

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Peneliti Terdahulu

Pada penulisan penelitian ini, peneliti sekarang menggunakan dua peneliti terdahulu sebagai bahan rujukan, diantaranya yaitu peneliti terdahulu pertama yang dilakukan oleh Medyana Puspasari yang membahas “Pengaruh Kinerja Keuangan Terhadap Predikat Tingkat Kesehatan Bank Umum Swasta Umum Nasional Devisa”.

##### 1. **Medyana Puspasari, STIE Perbanas Surabaya (2012)**

Penelitian ini diteliti oleh Medyana Puspasari yang berjudul “Pengaruh Kinerja Keuangan Terhadap Predikat Tingkat Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa” periode tahun 2007 sampai dengan tahun 2010.

Permasalahan yang dibahas oleh peneliti adalah apakah variabel NPL, APB, ROA, NIM, BOPO, FBIR, LDR, IRR, secara bersama-sama dan individu mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Predikat Tingkat Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa, serta variabel mana yang memiliki pengaruh paling dominan. Dari penelitian terdahulu dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. 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.
2. Variabel APB dan ROA, secara parsial memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap predikat tingkat kesehatan Bank Umum Swasta

Nasional Devisa.

3. 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. Dhita Dhora Damayanti, STIE Perbanas Surabaya (2014)

Penelitian iniditeliti oleh Dhita Dhora Damayanti yang berjudul “Pengaruh Risiko Usaha dan *Good Corporate Governance* terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa” periode tahun 2008 sampai dengan tahun 2012.

Permasalahan yang diangkat dalam penelitian tersebut adalah apakah variabel bebas (LDR, IPR, CKPN atas Kredit, NPL, IRR, PDN, BOPO, FBIR, dan GCG) 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 Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisaperiode tahun 2008 sampai dengan tahun 2012.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitan tersebut adalah dengan menggunakan cara “*purpose 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 dapat diambil dari penelitian diatas adalah:

1. Variabel LDR, IPR, CKPN atas Kredit, NPL, IRR, PDN, BOPO, FBIR, dan GCG secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa mulai tahun 2008 sampai dengan tahun 2012.
2. Variabel NPL,IRR, dan PDN secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa mulai tahun 2008 sampai dengan tahun 2012.
3. Variabel CKPN atas Kredit, IPR, dan GCG secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa mulai tahun 2008 sampai dengan tahun 2012.
4. Variabel LDR, FBIR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa mulai tahun 2008 sampai dengan tahun 2012.
5. Variabel BOPO secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa mulai tahun 2008 sampai dengan tahun 2012.
6. Diantara sembilan variabel bebas diantaranya LDR, IPR, CKPN atas Kredit, NPL, IRR, PDN, BOPO, FBIR, dan GCG yang memiliki pengaruh yang dominan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa mulai tahun 2008 sampai dengan tahun 2012 adalah LDR.

3. **Rabiah Nasriyah, STIE Perbanas Surabaya (2014)**

Penelitian ini diteliti oleh Rabiah Nasriyah yang berjudul “Pengaruh

Risiko Usaha terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta nasional Devisa” periode tahun 2008 sampai dengan tahun 2012.

Permasalahan yang diangkat dalam penelitian tersebut adalah 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 periode tahun 2008 sampai dengan tahun 2012.

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 dapat diambil adalah:

1. 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.
2. 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.
3. 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.

4. 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.

**Tabel 2.1**  
**PERBANDINGAN PENELITIAN SEBELUMNYA DENGAN PENELITIAN SEKARANG**

Keterangan	Medyana Puspasari (2012)	Dhita Dhora Damayanti (2014)	Rabiah Nasriyah (2014)	Eka Safitri (Sekarang)
Variabel Terikat	Predikat Kesehatan Bank	Skor Kesehatan Bank	Skor Kesehatan Bank	Skor Kesehatan Bank
Variabel bebas	NPL,APB,RO A,NIM,BOPO, FBIR,LDR,IR R,PDN	CKPN,NPL,IRR .PDN,LDR,IPR, LDR,BOPO,FBI R,GCG	LDR, IPR,NPL, IRR, PDN, FBIR dan BOPO	CKPN,NPL,IRR ,LDR,IPR,LAR ,BOPO,FBIR,G CG
Periode Penelitian	2007-2010	2008-2012	2008-2012	2010-2014
Populasi	Bank Swasta Nasional Devisa	BUSN Devisa	Bank Umum Swasta Nasional Devisa	Bank Pembangunan Daerah
Teknik Sampling	Purposive Sampling	Purposive Sampling	Purposive Sampling	Purposive Sampling
Jenis Data	Sekunder	Sekunder	Sekunder	Sekunder
Metode	Dokumentasi	Dokumentasi	Dokumentasi	Dokumentasi
Teknik Analisis	Regresi Logistik	Regresi Logistik	Regresi Linear Berganda	Regresi Linear Berganda

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

## **2.2 Landasan Teori**

Pada landasan teori ini akan menjelaskan teori yang dijadikan landasan dalam mencari penyelesaian masalah.

