

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu yang dijadikan rujukan dalam penelitian ini yaitu:

1. **Medyana Puspasari (2012)**

Penelitian yang dilakukan Medyana Puspasari pada tahun 2012 yang berjudul “Pengaruh Kinerja Keuangan Terhadap Predikat Tingkat Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa”. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah variabel NPL, APB, ROA, NIM, BOPO, FBIR, LDR, IRR, dan PDN secara bersama-sama dan individu mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap predikat kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa, serta variabel mana yang memiliki pengaruh paling dominan.

Permasalahan yang terdapat di dalam penelitian ini yaitu variabel bebas yang terdiri dari variabel NPL, APB, ROA, NIM, BOPO, FBIR, LDR, IRR, dan PDN dengan variabel terikatnya adalah Predikat Tingkat Kesehatan Bank.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* dalam menentukan sample yang digunakan. Kemudian teknik analisis data yang digunakan adalah analisis regresi logistik. Dan periode penelitian yang digunakan yaitu selama periode 2007-2010. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Sampel yang digunakan yaitu Bank Swasta Nasional Devisa.

Kesimpulan yang didapat dari penelitian ini adalah :

- a) 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.

- b) Variabel APB dan ROA, secara parsial memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap predikat kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa.
- c) Variabel LDR, NPL, NIM, BOPO, FBIR, IRR dan PDN secara parsial memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap predikat kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa.

2. **Rabiah Nasriyah (2014)**

Penelitian yang dilakukan Rabiah Nasriyah pada tahun 2014 yang berjudul “Pengaruh Risiko Usaha terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta nasional Devisa” Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah variabel bebas LDR, IPR, NPL, IRR, PDN, BOPO, dan FBIR secara bersama-sama maupun individu mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel tergantung (Skor Kesehatan Bank), serta variabel apakah yang mempunyai pengaruh dominan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Umum Swasta nasional Devisa.

Permasalahan yang terdapat di dalam penelitian ini yaitu variabel bebas yang terdiri dari variabel LDR, IPR, NPL, IRR, PDN, BOPO, dan FBIR dengan variabel terikatnya adalah Predikat Tingkat Kesehatan Bank.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah dengan menggunakan cara “purposive sampling”. Data yang dianalisis merupakan data sekunder dan metode pengumpulan datanya dengan menggunakan metode dokumentasi. Kemudian untuk teknik analisis yang digunakan dalam penelitian tersebut meliputi analisa regresi linear berganda yang terdiri dari uji serempak (Uji F) dan uji parsial (Uji T).

Kesimpulan yang di dapat dari penelitian ini adalah :

- a) Variabel LDR, IPR, NPL, IRR, PDN, BOPO, dan FBIR secara bersama-sama mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Umum Swasta nasional Devisa periode tahun 2008 sampai dengan tahun 2012.
- b) Variabel LDR, IPR, IRR, PDN secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Umum Swasta nasional Devisa periode tahun 2008 sampai dengan tahun 2012.
- c) Variabel NPL, BOPO secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Umum Swasta nasional Devisa periode tahun 2008 sampai dengan tahun 2012.
- d) Variabel FBIR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Umum Swasta nasional Devisa periode tahun 2008 sampai dengan tahun 2012.

3. Dhita Dhora Damayanti (2014)

Penelitian yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti yang berjudul “Pengaruh Risiko Usaha dan *Good Corporate Governance* terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa”.

Permasalahan yang dibahas oleh peneliti adalah apakah variabel NPL, CKPN atas Kredit, IRR, PDN, LDR, IPR, BOPO, FBIR dan skor komposit GCG secara bersama-sama mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa, serta variabel mana yang memiliki pengaruh paling dominan.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik purposive sampling

teknik analisis data yang digunakan adalah regresi linier berganda. Periode yang digunakan yaitu selama 2008-2012. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Sampel yang digunakan yaitu Bank Umum Swasta Nasional Devisa.

Kesimpulan yang didapat dari penelitian ini adalah:

- a) Variabel NPL, CKPN atas kredit, IRR, PDN, LDR, IPR, BOPO, FBIR dan GCG secara bersama-sama mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.
- b) Variabel CKPN atas kredit, IPR dan GCG memiliki pengaruh positif tidak signifikan terhadap skor kesehatan pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.
- c) Variabel NPL, IRR dan PDN memiliki pengaruh yang negatif tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.
- d) Variabel LDR dan FBIR memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.
- e) Variabel BOPO memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.

Dalam penelitian ini yang merujuk dari beberapa penelitian terdahulu, menunjukkan persamaan dan perbedaan dengan peneliti saat ini dari variable terikat dan variable bebas penelitian, periode penelitian, subjek penelitian, metode penelitian, jenis data, teknik sampling, dan teknis analisis yang dapat dilihat pada tabel 2.1 .

TABEL 2.1
PERSAMAAN DAN PERBEDAAN PENELITIAN

Keterangan	Medyana Puspasari (2012)	Rabiah Nasriyah (2014)	Dhita Dhora Damayanti (2014)	Debi Yunita Islamiyati (sekarang)
Variabel Terikat	Predikat Kesehatan Bank	Skor Kesehatan Bank	Skor Kesehatan Bank	Skor Kesehatan Bank
Variabel Bebas	NPL, APB, ROA, NIM, BOPO, FBIR, LDR, IPR, PDN.	LDR, IPR, NPL, IRR, PDN, BOPO, dan FBIR	NPL, CKPN atas kredit, IRR, PDN, LDR, IPR, BOPO, FBIR, skor komposit GCG.	CKPN atas kredit, NPL, IRR, PDN, LDR, IPR, LAR, BOPO, FBIR, GCG
Periode Penelitian	2007-2010	2008-2012	2008-2012	2010-2014
Subjek Penelitian	Bank Umum Swasta Nasional Devisa.	Bank Umum Swasta Nasional Devisa.	Bank Umum Swasta Nasional Devisa.	Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia.
Metode Penelitian	Dokumentasi	Dokumentasi	Dokumentasi	Dokumentasi
Jenis Data	Data Sekunder	Data Sekunder	Data Sekunder	Data Sekunder
Teknik Sampling	Purposive Sampling	Purposive Sampling	Purposive Sampling	Purposive Sampling
Teknik Analisis Data	Analisis Regresi Logistik	Regresi Linier Berganda	Regresi Linier Berganda	Regresi Linier Berganda

Sumber: *Medyana Puspasari (2012), Rabiah Nasriyah (2014), Dhita Dhora Damayanti (2014).*

2.2 Landasan Teori

Landasan teori adalah sebagai dasar pemikiran untuk menganalisis serta sebagai dasar untuk melakukan pembahasan guna pemecahan masalah yang telah

telah dirumuskan dalam penelitian yang dilakukan pada sub bab ini dijelaskan teori-teori yang berhubungan dengan penelitian, teori-teori yang digunakan adalah sebagai berikut :

2.2.1 Pengertian Kesehatan Bank

Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1992 tentang Perbankan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1998, Bank wajib memelihara kesehatannya. Kesehatan Bank yang merupakan cerminan kondisi dan kinerja Bank merupakan sarana bagi otoritas pengawas dalam menetapkan strategi dan fokus pengawasan terhadap Bank. Selain itu, kesehatan Bank juga menjadi kepentingan semua pihak terkait, baik pemilik, pengelola (manajemen), dan masyarakat pengguna jasa bank.

