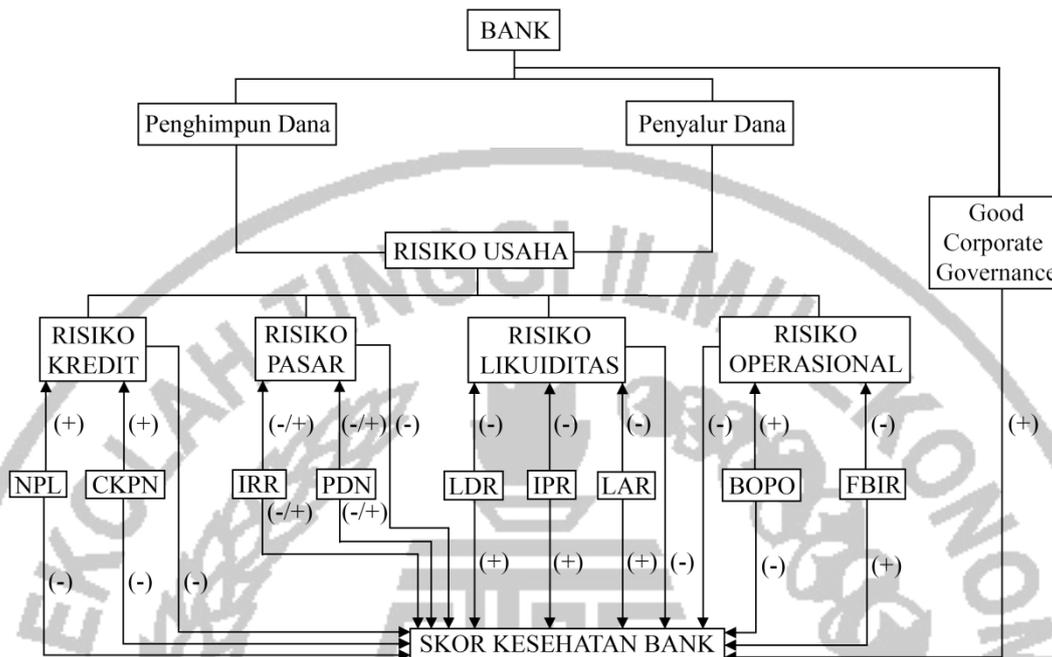
Selama periode penelitian tahun 2010 sampai dengan 2014 bank umum swasta nasional devisa di Indonesia yang pernah mengalami penurunan tren pada skor kesehatan bank. Bank umum swasta nasional devisa di Indonesia yang selalu mempublikasikan laporan keuangan tahunannya secara berkala ke OJK maupun BI dan selalu mengikuti penilaian tingkat kesehatan bank yang dilakukan biro riset infobank.

Berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh peneliti, maka bank-bank yang terpilih

sebagai sampel adalah Bank Ganesha, Bank of India Indonesia, Bank Bumi Arta,

Bank SBI Indonesia, Bank Maspion Indonesia, Bank Index Selindo, BRI

**Gambar 1**  
**Kerangka Pemikiran**



Agrianiaga, Bank Capital Indonesia, Bank JTrust Indonesia dan Bank Windhu Kentjana Internasional.

**Data dan Metode Pengumpulan Data**

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang bersifat kuantitatif yang diambil dari majalah InfoBank yaitu mengenai Rating 120 Bank di Indonesia mulai tahun 2010 sampai dengan 2015, dan laporan keuangan bank yang dipublikasikan pada website resmi Otoritas Jasa Keuangan. Metode yang digunakan yaitu metode dokumentasi yaitu metode dengan mengumpulkan data atau dokumen yang berupa data dari majalah InfoBank dan laporan keuangan bank (Otoritas Jasa Keuangan).

**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

$\alpha$  = Konstanta

$\beta_1 - \beta_{10}$  = Koefisien Regresi

$X_1$  = Cadangan Kredit Penurunan Nilai (CKPN)

$X_2$  = Non Performing Loan (NPL)

$X_3$  = Interest Rate Risk (IRR)

$X_4$  = Posisi Devisa Netto (PDN)

$X_5$  = Loan to Deposit Ratio (LDR)

$X_6$  = Investing Policy Ratio (IPR)

$X_7$  = Loan to Asset Ratio (LAR)

$X_8$  = Beban Operasional Pendapatan Operasional (BOPO)

$X_9$  = Fee Based Income Ratio (FBIR)

$X_{10}$  = Good Corporate Governance (GCG)

$e_i$  = error (variabel pengganggu di luar model)

Pembuktian Hipotesis pada penelitian ini, 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).