### **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 merupakan cerminan kondisi dan kinerja bank merupakan sarana bagi otoritas pengawas dalam menetapkan strategi dan fokus pengawasan terhadap 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 pelayanan keseluruhan.

### 2.2.2 Penilaian Tingkat Kesehatan Bank

Sesuai dengan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 04/POJK.03/2016 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum, bank wajib melakukan penilaian sendiri (*self assessment*) atas Tingkat Kesehatan Bank paling sedikit setiap semester untuk posisi akhir bulan Juni dan akhir bulan Desember.

Peringkat Komposit Tingkat Kesehatan Bank ditetapkan berdasarkan analisis secara komprehensif dan terstruktur. Adapun peringkat komposit tersebut:

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.
2. Peringkat Komposit 2 (PK-2), mencerminkan kondisi bank yang secara umum sehat sehingga dinilai mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya.
3. Peringkat Komposit 3 (PK-3), mencerminkan kondisi bank yang secara umum cukup sehat sehingga dinilai cukup mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya.
4. Peringkat Komposit 4 (PK-4), mencerminkan kondisi bank yang secara umum kurang sehat sehingga dinilai kurang mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya.
5. Peringkat Komposit 5 (PK-5), mencerminkan kondisi bank yang secara umum tidak sehat sehingga dinilai tidak mampu menghadapi pengaruh

negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya.

Biro riset Infobank menerapkan tujuh kriteria penting untuk mengetahui tingkat kesehatan bank, yaitu sebagai berikut:

1. Peringkat Profil Manajemen Risiko

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

2. Peringkat nilai komposit GCG

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

3. Permodalan

Ukuran CAR terbaik diterapkan 8 persen sedangkan bobot CAR adalah 7,5 persen dengan perhitungan bank yang mempunyai CAR di bawah 8 persen bernilai 0, bank yang mempunyai CAR 8 persen sampai dengan 12 persen bernilai 81; dan untuk CAR di atas 12 persen sampai dengan 20 persen (rata-rata perbankan), nilainya 81 ditambah poin tertentu sampai maksimal 19 persen. Dan nilai 100 diberikan jika sebuah bank punya CAR di atas 10 persen.

4. Kualitas Aset



Indikator kualitas asset yang digunakan adalah rasio kredit yang diberikan bermasalah dengan total kredit atau disebut dengan NPL. NPL terbaik adalah jika berada 5 persen kebawah. Makin kecil NPL, nilainya makin besar dengan angka tertinggi 100 persen. NPL di atas 5 persen sampai dengan 8 persen akan diberi penilaian maksimum 19 persen. Sedangkan NPL terburuk adalah di atas 8 persen (batas maksimum toleransi biro riset InfoBank) dengan bobot 7,5 persen. Kemudian untuk pemenuhan Penghapusan Penyisihan Aktiva Produktif (PPAP) dengan batas ideal di atas 100 persen dengan bobot 7,5 persen.

#### 5. Rentabilitas

Angka ROA dihitung berdasarkan perbandingan laba sebelum pajak dengan rata-rata total asset dengan standart terbaik 1,5 persen. Sedangkan angka ROE diperoleh dengan membandingkan laba bersih dengan rata-rata modal sendiri dengan standart terbaik 7 persen yang diambil dari rata-rata suku bunga Sertifikat Bank Indonesia (SBI). Bobot rentabilitas sebesar 15 persen yang terdiri atas bobot ROA 7,5 persen, bobot ROE 5 persen dan untuk pertumbuhan laba 2,5 persen yang dihitung berdasarkan rata-rata industri dan kelompoknya.

#### 6. Likuiditas

Standart LDR adalah 85 persen ke atas sedangkan pertumbuhan kredit dibandingkan dengan dana standart terbaik menggunakan rata-rata industri sebesar 60 persen. Bobot LDR 7,5 persen, bobot rasio pertumbuhan kredit dana pihak ketiga 2,5 persen dan pertumbuhan dana pihak ketiga 2,5 persen sehingga bobot likuiditas adalah 12,5 persen.

#### 7. Efisiensi

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

Berdasarkan ketentuan yang diberlakukan menurut versi majalah BiroRiset Infobank tahun 2015, bobot nilai dapat dilihat pada tabel 2.2 dan 2.3.