Kesehatan bank dapat diartikan sebagai kemampuan suatu bank melakukan kegiatan operasional perbankan secara normal dan mampu memenuhi semua kewajibannya dengan baik, dengan cara yang sesuai peraturan perbankan yang berlaku. Kesehatan bank amat penting disebabkan karena bank mengelola dana masyarakat. Masyarakat pemilik dana dapat saja menarik dana yang dimiliki setiap saat dan bank harus sanggup mengembalikan dana yang dipakai jika ingin tetap dipercaya nasabahnya.

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. Dengan menjalankan fungsi-fungsi tersebut diharapkan dapat memberikan pelayanan yang

baik kepada masyarakat serta bermanfaat bagi perekonomian Negara secara keseluruhan.

2.2.2 Penilaian Tingkat Kesehatan Bank

Untuk melaksanakan tanggung jawab atas kelangsungan usaha bank, direksi dan dewan komisaris bertanggung jawab untuk memelihara dan memantau tingkat kesehatan bank serta mengambil langkah-langkah yang diperlukan untuk memelihara dan meningkatkan tingkat kesehatan bank. Bank wajib melakukan penilaian tingkat kesehatan dengan menggunakan *Risk-Based Banking Ratio* (RBBR) baik secara individual maupun secara konsolidasi dengan penilaian sendiri RBBR adalah metode yang digunakan untuk mengukur tingkat kesehatan bank melalui pendekatan risiko. Adapun faktor-faktor yang digunakan dalam penilaian dengan metode RBBR menurut (POJK Nomor 4/POJK.03/2016) tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank yaitu:

Peringkat komposit bank (*composit rating*) adalah peringkat akhir hasil penilaian tingkat kesehatan bank. Penentuan peringkat komposit dilakukan dengan menetapkan peringkat setiap komponen berdasarkan perhitungan dan analisa dilakukan dengan mempertimbangkan indikator pembanding yang relevan. Kemudian berdasarkan hasil penetapan peringkat setiap komponen tersebut, ditetapkan peringkat setiap faktor. Selanjutnya, berdasarkan hasil penetapan peringkat komposit sebagai berikut :

1. Profil risiko yaitu penilaain terhadap risiko inheren dan kualitas penerapan manajemen risiko dalam operasional bank yang dilakukan terhadap delapan risiko.

2. Penilaian GCG terhadap manajemen bank atas pelaksanaan prinsip-prinsip GCG.
3. Rentabilitas meliputi penilaian terhadap kinerja *earnings*, sumber-sumber *earnings*, dan *sustainability earnings* Bank.
4. Permodalan meliputi penilaian terhadap tingkat kecukupan permodalan dan pengelolaan pemodal.

Setiap faktor penilaian tingkat kesehatan bank telah ditetapkan peringkatnya berdasarkan kerangka analisis yang komprehensif dan terstruktur. Adapun peringkat komposit tersebut sebagai berikut:

1. Peringkat komposit 1 (PK-1) mencerminkan bahwa bank tergolong sangat baik dan mampu mengatasi pengaruh negatif kondisi perekonomian dan industri keuangan.
2. Peringkat komposit 2 (PK-2) mencerminkan bahwa bank tergolong baik dan mampu mengatasi pengaruh negatif kondisi perekonomian dan industri keuangan, namun bank masih memiliki kelemahan-kelemahan minor yang dapat segera diatasi oleh tindakan rutin.
3. Peringkat komposit 3 (PK-3) mencerminkan bahwa bank tergolong cukup baik, namun terdapat beberapa kelemahan yang dapat menyebabkan peringkat kompositnya memburuk, yang dapat terjadi apabila bank tidak segera melakukan tindakan korektif.
4. Peringkat komposit 4 (PK-4) mencerminkan bahwa bank tergolong kurang baik dan sensitif terhadap pengaruh negatif kondisi perekonomian dan industri keuangan bank atau memiliki kelemahan keuangan yang serius atau kombinasi dari kondisi beberapa faktor yang tidak memuaskan. Apabila tidak

dilakukan tindakan korektif yang efektif, baik berpotensi mengalami kesulitan yang membahayakan kelangsungan usahanya.

5. Peringkat komposit 5 (PK-5) mencerminkan bahwa bank tergolong tidak baik dan sensitif terhadap pengaruh negatif kondisi perekonomian dan industri keuangan serta mengalami kesulitan yang membahayakan kelangsungan usahanya.

Namun peringkat komposit empat dan lima bisa dijadikan satu dengan predikat tidak sehat untuk memudahkan penelitian. Tetapi kriteria yang ditetapkan Bank Indonesia mengenai penilaian kesehatan bank berbeda dengan kriteria yang ditetapkan biro riset Infobank dalam menentukan tingkat kesehatan bank. Ada lima langkah utama yang dilakukan biro riset Infobank hingga mampu menentukan rating dengan predikat hingga menentukan peringkat. Adapun langkah-langkahnya sebagai berikut:

1. Menentukan formula rating yang didasarkan pada perkembangan perbankan dan kebijakan Bank Indonesia serta pencapaian perbankan secara industry. Pada tahap ini biro riset Infobank melakukan diskusi dengan kalangan perbankan dan pengamat sehingga mendapatkan formula yang matang.
2. Rating tahun ini menggunakan kriteria rasio keuangan penting dan pertumbuhan selama setahun terakhir.
3. Mengumpulkan laporan keuangan bank-bank yang terdiri atas neraca dan laporan laba-rugi selama dua tahun. Bank yang hanya memiliki laporan keuangan satu tahun tidak di rating karena tidak ada pertumbuhannya. Laporan keuangan diambil dari media massa, baik local maupun nasional. Jika tidak menemukan di media massa, biro riser Infobank meminta langsung

kepada bank yang bersangkutan.