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

## ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

**Tabel 2**  
**Koefisien Regresi Linier Berganda**

Variabel	thitung	Ttabel	R	r <sup>2</sup>	Kesimpulan	
					H <sub>0</sub>	H <sub>1</sub>
X1	-1.065	-1.685	-0.168	0.028	H <sub>0</sub> diterima	H <sub>1</sub> ditolak
X2	-4.343	-1.685	-0.571	0.326	H <sub>0</sub> ditolak	H <sub>1</sub> diterima
X3	1.212	±2,023	0.191	0.036	H <sub>0</sub> diterima	H <sub>1</sub> ditolak
X4	1.718	±2,023	0.265	0.070	H <sub>0</sub> diterima	H <sub>1</sub> ditolak
X5	0.455	1.685	0.073	0.005	H <sub>0</sub> diterima	H <sub>1</sub> ditolak
X6	-1.900	1.685	-0.291	0.085	H <sub>0</sub> diterima	H <sub>1</sub> ditolak
X7	-0.436	1.685	-0.070	0.005	H <sub>0</sub> diterima	H <sub>1</sub> ditolak
X8	-7.537	-1.685	-0.770	0.593	H <sub>0</sub> ditolak	H <sub>1</sub> diterima
X9	1.999	1.685	0.305	0.093	H <sub>0</sub> ditolak	H <sub>1</sub> diterima
X10	3.540	1.685	0.493	0.243	H <sub>0</sub> ditolak	H <sub>1</sub> diterima
R Square = 0,877		Sig F = 0,000 <sup>b</sup>				
Konstanta = 98,303		F hitung = 27,836				

Sumber: Data Diolah

### Pengaruh CKPN atas kredit terhadap Skor Kesehatan Bank.

Menurut teori pengaruh CKPN atas kredit terhadap skor kesehatan adalah negatif. Hasil analisis regresi berganda menunjukkan hasil koefisien regresi sebesar -1,065, sehingga hasil penelitian ini sesuai dengan teori.

Kesesuaian hasil penelitian dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila CKPN atas kredit menurun berarti telah terjadi peningkatan CKPN atas kredit dengan persentase peningkatan yang lebih kecil dibandingkan persentase peningkatan total kredit yang disalurkan. Pada sisi lain dengan menurunnya risiko kredit maka 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 2010 sampai dengan 2014 skor kesehatan bank cenderung meningkat yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 0,18 persen. Pada sisi lain CKPN atas kredit mengalami penurunan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -

2,92 persen. Sehingga risiko kredit mengalami penurunan.

Apabila dikaitkan dengan risiko kredit, dan melihat kecenderungan CKPN atas kredit bank sampel penelitian menurun, maka risiko kredit menurun dan dapat disimpulkan bahwa pengaruh CKPN atas kredit terhadap risiko kredit adalah positif. Selama periode penelitian skor kesehatan cenderung meningkat maka pengaruh risiko kredit yang diukur dengan CKPN atas kredit terhadap skor kesehatan adalah negatif.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti (2014), dimana hasil penelitian ini tidak mendukung dan tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya dimana hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel CKPN memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Penelitian yang dilakukan oleh Medyana Puspasari (2012) dan Rabiah Nasriyah (2014) tidak memakai variabel CKPN.

### Pengaruh NPL terhadap Skor Kesehatan Bank.

Menurut teori pengaruh NPL terhadap skor kesehatan adalah negatif. Hasil analisis regresi linier berganda menunjukkan hasil koefisien regresi sebesar -4.343, sehingga hasil penelitian ini sesuai dengan teori.

Kesesuaian hasil penelitian dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila NPL menurun berarti telah terjadi peningkatan kredit bermasalah dengan persentase peningkatan yang lebih kecil dibandingkan persentase peningkatan total kredit yang disalurkan, akibatnya risiko menurun. Pada sisi lain dengan menurunnya risiko kredit maka 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 2010 sampai dengan 2014 skor kesehatan bank mengalami peningkatan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 0,18 persen. Pada sisi lain oleh NPL mengalami penurunan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -0,69 persen. Penurunan NPL ini dikarenakan terjadinya peningkatan kredit bermasalah dengan persentase peningkatan lebih kecil daripada persentase peningkatan total kredit. Sehingga risiko kreditnya menurun.