**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

### **2.2.3 Penerapan Manajemen Risiko**

Menurut Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor:18/POJK.03/2016 mengenai Penerapan Manajemen Risiko, dengan semakin kompleksnya produk dan aktivitas bank maka risiko yang dihadapi bank juga semakin meningkat. Karena adanya peningkatan risiko yang akan dihadapi 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. Pengawasan aktif Dewan Komisaris dan Direksi

Upaya peningkatan kualitas penerapan manajemen risiko dimaksud tidak hanya ditujukan bagi kepentingan bank namun juga bagi kepentingan nasabah. Menurut Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor: 18/POJK.03/2016 Penerapan Manajemen Risiko mencakup sebagai berikut:

- a. Kecukupan kebijakan, prosedur, dan penetapan limit manajemen risiko
- b. Kecukupan proses identifikasi, pengukuran, pemantauan, dan pengendalian risiko, serta system informasi manajemen risiko
- c. System pengendalian intern yang menyeluruh.

### **2.2.4 Risiko usaha bank**

Menurut Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 18/POJK.03/2016 tentang

Penerapan Manajemen Risiko Bagi Bank Umum, yang termasuk risiko usaha adalah risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas, risiko operasional, risiko kepatuhan, risiko hukum, risiko reputasi dan risiko strategik. Menurut Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 18/POJK.03/2016 mengenai Penerapan Manajemen Risiko Bagi Bank Umum, 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 transportasi. 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 Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 18/POJK.03/2016 mencakup sebagai berikut:

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

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

## 1. Risiko Kredit

Menurut Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 18/POJK.03/2016 “Risiko kredit adalah risiko akibat kegagalan pihak lain dalam memenuhi kewajiban kepada bank, termasuk risiko kredit akibat kegagalan debitur, risiko konsentrasi kredit, *counterparty credit risk*, dan *settlement risk*”. Pendapat tersebut didukung oleh Pendapat Taswan (2010;164-167) dengan menggunakan rasio untuk mengukur risiko kredit antara lain:

### a. Kredit per Sektor Ekonomi pada Total Kredit

Rasio ini adalah rasio yang membandingkan kredit per sektor ekonomi yang disalurkan dengan total keseluruhan kredit yang disalurkan. Rasio ini dapat dihitung dengan rumus:

$$\frac{\text{Kredit per Sektor Ekonomi}}{\text{Total Kredit}} \times 100\% \dots\dots\dots (1)$$

Keterangan:

1. Kredit per Sektor Ekonomi adalah kredit kepada bank dan pihak ketiga bukan bank per kategori sector ekonomi sebagaimana yang telah diatur oleh Bank Indonesia dalam ketentuan mengenai laporan bulanan bank umum.
2. Total Kredit adalah kredit pada bank dan pihak ketiga bukan bank.

### b. Cadangan Kerugian Penurunan Nilai Kredit pada Total Kredit

CKPN kredit pada total kredit adalah rasio yang digunakan untuk menunjukkan presentase rasio cadangan yang dibentuk terhadap total kredit yang diberikan.

Rumus yang digunakan untuk menghitung adalah:

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

Keterangan:

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

**c. *Non Performing Loan (NPL)***

*Non Performing Loan*, rasio ini membandingkan kredit bermasalah dengan total kredit yang disalurkan. NPL adalah rasio yang menunjukkan kemampuan manajemen bank dalam mengelola kredit bermasalah dari keseluruhan kredit yang diberikan oleh bank. Rasio NPL dapat dihitung dengan cara:

$$NPL = \frac{\text{Kredit Bermasalah}}{\text{Total Kredit}} \times 100\% \dots\dots\dots (3)$$

Keterangan:

1. Kredit bermasalah adalah kredit kepada pihak ketiga bukan bank yang tergolong diragukan, kurang lancar dan macet.
2. Total kredit adalah total keseluruhan kredit yang diberikan pada pihak ketiga bukan bank.

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

**2. Risiko Pasar**

Menurut Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 18/POJK.03/2016, “Risiko Pasar adalah risiko pada posisi neraca dan rekening administratif, termasuk transaksi derivatif, akibat perubahan secara keseluruhan dari kondisi pasar, termasuk risiko perubahan harga *option*”.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. Pendapat tersebut didukung oleh pendapat Frianto Pandia, (2012:209) adalah sebagai berikut:

**a. Interest Rate Risk (IRR)**

IRR atau risiko suku bunga menurut adalah risiko yang timbul akibat berubahnya tingkat bunga. Rumus IRR adalah :

$$\text{IRR} = \frac{\text{interest rate sensitivity asset}}{\text{interest rate sensitivity liability}} \times 100\% \dots\dots\dots (4)$$

Keterangan:

Komponen yang termasuk dalam IRSA (*Interest Rate Sensitive Assets*) yaitu Sertifikat Bank Indonesia, Giro pada bank lain, Penempatan pada bank lain, Surat berharga, Kredit yang diberikan, Penyertaan. Komponen yang termasuk dalam IRSL (*Interest Rate Sensitive Liabilities*) yaitu Giro, Tabungan, Deposito, Sertifikat Deposito, Simpanan dari Bank Lain dan Pinjaman yang diterima.

