PENGARUH GOOD CORPORATE GOVERNANCE, KINERJA RENTABILITAS DAN PERMODALAN 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:

WILMANDA GRESI PRAMULIA NIM: 2012210239

SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI PERBANAS SURABAYA 2016

PENGESAHAN ARTIKEL ILMIAH

Nama

: Wilmanda Gresi Pramulia

Tempat, Tanggal Lahir

: Lumajang, 11 Agustus 1993

NIM

: 2012210239

Jurusan

: Manajemen

Program Pendidikan

: Strata I

Konsentrasi

: Manajemen Perbankan

Judul

: Pengaruh Good Corporate Governance, Kinerja

Rentabilitas Dan Permodalan Terhadap Skor

Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa

Di Indonesia

Disetujui Dan Ditreima Baik Oleh:

Dosen Pen

Ketua Program Sarjana Manajemen, Tanggal: 27.109.12016

THE EFFECT OF GOOD CORPORATE GOVERNANCE, PERFORMANCE OF PROFITABILITY AND CAPITALIZATION OF SOUDNESS SCORE NATIONAL PRIVATE FOREIGN BANKS IN INDONESIA

Wilmanda Gresi Pramulia

STIE Perbanas Surabaya Email :wilmandagresi93@gmail.com JLT gg Kalimantajn RT 002 RW 017 Jogotrunan Lumajang

Herizon Chaniago

STIE Perbanas Surabaya
E-mail: horizon@perbanas.ac.id
Jl. Nginden Semolo 34-36 Surabaya
ABSTRACT

The aims of this study are to analyze influence of independent variable Good Corporate Governance, Return on Asset, Return on Equity, Capital Adequacy Ratio, Net Interest Margin, and Fixed Asset Capital Ratio. Selection of sample use purposive sampling method.

Purposive sampling method is the method which based on certain criteria from period 2010 to 2014. Quantitative data for this study get from OJK (Otoritas Jasa Keuangan) and quarterly financial report of foreign bank in Indonesia. The data were analyzed by linier regression analysis using SPPS version 16.0 for windows.

Research result of F test windows show that GCG, ROA, ROE, CAR, NIM, FACR have significant influence simultaneously toward Capitalization of health score in national foreign bank. The result of T test windows show that GCG, ROA have positive significant to Capitalization of health score. ROE, NIM, CAR, FACR have positive unsignificant to Capitalization of health score. The result of the count can be known that banks size gave the great influence to Capitalization of health score of foreign bank in Indonesia. Keywords: foreign bank in Indonesia, capitalization of soudness score

Pendahuluan

Bank Umum Swasta Nasional Devisa di cenderung Indonesia mengalami penurunan dengan total rata – rata trend 3,26, negatif sebesar seperti ditunjukkan pada tabel 1.1 periode tahun 2010 sampai dengan tahun 2014. Apabila dilihat lebih mendalam lagi ternyata semua Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia pernah mengalami penurunan skor kesehatan selama periode 2010 sampai dengan 2014. Fenomena ini menunjukkan bahwa masih terdapat masalah pada Bank Umum Swasta

Nasional Devisa di Indonesia sehingga masih perlu dilakukan penelitian untuk mencari tahu faktor – faktor yang mempengaruhi penurunan skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia.

Tujuan Penelitian

Menganalisis signifikansi pengaruh GCG, ROA, ROE, NIM, CAR dan FACR secara simultan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia. Menganalisis signifikansi pengaruh positif GCG, ROA, ROE, NIM

dan CAR secara parsial terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Indonesia. Menganalisis signifikansi pengaruh negatif FACR secara

parsial terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa Indonesia.

Tabel 1.1 PERKEMBANGAN SKOR KESEHATANBUSN DEVISA DI INDONESIA PERIODE 2010-2014 (dalam persen)

	(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	-78.86	-19.91
36	PT. Bank Commonwealth	55.72	77.65	21.93	74.83	-2.82	95.31	20.48	0	-95.31	-13.93
37	PT. Bank Resona Perdania	88.38	84.41	-3.97	87.67	3.26	95.09	7.42	82.81	-12.28	-1.39
38		72.88	79.29	6.41	72.61	-6.68	86.51	13.90	70.06	-16.45	-0.70
	Jumlah		3165.58	79.21	3163.04	-2.54	3238.53	75.49	2591.24	-647.29	-123.78
	Rata-Rata	81.22	83.30	2.08	83.24	-0.07	85.22	1.99	68.19	-17.03	-3.26
Sui	Sumber :majalah infobank pada periode 2010 sampai dengan 2014										

KERANGKA TEORITIS DAN HIPOTESIS

Penelitian terdahulu yang dijadikan rujuka pertama adalah penelitian yang dilakukan oleh Femelisa Kurniawati (2011). Permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini adalah apakah CAR, NPL, ROA, ROE, BOPO, NIM, LDR, IPR dan IRR secara simultan maupun parsial terhadap predikat kesehatan pada Bank Umum Swasta Nasional Go Publik. menggunakan Penelitian ini teknik purposive sampling dan jenis data yang diambil dalam penelitian ini adalah data penelitian sekunder. Metode menggunakan data dokumentasi teknik analisis data yang digunakan adalah regresi logistik. Penelitian analisis terdahulu yang pertama ini menyimpulkan bahwa variabel CAR, NPL, ROA, ROE, BOPO, NIM, LDR, IPR dan IRR secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap predikat kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Go Public. CAR, ROE, BOPO, NIM dan IPR secara parsial memiliki pengaruh negatif yang signifikan tidak terhadap predikat kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Go Public. NPL dan LDR secara parsial memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap predikat kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Go Public. ROA dan IRR secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap predikat kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Go Public.