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

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Rabiah Nasriyah (2014), hasil penelitian ini mendukung dan sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa variabel NPL memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Sedangkan Medyana

Puspasari (2012), Dhita Dhora Damayanti (2014) memiliki pengaruh negatif.

### **Pengaruh IRR terhadap Skor Kesehatan Bank.**

Menurut teori pengaruh IRR terhadap skor kesehatan adalah positif atau negatif. Hasil analisis regresi linier berganda menunjukkan hasil koefisien regresi sebesar 1,212, sehingga hasil penelitian ini sesuai dengan teori.

Kesesuaian hasil penelitian dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila rata-rata IRR sebesar 93,80 persen, dan diikuti dengan kecenderungan kenaikan tren suku bunga dari periode tahun 2010 sampai dengan 2014, maka telah terjadi peningkatan IRSA dengan persentase peningkatan lebih besar daripada persentase peningkatan IRSL. Akibatnya pendapatan meningkat dan skor kesehatan meningkat. Pada sisi lain dengan menurunnya risiko pasar maka akan meningkatkan skor kesehatan bank dengan asumsi tidak ada perubahan skor kesehatan bank dari aspek lain yang diukur dalam Infobank, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan meningkat. Selama periode penelitian tahun 2010 sampai dengan 2014 skor kesehatan bank mengalami peningkatan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 0,18 persen. Pada sisi lain IRR mengalami peningkatan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 2,39 persen. Peningkatan IRR ini dikarenakan terjadinya peningkatan IRSA dengan persentase peningkatan lebih besar daripada persentase peningkatan IRSL, sehingga risiko pasarnya menurun.

Apabila dikaitkan dengan risiko pasar, dan melihat kecenderungan IRR bank sampel penelitian meningkat, tingkat suku bunga cenderung meningkat, maka risiko pasar menurun dan dapat disimpulkan bahwa pengaruh IRR terhadap risiko pasar adalah positif. Namun selama periode penelitian skor kesehatan mengalami peningkatan, maka pengaruh risiko pasar yang diukur dengan IRR terhadap skor kesehatan adalah

negatif.

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 IRR memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Medyana Puspasari (2012) dan Dhita Dhora Damayanti (2014) menemukan bahwa variabel IRR memiliki pengaruh negatif.

### **Pengaruh PDN terhadap Skor Kesehatan Bank.**

Menurut teori pengaruh PDN terhadap skor kesehatan adalah positif atau negatif. Hasil analisis regresi linier berganda menunjukkan hasil koefisien regresi sebesar 1,718 sehingga hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori.

Ketidaksesuaian hasil penelitian dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila rata-rata PDN sebesar 2,95 persen, dan diikuti dengan kecenderungan kenaikan tren nilai tukar dari periode penelitian triwulan I tahun 2010 sampai dengan triwulan IV tahun 2014, maka telah terjadi peningkatan Aktiva valas dengan persentase peningkatan lebih kecil daripada persentase peningkatan pasiva valas. Akibatnya pendapatan menurun dan skor kesehatan menurun. Pada sisi lain dengan meningkatnya risiko pasar maka akan menurunkan skor kesehatan bank dengan asumsi tidak ada perubahan skor kesehatan bank dari aspek lain yang diukur dalam Infobank, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan menurun. Selama periode penelitian tahun 2010 sampai dengan 2014 skor kesehatan bank mengalami peningkatan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 0,18 persen. Pada sisi lain oleh PDN mengalami penurunan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -0,27 persen. Penurunan PDN ini dikarenakan terjadinya peningkatan aktiva valas dengan

persentase peningkatan lebih kecil daripada persentase peningkatan pasiva valas, sehingga risiko pasarnya meningkat.

Apabila dikaitkan dengan risiko pasar, dan melihat kecenderungan PDN bank sampel penelitian menurun, maka risiko pasar meningkat dan dapat disimpulkan bahwa pengaruh PDN terhadap risiko pasar adalah negatif. Namun selama periode penelitian skor kesehatan cenderung menurun, maka pengaruh risiko pasar yang diukur dengan PDN terhadap skor kesehatan adalah negatif.