**3. Risiko Likuiditas**

Menurut Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 18/POJK.03/2016, “Risiko Likuiditas adalah risiko akibat ketidakmampuan bank untuk memenuhi kewajiban yang jatuh tempo dari sumber pendanaan arus kas dan atau dari aset likuid berkualitas tinggi yang dapat diagunkan, tanpa mengganggu aktivitas dan kondisi keuangan bank”. Pendapat tersebut didukung oleh pendapat Kasmir, (2012:315-319) bahwa rasio yang umum digunakan adalah sebagai berikut:

**a. Cash Ratio (CR)**

*Cash Ratio* adalah perbandingan antara likuid terhadap dana pihak ketiga yang di himpun bank-bank yang harus segera dibayar (Lukman

Dendawijaya, 2009 : 114).

Rasio ini digunakan untuk mengukur kemampuan bank dalam membayar kembali simpanan nasabah (deposan) pada saat ditarik dengan menggunakan alat likuid yang dimilikinya. Rumus *Cash Ratio* adalah :

$$CR = \frac{\text{alat-alat likuid}}{\text{dana pihak ketiga}} \times 100\% \dots \dots \dots (6)$$

Keterangan:

1. Alatlilikuid: Kas + Giro BI + Giro pada bank lain.
2. DPK : Giro + Tabungan + Sertifikat Deposito + Deposito Berjangka

**b. *Loan to Deposit Ratio* (LDR)**

*Loan to Deposit Ratio* adalah rasio antar seluruh jumlah kredit yang diberikan bank dengan dana yang diterima oleh bank (Lukman Dendawijaya, 2009 : 114). Rasio ini merupakan teknik yang sangat umum digunakan untuk mengukur posisi atau kemampuan likuiditas bank. LDR menggambarkan kemampuan bank membayar kembali penarikan yang dilakukan nasabah dengan mengandalkan kredit yang diberikan sebagai sumber likuiditasnya, mengingat kegiatan utama bank adalah penyaluran kredit, sementara pendanaannya berasal dari dana masyarakat atau pihak ketiga lainnya. Rumus *Loan to Deposit Ratio* adalah :

$$LDR = \frac{\text{total kredit yang diberikan}}{\text{total dana pihak ketiga}} \times 100\% \dots \dots \dots (7)$$

Keterangan:

1. Kredit merupakan total kredit yang diberikan kepada pihak ketiga (tidak termasuk kredit bank lain)



2. Total danapihakketigainiterdiridari giro, tabungan, deposito berjangka dan sertifikat deposito.

**c. *Investing Policy Ratio (IPR)***

*Investing Policy Ratio (IPR)* merupakan rasio yang digunakan untuk mengukur kemampuan bank dalam melunasi kewajibannya kepada para deposan dengan cara melikuidasi surat-surat berharga yang dimilikinya (Kasmir, 2010 : 287). IPR menggambarkan kemampuan bank dalam membayar kembali kewajiban kepada para nasabah dengan menggunakan surat-surat berharga yang dimiliki oleh bank. Rasio ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$IPR = \frac{\text{surat berharga yang dimiliki bank}}{\text{dana pihak ketiga}} \times 100\% \dots \dots \dots (8)$$

Keterangan:

1. Surat utang negara, sertifikat bank indonesia dan reksa dana
2. Total dari giro, tabungan, deposito, deposito berjangka, dan sertifikat deposito.

**d. *Loan to Asset Ratio (LAR)***

LAR adalah rasio yang digunakan untuk mengukur tingkat likuiditas bank yang menunjukkan kemampuan bank untuk memenuhi permintaan kredit dengan menggunakan total asset yang dimiliki bank (Veithzal Rivai, 2013:484. Dengan kata lain rasio ini merupakan perbandingan seberapa besar kredit yang diberikan bank dibandingkan dengan besarnya total asset yang dimiliki bank. Semakin tinggi rasio ini, tingkat likuiditasnya semakin kecil karena jumlah asset yang diperlukan untuk membiayai kreditnya menjadi semakin besar. Rasio ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$\text{Loan to Asset Ratio} = \frac{\text{Jumlah Kredit yang diberikan}}{\text{Total Aktiva}} \times 100\% \dots\dots\dots(9)$$

Keterangan:

1. Kredit merupakan total kredit yang diberikan kepada pihak ketiga (tidak termasuk kredit kepada bank lain)
2. Asset merupakan penjumlahan dari aktiva tetap dengan aktiva lancar yang dimiliki bank.