4. Mengelola angka-angka dengan berbagai rasio dan pertumbuhan yang sudah ditetapkan. Hasilnya dikaitkan dengan bobot yang telah diberikan sebelumnya. Pemberian bobot ini dilakukan seragam antara komponen yang satu dan yang lain. Hanya beberapa rasio yang dinilai tidak begitu penting mendapat bobot yang lebih ringan. Tahun ini pembobotan masih lebih berat ke rasio keuangan dibandingkan dengan pertumbuhan.
5. Memberi notasi akhir untuk menentukan predikat. Setelah nilai terkumpul, pemeringkatan dilakukan.
6. Memasukkan bank-bank sesuai dengan ukuran permodalan berdasarkan konsep BUKU. Setelah itu, keluar nama predikat dan peringkat sesuai dengan nilai yang diperoleh.

Biro riset infobank menerapkan tujuh kriteria penting untuk mengetahui tingkat kesehatan bank, yaitu :

1. Peringkat Profil Manajemen Risiko

Standar indikator yang digunakan untuk mengukur profil manajemen risiko yang baik ialah 20 persen. Semakin tinggi persentase peringkat profil manajemen risiko maka akan berpengaruh terhadap meningkatnya skor kesehatan pada bank.

2. Peringkat Nilai Komposit GCG

Standar persentase nilai komposit GCG yang baik ialah 20 persen semakin baik nilai komposit GCG maka akan berdampak pada peningkatan skor kesehatan bank, namun indikator yang digunakan ialah semakin kecil nilai komposit GCG maka akan semakin baik, dan apabila semakin besar nilai

komposit GCG maka semakin buruk kinerja penerapan GCG pada bank.

3. Permodalan.

Ukuran CAR terbaik ditetapkan 8% sedangkan bobot CAR adalah 7,5 persen dengan perhitungan bank yang mempunyai CAR dibawah 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 maksima 19 persen. Dan nilai 100 diberikan jika sebuah bank punya CAR di atas 10 persen.

4. Kualitas asset.

Indikator kualitas asset yang digunakan adalah rasio kredit yang diberikan bermasalah dengan total kredit atau disebut 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 diatas 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 dan 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 keatas 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 dengan pertumbuhan dana pihak ketiga 2,5 persen sehingga bobot likuiditas adalah 12,5 persen.

7. Efisiensi.

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

Biro riset infobank mengemukakan bahwa skor kesehatan menunjukkan nilai total antara perhitungan peringkat profil manajemen risiko sebesar 20 persen, peringkat nilai komposit GCG sebesar 20 persen, Permodalan sebesar 10 persen, Kualitas Aset sebesar 10 persen, Rentabilitas sebesar 15 persen, Likuiditas sebesar 12,5 persen, Efisiensi sebesar 12,5 persen. Berdasarkan ketentuan yang diberlakukan menurut versi majalah Biro Riset infobank tahun 2015, maka bobot nilai yang digunakan dalam penilaian dapat dilihat pada table 2.2 dan table 2.3 .

2.2.3 Penerapan Manajemen Risiko

Semakin kompleksnya produk dan aktivitas bank maka risiko yang dihadapi bank juga semakin meningkat, karena adanya peningkatan risiko yang akan dihadapi

TABEL 2.2
KRITERIA SKOR PENILAIAN TINGKAT KESEHATAN BANK

NO.	KRITERIA	BOBOT
1	PERINGKAT PROFIL MANAJEMEN RISIKO	20,00%
2	PERINGKAT NILAI KOMPOSIT GCG	20,00%
3	PERMODALAN	
	<i>CAPITAL ADEQUACY RATIO (CAR)</i>	7,50%
	Pertumbuhan Modal Inti	2,50%
4	KUALITAS ASET	
	<i>NON PERFORMING LOAN (NPL)</i>	7,50%
	Pertumbuhan Kredit yang Diberikan	2,50%
5	RENTABILITAS	
	<i>RETURN ON AVERAGE ASSETS (ROA)</i>	7,50%
	<i>RETURN ON AVERAGE EQUITY (ROE)</i>	5,00%
	Pertumbuhan Laba Tahun Berjalan	2,50%
6	LIKUIDITAS	
	<i>LOAN TO DEPOSIT RATIO (LDR)</i>	7,50%
	DANA PIHAK KETIGA	2,50%
	DANA MURAH/DANA PIHAK KETIGA	2,50%
7	EFISIENSI	
	BEBAN OPERASIONAL/PENDAPATAN OPERASIONAL (BO/PO)	7,50%
	<i>NET INTEREST MARGIN (NIM)</i>	5,00%

Sumber : Infobank 2015

TABEL 2.3
SKOR PENILAIAN TINGKAT KESEHATAN BANK

SKOR	KETERANGAN
0<51	Tidak Bagus
51<66	Cukup Bagus
66<81	Bagus
81<100	Sangat Bagus

Sumber : Infobank 2015

bank, maka perlu adanya penerapan kualitas manajemen risiko. Manajemen risiko adalah serangkaian metodologi dan prosedur yang digunakan untuk mengidentifikasi, mengukur, memantau, dan mengendalikan risiko yang timbul dari seluruh kegiatan usaha bank. Adapun salah satu aspek yang menjadi perhatian bank dalam pengendalian risiko adalah dengan adanya transparansi.

Selain itu dengan adanya peningkatan kualitas penerapan manajemen risiko akan mendukung pengawasan bank secara efektif. Upaya peningkatan kualitas penerapan manajemen risiko dimaksud tidak hanya ditujukan bagi kepentingan bank tetapi juga bagi kepentingan nasabah. Penerapan manajemen risiko sebagaimana yang dimuat dalam (POJK Nomor 18/POJK.03/2016) mencakup sebagai berikut:

- a. Pengawasan aktif Dewan Komisaris dan Direksi.
- b. Kecukupan kebijakan, prosedur dan penetapan limit manajemen risiko.
- c. Kecukupan proses identifikasi, pengukuran, pemantauan dan pengendalian risiko, serta sistem informasi manajemen risiko.
- d. Sistem pengendalian intern yang menyeluruh.

2.2.4 Risiko Usaha Bank

Adapun yang termasuk risiko usaha bank yang tercantum dalam Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 18/POJK.03/2016 tentang Penerapan Manajemen Risiko adalah sebagai berikut:

1) Risiko Kredit

Merupakan suatu risiko akibat kegagalan atau ketidak mampuan nasabah mengembalikan jumlah pinjaman yang diterima dari bank beserta bunganya sesuai dengan jangka waktu yang ditentukan, menurut (POJK Nomor: 18/POJK.03/2016). Dalam menilai risiko *inheren* atas risiko kredit, parameter atau indikator yang digunakan adalah komposisi portofolio aset dan tingkat konsentrasi, kualitas penyediaan dana dan kecukupan pencadangan, strategi penyediaan dana dan sumber timbulnya penyediaan dana, dan faktor eksternal.