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) dan Dhita Dhora Damayanti (2014) menemukan bahwa variabel PDN memiliki pengaruh negatif.

### **Pengaruh LDR terhadap Skor Kesehatan Bank.**

Menurut teori pengaruh LDR terhadap skor kesehatan adalah positif. Hasil analisis regresi berganda menunjukkan hasil koefisien regresi sebesar 0,455 sehingga hasil penelitian ini sesuai dengan teori.

Kesesuaian hasil penelitian 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 pendapatan meningkat dan skor kesehatan juga ikut meningkat. Pada sisi lain dengan menurunnya risiko likuiditas maka 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 2010 sampai dengan 2014 skor kesehatan bank mengalami peningkatan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 0,18 persen. Pada sisi lain oleh LDR mengalami peningkatan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 1,54 persen. Peningkatan LDR ini dikarenakan terjadinya peningkatan total kredit dengan persentase peningkatan lebih besar daripada persentase peningkatan total dana pihak ketiga. Sehingga risiko likuiditasnya menurun.

Apabila dikaitkan dengan risiko likuiditas, dan melihat kecenderungan LDR bank sampel penelitian meningkat, maka risiko likuiditas menurun dan dapat disimpulkan bahwa pengaruh LDR terhadap risiko likuiditas adalah negatif. Selama periode penelitian skor kesehatan mengalami peningkatan maka pengaruh risiko likuiditas yang diukur dengan LDR terhadap skor kesehatan adalah positif.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti (2014) dan Rabiah Nasriyah (2014), dimana hasil penelitian ini mendukung dan sesuai dengan penelitian sebelumnya dimana 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 IPR terhadap Skor Kesehatan Bank.**

Menurut teori pengaruh IPR terhadap skor kesehatan adalah positif. Hasil analisis regresi berganda menunjukkan hasil koefisien regresi sebesar -1,900 sehingga hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori.

Ketidaksesuaian hasil penelitian dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila IPR menurun berarti telah terjadi

peningkatan surat berharga yang dimiliki dengan persentase peningkatan lebih kecil daripada persentase peningkatan total dana pihak ketiga. Akibatnya pendapatan menurun dan skor kesehatan juga ikut menurun. Pada sisi lain dengan meningkatnya risiko likuiditas 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 2010 sampai dengan 2014 skor kesehatan bank mengalami peningkatan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 0,18 persen. Pada sisi lain oleh IPR mengalami peningkatan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 0,69 persen. Peningkatan IPR ini dikarenakan terjadinya peningkatan surat berharga yang dimiliki dengan persentase peningkatan lebih besar daripada persentase peningkatan total dana pihak ketiga. Sehingga risiko likuiditasnya menurun.

Apabila dikaitkan dengan risiko likuiditas dan melihat kecenderungan IPR bank sampel penelitian meningkat, maka risiko likuiditas menurun dan dapat disimpulkan bahwa pengaruh IPR terhadap risiko likuiditas adalah negatif. Selama periode penelitian skor kesehatan mengalami peningkatan maka pengaruh risiko likuiditas yang diukur dengan IPR terhadap skor kesehatan adalah positif.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti (2014) dan Rabiah Nasriyah (2014), dimana hasil penelitian ini tidak penelitian sebelumnya dimana hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel IPR memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Penelitian yang dilakukan oleh Medyana Puspasari (2012) tidak memakai variabel IPR.

### **Pengaruh LAR terhadap Skor Kesehatan Bank.**

Menurut teori pengaruh LAR

terhadap skor kesehatan adalah positif. Hasil analisis regresi berganda menunjukkan hasil koefisien regresi sebesar -0,436 sehingga hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori.

Ketidaksesuaian hasil penelitian dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila LAR menurun berarti telah terjadi peningkatan total kredit yang disalurkan dengan persentase peningkatan lebih kecil daripada persentase peningkatan total aset. Akibatnya pendapatan menurun dan skor kesehatan juga ikut menurun. Pada sisi lain dengan meningkatnya risiko likuiditas 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 2010 sampai dengan 2014 skor kesehatan bank mengalami peningkatan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 0,18 persen. Pada sisi lain oleh LAR mengalami peningkatan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 0,68 persen. Peningkatan LAR ini dikarenakan terjadinya peningkatan total kredit yang disalurkan dengan persentase peningkatan lebih besar daripada persentase peningkatan total aset, sehingga risiko likuiditasnya menurun.