Rasio yang digunakan dalam penelitian ini adalah rasio LDR, IPR dan LAR.

#### 4. Risiko Operasional

Menurut Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 18/POJK.03/2016, “Risiko Operasional adalah risiko akibat ketidakcukupan dan atau tidak berfungsinya proses internal, kesalahan manusia, kegagalan sistem, dan atau adanya kejadian-kejadian eksternal yang mempengaruhi operasional bank”. Pendapat tersebut didukung oleh pendapat Veitzal Rivai, (2013:482) bahwa rasio yang umum digunakan adalah sebagai berikut:

##### a. Biaya Operasional Pendapatan Operasional (BOPO)

Biaya Operasional Pendapatan Operasional (BOPO) adalah perbandingan antarbiaya operasional dengan pendapatan operasional. Rasio ini digunakan untuk mengukur tingkat efisiensi dan kemampuan bank dalam melakukan kegiatan operasinya. Rasio ini digunakan untuk mengetahui tingkat efisiensi dan kemampuan bank dalam melakukan kegiatan operasionalnya. Semakin kecil BOPO semakin baik kondisi bank. Rasio BOPO dapat dirumuskan sebagai berikut (Lukman Dendawijaya, 2009:119-120).

$$\text{BOPO} = \frac{\text{totalbiayaoperasional}}{\text{totalpendapatanoperasional}} \times 100\% \dots\dots\dots(10)$$

Keterangan:

1. Komponen yang termasuk dalam Biaya (Beban) Operasional yaitu Beban Bunga, Beban Operasional Lainnya, Beban (Pendapatan) Penghapusan Aktiva Produktif, Beban Estimasi Kerugian Komitmen dan Kontijensi yang kesemuanya terdapat dalam Laporan Laba Rugi dan Saldo Laba.
2. Komponen yang termasuk dalam Total Pendapatan Operasional terdiri dari Pendapatan Bunga, Pendapatan Operasional Lainnya. Komponen yang termasuk dalam Pendapatan Operasional yaitu Hasil bunga, provisi dan komisi, pendapatan valas, transaksi devisa, dan pendapatan rupa-rupa.

**b. *Net Profit Margin* (NPM)**

NPM merupakan rasio yang menggambarkan tingkat keuntungan (laba) yang diperoleh bank dibandingkan dengan pendapatan yang diterima bank dari kegiatan operasionalnya (Lukman Dendawijaya, 2009 : 120). Rasio ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$\text{Net Profit Margin} = \frac{\text{laba bersih}}{\text{pendapatan operasi}} \times 100\% \dots\dots\dots(11)$$

**c. *Fee Based Income Ratio* (FBIR)**

FBIR adalah pendapatan yang diperoleh dari jasa diluar bunga dan provisi pinjaman (Kasmir 2010 : 115). Adapun keuntungan lain, diantaranya:

**a. Biaya administrasi**

Biaya administrasi dikenakan untuk jasa-jasa yang memerlukan administrasi tertentu, pembebanan biaya administrasi biasanya dikenakan untuk pengelolaan suatu fasilitas tertentu.

**b. Biaya kirim**

Biaya kirim diperoleh dari jasa pengiriman uang (*transfer*), baik jasa *transfer* dalam negeri maupun luar negeri.

c. Biaya tagih

Biaya tagih merupakan jasa yang dikenakan untuk menagihkan dokumen-dokumen milik nasabahnya, seperti jasa kliring dan jasa inkaso.

d. Biaya provisi dan komisi

Biaya provisi dan komisi biasanya dibebankan kepada jasa kredit dan jasa transfer serta jasa-jasa atas bantuan bank terhadap suatu fasilitas perbankan. Besarnya jasa provisi dan komisi tergantung dari jasa yang diberikan serta Status nasabah yang bersangkutan.

e. Biaya sewa

Biaya sewa dikenakan kepada nasabah yang menggunakan jasa *save deposit box*. Besarnya biaya sewa tergantung dari ukuran box dan jangka waktu yang digunakannya.

f. Biaya iuran

Biaya iuran diperoleh dari jasa pelayanan *bankcard* atau kartu kredit, dimana kepada setiap pemegang kartu dikenakan biaya iuran. Biasanya pembayaran biaya iuran ini dikenakan pertahun.

g. Biaya lainnya.

Rasio ini merupakan untuk mengukur pendapatan operasional diluar bunga. Semakin tinggi rasio FBIR maka semakin tinggi pula pendapatan operasional diluar bunga. Rumus FBIR adalah :

$$\text{FBIR} = \frac{\text{pendapatan operasional lainnya}}{\text{pendapatan operasional}} \times 100\% \dots\dots\dots(12)$$

Komponen yang termasuk dalam pendapatan operasional lainnya misal deviden atau laba rugi penjualan surat berharga. Rasio yang digunakan untuk risiko operasional adalah rasio BOPO dan rasio FBIR.