Berikut ini rasio-rasio yang digunakan untuk mengukur risiko kredit menurut Taswan (2010:164-167) antara lain :

a. Cadangan Kerugian Penurunan Nilai (CKPN)

Merupakan rasio yang digunakan untuk menunjukkan besarnya presentase rasio cadangan penyisihan atau cadangan yang di bentuk terhadap total kredit yang diberikan bank. Rumus yang digunakan untuk mengukur CKPN atas kredit adalah sebagai berikut :

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

Keterangan :

1. CKPN kredit adalah nilai cadangan kerugian penurunan nilai untuk kredit yang tergolong diragukan, kurang lancar, dan macet yang perhitungannya menggunakan pedoman standar akuntansi.
2. Total kredit merupakan kredit yang diberikan pada pihak ketiga bukan bank.

b. Non Performing Loan (NPL)

Merupakan rasio yang menunjukkan kemampuan manajemen bank dalam mengelola kredit bermasalah dari keseluruhan kredit yang diberikan oleh bank. Rasio ini membandingkan kredit bermasalah dengan total kredit yang disalurkan.

Rumus yang digunakan untuk menghitung rasio ini adalah:

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

Keterangan:

1. Kredit bermasalah merupakan kredit yang terdiri dari lancar (KL), diragukan (D), dan macet (M).
2. Total Kredit merupakan total keseluruhan kredit yang diberikan pada pihak

ketiga bukan bank.

c. Aktiva Produktif Bermasalah (APB)

Merupakan aktiva produktif dalam rupiah dan valuta asing yang dimiliki bank dengan maksud untuk memperoleh penghasilan sesuai dengan fungsinya. Aktiva produktif juga sering disebut dengan aktiva yang menghasilkan, karena penempatan dana bank tersebut tujuannya adalah untuk mencapai tingkat penghasilan yang diharapkan. Pengelolaan dana dalam aktiva produktif mencapai tingkat penghasilan yang diharapkan. Pengelolaan dana dalam aktiva produktif merupakan sumber pendapatan yang digunakan untuk membiayai keseluruhan biaya operasional lainnya. Rumus yang digunakan untuk mengukur APB adalah sebagai berikut:

$$APB = \frac{\text{Aktiva Produktif Bermasalah}}{\text{Total Aktiva Produktif}} \times 100\% \dots\dots\dots (3)$$

Keterangan:

1. Aktiva produktif bermasalah adalah aktiva produktif dengan kualitas kurang lancar, diragukan dan macet.
2. Aktiva produktif bermasalah dihitung secara gross (tidak dikurangi PPAP) dan angka dihitung persorsi (tidak disetahunkan).

Pada penelitian ini rasio yang digunakan untuk mengukur risiko kredit adalah CKPN dan NPL.

2) Risiko Pasar

Merupakan 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 tingkat suku bunga dan nilai tukar, risiko tingkat suku

bunga merupakan risiko yang timbul akibat perubahan tingkat bunga digunakan IRR, dan nilai tukar digunakan PDN. Rasio yang dapat digunakan untuk mengukur risiko pasar menurut Frianto Pandia (2012:209) antara lain:

a. Interest Rate Ratio (IRR)

Risiko bunga yang timbul akibat berubahnya tingkat bunga yang pada gilirannya akan menurunkan nilai pasar dan surat-surat berharga. Rumus yang digunakan untuk menghitung rasio ini adalah :

$$IRR = \frac{\text{Interest Rate Sensitivity Asset}}{\text{Interest Rate Sensitivity Liabilities}} \times 100\% \dots \dots \dots (4)$$

Keterangan :

1. IRSA adalah asset keuangan dengan jatuh tempo diatas satu tahun yang meliputi penempatan pada bank, tagihan akseptasi, surat berharga reserve repo dan kredit dengan jatuh tempo diatas satu tahun dengan suku bunga tetap.
2. IRSL adalah kewajiban keuangan dengan jatuh tempo diatas satu tahun meliputi simpanan berjangka, kewajiban repo, kewajiban akseptasi, kewajiban pada bank lain, surat berharga yang diterbitkan dan pinjaman yang diterima dengan suku bunga tetap.

b. Posisi Devisa Netto (PDN)

Rasio PDN atau risiko nilai tukar merupakan risiko kerugian akibat pergerakan yang berlawanan dari nilai tukar pada saat bank memiliki posisi terbuka. Rumus yang digunakan untuk menghitung rasio ini adalah:

$$PDN = \frac{(\text{Aktiva Valas} - \text{Passiva Valas}) + \text{Selisih Off Balance Sheet}}{\text{Total Modal}} \times 100\% \dots \dots \dots (5)$$

Keterangan :

1. Komponen aktiva valas terdiri dari giro pada bank lain, penempatan pada

bank lain, surat berharga yang dimiliki, dan kredit yang diberikan.

2. Komponen *passive* valas terdiri dari giro, simpanan berjangka, surat berharga yang diterbitkan, dan pinjaman yang diterima.
3. Komponen *off balance sheet* terdiri dari tagihan komitmen, tagihan kontijensi, kewajiban komitmen, dan kewajiban kontijensi (valas).
4. Komponen modal terdiri dari total modal (modal inti dan modal pelengkap).

Penelitian ini rasio yang digunakan untuk mengukur risiko pasar adalah IRR dan PDN.

3) Risiko Likuiditas

Merupakan risiko akibat ketidakmampuan bank untuk memenuhi kewajiban yang jatuh tempo dari sumber pendaan arus kas dan atau dari asset likuid berkualitas tinggi yang dapat digunakan, tanpa mengganggu aktivitas dan mengganggu aktivitas dan kondisi keuangan bank, menurut (POJK Nomor 18/POJK.03/2016).