Apabila dikaitkan dengan risiko kredit, dan dilihat kecenderungan LAR bank sampel penelitian meningkat, maka risiko likuiditas menurun dan dapat disimpulkan bahwa pengaruh LAR terhadap risiko likuiditas adalah negatif. Selama periode penelitian skor kesehatan mengalami peningkatan maka pengaruh risiko likuiditas yang diukur dengan LAR terhadap skor kesehatan adalah positif.

Hasil penelitian ini tidak dapat dibandingkan dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Medyana Puspasari (2012), Dhita Dhora Damayanti (2014) dan Rabiah Nasriyah (2014) karena tidak memakai variabel LAR.

### **Pengaruh BOPO terhadap Skor Kesehatan Bank.**

Menurut teori pengaruh BOPO terhadap skor kesehatan adalah negatif. Hasil analisis regresi linier berganda menunjukkan hasil koefisien regresi sebesar -7,537 sehingga hasil penelitian ini sesuai dengan teori.

Kesesuaian hasil penelitian dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila BOPO menurun berarti telah terjadi peningkatan persentase biaya operasional lebih kecil daripada persentase peningkatan pendapatan operasional, akibatnya pendapatan meningkat dan skor kesehatan meningkat. Pada sisi lain dengan menurunnya risiko operasional maka 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 2010 sampai dengan 2014 skor kesehatan bank mengalami peningkatan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 0,18 persen. pada sisi lain BOPO mengalami peningkatan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 1,35 persen, sehingga risiko operasional meningkat.

Apabila dikaitkan dengan risiko operasional, dan melihat kecenderungan BOPO bank sampel penelitian meningkat, maka risiko operasional meningkat dan dapat disimpulkan bahwa pengaruh BOPO terhadap risiko operasional adalah positif. Selama periode penelitian skor kesehatan mengalami peningkatan maka pengaruh risiko operasional yang diukur dengan BOPO terhadap skor kesehatan adalah negatif.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Medyana Puspasari (2012), Dhita Dhora Damayanti (2014) 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.

### **Pengaruh FBIR terhadap Skor Kesehatan Bank.**

Menurut teori pengaruh FBIR terhadap skor kesehatan adalah positif. Hasil analisis regresi linier berganda menunjukkan hasil koefisien regresi sebesar 1,999 sehingga hasil penelitian ini sesuai dengan teori.

Kesesuaian hasil penelitian dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila FBIR meningkat berarti telah terjadi peningkatan persentase pendapatan operasional selain bunga lebih besar daripada persentase peningkatan pendapatan operasional, akibatnya pendapatan meningkat dan skor kesehatan meningkat. Pada sisi lain dengan menurunnya risiko operasional maka 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 2010 sampai dengan 2014 skor kesehatan bank mengalami peningkatan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 0,18 persen. Pada sisi lain FBIR mengalami penurunan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -1,40 persen, sehingga risiko operasional meningkat.

Apabila dikaitkan dengan risiko operasional, dan melihat kecenderungan FBIR bank sampel penelitian menurun, maka risiko operasional meningkat dan dapat disimpulkan bahwa pengaruh FBIR terhadap risiko operasional adalah negatif. Selama periode penelitian skor kesehatan mengalami peningkatan maka pengaruh risiko operasional yang diukur dengan FBIR terhadap skor kesehatan adalah negatif.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti (2014) dan Rabiah Nasriyah (2014), dimana hasil penelitian ini mendukung dan sesuai dengan penelitian sebelumnya

dimana hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel FBIR memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Medyana Puspasari (2012) menemukan bahwa variabel FBIR berpengaruh negatif.

### **Pengaruh GCG terhadap Skor Kesehatan Bank.**

Menurut teori pengaruh GCG terhadap skor kesehatan adalah positif. Hasil analisis regresi linier berganda menunjukkan hasil koefisien regresi sebesar 3,540 sehingga hasil penelitian ini sesuai dengan teori.