### 2.2.6 Pengertian dan pelaksanaan *Good Corporate Governance* (GCG)

Menurut Surat Edaran Bank Indonesia No. 15/15/DPNP 29 April 2013 dan rangka memastikan penerapan 5 (lima) prinsip dasar GCG yaitu keterbukaan (*transparency*), akuntabilitas (*accountability*), pertanggung jawaban (*responsibility*), independensi (*independency*), dan kewajaran (*fairness*) dimana bank harus melakukan penilaian sendiri (*self assessment*) Secara berkala yang paling kurang meliputi sebelas faktor penilaian pelaksanaan GCG yaitu:

1. Pelaksanaan tugas dan tanggung jawab Dewan Komisaris
2. 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 system pengendalian intern
9. Penyediaan dana kepada pihak terkait (*related party*) dan penyediaan dana besar (*large exposures*)
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 , misalnya permasalahan yang timbul sebagai dampak kebijakan remunerasi pada suatu bank atau perselisihan internal bank yang mengganggu operasional dan kelangsungan usaha bank.

### 2.2.7 Penilaian *Self Assessment Good Corporate Governance* (GCG)

*Self Assesment Good Corporate Governance* (GCG) merupakan penilaian terhadap pelaksanaan prinsip-prinsip *Good Corporate Governance* (GCG) yang berisikan penilaian pelaksanaan *Good Corporate Governance* (GCG) yang berisikan atas beberapa faktor yang telah dijelaskan sebelumnya.maka hasil dari penilaian akan sesuai dengan urutan kategori dimana semakin tinggi nilai resiprokal maka semakin baik skor komposit GCG yang dapat dilihat pada tabel 2.4

**Tabel 2.4**  
**NILAI KOMPOSIT *SELF ASSESSMENT***  
***GOOD CORPORATE GOVERNANCE***

<b>Nilai Komposit</b>	<b>Predikat</b>	<b>Resiprokal</b>
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 $\leq 5$	Tidak Baik	$1/5 = 0,2 \leq x \leq 0,22$

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

Penilaian sendiri (*Self Assesment*) pelaksanaan GCG dilakukan dengan menyusun analisis kecukupan dan efektivitas pelaksanaan prinsip GCG yang dituangkan dalam Kertas Kerja Penilaian Sendiri (*Self Assesment*) pelaksanaan GCG.Penilaian sendiri atau *Self Assesment* ini menghasilkan predikat *Self*

*Assesment Good Corporate Governance* dihitung dengan menggunakan resiprokal dari skor komposit dengan membagi angka 1 dengan nilai komposit *Self Assesment Good Corporate Governance*.

## **2.2.8 Pengaruh Variabel Bebas Terhadap Variabel Terikat**

Pengaruh Risiko-risiko Usaha dan *Good Corporate Governance* terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah dapat diketahui dari pernyataan berikut.

### **2.2.8.1 Pengaruh Risiko Kredit Terhadap Skor Kesehatan**

Risiko kredit yang dihadapi bank dapat diukur dengan rasio keuangan antara lain adalah Cadangan Kerugian Penurunan Nilai (CKPN) atas kredit dan *Non Performing Loan* (NPL).

Secara konsep, CKPN berpengaruh positif terhadap risiko kredit. Meningkatnya CKPN terjadi karena adanya peningkatan presentase cadangan kerugian penurunan nilai atas kredit lebih besar dibandingkan meningkatnya presentase total kredit yang disalurkan. Hal itu menunjukkan bahwa adanya peningkatan lebih besar dibandingkan dengan kredit yang disalurkan yang mengakibatkan risiko kredit juga meningkat. Adanya peningkatan 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 terhadap skor kesehatan bank negatif. Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa risiko kredit yang diukur dengan

rasio CKPN berpengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank. Karena dengan adanya peningkatan risiko kredit akan menyebabkan menurunnya skor kesehatan pada bank.

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

Secara konsep, NPL berpengaruh positif terhadap risiko kredit hal itu terjadi karena adanya kenaikan NPL yang disebabkan adanya kenaikan total kredit bermasalah lebih besar dengan dibandingkan peningkatan total kredit yang disalurkan, yang akan mengakibatkan pencadangan biaya yang dikeluarkan lebih besar dibandingkan pendapatan bunga yang diterima, dari hal tersebut terlihat bahwa turunnya kemampuan bank dalam mengelola kreditnya, yang mengakibatkan peningkatan terhadap risiko kredit. Adanya peningkatan 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. Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa risiko kredit yang diukur dengan NPL berpengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank. Karena apabila risiko kredit meningkat ditandai meningkatnya NPL akan berpengaruh pada penurunan skor kesehatan pada bank

Namun secara empiris hasil yang dilakukan Rabiah Nasriyah pengaruh, NPL terhadap skor kesehatan adalah negatif signifikan. Hasil penelitian



tersebut sesuai dengan hipotesis penelitian yang sama-sama memiliki pengaruh negatif signifikan.