Penelitian terdahulu yang dijadikan rujukan kedua adalah penelitian yang dilakukan oleh Arum Fanani (2012). Permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah apakah LDR, NPL, APB, IRR, PDN, BOPO, FBIR, ROA, dan NIM secara simultan mempunyai pengaruh signifikan terhadap skor Tingkat Kesehatanpada **BUSN** Devisa Indonesia. 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 linier berganda. Penelitian terdahulu yang pertama ini menyimpulkan bahwa variabel LDR, NPL, APB, IRR, PDN, BOPO, FBIR, ROA, dan NIM secara simultan mempunyai pengaruh signifikan terhadap skor Tingkat Kesehatan pada **BUSN** Devisa Indonesia. LDR, NPL, PDN, dan FBIR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor Tingkat Kesehatan pada BUSN Devisa di Indonesia. APB, BOPO, dan ROA secara parsial mempunyai pengaruh negative yang tidak signifikan terhadap skor Tingkat Kesehatan pada BUSN Devisa di Indonesia. IRR dan NIM secara parsial mempunyai pengaruh positif signifikan terhadap skor Tingkat Kesehatan BUSN Devisa pada Indonesia.

Penelitian terdahulu ketiga yang dijadikan rujukan adalah penelitian Amala Suhadisma (2013). Permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah apakah CAR, NPL, ROA, ROE, BOPO, LDR, IRR, dan PDN secara simultan maupun parsial terhadap skor kesehatan Pada BUSN 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 CAR, NPL, ROA, ROE, BOPO, LDR, IRR, dan PDN secara simultan mempunyai pengaruh signifikan terhadap skor kesehatan BUSN Devisa. CAR dan ROA secara parsial memiliki pengaruh positif tidak signifikan terhadap skor kesehatan BUSN Devisa. NPL dan BOPO secara parsial memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan BUSN Devisa. ROE dan LDR memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan BUSN Devisa. IRR dan PDN secara parsial memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan BUSN Devisa.

Penelitian terdahulu keempat yang dijadikan rujukan adalah penelitian Maria Katarina Constatin Hewen (2014).Permasalahan yang diangkat pada penelitian ini adalah apakah GCG, NPL, IRR, LDR, CAR, ROA, dan NIM secara bersama-sama dan secara individu memliki pengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan bank Go Public di Indonesia. 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 GCG, NPL, IRR, LDR, CAR, ROA, dan NIM secara simultan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Go Public di Indonesia. GCG dan LDR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Go Public di Indonesia. NPL, IRR, dan NIM secara parsial memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan Bank Go Public di Indonesia. CAR dan ROA secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Go Public di Indonesia.

Penilaian Tingkat Kesehatan Bank

Berdasarkan peraturan Gubernur Bank Nomor 6/10/2004 Indonesia tahun 2004mengenai tingkat kesehatan perbankan adalah hasil penilaian kualitatif atas berbagai aspek yang berpengaruh terhadap kondisi atau kinerja suatu bank melalui kualitatif dan kuantitatif terhadap permodalan, kualitas asset, manaiemen, rentabilitas, likuiditas dan sensitivitas terhadap risiko pasar. Penilaian kuantitatif adalah penilaian terhadap posisi, perkembangan dan proyeksi rasiorasio keuangan bank. Sedangkan penilaian dengan penilaian kualitatif berkaitan terhadap faktor-faktor yang mendukung penilaian kuantitatif, penerapan manajemen risiko dan kepatuhan bank. Kesehatan bank dapat diartikan sebagai

kemampuan suatu bank untuk melakukan kegiatan operasional perbankan secara normal dan mampu memenuhi semua kewajibannya dengan baik dengan caracara yang sesuai dengan peraturan perbankan yang berlaku.

Peringkat Komposit Tingkat Kesehatan Bank ditetapkan berdasarkan analisis secara komprehensif dan terstruktur terhadap peringkat setiap faktor. Ada 5 peringkat komposit yaitu:

- 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.
- Peringkat **Komposit** (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 (POJK Nomor 4/POJK.03/2016).

Sedangkan Biro Riset Infobank menerapkan kriteria dan pembobotan dari sembilan rasio keuangan yang tercakup dalam lima bagian untuk mengetahui tingkat Kesehatan Bank, yaitu sebagai berikut:

1. Permodalan

Ukuran CAR terbaik diterapkan 8 persen sedangkan bobot CAR adalah 7,5 persen dengan perhitungan bank yang mempunyai CAR dibawah 8 persen sampai dengan 12 persen bernilai 81; dan untuk CAR diatas 12 persen sampai dengan 20 persen (ratarata perbankan), nilainya 81 ditambah poin tertentu sampai maksimal 19 persen. Dan nilai 100 diberikan jika sebuah bank punya CAR diatas 10 persen.

2. 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 diatas 5 persen sampai dengan 8 persen akan diberi penilaian maksimum 19 persen. Sedangkan NPL terburuk adalah diatas persen (batas maksimum toleransi biro riset Info Bank) 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.

3. Rentabilitas

Angka ROA dihitung berdasarkan perbandingan laba sebelum pajak ratarata 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 SBI. Bobot rentabilitias sebesar 15 persen yang terdiri atas bobot ROA 7,5 persen, bobot ROE 5 persen dan untuk pertumbuhan laba 2,5 persen yang dihitungkan berdasarkan rata-rata industri dan kelompoknya.