Rasio yang dapat digunakan untuk mengukur risiko likuiditas menurut Kasmir (2012:315-319)

a. *Quick Ratio (QR)*

Merupakan rasio untuk mengukur kemampuan suatu bank dalam rangka pemenuhan kewajiban terhadap deposan (pemilik deposito, giro dan tabungan) dengan harta yang paling likuid yang dimiliki oleh bank Rumus untuk mencari QR adalah :

$$QR = \frac{\text{Cash Assets}}{\text{Total Deposit}} \times 100\% \dots\dots\dots (6)$$

Keterangan :

1. *Cash Asset* terdiri dari kas, giro pada Bank Indonesia, giro pada bank lain, dan aktiva likuid dalam valuta asing

2. Total deposit terdiri dari giro, tabungan, dan deposito berjangka.

b. Investing Policy Ratio (IPR)

Merupakan rasio yang digunakan untuk mengukur kemampuan bank dalam melunasi kewajiban kepada para deposan dengan cara melikuidasi surat-surat berharga yang dimilikinya. Rumus yang digunakan untuk menghitung rasio ini adalah:

$$\text{IPR} = \frac{\text{Surat Berharga Yang Dimiliki Bank}}{\text{Total DPK}} \times 100\% \dots\dots\dots(7)$$

Keterangan:

1. Surat-surat berharga adalah surat berharga yang dimiliki, sertifikat Bank Indonesia (SBI) + surat berharga yang dijual dengan janji dijual kembali (reserve repo) + obligasi. Total DPK adalah giro, tabungan, deposito dan sertifikat deposito.

c. Banking Ratio

Merupakan rasio yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat likuiditas bank dengan membandingkan jumlah kredit yang disalurkan dengan jumlah deposit yang dimiliki. Semakin tinggi *Banking Ratio*, maka tingkat likuiditas bank semakin rendah, karena jumlah dana yang digunakan untuk membiayai kredit semakin kecil, demikian pula sebaliknya. Rasio *Banking Ratio* ini dapat dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\text{Banking Ratio} = \frac{\text{Total Loan}}{\text{Total Deposit}} \times 100\% \dots\dots\dots(8)$$

d. Loan To Asset Ratio (LAR)

Merupakan rasio yang digunakan untuk mengukur tingkat likuiditas bank yang menunjukkan kemampuan bank untuk memenuhi permintaan kredit dengan

menggunakan total aset yang dimiliki bank. Rasio LAR merupakan perbandingan antara besarnya kredit yang diberikan bank dengan besarnya total aset yang dimiliki bank tersebut. Rumus yang digunakan untuk menghitung rasio ini adalah:

$$\text{LAR} = \frac{\text{Total Kredit yang Diberikan}}{\text{Total Aset}} \times 100 \% \dots\dots\dots(9)$$

Keterangan:

1. Jumlah kredit yang diberikan adalah total kredit yang diberikan kepada pihak ketiga (tidak termasuk kredit kepada bank lain).
2. Jumlah aset adalah penjumlahan dari aktiva tetap dengan aktiva lancar yang dimiliki bank.

e. *Investment Portfolio Ratio*

Merupakan rasio untuk mengukur tingkat likuiditas dalam investasi pada surat-surat berharga. Untuk menghitung rasio ini, perlu diketahui terlebih dahulu securities yang jatuh waktunya kurang dari satu tahun, yang digunakan untuk menjamin deposito nasabah jika ada.

f. *Cash Ratio (CR)*

Merupakan rasio untuk mengukur kemampuan bank melunasi kewajiban yang harus segera dibayar dengan harta likuid yang dimiliki bank tersebut. Dimana rasio ini digunakan untuk mengukur kemampuan sebuah bank untuk membayar kembali simpanan nasabah pada saat ditarik. Rasio CR ini dapat dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{CR} = \frac{\text{Alat Likuid}}{\text{Pinjaman yang Harus Segera Dibayar}} \times 100 \% \dots\dots\dots (10)$$

Keterangan:

1. Aktiva likuid adalah komponen kas, giro BI dan giro pada bank lain, pasiva

likuid adalah komponen dana pihak ketiga yaitu giro, tabungan, deposito dan sertifikat deposito serta kewajiban jangka pendek lainnya.

g. Loan to Deposite Ratio (LDR)

Merupakan rasio antara jumlah kredit yang di berikan bank dengan dana yang diterima. Rasio LDR digunakan untuk mengukur kemampuan likuiditas atau posisi suatu bank. LDR menggambarkan kemampuan suatu bank dalam membayar kembali penarikan yang dilakukan nasabah dengan mengandalkan kredit yang diberikan oleh bank sebagai sumber likuiditasnya, mengingat kegiatan utama bank ialah menyalurkan kredit kepada nasabah, sementara dana yang digunakan bank diperoleh dari dana masyarakat (Giro, Tabungan dan Deposito).

Rumus untuk mengukur *Loan Deposit Ratio* adalah :

$$\text{LDR} = \frac{\text{Total Kredit yang Diberikan}}{\text{DPK}} \times 100\% \dots\dots\dots(11)$$

Keterangan :

- 1 Kredit merupakan total kredit yang diberikan kepada dana pihak ketiga.
- 2 Total Dana Pihak Ketiga dana pihak ketiga yang meliputi giro, tabungan, deposito berjangka dan sertifikat deposito.

Pada penelitian ini rasio yang digunakan untuk mengukur risiko likuiditas adalah LDR, IPR dan LAR.

4) Risiko Operasional

Merupakan risiko akibat ketidak cukupan dan atau tidak berfungsinya proses internal, kesalahan manusia, kegagalan sistem, atau adanya kejadian-kejadian *eksternal* yang mempengaruhi operasional bank (POJK Nomor: 18/POJK.03/2016). Rasio yang digunakan untuk mengukur risiko operasional menurut , Veitzal Rivai (2013: 482) yaitu:

a. Biaya Operasional terhadap Pendapatan Operasional (BOPO)

Merupakan rasio yang digunakan untuk mengukur seberapa efisien bank dalam mengelola dananya. Biaya operasional adalah seluruh biaya yang dikeluarkan yang berkaitan dengan kegiatan operasional bank yaitu terkait operasional bank dalam kegiatannya menjalankan fungsi bank. Rumus yang digunakan untuk menghitung rasio ini adalah:

$$\text{BOPO} = \frac{\text{Biaya Operasional}}{\text{Pendapatan Operasional}} \times 100\% \dots\dots\dots (12)$$

Keterangan:

1. Biaya operasional adalah seluruh biaya yang dikeluarkan dan berkaitan dengan kegiatan operasional bank yang terdiri dari biaya bunga, biaya provisi dan komisi, biaya transaksi devisa, biaya tenaga kerja, biaya penyusutan dan biaya rupa-rupa.
2. Pendapatan operasional adalah pendapatan dari kegiatan operasional bank yang terdiri dari hasil bunga, pendapatan provisi dan komisi, pendapatan transaksi devisa dan pendapatan rupa-rupa.

b. Fee Based Income Ratio (FBIR)

Merupakan rasio yang merupakan perbandingan antara pendapatan operasional diluar bunga dengan pendapatan operasional bunga. Rumus yang digunakan untuk menghitung rasio ini adalah:

$$\text{FBIR} = \frac{\text{Pendapatan Operasional Selain Bunga}}{\text{Pendapatan Operasional Bunga}} \times 100\% \dots\dots\dots (13)$$

Pada penelitian ini rasio yang digunakan untuk mengukur risiko operasional adalah BOPO dan FBIR.