#### **2.2.8.2 Pengaruh Risiko Pasar Terhadap Skor Kesehatan**

Risiko pasar dapat diukur dengan *Interest Rate Risk* (IRR).

Secara konsep IRR memiliki pengaruh positif atau negatif terhadap risiko pasar. Hal ini dapat terjadi apabila IRR meningkat berarti terjadi peningkatan *Interest Rate Sensitivity* (IRSA) dengan prosentase peningkatan lebih besar daripada presentase peningkatan *Interest Rate Sensitivity Liabilities* (IRSL). Jika saat itu suku bunga cenderung meningkat, maka akan terjadi kenaikan pendapatan bunga lebih besar dibandingkan kenaikan biaya bunga sehingga kemampuan bank dalam mengelola risiko suku bunga semakin meningkat, berarti risiko pasar semakin menurun. Sedangkan apabila diikuti penurunan suku bunga maka akan menyebabkan penurunan pendapatan bunga lebih besar dibandingkan penurunan biaya bunga sehingga kemampuan bank dalam mengelola risiko suku bunga semakin menurun, berarti risiko pasar semakin meningkat. Adanya peningkatan atau penurunan pada risiko pasar yang dialami bank akan mengakibatkan skor kesehatan pada aspek profil risiko juga 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..

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

### 2.2.8.3 Pengaruh Risiko Likuiditas Terhadap Skor Kesehatan

Risiko likuiditas (*Liquidity risk*) yang dihadapi bank dapat diukur dengan rasio keuangan *Loan to Deposit Ratio* (LDR), *Investing Policy Ratio* (IPR) dan *Loan to Asset Ratio* (LAR).

Secara konsep, LDR memiliki pengaruh negatif terhadap risiko likuiditas. Hal ini disebabkan apabila LDR meningkat artinya terjadi peningkatan total kredit dengan presentase peningkatan lebih besar dari pada presentase peningkatan total dana pihak ketiga. Akibatnya pendapatan bunga akan lebih besar dibandingkan dengan peningkatan biaya bunga yang harus dikeluarkan, sehingga kemampuan bank dalam pengelolaan likuiditas semakin meningkat, yang berarti risiko likuiditas semakin menurun. Adanya penurunan 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. Karena hal tersebut LDR memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa risiko likuiditas yang diukur dengan LDR berpengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank. Karena dengan meningkatnya LDR akan menyebabkan risiko likuiditas menurun dan skor kesehatan bank meningkat

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

Secara konsep, IPR memiliki pengaruh negatif terhadap risiko likuiditas. Hal ini terjadi apabila IPR meningkat artinya terjadi peningkatan investasi pada surat berharga dengan presentase yang lebih besar dibanding presentase peningkatan total dana pihak ketiga. Akibatnya kemampuan bank untuk memenuhi kewajiban dengan mengandalkan surat berharga yang dimiliki meningkat, sehingga risiko likuiditas bank menurun. Adanya penurunan 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. Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa risiko likuiditas yang diukur dengan IPR berpengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank. Karena dengan meningkatnya IPR akan menyebabkan risiko likuiditas menurun dan skor kesehatan bank meningkat.

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

Secara konsep, LAR memiliki pengaruh negatif terhadap risiko likuiditas. Hal ini disebabkan apabila LAR meningkat artinya terjadinya peningkatan total kredit yang diberikan dengan presentase peningkatan lebih besar dari pada presentase peningkatan dari total aset yang dimiliki bank. Akibatnya jumlah aset yang diperlukan untuk membiayai kreditnya semakin besar. Adanya penurunan 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. Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa risiko likuiditas yang diukur dengan LAR berpengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank. Karena dengan meningkatnya LAR akan menyebabkan risiko likuiditas menurun dan skor kesehatan bank meningkat.

Namun secara empiris penelitian yang menggunakan variable 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.

#### **2.2.8.4 Pengaruh Risiko Operasional Terhadap Skor Kesehatan**

Merujuk pada kesepakatan Basel II secara spesifik mendefinisikan risiko operasional sebagai risiko dari kerugian atau ketidakcukupan dari proses internal maupun dari sistem dan kejadian eksternal. Risiko operasional pada bank dapat diukur dengan rasio keuangan Biaya Operasional Pendapatan Operasional (BOPO) dan *Fee Based Income Ratio* (FBIR).