4. Likuiditas

5.

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 ketiga2,5 persen sehingga bobot likuiditas adalah 12,5 persen.

6. Efisiensi

Standart terbaik NIM adalah 6 persen ke atas 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 Info bank adalah 6 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.

KINERJA BANK

Kinerja keuangan bank merupakan kemampuan yang dimiliki bank untuk menghasilkan laba dan merupakan salah satu mediasi yang sangat penting untuk menggambarkan kondisi keuangan serta hasil yang dicapai oleh suatu bank. Untuk menilai kinerja manajemen suatu bank dapat tercermin dalam laporan keuangan bank adalah dengan rasio – rasio yang telah ditetapkan oleh bank (Kashmir 2010:253). Berikut rasio – rasio yang digunakan dalam penelitian ini:

Good Corporate Governance (GCG)

Tata kelola perusahaan (corporate governance) merujuk pada sistem manajemen dan pengendalian manajemen. Menurut Van Horne & Wachowicz (2013:9) pengertian tata kelola perusahaan (corporate governance) yaitu :

"Sistem yang mengatur bagaimana perusahaan dikelola dan dikendalikan sistem tersebut mengarahkan berbagai hubungan antara para pemegang saham perusahaan, dewan direksi, serta para manajemen senior".

Penerapan GCG dalam suatu perusahaan sangatlah penting dan bermanfaat, begitu juga dalam industri perbankan. Dalam rangka meningkatkan kinerja bank, melindungi kepentingan *stakeholders*, dan meningkatkan kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan serta nilai-nilai etika umum yang berlaku di industry perbankan, maka Bank wajib menjalankan kegiatan usahanya dengan berpedoman pada prinsip *Good Corporate Governance* (GCG).

Adapun manfaat yang bias diperoleh dari penerapan GCG pada suatu bank adalah :

- 1. Meningkatkan kesungguhan manajemen dalam menerapkan prinsip-prinsip keterbukaan, akuntabilitas, tanggung jawab dan kehati-hatian dalam pengelolaan bank.
- 2. Meningkatkan kinerja bank, efisiensi, dan pelayanan kepada stakeholders.
- 3. Mempermudah memperoleh dana pembiayaan yang lebih murah yang pada akhirnya meningkatkan shareholder's value.
- 4. Meningkatkan minat dan kepercayaan investor.
- 5. Terlindunginya Bank dari intervensi eksternal dan tuntutan hokum.
- 6. Mengembalikan kepercayaan investor untuk menanamkan modalnya.

Pelaksanaan GCG pada industri perbankan senantiasa berlandaskan pada 5 prinsip dasar yaitu :

- 1. Transparansi (transparency) yaitu keterbukaan dalam menyampaikan informasi yang material dan relevan serta keterbukaan dalam melaksanakan proses pengambilan keputusan.
- 2. Akuntabilitas (accountability) yaitu kejelasan fungsi dan pelaksanaan pertanggungjawaban organ Bank

- sehingga pengelolaannya berjalan efektif.
- 3. Pertanggungjawaban (responbility) yaitu kesesuaian pengelolaan Bank dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan prinsip pengelolaan Bank yang sehat.
- 4. Indepedensi (*indepedency*) yaitu pengelolaan Bank secara professional tanpa pengaruh/tekanan dari pihak manapun.
- 5. Kewajaran (fairness) yaitu keadilan kesetaraan dalam memenuhi hak-hak stakeholders yang timbul berdasarkan perjanjian dan peraturan perundang undangan yang berlaku.

Dalam rangka memastikan penerapan lima prinsip dasar GCG, Bank harus melakukan penilaian sendiri (self assessment) secara berkala yang paling kurang meliputi 11 faktor penilaian:

- 1. Pelaksanaan tugas dan tanggung jawab komisaris.
- Pelaksanaan tugas dan tanggung jawab direksi.
- 3. Kelengkapan dan pelaksanaan tugas Komite.
- 4. Penanganan benturan kepentingan.
- 5. Penerapan fungsi kepatuhan.
- 6. Penerapan fungsi *audit intern*.
- 7. Penerapan fungsi *audit ekstern*.
- 8. Penerapan manajemen risiko termasuk sistem pengendalian intern.
- 9. Penyediaan dana pada pihak terkait (related party) dan penyediaan dana besar (large exposure).
- 10. Transparansi kondisi keuangan dan non keuangan Bank, laporan pelaksanaan GCG dan pelaporan internal.
- 11. Rencana strategis Bank.

GCG berpengaruh positif terhadap self assessment. Hal ini dapat terjadi apabila GCG mengalami penurunan berarti telah terjadi penurunan skor self assessment. Akibatnya terjadi penurunan skor kesehatan pada profit GCG dan dengan asumsi tidak ada perubahan skor kesehatan pada aspek yang lain, maka total skor kesehatan akan mengalami

penurunan. Dengan demikian pengaruh GCG terhadap self assessment adalah positif, pengaruh GCG terhadap kesehatan bank adalah positif pengaruh self assessment terhadap skor kesehatan bank adalah positif. GCG berpengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan (Maria Constatin Katarina Hewen). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis pertama yang dibangun pada penelitian ini adalah:

GCG Secara Parsial Mempunyai Pengaruh Positif Yang Signifikan Terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devida di Indonesia.