Kesesuaian hasil penelitian dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila GCG bank sampel penelitian mengalami peningkatannya artinya terjadi peningkatan *self assesment*. Akibatnya terjadi penurunan pada aspek profil GCG dan dengan asumsi tidak ada dampak dari aspek yang lain terhadap skor kesehatan bank secara keseluruhan akan meningkat. Selama periode penelitian tahun 2010 sampai dengan 2014 skor kesehatan bank mengalami peningkatan yang dibuktikan pada rata-rata tren sebesar 0,18 persen.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti (2014) dimana hasil penelitian ini mendukung dan sesuai dengan penelitian sebelumnya dimana hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel GCG memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Medyana Puspasari (2012) dan Rabiah Nasriyah (2014) tidak menggunakan GCG.

### **KESIMPULAN, KETERBATASAN PENELITIAN DAN SARAN.**

CKPN atas kredit, NPL, IRR, PDN, LDR, IPR, LAR, BOPO, FBIR dan GCG secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank umum swasta nasional devisa di Indonesia pada periode tahun 2010 sampai dengan 2014.

FBIR dan GCG secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank umum swasta nasional devisa di Indonesia pada periode tahun 2010 sampai dengan 2014.

NPL dan BOPO secara parsial memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank umum swasta nasional devisa di Indonesia pada periode tahun 2010 sampai dengan 2014.

IRR, PDN, dan LDR secara parsial memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank umum swasta nasional devisa di Indonesia pada periode tahun 2010 sampai dengan 2014.

CKPN atas kredit, IPR dan LAR secara parsial memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank umum swasta nasional devisa di Indonesia pada periode tahun 2010 sampai dengan 2014.

Diantara CKPN atas kredit, NPL, IRR, PDN, LDR, IPR, LAR, BOPO, FBIR dan GCG yang memiliki pengaruh paling dominan terhadap skor kesehatan Bank umum swasta nasional devisa di Indonesia adalah NPL.

Penelitian ini memiliki keterbatasan yakni: Periode penelitian yang digunakan mulai tahun 2010 sampai dengan 2014.

Jumlah variabel yang diteliti terbatas yaitu, CKPN atas kredit, NPL, IRR, PDN, LDR, IPR, LAR, BOPO, FBIR, GCG. Dan tidak menggunakan variabel-variabel lain yang ada pada Biro riset Infobank yang meliputi ROA, ROE, CAR, dan NIM.

Subyek penelitian hanya terbatas pada BUSN Devisa di Indonesia yaitu, Bank Ganesha, Bank Of India Indonesia, Bank Bumi Arta, Bank SBI Indonesia, Bank Maspion Indonesia, Bank Index Selindo, BRI Agroniaga, Bank Capital Indonesia, Bank JTrust Indonesia dan Bank Windhu Kentjana Internasional.

Data laporan skor komposit GCG pada BUSN Devisa di Indonesia tidak lengkap dalam mempublikasikan. tingkat kesehatan bank yang di publikasikan oleh Biro Riset InfoBank. Disarankan pula menambah

jumlah sampel penelitian dan variabel bebas yang digunakan oleh Biro riset infobank yang belum diteliti pada penelitian ini misalnya ROA, ROE, CAR, dan NIM untuk mendapatkan hasil yang lebih baik, dan bagi peneliti selanjutnya yang mengambil tema sejenis dengan menggunakan variabel GCG diharapkan dari jauh-jauh hari telah mengkonfirmasi bank yang akan diteliti apakah pada periode tahun tersebut telah mempublikasikan atau belum, sehingga masih ada banyak waktu untuk mencari data di lain tempat. Misalnya dengan opsi lain lewat Bank Indonesia, Otoritas Jasa Keuangan, Bursa Efek Indonesia, dan lain sebagainya untuk mendapatkan skor komposit GCG atau annual report dari bank yang akan diteliti.

Bagi Industri Perbankan.

Untuk variabel tergantung skor kesehatan BUSN Devisa di Indonesia pada bank sampel penelitian terutama pada Bank JTrust Indonesia yang memiliki rata-rata skor kesehatan terendah sebesar 60,57, namun rata-rata tren mengalami peningkatan sebesar 0,18. Diharapkan untuk tahun berikutnya mampu meningkatkan skor kesehatan bank lebih baik dengan cara menekan angka profil manajemen risiko, meningkatkan kinerja penerapan GCG, Permodalan, Kualitas Aset, Rentabilitas, Likuiditas, dan menggefesiansikan biaya operasional.