2.2.5 Pengertian dan Pelaksanaan Good Corporate Governance (GCG)

Dalam rangka memastikan penerapan (lima) prinsip dasar GCG yaitu keterbukaan (*transparency*), akuntabilitas (*accountability*), pertanggung jawaban (*responsibility*), independensi (*independency*) dan kewajaran (*fairness*). Menurut Surat Edaran Bank Indonesia Nomor 15/15/DPNP 29 April 2013

Dimana Bank harus melakukan penilaian sendiri (*self assessment*) secara berkala yang paling kurang meliputi 11 (sebelas) Faktor Penilaian Pelaksanaan GCG yaitu :

1. Pelaksanaan tugas dan tanggung jawab Dewan Komisaris.
2. Pelaksanaan tugas dan tanggung jawab Direksi.
3. Kelengkapan dan pelengkapan tugas Komite.
4. Penanganan benturan kepentingan.
5. Penerapan fungsi kepatuhan.
6. Penerapan fungsi audit *internal*.
7. Penerapan fungsi audit *eksternal*.
8. Penerapan manajemen risiko termasuk sistem pengendalian internal.
9. Penyediaan dana kepada pihak terkait (*relatedparty*) dan penyediaan besar (*largeexposures*).
10. Transparansi kondisi keuangan dan non keuangan Bank Laporan pelaksanaan GCG dan pelaporan *internal*.
11. Rencana strategis bank.

Selain sebelas faktor diatas, perlu diperhatikan pula informasi lainnya yang terkait penerapan GCG bank, misalnya permasalahan yang timbul sebagai dampak kebijakan remunerasi pada suatu bank atau perselisihan internal bank yang mengganggu operasional dan kelangsungan usaha bank. Misalnya adanya

penetapan bonus yang didasarkan pada pencapaian target di akhir tahun yang tinggi sehingga mengakibatkan dilakukannya praktek-praktek yang tidak sehat oleh manajemen ataupun pegawai bank dalam pencapaiannya.

2.2.6 Laporan Penilaian Pelaksanaan GCG.

Setiap bank wajib menyusun laporan pelaksanaan GCG pada setiap akhir tahun buku setidaknya memuat hal-hal , Menurut Surat Edaran Bank Indonesia Nomor 15/15/DPNP/ tanggal 29 April 2013 tentang Pelaksanaan GCG bagi bank umum sebagai berikut:

1. Pengungkapan pelaksanaan GCG.
2. Kepemilikan saham anggota dewan komisaris dan direksi yang mencapai lima persen atau 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 bank shares* dan/atau *buy back* obligasi bank.

12. Pemberian dana untuk kegiatan social dan/atau kegiatan politik selama periode pelaporan.

2.2.7 Penilaian Self Assesment 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.

Penilaian sendiri (*self assessment*) pelaksanaan GCG dilakukan dengan menyusun analisis kecukupan dan efektivitas pelaksanaan prinsip GCG yang dituangkan dalam Kertas Kerja Penilaian Sendiri (Self Assessment) Pelaksanaan GCG.

Penilaian sendiri atau *Self Assessment* ini menghasilkan Predikat *Self Assessment Good Corporate Governance* dihitung dengan menggunakan resiprokal dari skor komposit dengan membagi angka 1 dengan nilai komposit *Self Assessment Good Corporate Governance* maka hasil dari penilaian akan sesuai dengan urutan kategori dimana semakin tinggi nilai *resiprokal* maka semakin baik skor komposit *Good Corporate Governance* (GCG) yang dapat dilihat pada tabel 2.4

TABEL 2.4
PENILAIAN TINGKAT GCG dan RESIPROCAL

Nilai Komposit	Predikat	Resiprokal
Nilai Komposit < 1,5	Sangat Baik	$1/1,5 = > 0,67$
$1,5 \leq$ Nilai Komposit < 2,5	Baik	$1/2,5 = 0,4 < x \leq 0,67$
$2,5 \leq$ Nilai Komposit < 3,5	Cukup Baik	$1/3,5 = 0,29 < x \leq 0,4$
$3,5 \leq$ Nilai Komposit < 4,5	Kurang Baik	$1/4,5 = 0,22 < x \leq 0,29$
$4,5 \leq$ Nilai Komposit ≤ 5	Tidak Baik	$1/5 = 0,2 \leq x \leq 0,22$

Sumber : SEBI Nomor 15/15/DPNP/ tanggal 29 April 2013

2.2.8 Pengaruh Variabel Bebas Terhadap Variabel Tergantung

Berikut akan dibahas pengaruh dari risiko-risiko usaha terhadap skor kesehatan bank pada BUSN Devisa di Indonesia :

1. Pengaruh Risiko Kredit terhadap Skor Kesehatan Bank

Risiko kredit berpengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank. Hal tersebut dapat terjadi apabila risiko kredit pada bank meningkat menandakan bahwa telah terjadi peningkatan jumlah kredit bermasalah yang akan berdampak pada penurunan nilai skor kesehatan pada bank. Variabel yang dapat digunakan mengukur risiko kredit adalah CKPN atas kredit dan NPL.

a) Cadangan Kerugian Penurunan Nilai (CKPN) atas kredit.

Pengaruh CKPN atas kredit terhadap risiko kredit adalah positif. Hal ini terjadi apabila CKPN atas kredit meningkat artinya cadangan kerugian penurunan nilai atas kredit meningkat dengan presentasi peningkatan yang lebih besar daripada presentase peningkatan total kredit yang di salurkan, berarti kredit macet atau bermasalah mengalami peningkatan yang lebih besar dari pada peningkatan total kredit yang di salurkan, sehingga risiko kredit akan meningkat.

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 itu pengaruh CKPN atas kredit terhadap skor kesehatan bank ialah negatif.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengaruh risiko kredit yang diukur dengan CKPN atas kredit terhadap skor kesehatan adalah negatif, karena dengan meningkatnya risiko kredit pada bank akan menurunkan skor

kesehatan pada bank.