Kinerja Rentabilitas (earnings)

Earning untuk memastikan efisiensi dan kualitas pendapatan bank secara benar dan akurat. Kelemahan dari sisi pendapatan riil merupakan indikator terhadap potensi Penilaian rentabilitas masalah bank. merupakan penilaian terhadap kondisi dan kemampuan rentabilitas bank untuk mendukung kegiatan operasionalnya dan permodalan. Rentabilitas adalah hasil perolehan dari investasi (penanaman modal) yang dikatakan dengan persentase dari besarnya investasi (Veithzal Rivai Dkk., 2013:480)

Dalam penelitian ini menggunakan rasio - rasio sebagai berikut :

Return on Asset (ROA)

ROA merupakan rasio profitabilitas yang mampu menunjukkan keberhasilan suatu bank dalam menghasilkan laba dengan keuntungan atau mengoptimalkan aset dimiliki. yang Semakin besar ROA suatu bank, maka semakin besar pula tingkat keuntungan yang dicapai bank tersebut dan semakin baik pula posisi bank tersebut dari segi penggunaan asset. Rumus ROA adalah sebagai berikut:

$$ROA = \frac{Laba\ Sebelum\ Pajak}{Rata - rata\ Total\ Aset} x 100\%$$

ROA berpengaruh positif terhadap aspek rentabilitas. Hal ini dapat terjadi apabila ROA mengalami penurunan berarti telah terjadi peningkatan laba sebelum pajak dengan presentase peningkatan yang lebih kecil dibandingkan dengan presetanse peningkatan total aset. Akibatnya skor kesehatan pada aspek rentabilitas mengalami penurunan, dan dengan asumsi bahwa skor kesehatan pada aspek yang lain tidak ada perubahan maka total skor kesehatan akan mengalami penurunan. Dengan demikian pengaruh ROA terhadap aspek rentabilitas adalah positif, pengaruh ROA terhadap skor kesehatan bank adalah positif pengaruh aspek rentabilitas terhadap skor kesehatan bank adalah positif. ROA positif yang berpengaruh signifikan terhadap skor kesehatan (Femelisa Kurniawati). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis ke 2 yang dibangun pada penelitian ini adalah: ROA Secara Parsial Mempunyai Pengaruh Positif Yang Signifikan Terhadap Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia.

Return On Equity (ROE)

ROE merupakan rasio untuk mengukur kemampuan manajemen bank dalam mengelola capital yang ada untuk mendapatkan net income (Kasmir, 2012:328). Rumus ROE adalah sebagai berikut: Rasio ini dapat dirumuskan sebagai berikut

$$ROE = \frac{Laba\ Setelah\ Pajak}{Total\ Modal} x 100\%$$

ROE berpengaruh positif terhadap aspek rentabilitas. Hal ini dapat terjadi apabila ROE mengalami penurunan berarti telah terjadi peningkatan laba setelah pajak dengan presentase peningkatan yang lebih kecil dibandingkan dengan presetanse peningkatan total modal. Akibatnya skor kesehatan pada aspek rentabilitas mengalami penurunan, dan dengan asumsi bahwa skor kesehatan pada aspek yang lain tidak ada perubahan maka total skor kesehatan akan mengalami penurunan. Dengan demikian pengaruh ROE terhadap aspek rentabilitas adalah positif, pengaruh ROE terhadap skor kesehatan bank adalah positif dan pengaruh aspek rentabilitas terhadap skor kesehatan bank adalah positif. ROE berpengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan (Amala Suhadisma). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis ke 3 yang dibangun pada penelitian ini adalah: ROE Secara Parsial Mempunyai Pengaruh Positif Yang Signifikan Terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia.

Net Interest Margin (NIM)

NIM adalah perbandingan antara pendapatan bunga bersih dengan aktiva produktif rata-rata dan yang diperhitungkan adalah aktiva produktif yang menghasilkan bunga (Surat Edaran Bank Indonesia No. 13/24/DPNP). Dengan rasio dapat diketahui apakah bank mampu menghasilkan pendapatan bunga bersih dengan penempatan aktiva produktif. Rumus NIM adalah sebagai berikut:

NIM berpengaruh positif terhadap aspek rentabilitas. Hal ini dapat terjadi apabila NIM mengalami penurunan berarti telah terjadi peningkatan pendapatan bersih dengan bunga presentase peningkatan yang lebih kecil dibandingkan dengan presetanse peningkatan aktiva produktif. Akibatnya skor kesehatan pada aspek rentabilitas mengalami penurunan, dan dengan asumsi bahwa skor kesehatan pada aspek yang lain tidak ada perubahan maka total skor kesehatan akan mengalami penurunan. Dengan demikian pengaruh NIM terhadap aspek rentabilitas adalah positif, pengaruh NIM terhadap skor kesehatan bank adalah positif pengaruh aspek rentabilitas terhadap skor kesehatan bank adalah positif. NIM berpengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan (Arum Fanani). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis ke 4 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

NIM Secara Parsial Mempunyai Pengaruh Positif Yang Signifikan Terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia.

Permodalan (Solvabilitas)

Rasio permodalan merupakan rasio ini untuk mengukur sejauh mana kemampuan perusahaan untuk membayar semua utang – utangnya.