Secara konsep, BOPO memiliki pengaruh positif terhadap risiko operasional. Hal ini dapat terjadi apabila BOPO mengalami peningkatan. Berarti terjadi peningkatan presentase beban operasional akibatnya pencadangan biaya akan lebih besar dibandingkan dengan pendapatan bunga, sehingga kemampuan bank dalam mengelola biaya operasional semakin menurun, berarti risiko operasional semakin menurun, berarti risiko operasional semakin meningkat. Adanya peningkatan 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. Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa risiko operasional yang diukur dengan BOPO berpengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank. Karena dengan meningkatnya BOPO akan berpengaruh pada peningkatan risiko operasional dan hal tersebut akan menyebabkan menurunnya skor kesehatan bank.

Namun secara empiris hasil 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.

Secara konsep, FBIR memiliki pengaruh negatif terhadap risiko operasional yang terjadi apabila FBIR meningkat, berarti terjadi presentase peningkatan pendapatan operasional selain bunga lebih besar dibandingkan dengan peningkatan biaya bunga yang harus dikeluarkan, sehingga kemampuan bank dalam mengelola pendapatan operasional selain bunga semakin meningkat, sehingga risiko operasional semakin menurun. Adanya penurunan 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. Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa risiko operasional yang diukur dengan FBIR berpengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank. Karena dengan meningkatnya FBIR akan berpengaruh pada penurunan risiko operasional dan hal tersebut akan menyebabkan meningkatnya skor kesehatan

bank.

Namun secara empiris hasil 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.

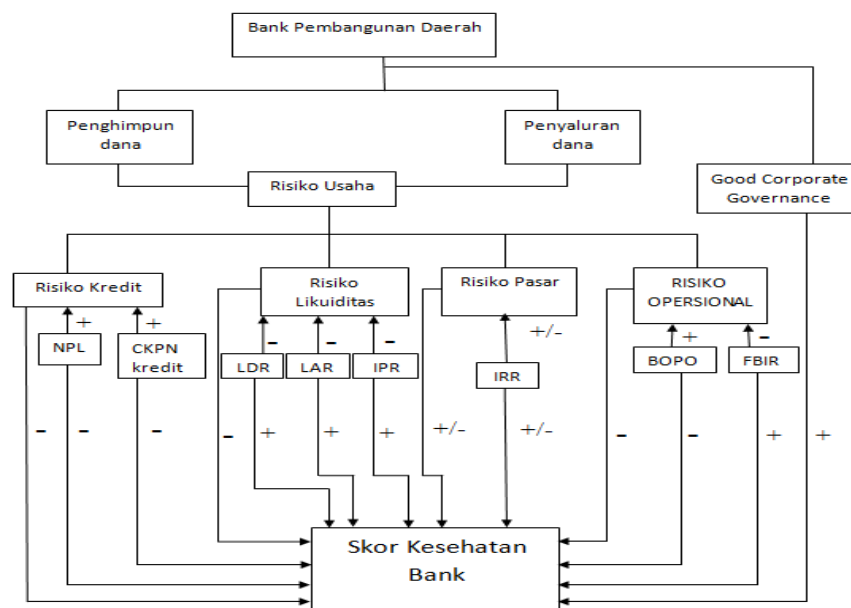
#### **2.2.8.5 Pengaruh *Good Corporate Governance* terhadap Skor Kesehatan**

Penilaian *Good Corporate Governance* (GCG) yaitu berdasarkan laporan *self assessment* yang dibuat sendiri oleh bank sehingga menghasilkan skor komposit. Dimana skor komposit diperoleh dari peringkat dikalikan dengan bobot per indikator. Semakin besar bobotnya, maka semakin baik tata kelola kinerja bank tersebut. Namun semakin besar bobot semakin kecil nilai kompositnya. Sehingga pengaruh bobot penilaian *self assessment* terhadap tingkat kesehatan bank adalah positif. Namun dalam perhitungannya harus di resiprokal terlebih dahulu.

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



**Gambar 2.1**  
**Kerangka Pemikiran**

#### 2.4 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang telah dikemukakan dan landasan teori yang telah diuraikan sebelumnya, maka hipotesis yang dianjurkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. CKPN, NPL, IRR, LDR, IPR, LAR, BOPO, FBIR, dan GCG secara simultan berpengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia.
2. CKPN secara parsial berpengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia.
3. NPL secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah.
4. IRR secara parsial berpengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan

Bank Pembangunan Daerah di Indonesia.

5. LDR secara parsial berpengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia.
6. IPR secara parsial berpengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia.
7. LAR secara parsial berpengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia.
8. BOPO secara parsial berpengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia.
9. FBIR secara parsial berpengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia.
10. GCG secara parsial berpengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia.

