BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis data dan pembahasan yang telah dikemukakan sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Variabel GCG, ROA, ROE, NIM, CAR dan FACR secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa pada periode 2010 sampai dengan 2014. Artinya bahwa GCG, Rentabilitas dan Permodalan secara bersama-sama mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada bank sampel penelitian.Besarnya GCG, ROA, ROE, NIM, CAR dan FACR terhadap Skor Kesehatan pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia adalah sebesar 67,9persen, yang berarti bahwa 32,1persen perubahan skor kesehatan bank-bank sampel penelitian dipengaruhi oleh variabel lain diluar model yang dihasilkan pada penelitian. Dengan demikian, hipotesis pertama penelitian ini menyatakan bahwa variabel GCG, ROA, ROE, NIM, CAR dan FACR secara bersama-sama memiliki pengaruh yangsignifikan terhadap Skor Kesehatan adalah **diterima.**
2. Variabel GCG secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia pada periode tahun 2010 sampai dengan tahun 2014. Besarnya kontribusi variabel GCG terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia sebesar 7,29 persen. Dengan demikian hipotesis kedua yang

menyatakan bahwa GCG secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia **diterima.**

3. Variabel ROA secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia pada periode tahun 2010 sampai dengan tahun 2014. Besarnya kontribusi variabel ROA terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia sebesar 8,06 persen. Dengan demikian hipotesis ketiga yang menyatakan bahwa ROA secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia **diterima**.
4. Variabel ROE secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia pada periode tahun 2010 sampai dengan tahun 2014. Besarnya kontribusi variabel ROE terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia sebesar 0,26 persen. Dengan demikian hipotesis keempat yang menyatakan bahwa ROE secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia **ditolak**.
5. Variabel NIM secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia pada periode tahun 2010 sampai dengan tahun 2014. Besarnya kontribusi variabel ROE terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa

di Indonesia sebesar 2,65 persen. Dengan demikian hipotesis kelima yang menyatakan bahwa ROE secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia **ditolak**.

6. Variabel CAR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia pada periode tahun 2010 sampai dengan tahun 2014. Besarnya kontribusi variabel CAR terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia sebesar 26,8 persen. Dengan demikian hipotesis keenam yang menyatakan bahwa CAR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia **ditolak**.
7. FACR

   Variabel FACR secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia pada periode tahun 2010 sampai dengan tahun 2014. Besarnya kontribusi variabel FACR terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia sebesar 1,58 persen. Dengan demikian hipotesis ketujuh yang menyatakan bahwa FACR secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia **ditolak**.

5.2 Keterbatasan Penelitian

Penelitian yang dilakukan terhadap Bank Umum Swasta Nasional Devisa memiliki beberapa keterbatasan, yakni :

1. Periode penelitian yang digunakan pada periode tahun 2010 sampai dengan tahun 2014.
2. Jumlah variabel yang diteliti terbatas, yaitu GCG, ROA, ROE, NIM, CAR dan FACR.
3. Subyek penelitian terbatas hanya pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa yaitu Bank Woori saudara 1906, Bank Artha Graha 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 Danamon Indonesia, Bank CIMB Niaga dan Bank Central Asia.
4. Sulitnya mendapatkan data GCG secara lengkap pada periode 2010 sampai dengan tahun 2014.

5.3 Saran

Berdasarkan kesimpulan dan keterbatasan penelitian, maka saran yang dapat diberikan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Industri Perbankan
   a. 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.

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

c. Kepada bank sampel penelitian, terutama Bank Maybank Indonesia sebesar 0,89 persen diharapkan untuk lebih mampu mengolah modal untuk menghasilkan laba sebelum pajak.

2. Bagi Penelitian Selanjutnya

a. 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.

b. Disarankan bagi penelitian selanjutnya yang mengambil tema sejenis, sebaiknya mengacu pada kriteria skor penilaian tingkat kesehatan bank yang di publikasikan oleh Biro Riset InfoBank.

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

d. Disarankan bagi peneliti selanjutnya sebaiknya menambah penggunaan variabel bebas penelitian, yaitu variabel-variabel yang digunakan oleh Biro riset Infobank yang belum diteliti pada penelitian ini, misalnya LDR, NPL, IRR, PDN, BOPO, FBIR.

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"*.Edisirevisi.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*".CetakanKelima.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. *Prinsip-prinsip manajemen keuangan*.Edisi 13-buku 2. Jakarta, Salemba Empat.