Dalam penelitian ini menggunakan rasio – rasio sebagai berikut :

Dalam penelitian ini menggunakan rasio – rasio sebagai berikut :

Capital Adequecy Ratio (CAR)

adalah CAR rasio untuk membandingkan modal terhadap aktiva tertimbang menurut risiko (Kasmir, Perhitungan 2012:300). didasarkan atas prinsip bahwa setiap penanaman yang mengandung risiko harus disediakan jumlah modal persentase tertentu (risk margin) terhadap penanamannya. iumlah Rasio dirumuskandengan:

$CAR = \frac{Total\ Modal}{Total\ ATMR} X100\%$

CAR berpengaruh positif terhadap aspek permodalan. Hal ini dapat terjadi apabila CAR mengalami penurunan berarti telah terjadi peningkatan modal dengan presentase peningkatan yang lebih kecil dibandingkan dengan presetanse peningkatan ATMR. Akibatnya permodalan pada aspek kesehatan mengalami penurunan, dan dengan asumsi bahwa skor kesehatan pada aspek yang lain tidak ada perubahan maka total skor kesehatan akan mengalami penurunan. Dengan demikian pengaruh CAR terhadap aspek permodalan adalah positif, pengaruh CAR terhadap skor kesehatan bank adalah positif dan pengaruh aspek permodalan terhadap skor kesehatan bank adalah positif. CAR berpengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan (Maria Constatin Katarina Hewen). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis ke 5 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

CAR Secara Parsial Mempunyai Pengaruh Positif Yang Signifikan Terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia.

Fixed Asset Capital Ratio (FACR)

Fixed Asset Capital Ratio (FACR) atau disebut juga aktiva tetap terhadap modal adalah penanaman aktiva tetap modal. Aktiva tetap terdiri dari dua kelompok yakni aktiva tetap dan investaris kantor serta persediaan barang percetakan. Aktiva tetap dibedakan menjadi dua macam yakni aktiva tetap bergerak misalnya kendaraan, komputer dan lainnya serta aktiva tetap FACR berpengaruh positif terhadap aspek permodalan. Hal ini dapat terjadi apabila FACR mengalami penurunan berarti telah terjadi peningkatan penempatan dana ke tetap dan inventaris dengan aktiva lebih kecil dibandingkan presentase dengan presentase peningkatan modal. Akibatnya skor kesehatan pada aspek permodalan meningkat dan dengan asumsi skor kesehatan pada aspek yang lain tidak ada perubahan maka total skor kesehatan akan mengalami peningkatan. Dengan demikian pengaruh FACR terhadap aspek permodalan adalah positif, pengaruh FACR terhadap skor kesehatan bank negatif dan pengaruh permodalan terhadap skor kesehatan bank adalah positif. FACR berpengaruh negatif

tidak bergerak seperti rumah, tanah dan sebagainya. Semua aktiva tersebut di catat dalam inventaris bank yang bersangkutan (Taswan, 2010:166).

Rasio ini dapat dihitung dengan rumus:

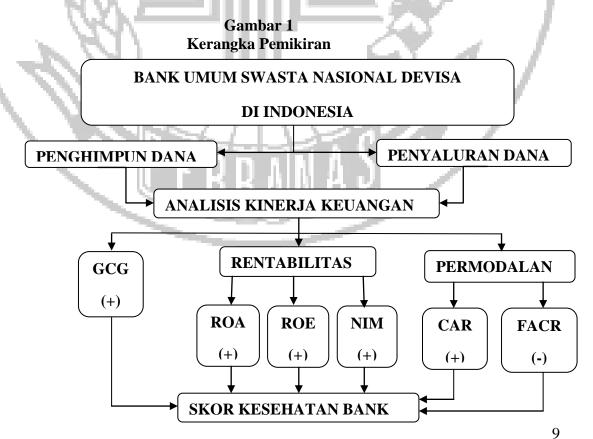
$$FACR = \frac{Aktiva\ Tetap}{Total\ Modal} x 100\%$$

yang signifikan terhadap skor kesehatan (variabel pembaharuan). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis ke 6 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

FACR Secara Parsial Mempunyai Pengaruh Negatif Yang Signifikan Terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia.

METODE PENELITIAN Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan hubungan kausal, yaitu hubungan variabel satu mempengaruhi variabel lainnya. Bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh antara variabel satu dengan variabel yang lain (Juliansyah Noor, 2013:53).



Metode analisis data yang digunakan dalam pengelolaan data adalah metode regresi linier berganda yaitu menambah jumlah variabel bebas yang sebelumnya hanya satu menjadi dua atau lebih variabel bebas. Dimana metode ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel-variabel bebasnya terhadap variabel tergantung. Dengan demikian penelitian ini bersifat asosiatif (Anwar Sanusi, 2013:134).

Batasan Penelitian

Penelitian ini dibatasi pada aspek tinjauan pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat yaitu GCG, ROA, ROE, NIM, CAR, serta FACR terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia. Periode penelitian pada laporan keuangan yang digunakan kali ini ialah masa laporan mulai dari pada periode 2010 - 2014.

Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah Bank Pembangunan Daerah di Indonesia yang terdiri dari 26 bank. Tetapi yang memiliki kelengkapan data hanya terdapat 14 bank yang dapat dijadikan sampel penelitian.

Sampel adalah bagian populasi yang memiliki karakteristik untuk diteliti dan dianggap bisa mewakili keseluruhan populasi (Rosadi Ruslan, 2010 : 157).

Adapun criteria-kriteria yang digunakan dalam penelitian ini adalah Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia yang memiliki modal inti antara 2,2 triliun - 64,3 triliun pada periode 2010 – 2014. Dan Bank Umum Swasta Nasional Devisa pada periode 2010 – 2014 yang pernah mengalami penurunan tren skor kesehatan. Berdasarkan criteria yang ditentukan yang ditentukan oleh peneliti, maka bank-bank

yang terpilih sebagai sampel adalah Bank Woori Saudara 1906, Bank Artha Graha $X_4 = NIM$ $X_5 = CAR$

= FACR

 X_6

Internasional, Bank Keb Hana Indonesia, Bank Sinarmas, Bank Ekonomi Raharja, Bank ICBC Indonesia, Bank Bukopin, Bank Mega, Bank Maybank Indonesia, Bank OCBC NISP, PAN Indonesia Bank, Bank Dnamon, Bank CIMB Niaga, Bank Central Asia.

Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*.

Data dan Metode Pengumpulan Data

Data yang digunakan merupakan data sekunder. Data yang diperoleh dan dikumpulkan dari laporan keuangan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia dan biro riset infobank. Kemudian data tersebut diolah, disusun dan dianalisa untuk kebutuhan penelitian yang akan digunakan.

Metode yang dilakukan untuk mengumpulkan data adalah metode dokumentasi. Metode dokumentasi adalah catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya – karya monumental dari seorang.

Mengumpulkan data atas dokumen yang berupa data di laporan keuangan pada periode 2010 sampai dengan 2014.

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:

 $Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 + \beta_6 X_6 + ei$

Keterangan:

Y = Skor Kesehatan Bank

 $\alpha = Konstanta$

 $\beta 1 - \beta 6 =$ Koefisien Regresi

 $X_1 = GCG$ $X_2 = ROA$ $X_3 = ROE$

ei = 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 $(X_1, X_2, X_3, X_4, X_5, X_6)$ secara simultan ataupun parsial terhadap variabel terikat (Y).

ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis statistic yang diperoleh dalam penelitian ini adalah seperti yang ditunjukkan pada table 2.

Tabel 2 Koefisien Regresi Linier Berganda

Variabel	$T_{ m hitung}$	T_{tabel}	R	\mathbf{r}^2	Kesimpulan		
variabei			K		H0	H1	
X1	2.225	1.669	0,270	0,54	H0 ditolak	H1 diterima	
X2	2.350	1.669	0,284	0,568	H0 ditolak	H1 diterima	
X3	0,408	1.669	0,051	0,102	H0 diterima	H1 ditolak	
X4	1.309	1.669	0,163	0,326	H0 diterima	H1 ditolak	
X5	1.077	1.669	0,134	0,268	H0 diterima	H1 ditolak	
X6	1.009	-1.669	0,126	0,252	H0 diterima	H1 ditolak	

Sumber : Data diolah dai SPSS

Pengaruh GCG terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi, t_{hitung}, t_{tabel} dan koefisien determinasi parsial (r²) pada table 2, diketahui bahwa GCG memiliki pengaruh positif yang signifikan. GCG memberikan kontribusi sebesar 7,29 persen terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian, hipotesis 1 penelitian ini yang menyatakan bahwa GCG memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank diterima.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori. Kesesuaian hasil penelitian dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila GCG bank sampel penelitian mengalami penurunan artinya terjadi penurunan skor self assessment. Akibatnya terjadi penurunan skor kesehatan pada nilai komposit GCG dan dengan asumsi tidak ada perubahan skor kesehatan pada aspek yang lain, maka total skor kesehatan bank akan mengalami penurunan. Selama periode penelitian 2010-2014 sampel kesehatan bank penelitian mengalami penurunan. Selama periode penelitian 2010 – 2014 skor kesehatan sampel penelitian mengalami penurunan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -1.01. Hasil penelitian sebelumnya

yang dilakukan oleh Maria Constatin Katarina Hewen, hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh positif antara GCG dengan skor kesehatan. Sedangkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Femelisa Kurniawati, Arum Fanani dan Amala Suhadisma tidak menggunakan variable GCG.

Pengaruh ROA terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regersi t_{hitung}, t_{tabel} dan koefisien determinasi parsial (r²) pada table 2, diketahui bahwa ROA memiliki pengaruh positif yang signifikan. ROA memberikan kontribusi sebesarsarnya koefisien determinasi parsial (r²)adalah sebesar 8,06 persen terhadap skor kesehatan bank

Dengan demikian, hipotesis 2 penelitian ini yang menyatakan bahwa ROA memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank diterima.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori. Kesesuaian hasil penelitian dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila ROA bank sampel penelitian mengalami penurunan artinya terjadi peningkatan laba sebelum pajak dengan presentase peningkatan yang lebih kecil dibandingkan dengan presentase peningkatan rata-rata total aset. Akibatnya skor kesehatan pada aspek rentabilitas mengalami penurunan, dan dengan asumsi bahwa skor kesehatan pada aspek yang lain tidak ada perubahan maka total skor kesehatan bank sampel penelitian mengalami penurunan. Selama periode penelitian 2010-2014 skor kesehatan bank sampel penelitian mengalami penurunan. Selama periode penelitian 2010 – 2014 skor kesehatan sampel penelitian mengalami penurunan vang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -1.01. Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Femelisa Kurniawati dan Maria Constatin Katarina Hewen, hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh positif antara ROA dengan skor kesehatan. Sedangkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Arum Fanani dan Maria Amala Suhadisma tidak menggunakan variabel ROA.

Pengaruh ROE terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi, , t_{hitung}, t_{tabel} dan koefisien determinasi parsial (r²) pada tabel 2, diketahui bahwa ROE memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan. ROE memberikan kontribusi sebesar 0,26 persen terhadap skor kesehatan bank.