Namun secara empiris hasil penelitian yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti pengaruh CKPN atas kredit terhadap skor kesehatan adalah positif tidak signifikan. Berbeda dengan hipotesis penelitian yang memiliki pengaruh negatif signifikan.

b) *Non Performing Loan (NPL)*

Pengaruh NPL terhadap risiko kredit adalah positif. Hal ini terjadi apabila NPL meningkat maka telah terjadi peningkatan kredit bermasalah dengan presentase 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. Ini menunjukkan ketidak mampuan nasabah mengembalikan jumlah pinjaman yang diterima beserta bunganya sesuai jangka waktu meningkat sehingga risiko kredit pada bank juga akan meningkat. Namun disisi lain NPL berpengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank.

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.

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.

Namun secara empiris hasil penelitian yang dilakukan oleh Rabiah

Nasriyah pengaruh NPL terhadap skor kesehatan adalah negatif signifikan. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan hipotesis penelitian yang sama-sama memiliki pengaruh negatif signifikan.

2. Pengaruh Risiko Pasar terhadap Skor Kesehatan Bank

Risiko pasar berpengaruh positif atau negatif terhadap skor kesehatan, tergantung dari persentase naik turunnya tingkat suku bunga pada bank. Variabel yang dapat digunakan mengukur risiko pasar antara lain yaitu IRR dan PDN.

a) Interest Rate Ratio (IRR)

Pengaruh IRR terhadap risiko pasar (suku bunga) adalah positif atau negatif. Hal ini terjadi apabila IRR meningkat maka telah terjadi peningkatan persentase IRSA yang lebih besar daripada peningkatan persentase 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. Namun pada sisi lain IRR dapat berpengaruh positif/negatif terhadap skor kesehatan bank.

Meningkatnya atau menurunnya risiko pasar (suku bunga) yang dialami bank akan mengakibatkan skor kesehatan pada aspek profil risiko mengalami peningkatan atau penurunan, dan dengan asumsi skor kesehatan pada aspek yang lain tetap, maka total skor kesehatan pada aspek profil risiko akan mengalami peningkatan atau penurunan.

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.

Namun secara empiris hasil penelitian yang dilakukan oleh Medyana Puspasari pengaruh IRR terhadap skor kesehatan adalah negatif tidak signifikan. Berbeda dengan hipotesis penelitian yang memiliki pengaruh positif atau negatif yang signifikan.

b) Posisi Devisa Netto (PDN)

Pengaruh PDN terhadap risiko pasar (nilai tukar) adalah positif atau negatif. Hal ini terjadi apabila PDN meningkat maka telah terjadi peningkatan persentase aktiva valas yang lebih besar daripada peningkatan persentase pasiva valas. Apabila nilai tukar cenderung meningkat, maka akan terjadi kenaikan pada pendapatan valas lebih besar dibandingkan dengan kenaikan biaya valas, sehingga risiko pasar (nilai tukar) menurun. Apabila nilai tukar cenderung menurun, maka akan terjadi penurunan pendapatan valas lebih besar dibandingkan dengan penurunan biaya valas, sehingga risiko pasar (suku bunga) meningkat. Disisi lain pengaruh PDN terhadap skor kesehatan adalah positif atau negatif.

Meningkatnya atau 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 atau penurunan.

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.

Namun secara empiris hasil penelitian yang dilakukan oleh Medyana

Pusparari pengaruh PDN terhadap skor kesehatan adalah negatif tidak signifikan. Berbeda dengan hipotesis penelitian yang memiliki pengaruh positif atau negatif yang signifikan.

3. Pengaruh Risiko Likuiditas terhadap Skor Kesehatan Bank

Risiko likuiditas berpengaruh negatif terhadap skor kesehatan. Hal ini berarti telah terjadi apabila risiko likuiditas pada bank meningkat maka akan berdampak pada penurunan nilai skor kesehatan pada bank, dengan asumsi tidak ada perubahan pada aspek yang lain. Variabel yang dapat digunakan mengukur risiko pasar antara lain yaitu LDR, IPR dan LAR.

a) Loan to Deposit Ratio (LDR)

Pengaruh LDR terhadap risiko likuiditas adalah negatif. Hal ini terjadi apabila LDR meningkat maka telah terjadi peningkatan persentase total kredit yang lebih besar daripada peningkatan persentase total 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 akan menurun.

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 karena hal tersebut LDR berpengaruh positif terhadap skor kesehatan bank.

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

kesehatan bank meningkat.

Namun secara empiris hasil penelitian yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti pengaruh LDR terhadap skor kesehatan adalah positif signifikan. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan hipotesis penelitian yang sama-sama memiliki pengaruh positif signifikan.

b) *Investing Policy Ratio (IPR)*

Pengaruh IPR terhadap risiko likuiditas adalah negatif. Hal ini terjadi apabila IPR meningkat maka telah terjadi peningkatan investasi pada surat berharga dengan persentase yang lebih besar daripada persentase peningkatan pada total DPK, sehingga kemampuan bank dalam memenuhi kewajiban likuiditas yang mengandalkan surat berharga yang dimiliki meningkat, sehingga risiko likuiditas akan mengalami penurunan. Disisi lain pengaruh IPR terhadap skor kesehatan adalah positif.

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.

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

Namun secara empiris hasil penelitian yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti pengaruh IPR terhadap skor kesehatan adalah positif tidak signifikan. Berbeda dengan hipotesis penelitian yang memiliki pengaruh positif

signifikan.

c) *Loan to Asset Ratio (LAR)*

Pengaruh LAR terhadap risiko likuiditas adalah negatif. Hal ini terjadi apabila LAR meningkat maka telah terjadi peningkatan jumlah kredit yang diberikan dengan persentase yang lebih besar daripada persentase peningkatan jumlah aset, sehingga kemampuan bank dalam memenuhi kewajiban likuiditas yang mengandalkan kredit yang disalurkan meningkat. Akibatnya risiko likuiditas pada bank menurun. Namun disisi lain pengaruh LAR terhadap skor kesehatan adalah positif.

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.

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

Namun secara empiris penelitian yang menggunakan variabel LAR terhadap skor kesehatan sampai dengan periode penelitian belum ada hasil dari penelitian terdahulu yang menyimpulkan bahwa pengaruh LAR terhadap skor kesehatan berpengaruh positif signifikan.

4. Pengaruh Risiko Operasional terhadap Skor Kesehatan Bank

Risiko operasional berpengaruh negatif terhadap skor kesehatan. Hal ini berarti telah terjadi apabila risiko operasional yang sebabkan oleh kinerja manajemen

bank meningkat akan berdampak pada skor kesehatan bank yang akan menurun. Variabel yang dapat digunakan mengukur risiko pasar antara lain yaitu BOPO dan FBIR.

a) Biaya Operasional Pendapatan Operasional (BOPO)

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 likuiditas yang mengandalkan kredit yang disalurkan menurun, akibatnya risiko operasional meningkat. Disisi lain pengaruh BOPO terhadap skor kesehatan adalah negatif.