Bagi bank yang memiliki BOPO yang ditunjukkan oleh Bank JTrust Indonesia dengan rata-rata BOPO sebesar 114,42 persen dan rata-rata tren sebesar 1,33 persen. Diharapkan untuk tahun berikutnya mampu meningkatkan efisiensinya dalam hal penurunan biaya operasional dan meningkatkan pendapatan operasional sehingga akan menekan angka persentase BOPO.

Bagi Peneliti Selanjutnya.

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 10 sampai dengan 15 bank sampel penelitian untuk mendapatkan hasil yang lebih baik. Disarankan bagi penelitian selanjutnya sebaiknya menambah penggunaan variabel bebas penelitian, yaitu variabel-variabel yang digunakan oleh biro riset Infobank yang belum diteliti pada penelitian ini, misalnya ROA, ROE, CAR, NIM, APB, PR, dan FACR.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Bank Indonesia. Jakarta. Surat Edaran Bank Indonesia Nomor 15/15/DPNP tanggal 29 April 2013. Pelaksanaan Good Corporate Governance Bagi Bank Umum.
- Biro Riset Info Bank, 2010, "Rating 120 Bank Versi InfoBank Edisi Juni No. 371", Majalah Info Bank, Jakarta, Biro Riset InfoBank.
- \_\_\_\_\_, 2011, "Rating 120 Bank Versi InfoBank Edisi Juni No. 399", Majalah Info Bank, Jakarta, Biro Riset InfoBank.
- \_\_\_\_\_, 2012, "Rating 120 Bank Versi InfoBank Edisi Juni No. 399", Majalah Info Bank, Jakarta, Biro Riset InfoBank.
- \_\_\_\_\_, 2013, "Rating 120 Bank Versi InfoBank Edisi Juni No. 411", Majalah Info Bank, Jakarta, Biro Riset InfoBank.
- \_\_\_\_\_, 2014, "Rating 120 Bank Versi InfoBank Edisi Juni No. 423", Majalah Info Bank, Jakarta, Biro Riset InfoBank.
- \_\_\_\_\_, 2015, "Rating 120 Bank Versi InfoBank Edisi Juli No. 437", Majalah Info Bank, Jakarta, Biro Riset InfoBank.
- Dhita Dhora Damayanti, 2014. Pengaruh Risiko Usaha dan Good Corporate Governance terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Skripsi Sarjana tak diterbitkan, STIE Perbanas Surabaya.
- Frianto Pandia. 2012. *Manajemen Dana Dan Kesehatan Bank*. Jakarta: Rineka Cipta
- Kasmir. 2012. *"Manajemen Perbankan"*. Edisi Revisi. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Medyana Puspasari. 2012. "Pengaruh Kinerja Keuangan Terhadap Predikat Kesehatan Bank di Indonesia. Skripsi Sarjana tak diterbitkan. STIE Perbanas Surabaya.
- Mudrajad Kuncoro Suhardjono, Juni 2011. *"Manajemen Perbankan Teori dan Aplikasi"*. Yogyakarta : BPFE.
- Otoritas Jasa Keuangan 2016. Jakarta. Peraturan Otoritas Jasa Keuangan. Nomor 4/POJK.03/2016. Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum.
- Otoritas Jasa Keuangan. 2016. Jakarta. Peraturan Otoritas Jasa Keuangan. Nomor 18/POJK.03/2016. Penerapan Manajemen Risiko.
- Otoritas Jasa Keuangan ([www.ojk.go.id](http://www.ojk.go.id)). Laporan Keuangan Publikasi Bank. Di akses pada tanggal 15 April 2016.
- Rabiah Nasriyah, 2014. Pengaruh Risiko Usaha terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta nasional Devisa. Skripsi Sarjana tak diterbitkan, STIE Perbanas Surabaya.
- Siregar Syofiyon. April 2013. *"Metode Penelitian Kuantitatif"*. Jakarta: Penerbit Kencana Prenada Media Grup.
- Taswan. 2010. *"Manajemen Perbankan"*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN.
- Veithzal Rivai, Sofyan Basir, Sarwono Sudarto, dan Arifiandy Permata Veithzal. 2012. *Commercial Bank Management*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Perkasa.