Dengan demikian, hipotesis 3 penelitian ini yang menyatakan bahwa ROE memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank ditolak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori. Kesesuaian hasil penelitian dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila ROE penelitian mengalami bank sampel penurunan artinya terjadi peningkatan laba pajak dengan presentase setelah peningkatan yang lebih kecil dibandingkan dengan presetanse peningkatan modal. Akibatnya skor kesehatan pada aspek rentabilitas mengalami penurunan, dan dengan asumsi bahwa skor kesehatan pada aspek lain yang tidak ada perubahan maka total skor kesehatan bank sampel

penelitian mengalami penurunan. Selama periode penelitian 2010-2014 skor penelitian kesehatan bank sampel mengalami penurunan. Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Amala Suhadisma, hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh positif antara ROE dengan skor kesehatan.Sedangkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Femelisa Kurniawati, Arum Fanani dan Maria Constatin Katarina Hewen tidak menggunakan variabel ROE.

Pengaruh NIM terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi, , t_{hitung}, t_{tabel} dan koefisien determinasi parsial (r²) pada tabel 2, diketahui bahwa NIM memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan. NIM memberikan kontribusi sebesar 2,65 persen terhadap skor kesehatan bank.

Dengan demikian, hipotesis 4 penelitian ini yang menyatakan bahwa ROE memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank ditolak...

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori.

Kesesuaian hasil penelitian dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila NIM sampel penelitian mengalami bank artinya terjadi peningkatan penurunan pendapatan bunga bersih dengan presentase peningkatan yang lebih kecil dibandingkan dengan presentase peningkatan rat-rata aktiva produktif. Akibatnya skor kesehatan pada aspek rentabilitas mengalami penurunan, dan dengan asumsi bahwa skor kesehatan pada aspek yang lain tidak ada perubahan maka skor kesehatan bank sampel penelitian mengalami penurunan. Selama periode penelitian 2010-2014 skor penelitian kesehatan bank sampel mengalami penuruna. Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Arum Fanani, hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh positif antara NIM dengan skor kesehatan. Sedangkan

penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Femelisa Kurniawati, Amala Suhadisma dan Maria Constatin Katarina Hewentidak mendukung penelitian ini menyatakan bahwa terdapat pengaruh negatif antara NIM dengan skor kesehatan.penelitian sebelumnya vang dilakukan oleh Amala suhadisma tidak menggunakan variable NIM.

Pengaruh CAR terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi, , t_{hitung}, t_{tabel} dan koefisien determinasi parsial (r²) pada tabel 2, diketahui bahwa CAR memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan. ROE memberikan kontribusi sebesar 1,79 persen terhadap skor kesehatan bank.

Dengan demikian, hipotesis 5 penelitian ini yang menyatakan bahwa CAR memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank ditolak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori.

Kesesuaian ini dapat terjadi karena secara teoritis apabila CAR bank sampel penelitian mengalami penurunan artinya telah terjadi peningkatan modal dengan presentase peningkatan yang lebih kecil dibandingkan dengan presetanse peningkatan ATMR. Akibatnya pada aspek kesehatan permodalan mengalami penurunan, dan dengan asumsi bahwa skor kesehatan pada aspek yang lain tidak ada perubahan maka total skor sampel kesehatan bank penelitian mengalami penurunan. Selama periode penelitian 2010-2014 skor kesehatan bank sampel penelitian mengalami penurunan. penelitian sebelumnya dilakukan oleh Maria Constatin Katarina Hewen, hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh positif antara CAR dengan skor kesehatan. Sedangkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Femelisa Kurniawati, Arum Fanani dan Amala Suhadisma tidak mendukung penelitian ini yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh negative yang

sebelumnya tidak menggunakan variabel CAR.

Pengaruh FACR terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi, , t_{hitung}, t_{tabel} dan koefisien determinasi parsial (r²) pada tabel 2, diketahui bahwa FACR memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan. ROE memberikan kontribusi sebesar 1,58 persen terhadap skor kesehatan bank.

Dengan demikian, hipotesis 6 penelitian ini yang menyatakan bahwa FACR memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank ditolak.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori.

Ketidaksesuaian hasil penelitian dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila FACR bank sampel penelitian mengalami penurunan artinya terjadi peningkatan penempatan dana ke aktiva tetap dan inventaris dengan presentase lebih kecil dibandingkan dengan presentase peningkatan total modal. Akibatnya skor kesehatan pada aspek permodalan meningkat dan dengan asumsi skor kesehatan pada aspek yang lain tidak ada perubahan maka total skor kesehatan bank sampel penelitian mengalami peningkatan. Selama periode 2010-2014 skor kesehatan sampel penelitian mengalami bank penurunan.Variabel ini belum pernah digunakan oleh penelitian sebelumnya peneliti melakukan pembaharuan untuk mengetahui apakah FACR berpengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia. Dari hasil penelitian inidisimpulkan bahwaFACR berpengaruh positif yang tidak signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa penelitian FACR tidak sesuai dengan teori.

KESIMPULAN, SARAN DAN KETERBATASAN

GCG, ROA, ROE, NIM, CAR dan FACR secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia pada periode 2010 - 2014.

GCG dan ROA secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia pada periode 2009 - 2014.

ROE, NIM, CAR dan FACR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia pada periode 2010 - 2014.