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.

Namun secara empiris hasil penelitian yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan Rabiah Nasriyah pengaruh BOPO terhadap skor kesehatan adalah negatif signifikan. Hasil penelitian yang dilakukan kedua peneliti tersebut sesuai dengan hipotesis penelitian yang sama-sama memiliki pengaruh negatif signifikan.

b) *Fee Based Income Ratio* (FBIR)

Pengaruh FBIR terhadap risiko operasional adalah negatif. Hal ini terjadi apabila FBIR meningkat maka telah terjadi peningkatan pendapatan operasional selain bunga dengan presentase yang lebih besar daripada presentase 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.

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.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa risiko operasional yang diukur dengan FBIR mempunyai pengaruh negatif terhadap skor kesehatan, karena dengan meningkatnya FBIR akan menurunkan risiko operasional yang dapat meningkatkan skor kesehatan bank.

Namun secara empiris hasil penelitian yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan Rabiah Nasriyah pengaruh FBIR terhadap skor kesehatan adalah positif signifikan. Hasil penelitian yang dilakukan kedua peneliti tersebut sesuai dengan hipotesis penelitian yang sama-sama memiliki pengaruh positif signifikan.

5. Pengaruh *Good Corporate Governance* terhadap Predikat Kesehatan

Pengaruh GCG terhadap skor kesehatan bank adalah positif. Indikator penilaian pada GCG yaitu dengan menggunakan bobot penilaian berdasarkan nilai komposit dari ketentuan Bank Indonesia, semakin kecil skor komposit

menunjukkan semakin baik kinerja GCG sebuah bank dan semakin tinggi skor komposit menunjukkan buruknya penerapan GCG pada sebuah bank. GCG merupakan mekanisme untuk mengukur dan mengelola bisnis, serta untuk meningkatkan kemakmuran pada pemegang saham. Pelaksanaan GCG yang baik dari sebuah perusahaan sesuai dengan peraturan yang ditetapkan Bank Indonesia akan mampu meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap industri perbankan sehingga akan menyebabkan profit yang akan didapat oleh bank semakin meningkat yang kemudian akan berpengaruh terhadap skor kesehatan yang juga akan meningkat. Sehingga GCG berpengaruh positif terhadap skor kesehatan.

Namun secara empiris hasil penelitian yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti pengaruh GCG terhadap skor kesehatan adalah positif tidak signifikan. Berbeda dengan hipotesis penelitian yang memiliki pengaruh positif signifikan.

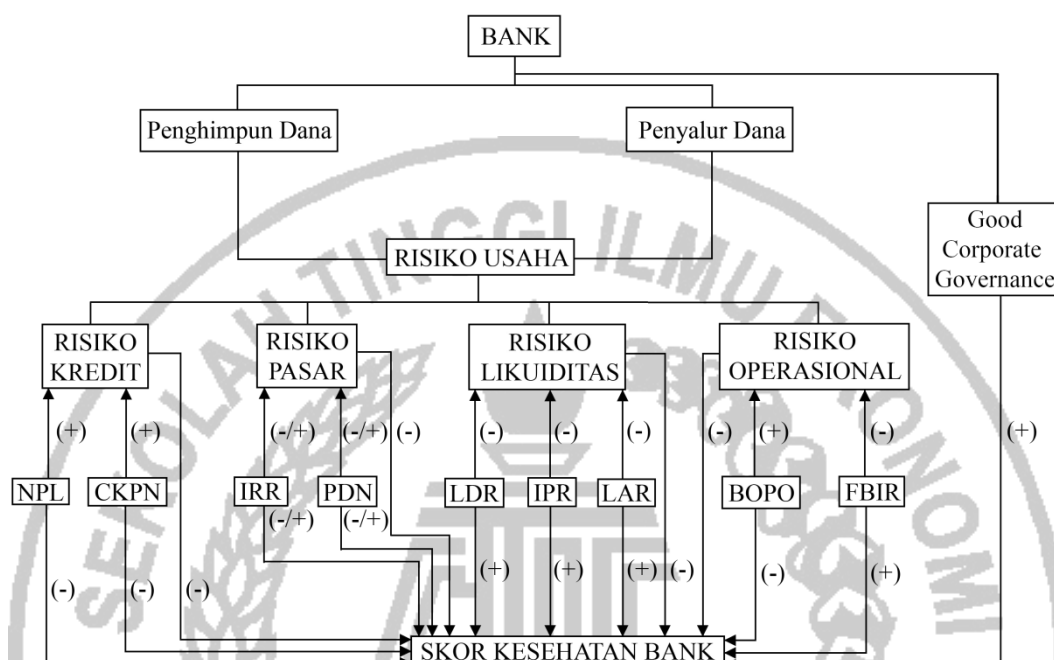
2.3 Kerangka Pemikiran

Berdasarkan landasan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka kerangka pemikiran yang digunakan dalam penelitian ini, ditunjukkan pada gambar 2.1. Dari hasil kerangka pemikiran yang disajikan pada gambar 2.1 tersebut dapat disimpulkan, bahwa peneliti mengukur risiko likuiditas, risiko kredit, risiko pasar, risiko operasional dan pengaruh *Good Corporate Governance* terhadap skor kesehatan Bank.

2.4 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan landasan teori dan hasil penelitian terdahulu yang sudah dijelaskan, maka hipotesis yang dibuktikan dalam penelitian ini adalah :

1. Bahwa CKPN atas kredit, NPL, IRR, PDN, LDR, IPR, LAR, BOPO, FBIR dan GCG Secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan BUSN Devisa di Indonesia.



Gambar 2.1
Kerangka Pemikiran

2. CKPN atas kredit secara parsial memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan BUSN Devisa di Indonesia.
3. NPL secara parsial memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan BUSN Devisa di Indonesia.
4. IRR secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan BUSN Devisa di Indonesia.
5. PDN secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan BUSN Devisa di Indonesia.
6. LDR secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan BUSN Devisa di Indonesia.

7. IPR secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan BUSN Devisa di Indonesia.
8. LAR secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan BUSN Devisa di Indonesia.
9. BOPO secara parsial memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan BUSN Devisa di Indonesia.
10. FBIR secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan BUSN Devisa di Indonesia.
11. GCG secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan BUSN Devisa di Indonesia.