Penelitian ini memiliki keterbatasan yakni : Periode penelitian yang digunakan pada periode tahun 2010 sampai dengan tahun 2014. Jumlah variabel yang diteliti terbatas, yaitu GCG, ROA, ROE, NIM, CAR dan FACR. Subyek penelitian terbatas hanya pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa vaitu Bank Woori saudara 1906, Bank Artha Graha Internasional. Keb Hana Indonesia, Bank Sinarmas, Bank Ekonomi Raharja, Bank ICBC Indonesia, Bank Bukopin, Bank Mega, Bank Maybank Indonesia, Bank OCBC NISP, Pan Indonesia Bank, Bank Danamon Indonesia, Bank CIMB Niaga Bank Central Asia. Sulitnya mendapatkan data GCG secara lengkap pada periode 2010 sampai dengan tahun 2014.

Berdasarkan hasil dari penelitian ini, maka dapat diberikan saran Kepada Bank Umum Swasta Nasional pada bank sampel penelitian terutama bank yang memiliki rata-rata Skor Kesehatan terendah yaitu Bank Ekonomi Raharja sebesar 76,98 persen, disarankan pada tahun berikutnya mampu meningkatkan skor kesehatan bank dengan baik dan memberikan informasi yang lengkap untuk setiap tahunnya pada Biro Riset InfoBank.

Kepada bank sampel penelitian, terutama Bank Woori Saudara 1906 dengan ratarata GCG sebesar 0,43 persen diharapkan untuk meningkatkan nilai tingkat kesehatannya.

Kepada bank sampel penelitian, terutama Bank Maybank Indonesia sebesar 0,89 persen diharapkan untuk lebih mampu mengolah modal untuk menghasilkan laba sebelum pajak. Disarankan bagi penelitian selanjutnya yang mengambil tema sejenis, sebaiknya menambahkan periode penelitian yang lebih panjang lebih dari lima tahun untuk mendapatkan hasil yang lebih baik.
Disarankan bagi penelitian selanjutnya yang mengambil tema sejenis, sebaiknya mengacu pada kriteria skor penilaian tingkat kesehatan bank yang di publikasikan oleh Biro Riset InfoBank.

Disarankan bagi penelitian selanjutnya yang mengambil tema sejenis, sebaiknya menggunakan bank atau sampel penelitian yang setiap tahunnya selalu melakukan scoring.

DAFTAR RUJUKAN

Amala Suhadisma. 2013. "Pengaruh Rasio Keuangan Terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa". Skripsi Sarjana tak diterbitkan, STIE Perbanas Surabaya.

Anwar Sanusi. 2013."*Metodologi Penelitian Bisnis*". Cetakan

Ketiga. Jakarta: Salemba

Empat.

Arum Fanani. 2012."Pengaruh Kinerja Keuangan Terhadap Skor Tingkat Kesehatan pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia".Skripsi Sarjana tak diterbitkan, STIE Perbanas Surabaya.

Bank Indonesia. *LamporanKeuangan Dan Publikasi Bank*.

((http://www.bi.go.id) Diakses pada tanggal 5 Mei 2016

BeataDindaPermatasari. 2013. "Pengaruh Rasio Keuangan Terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Go Public".Skripsi Sarjana tak

- diterbitkan, STIE Perbanas Surabaya.
- Femelisa Kurniawati. 2011. "Pengaruh Rasio Keuangan Terhadap Predikat Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Go Publik". Skripsi Sarjana tak diterbitkan, STIEPerbanas Surabaya.
- Juliansyah Noor. 2013. "Penelitian Ilmu Manajemen, Tinjauan Filosofis dan Praktis" Cetakan Kesatu. Jakarta: Kencana.
- Kasmir, 2010. "Bank Dan LembagaKeuanganLainnya". E disirevisi. Jakarta: PT. Raja GrafindoPersada.
- Kasmir.2012."Analisis Laporan Keuangan".Rajawali Pers, Jakarta.
- Kondisi Bank (OJK). (online), (www.ojk.go.id) Diakses pada tanggal 8 Mei 2016
- Majalah Infobank-Biro Riset Info Bank periode 2010 sampai dengan 2014, "Peringkat Kesehatan Bank-Bank di Indonesia".
- Maria Constantin Katarina Hewen. 2014. "
 Pengaruh komponen Risk
 Based Bank rating Terhadap
 pengaruh Skor Kesehatan
 Bank Go Public Di
 Indonesia". Skripsi Sarjana tak
 diterbitkan, STIE Perbanas
 Surabaya.

- POJK Nomor 4/POJK.03/2016 "Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan".diakses Tanggal 27 Juli 2016.
- Rivai, Veithzal Dkk., 2013. Commercial
 Bank ManageMent:
 Manajemen Perbankan Dari
 Teori Ke Praktik. Edisi
 1.Cetakan 1. Jakarta:
 Rajawali Pers.
- Rosadi Ruslan. 2010. "MetodePenelitian Public Relations danKomunikasi". CetakanKelim a.Jakarta: PT. Raja GrafindoPersada.
- SEBI 15/15/DPNP/Tanggal 29 April 2013.diakses Tanggal 27 Juli 2016.
- Surat Edaran Bank Indonesia (SEBI Nomor 6/23/DPNP 31 Mei 2004). (online) pada tanggal 14 April 2016. "Penilaian Kondisi Bank".
- Taswan, 2010.

 "ManajemenPerbakanKonsep,
 Teknik Dan Aplikasi".
 Yogyakarta : UPP STIM
 YKPN.
- Undang undang Perbankan No. 10 Tahun 1998 Bab II Pasal 3 "Fungsi Utama Perbankan".
- Van Horne, James C, dan John M.
 Wachowicz, Jr. 2013. Prinsipprinsip manajemen
 keuangan. Edisi 13-buku 2.
 Jakarta, Salemba Empat.